الفروق في مستويات القلق الإجتماعي و الوجدانات و الشعور بالوحدة بين الطلبة "المكفوفين كليا و جزئيا و غير المكفوفين في الجامعة الأردنية"

إعداد

عمر اسماعيل حمزة العوراني

المشرف

محمد محمود بني يونس

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في

علم النفس

كلية الدراسات العليا

الجامعة الأردنية

آب ، ٢٠٠٨

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

ب

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة (الفروق في مستويات القلق الاجتماعي والوجدانات والشعور بالوحدة بين الطلبة المكفوفين كليا وجزئيا وغير المكفوفين في الجامعة الأردنية) وأجيزت بتاريخ ٢٠٠٨/٨/٧.

أعضاء لجنة المناقشـــــــة	التوقيـــــــــــع
الدكتور محمد محمود بني يونس، مشرفاً أستاذ مشارك علم النفس الفسيولوجي	.....
الدكتورة خولة أحمد يحيى، عضواً أستاذ التربية الخاصة	.....
الدكتور إبراهيم عبد الله زريقات، عضواً أستاذ مساعد التربية الخاصة	.....
الدكتور فوزي شاكر طعيمه، عضواً أستاذ مشارك علم النفس الإكلينيكي (جامعة عمان الأهلية)	.....

تعتمد كلية الدراسات العليا
هذه النسخة من الرسالة
التوقيع ..... التاريخ .....

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاهداء

الى الرجل الفاضل الذي رباني وعلمني..... الى من كافح طويلا ليجني ثمرة تربيته وتعليمي..... اليك..... والدي

الى من روت طموحي أملا..... عطفا وحنانا.... الى من سهرت ليال بجواري لتزرع في نفسي السكينة والطمأنينة لتوصلني الى بر الأمان..... اليك..... والدتي

الى أشقائي..... وشقيقاتي

الى رفيقة دربي... وحبيبة قلبي..... الى من كانت مدادا لطموحي..... اليك زوجتي..... ديانا

الى أصدقائي.... وصديقاتي

الى زهرة المدائن..... ومدينة الصلاة... الى أولى القبلتين وثالث الحرمين.... اليك يا قدس..... الأقداس

الى هؤلاء جميعا..... أهدي رسالتي

الباحث
عمر العوراني

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

شكر وتقدير

حمدا لله العلي القدير الذي أعانني ووفقني على انجاز هذه الرسالة واخراجها الى حيز النور . ومن هنا أجد واجبا علي بأن أتقدم بجزيل الشكر والتقدير الى مشرفي الدكتور محمد بني يونس الذي منحني الكثير من الجهد والوقت والتوجيهات الكريمة التي قدمها لي أثناء السير في هذه الدراسة. كما أشكره على دعمه وتشجيعه المتواصل لي منذ أن كنت طالبا في مرحلة البكالوريوس وحتى هذه اللحظة . و أسأل الله العلي القدير أن يجزيه عني خير جزاء .

كما يسرني أن أتقدم بالشكر والامتنان للدكتورة خولة يحيى والدكتور ابراهيم زريقات والدكتور فوزي طعيمه لتكرمهم بالموافقة على مناقشة هذه الرسالة.

كما أتقدم بالشكر الى أخي وصديقي الدكتور رائد الشيخ ذيب على دعمه وتشجيعه المتواصل.كما أود أن أشكر أيضا صديقتي غادة حمد على دعمها وتقديمها يد العون والمساعدة في هذه الرسالة

ولا يفوتني أن أشكر كل من ساهم وساعد في انجاح هذه الرسالة

الباحث

عمر العوراني

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
- قرار لجنة المناقشة	ب
- الاهداء	ج
- شكر وتقدير	د
- فهرس المحتويات	ه
- قائمة الجداول	و
- قائمة الملحقات.....	ز
- الملخص باللغة العربية	ح
- الفصل الأول: المقدمة	١
- الفصل الثاني: الأدب النظري والدراسات السابقة	٨
- الفصل الثالث: الطريقة والاجراءات.....	٤٦
- الفصل الرابع: نتائج الدراسة.....	٥٥
- الفصل الخامس: مناقشة نتائج الدراسة.....	٦٥
- المراجع	٧٢
- الملاحق	٨١
- الملخص باللغة الانجليزية	٨٦

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
١	توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقا لدرجة الإعاقة البصرية والجنس	٤٧
٢	ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي	٤٨
٣	ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة	٥٠
٤	مقياس واطسون كلارك للوجدانات السالبة والموجبة	٥١
٥	توزيع مستويات الشعور بالوحدة لدى أفراد عينة الدراسة	٥٦
٦	توزيع مستويات الوجدانات السالبة لدى أفراد عينة الدراسة	٥٧
٧	توزيع مستويات الوجدانات الموجبة لدى أفراد عينة الدراسة	٥٨
٨	توزيع مستويات القلق الاجتماعي لدى أفراد عينة الدراسة	٦٠
٩	نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق في القلق الاجتماعي، والوجدانات السالبة والموجبة، والشعور بالوحدة تبعا لمتغير الجنس	٦١
١٠	نتائج تحليل التباين الاحادي لدلالة الفروق في القلق الاجتماعي، والوجدانات السالبة والموجبة، والشعور بالوحدة تبعا لمتغير العمر	٦٢
١١	نتائج اختبار شافية للمقارنات البعدية	٦٣
١٢	نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق في القلق الاجتماعي، والوجدانات السالبة والموجبة، والشعور بالوحدة بين المكفوفين والمبصرين	٦٤

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
١	مقياس القلق الاجتماعي	٨٢
٢	مقياس الوجدانات الموجبة والسالبة	٨٣
٣	مقياس الشعور بالوحدة	٨٥

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفروق في مستويات القلق الإجتماعي و الوجدانات و الشعور بالوحدة بين الطلبة المكفوفين كليا و جزئيا و غير المكفوفين في الجامعة الأردنية

إعداد

عمر اسماعيل حمزة العوراني

المشرف

الدكتور محمد محمود بني يونس

ملخـــــــــــــــص

هدفت الدراسة الحالية التعرف الى مستويات كل من القلــق الاجتمــاعي والوجــدانات الموجبة والسالبة والشعور بالوحدة لدى عينة من المكفوفين والمبصرين ، وإلى التعرف على أثر كل من الإعاقة البصرية (مكفوفين ، مبصرين)، والجنس، والعمر على هذه المتغيرات .

وقد تكونت عينة الدراسة من ٨٠ طالب وطالبة (٤٠ طالب وطالبة مكفــوفين جزئيــا وكليا ، و٤٠ طالب وطالبة مبصرين) ، حيث تم تطبيق ثلاثة مقاييس على أفراد عينة الدراســة وهي مقياس القلق الاجتماعي لليبوتز الذي قام أبو جدي بتعريبه عــام ٢٠٠٤ ، ومقيــاس الشعور بالوحدة لرسيل الذي قام أبو جدي بتعريبه عام ٢٠٠٤ ، ومقياس الوجدانات الموجبــة والسالبة لواطسون وكلارك الذي عربته أباظة عام ١٩٩٦.

وقد أظهرت نتائج الدراسة ما يلي :-

- نسبة عالية من المكفوفين والمبصرين كان لديهم مستوى منخفض من الشعور بالوحدة حيث بلغت نسبتهم على التوالي (٧٢,٥%، ٨٠%) .
- معظم المكفوفين كان لديهم مستوى منخفض (٥٠%) ومتوسط (٤٢,٥%) من الوجــدانات السالبة، بينما كان معظم المبصرين لديهم مستوى متوسط (٤٧,٥%) ومرتفــع (٤٧,٥%) من الوجدانات السالبة .
- نسبة عالية من المكفوفين كان لديهم مستوى متوسط من الوجدانات الموجبة (٥٠%) بينمــا كانت نسبة عالية من المبصرين ممن لديهم مستوى مرتفع من الوجدانات الموجبة (٥٥%) .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

- نسبة عالية من المكفوفين والمبصرين كان لديهم مستوى منخفض من القلق الاجتماعي حيث كانت نسبتهم على التوالي (٦٧,٥%، ٤٢,٥%) .
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في كل من القلق الاجتماعي، والوجدانات الموجبة والسالبة، والشعور بالوحدة .
- مستوى القلق الاجتماعي ، والشعور بالوحدة كانت اعلي لدى أفراد الفئة العمرية ٢٣ سنة فاقل من كل من الفئة العمرية ٢٣-٢٩ سنة والفئة العمرية ٢٩ سنة فأكثر.
- الأفراد المبصرين لديهم مستوى أعلى من القلق الاجتماعي والوجدانات السالبة من الأفراد غير المبصرين .

أوصت الدراسة :

- اجراء دراسات تناقش الفرضية التي توصلت اليها الدراسة والمتمثلة في أن مستوى القلق الاجتماعي لدى الطلبة المكفوفين كليا وجزئيا أقل مما هو عند المبصرين

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الأول
مشكلة الدراسة وأهميتها

تمهيد:

خلق الله الانسان ومنحه حواس عديدة هي وسيلته للاتصال و ادراك العالم من حوله ، ولعل أهم هذه الحواس حاسة الابصار . اذ أن معظم المعلومات ترد الى الانسان عن طريق حاسة الابصار . و هي ذات أهمية كبيرة في تفاعل الانسان مع الأخرين من حوله . وقد يتعرض الانسان اثناء حياته لخلل ما في حاسة الابصار لديه الأمر الذي قد يؤثر على هذه الحاسة بشكل كلي أو جزئي مما يعرضه لصعوبات نفسية مختلفة ، حيث يجد نفسه بحاجة للتكيف مع اعاقته البصرية أولا ثم التكيف مع المحيط الذي يحيا فيه .

تعد مشكلة الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية من المشكلات القديمة حيث لها عمر طويل جداً تمتد بجذورها الى ما قبل الميلاد إذ يُذكر أن قصة مُحارب أثينا الذي أصيب بالعمى نتيجة لمجابهته لعدو ضخم الجثة، جعله يشعر بأن موته بات وشيكاً، من أقدم القصص عن أوائل المكفوفين (بني يونس،٢٠٠٤)وقد حظيت مشكلة الافراد ذوي الاحتياجات البصرية باهتمام الباحثين من مختلف ميادين المعرفة، الأمر الذي أدى إلى ظهور مؤسسات تُعنى برعايتهم، حيث اقتصرت العناية والرعاية في البداية على قبول المكفوفين وأغفلت الاهتمام بفئة المبصرين جزئياً.لقد ظهرت تعريفات عديدة للاعاقة البصرية، وجميعها ركزت على اعتبارها عجزاً أو ضعفاً كلياً أو جزئياً في تركيب ووظيفة المحلل الحسي البصري والذي ينجم عنه فقدان المقدرة على استخدامه بثقة واقتدار الامر الذي يؤثر سلبا في أداء الفرد ومظاهره النمائية ،و التوجه المكاني. (الحديدي،٢٠٠٢).و يصنف الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية إلى فئتين هما : الفئة الأولى : فئة المكفوفين او الكف الكلي او العمى الكامل ، وهم الأفراد الذين تنعدم لديهم الرؤية كلياً ويستخدمون حاسة اللمس في القراءة عن طريق اصابعهم باعتماد طريقة بريل (Bril) عوضا عن فقدانهم لذلك .والفئة الثانية: فئة المُبصرين جزئياً أو ضعيفين البصر او قارئين الكلمات المكبرة، وهم الأفراد الذين يستخدمون ما تبقى من المحلل البصري لديهم في القراءة وتتراوح حِدة بصرهم بين ٢٠/٧٠ (او٦/٢١ بالمتر) الى ٢٠/٢٠٠ (او٦/٦٠ بالمتر) . (الحديدي،٢٠٠٢).وتعتبر حاسة البصر ذات أهمية خاصة في حياة الإنسان حيث أن فقدانه لهذه الحاسة قد يتسبب له بالانعزال و تجنب التفاعل مع المجتمع أو من الممكن أن يتقبل فقدانه لحاسة البصر و يتعايش مع حرمانه من وسيلة هامة من وسائل الاتصال و التفاعل مع المجتمع

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(المطيري، ٢٠٠٥) .وكما ورد في القريطي (١٩٩٦) ، يتصف الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية بجملة من الخصائص، من بينها :

- سيطرة مشاعر الدونية والقلق والصراع وعدم الثقة بالنفس .
- الشعور بالاغتراب وانعدام الأمن والشعور بالإحباط .
- انخفاض احترام الذات .
- اختلال صورة الجسم.
- قلة التوافق الاجتماعي والشخصي .
- قلة تقبلهم للاخرين .
- قلة شعورهم بالإنتماء .
- الانطوائية، واستخدامهم الوسائل الدفاعية في سلوكهم كالكبت، والتبرير، والتعويض والانسحاب.
- اكثر عرضة للاضطرابات من المبصرين .

هناك عوامل عديدة تساهم في زيادة مستوى القلق لدى الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية، منها :

١- العوامل الإجتماعية

يحاول الأفراد ذوي الإحتياجات البصرية أن يعيشوا الاستقلالية في اشباع إحتياجاتهم لكنهم يفشلون في تحقيق ذلك، حيث أنهم مضطرون للإعتماد على الأخرين و ذلك لمحدودية الاعاقة (العزة،٢٠٠٠).

٢- الحركة و التنقل

يعتبر التنقل من مكان الى آخر أمراً هاماً للفرد ذو الإحتياجات البصرية إلا أنه لا يتم بنفس المهارة و السهولة التي يمتلكها الفرد المبصر، حيث أنه يتطلب طاقة أكبر في حراكه و تنقله، فإذا ما فشل في التنقل يصاب بالإحباط و بالتالي يزيد القلق لديه(الشحروري، ١٩٩٤).

٣- الأسرة

يتميز الأفراد ذوي الإحتياجات البصرية بوجود حاجات خاصة بهم ، الأمر الذي يتطلب رعاية خاصة متميزة عن إخوتهم المبصرين، فحينما يفشل الأهل في تلبية هذه الحاجات أو رعايته بشكل مناسب و تجنيبهم القيام بمهام معينة،فأنه يسبب لهم القلق(المعايطة و أخرون ، ٢٠٠٠) (القريوتي ، ١٩٨٨).

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤- البيئة

تساهم البيئة إسهاماً واضحاً بشعور الأفراد ذوي الإحتياجات البصرية بعجزهم و بالتالي تزيد من شعورهم بالقلق، و ذلك تبعاً لمواقف المساعدة التي تقدم لهم من قبل الأخرين و مواقف الرفض الإجتماعي (الشحروري،١٩٩٤).

٥- خصائص الفرد

تؤثر المرحلة العمرية التي يتعرض فيها الفرد لخلل في المحلل البصري في إنفعالاته و طبيعة تكيفه،حيث لوحظ أن الأفراد الذين أصيبوا بخلل في المحلل البصري في مرحلة عمرية مبكرة يتكيفون أولا مع اعاقتهم ثم مع مجتمعهم بصورة أفضل، من أولئك الذين أصيبوا بخلل في مرحلة عمرية متأخرة.

فضلا عن ذلك، تقوم احدى أنظمة الشخصية الفرعية بدور أساسي و يظهر أثرها في السلوك، كما أن الخلل فيها يسبب إضطراب في الشخصية، وتدعى بالوجدانات(Affects) التي تمثل كما يرى تومنكس(Tomnoks) نظام الدافعية الأول للشخصية (القريوتي، ١٩٨٨) وتصنف الوجدانات إلى فئتين:

أولهما: الوجدانات الموجبة كالمرح و السرور، وثانيهما : الوجدانات السالبة كالحزن و الغضب و الخوف (القريوتي،١٩٨٨) . ويبدو أن الفرد ذوي الإحتياجات البصرية تسيطر عليه وجدانات سلبية كرد فعل لوضعه حيث تبرز في شخصيته خصائص مثل: نقص الثقة بالذات، الإحساس بالفشل و الإحباط، و يُعزى السبب في ذلك إلى إعاقته البصرية و التي لها الأثر الأكبر في إنخفاض أدائه الأكاديمي أو المهني مقارنة بالمبصرين. كما أن تَقبل المبصرين للأفراد المكفوفين كلياً أكبر من تقبلهم للأفراد المكفوفين جزئياً، كما أشارت دراسة بتمان (Betemen, 1964) و دراسة جونز (Jones,al , 1966) . (الروسان، فاروق،٢٠٠١) إن التفاعل الواقعي مع البيئة طبيعية كانت أم إجتماعية يتأتى من خلال المحلل البصري، حيث أن (٨٠-٩٠%) ترد الى الفرد من خلال المحلل البصري(الحديدي،١٩٩٨،بني يونس،٢٠٠٢). علاوة على ذلك يعاني الفرد ذو الإحتياجات البصرية من نقص في خبراته والذي يعزى الى إعتماده على أربع حواس فقط مما يؤثر في علاقاته الإجتماعية حيث أنه يرفض المساعدة التي تقدم إليه و يرفض عجزه مما يجعله ينسحب إجتماعيا مما يترتب عليه إرتفاع درجة الشعور بالوحدة النفسية ً.و يتكبد الفرد ذو الإحتياجات البصرية المشقة و العناء أثناء تنقله من مكان الى أخر، حيث يشعر بعدم

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأمن و الإجهاد العصبي، و ينعكس ذلك في شخصيته، وقد يعاني إثر ذلك من الإضطرابات النفسية مثل القلق ، التوتر ، الخجل و الإنطواء (شقير، ١٩٩٩).

ويبدو من خلال الاستعراض السابق، وجود خصائص نفسية مميزة للافراد ذوي الاحتياجات البصرية. وانطلاقا من ذلك، جاءت فكرة الدراسة الحالية لتسليط الضوء على زملة الاعراض النفسية للكشف عن الفروق في مستويات القلق الاجتماعي و الوجدانات الموجبة و السالبة و الشعور بالوحدة بين المكفوفين كلياً و جزئياً من ناحية، و غير المكفوفين من طلبة الجامعة الاردنية من ناحية أخرى،لكي يتسنى الافادة منها في اعداد بروفيل خاص بهذه الشريحة الاجتماعية.

مشكلة الدراسة:

يشهد العالم بشكل عام ، والأردن بشكل خاص تزايدا ملحوظا في أعداد المكفوفين كليا وجزئيا. وتشير الإحصائيات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية(WHO) إلى أن هناك ٣٥ مليون مكفوف كليا وحوالي ١٢٠ مليون مكفوف جزئياً في العالم، كما ورد في تقاريرها ان ما نسبته ٨٠ % من ذوي الاحتياجات البصرية موجودين في الدول النامية وبالرغم من أن أعداد الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية كبيرَ إلا أن الدراسات المتعلقة بهم قليلة وبخاصة الدراسات التي تناولت تقييم الجوانب النفسية لدى فئة المكفوفين جزئيا. ونظرا لأهمية هذه الشريحة من الأفراد في المجتمع ولقلة الدراسات التي تناولت الكشف عن تقييم وتشخيص الجوانب النفسية لديهم . فضلا عن انتماء الباحث نفسه الى شريحة المكفوفين جزيئا ، وتجربته الذاتيه التي يعاني منها ، جاءت فكرة هذه الدراسة، والتي ربما تكون المحاولة الأولى التي ركزت على هذه الجوانب. وبالتحديد فإن الدراسة الحالية حاولت الإجابة عن أسئلة الدراسةالتالية:

١- ما مستوى القلق الاجتماعي لدى كل من الطلبة المكفوفين كلياً و جزئياً، وغير المكفوفين في الجامعة الأردنية؟

٢- ما مستوى الوجدانات لدى كل من الطلبة المكفوفين كليا و جزئيا، وغير المكفوفين في الجامعة الأردنية؟

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٣- ما مستوى الشعور بالوحدة لدى كل من الطلبة المكفوفين كليا و جزئيا، وغير المكفوفين في الجامعة الأردنية؟

٤- هل توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في مستويات القلق الاجتماعي والوجدانات السالبة والموجبة والشعور بالوحدة تعزى لمتغير الجنس؟

٥- هل توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في مستويات القلق الاجتماعي والوجدانات السالبة والموجبة والشعور بالوحدة تعزى لمتغير العمر؟

٦- هل توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين الطلبة المكفوفين (كليا وجزئيا) ، والطلبة غير المكفوفين في مستويات القلق الاجتماعي و الوجدانات السالبة والموجبة والشعور بالوحدة

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية الكشف عن الفروق في مستويات كل من القلق الاجتماعي و الوجدانات الموجبة والسالبة و الشعور بالوحدة لدى عينة من طلبة الجامعة الأردنية المكفوفين كليا وجزئيا و غير المكفوفين

أهمية الدراسة:

تنبثق أهمية هذه الدراسة ، من أهمية شريحة المكفوفين كليا وجزئيا ، باعتبارهم جزء هام لا يتجزأ من المجتمع ، الأمر الذي يترتب عليه ضرورة تقديم المساعدة لهم ، وذلك من خلال القيام بتقييم وتشخيص بعض المكونات الأساسية في شخصيتهم ، لكي يتسنى لاحقا اعداد البرامج الوقائية والعلاجية لهم ، وبالتي اعادة تأهيلهم ، تمهيدا لدمجهم في المجتمع، لكي يقوموا بالأدوار المنوطة بهم بفاعلية ، من هنا يمكن تلخيص أهمية هذه الدراسة بما يأتي :

١- تساهم في بناء قاعدة معلومات عن هذه الشريحة من المجتمع ، تتضمن بعض الجوانب النفسية في شخصيتهم

٢- تساعد القائمين على رعاية هذه الشريحة والاهتمام بها ، في اختيار أساليب التعامل الأنسب ، وأساليب العلاج ، واعادة التأهيل أيضا لتوظيفها في ارشادهم وتوعيتهم .

٣- تساعد العاملين مع هذه الشريحة من أقرانهم ، في التفاعل النشط فيما بينهم.

٤- يمكن أن تكون حافزا للباحثين ، تمهيدا لاجراء سلسلة دراسات مستقبلية .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ومن المؤمل انها تفيد في جانبين :

الأول: وهو الجانب النظري من خلال تزويد الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية بقاعدة معلومات عن بعض الخصائص النفسية المُميزة لديهم والمتمثلة بمتغيرات الدراسة الحالية .

الثاني: وهو الجانب العملي من خلال تعريف الاخصائيين في مجالات علم النفس الإكلينيكي ، و التربية الخاصة و كافة الأطراف ذات الصلة بالتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة لكي يتسنى لهم إعداد البرامج المناسبة للتعامل معهم.

التعريفات النظرية و الإجرائية لمتغيرات الدراسة :

١- الشخص المكفوف كليا : ويعرف نظرياً بأنه الشخص الذي تنعدم لديه الرؤية كلياً ويستخدم حاسة اللمس في القراءة عن طريق اصابعه باعتماد طريقة بريل عوضا عن فقدانه لـذلك، و لا تزيد حدة البصر المركزي عن ٢٠/٢٠٠ في العين الفضلى حتى بعد التصحيح، ولديه مجـال بصري محدود جدا بحيث لا يزيد بصره المحيطي عن (٢٠ درجة) (الحديـدي،٢٠٠٢) ، أمـا إجرائيا فهو الشخص الذي تم تشخيصه من قبل الأخصائيين بأنه مكفوف كلياً.

٢- الشخص المكفوف جزئياً : ويعرف نظرياً بأنه الشخص الذي يستخدم ما تبقى من المحلـل البصري لديه في القراءة ويعاني من صعوبات كبيرة في الرؤية البعيدة والذي لا يستطيع رؤية الاشياء عندما تكون على بعد امتار قليلة منه،و تتراوح حدة بـصره بـين ٢٠/٧٠ (أو ٦/٢١ بالمتر) الى ٢٠/٢٠٠ (او ٦/٦٠ بالمتر) (الحديدي،٢٠٠٢) أما إجرائيا فهو الشخص الذي تـم تشخيصه من قبل الأخصائيين بأنه مكفوف جزئياً.

٣- القلق الاجتماعي : ويعرف نظرياً بأنه خوف مستمر من مواقف اجتماعية أو مواقف الأداء التي قد يتعرض فيها الفرد لتفحص من الآخرين ويجعله يتصرف بطريقة تسبب له الارتباك أو يبدي أعراضا للقلق تسبب كذلك في معاناته من الارتباك (DSM.IV) .

اما اجرائيا فيعرف بأنه الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس القلق الاجتمـاعي ل ليبوتز(Lipottiz) والمعتمد في الدراسة الحالية

٤- الوجدانات الموجبة والسالبة : ويعرف الوجدان الموجب نظريا بتميز الأفراد بارتفاع تقدير الذات ،و الانفعالية الايجابية، والتميز بالميل إلى التركيز على المفاهيم الموجبة للأفراد والذات و العالم فضلا عن الميل إلى خبرة مستويات عالية من المرح والثقة بالنفس والصفاء والهـدوء و

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الانتباه. أما الوجدان السالب نظريا ، يعني تميز الأفراد بانخفاض تقدير الذات و الانفعالية السلبية و التميز بالميل إلى التركيز على المفاهيم السلبية للأفراد والذات و العالم ، فضلا عن الميل إلى خبرة مستويات عالية من الحزن و الغضب و الخوف و العدائية و مشاعر الذنب (الفتلاوي،٢٠٠٠) أما إجرائيا فيعرف بأنه الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الوجدانات ل دافيد واطسون و آنا كلارك والمعتمد في الدراسة الحالية .

٥- الشعور بالوحدة : خبرة ذاتية تعكس مشاعر الفرد و أفكاره حول علاقاته الاجتماعية (الفايد،٢٠٠٣). أما إجرائيا فيعرف بأنه الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الشعور بالوحدة الصورة الثالثة والمعتمد في الدراسة الحالية .

حدود الدراسة

اقتصرت هذه الدراسة على عينة من طلبة الجامعة الاردنية من ذوي الاحتياجات البصرية (المكفوفين كلياً والمكفوفين جزئياً) و عينة مكافئة في العدد من الطلبة غير المكفوفين. فضلا عن استخدام ثلاث أدوات للكشف عن بعض الخصائص النفسية المميزة لهم من ثم تطبيقها في الفصل الثاني من العام الجامعي ٢٠٠٧/ ٢٠٠٨ ، لذا فان تعميم نتائجها سيكون مفيدا بدلالات صدق الأدوات ومعاملات ثباتها وبمدى استجابة الأفراد لهذه الأدوات من ناحية ، وعلى مجتمعات مشابهة لمجتمع الدراسة الحالية من ناحية أخرى.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني

الأدب النظري والدراسات السابقة

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأدب النظري والدراسات السابقة

أولا: الأدب النظري

فيما يأتي استعراض لأبرز جوانب الأدب النظري المتعلق بالاعاقة البصرية عموما ، واظهار بعض الخصائص المميزة لها خاصة، وذلك على النحو الأتي:

١- الإعاقة البصرية

إن حوالي ٩٠% مما يتعلمه الإنسان المبصر –عرضيا– يحصل عليه من خلال حاسة البصر. و إن المدة الزمنية التي يتطلبها الجهاز البصري للحصول على المعلومات هي أقصر من تلك المدة الزمنية التي يحصل عليها من خلال أي جهاز حسي أخر. وتزود العين الدماغ بإحساسات تتعلق بتفسير اللون، وأبعاد الأجسام، والمسافة، والقدرة على متابعة الحركة في حالة بقاء الجسم ثابتا. وفي الغالب يسمى البصر بالقناة الحسية التي توصل الإنسان إلى ما هو أبعد من حدود جسمه. والتعلم العرضي الذي يحدث عن طريق النظر أكثر من التعلم العرضي الذي يحدث عن طريق أية حاسة أخرى (الروسان،٢٠٠١) .

إن اعتماد الفرد على الحواس الأخرى يحدده شدة الضعف أو العجز البصري. والمعلومات التي تقدمها الحواس الأخرى تبقى محدودة وبخاصة تلك المتعلقة بالتعلم اللفظي، والتفكير المجرد، وإدراك العلاقات الفراغية (الحديدي،١٩٩٨) .

ويشير اشروفت وزامبون "Ashroft and Zambone" الوارد في الحديدي (٢٠٠٢) بأن حوالي ٨٠% من المكفوفين وضعاف البصر لديهم قدرات بصرية متبقية.

أ- تعريف الإعاقة البصرية:

هناك تعريفات مختلفة للإعاقة البصرية ومن بينها تعريف ديموت (Demott ,1982) حيث يعرف الإعاقة البصرية على أنها ضعف في أي من الوظائف البصرية الخمسة وهي : البصر المركزي، البصر المحيطي، التكيف البصري، البصر الثنائي ، و رؤية الألوان، وذلك نتيجة تشوه تشريحي أو إصابة بمرض أو جروح في العين. ومن أكثر إعاقات البصر شيوعا الإعاقات التي تشمل البصر المركزي و التكيف البصري و الانكسار الضوئي(خالد، ٢٠٠٦) .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ب- تصنيف الاعاقة البصرية:

ومن ناحية عملية يصنف الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية إلى فئتين كما ورد في (الروسان ،٢٠٠٠١) وهما:

الفئة الأولى : هي فئة المكفوفين او الكف الكلي وهم الافراد الذين تنعدم لديهم الرؤية كليا ويستخدمون حاسة اللمس في القراءة عن طريق أصابعهم باعتماد طريقة بريل عوضا عن فقدانهم لذلك ويطلق عليهم اسم قارئي بريل " Braille Readers" .

الفئة الثانية: هي فئة المكفوفين جزئيا " Partially Seeing" (ضعاف البصر Visual Impaired) او قارئين الكلمات المكبرة وهم الافراد الذين يستخدمون ما تبقى من المحلل البصري لديهم في القراءة وتتراوح حدة بصرهم من ٢٠/٧٠ (او ٦/٢١ بالمتر) الى ٢٠/٢٠٠ (او ٦/٦٠ بالمتر) .

ج- أسباب الاعاقة البصرية:

تقسم أسباب الإعاقة البصرية إلى ثلاث مجموعات رئيسية هي:

الأولى: مجموعة أسباب ما قبل مرحلة الولادة

الثانية : مجموعة أسباب أثناء الولادة

الثالثة: مجموعة أسباب ما بعد الولادة

يقصد بمجموعة أسباب ما قبل مرحلة الولادة، كل العوامل الوراثية والبيئية التي تؤثر على نمو الجهاز العصبي المركزي والحواس بشكل عام ومنها على سبيل المثال العوامل الجينية، وسوء التغذية، وتعرض الأم الحامل للأشعة السينية، والعقاقير والأدوية، والأمراض المعدية والحصبة الألمانية والزهري وتعتبر هذه العوامل من العوامل العامة المشتركة في إحداث أشكال مختلفة من الاعاقة ومنها الاعاقة البصرية.

أما المجموعة الثانية من الأسباب فيقصد بها مجموعة العوامل التي تؤثر على نمو حاسة العين و وظيفتها الرئيسة الإبصار،مثل العوامل البيئية كالتقدم في العمر، وسوء التغذية، و الحوادث والأمراض التي تؤدي بشكل مباشر أو غير مباشر إلى الإصابة بالإعاقة البصرية.

وقد تمثل حالات قصر النظر أو طوله أو صعوبة تركيز النظر أو ولادة الطفل كفيفا كليا أو جزئيا أمثلة على مجموعة أسباب ما قبل مرحلة الولادة و أثناءها في حين تمثل حالات إصابة العين بالمياه البيضاء (Cataract) أو السوداء (Glaucoma) أو التهاب الملتحمة (Pink

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Eye) أو التراخوما (Xerophthalmia) أو جفاف الملتحمة/ العشى الليلي (Trachoma) . أو اعتلال الشبكية الناجم عن مرض السكري (Diabetic Retionopathy) أو انفصال الشبكية (Detached Retina) أو التهاب القزحية أو القرنية (Inflammation of the Iris and Cornesa) أمثلة على مجموعة أسباب مرحلة ما بعد الولادة، والتي قد تتظافر مع مجموعة أسباب مرحلة ما بعد الولادة، والتي قد تتظافر مع مجموعة أسباب ما قبل الولادة (الروسان،٢٠٠١) .

د- نسبة انتشار الإعاقة البصرية:

إن ما نسبته (٩٨،٥%) من الأفراد يبصرون بشكل طبيعي في حين أن ما نسبته (٠،٥ %- ١،٥ %) هم من ذوي الإحتياجات البصرية و يشير مكتب التربية في الولايات المتحدة إلى أن ما نسبته (١ %) هم من ذوي الإحتياجات البصرية أما صندوق الملكة علياء للعمل الإجتماعي التطوعي الكائن في الأردن فيشير إلى أن ما نسبته (١١,٢ %) هم من ذوي الإحتياجات البصرية لعام (١٩٧٩) (الزعبي، ٢٠٠٣) .

هـ - خصائص ذوي الاحتياجات البصرية:

. خصائص أكاديمية

هناك عوامل كثيرة تؤثر مجتمعة أو منفردة على طبيعة الخصائص الأكاديمية للمعاق بصريا مثل درجة الذكاء، و زمن الإصابة بالإعاقة (ولادية، طارئة) ، ودرجة الإعاقة (كف بصر كلي، كف بصر جزئي) وطبيعة الاتجاهات الاجتماعية (سالبة- موجبة) وطبيعة الخدمات الاجتماعية و التعليمية و التأهيلية و النفسية و الصحية التي تقدم للمعاقين بصريا في المجتمع.

ومن أهم الخصائص الأكاديمية لذوي الاحتياجات البصرية و اتفقت عليها معظم الدراسات والبحوث كما ورد في (سيسالم،١٩٨٨) ما يلي:

.بطء معدل سرعة القراءة سواء بالنسبة للبريل أو الكتابة العادية.

.أخطاء في القراءة الجهرية.

.انخفاض مستوى التحصيل الدراسي.

.الخصائص العقلية

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أكد لونفيلد (Lowenfeld)1955 الوارد في الروسان (٢٠٠١) على أن الاعاقة البصرية يمكن أن تؤثر في نمو الذكاء وذلك لارتباط الاعاقة البصرية بجوانب القصور الآتية:

.معدل نمو الخبرات.

.القدرة على الحركة و التنقل بحرية و فاعلية.

.علاقة الافراد ذوي الاحتياجات البصرية ببيئتهم وقدرتهم على السيطرة عليها والتحكم فيها.

إن القصور في هذه الجوانب الثلاثة السابقة من الضروري أن يؤدي إلى التأثير في الأداء العقلي وانخفاض مستوى الذكاء.

.خصائص مرتبطة باللغة والكلام

إن تعلم اللغة والكلام مرتبط أيضا – إضافة إلى السمع– بتتبع و ملاحظة التلميحات الصادرة من المتحدث، وكذلك حركة الشفاه و التعبيرات الوجهية المصاحبة للكلام والتي يمكن للمبصر ملاحظتها و تقليدها. وبالتالي هذا يسهل عليه تعلم اللغة والكلام، في حين يصعب على ذوي الاحتياجات البصرية ذلك مما يؤدي إلى بطء في نمو اللغة والكلام لديه أو قصور و اضطراب فيهما.

ومن أهم أنواع اضطرابات اللغة و الكلام التي يعانيها بعض ذوي الاحتياجات البصرية والتي أجمعت عليها معظم الدراسات والبحوث كما ورد في (سيسالم،١٩٨٨) ما يلي:

.الاستبدال: وهو استبدال صوت بصوت كاستبدال "ش" ب "س".

.التشويه أو التحريف : وهو استبدال أكثر من حرف في الكلمة بأحرف أخرى تؤدي إلى تغير معناها وبالتالي عدم فهم ما يراد قوله.

.العلو: و يتمثل في ارتفاع الصوت الذي قد لا يتوافق مع طبيعة الحدث الذي يتكلم عنه.

. عدم التغير في طبيعة الصوت بحيث يسير الكلام على نبرة و وتيرة واحدة.

.القصور في استخدام الإيماءات والتعبيرات الوجهية والجسمية المصاحبة للكلام.

.قصور في الاتصال بالعين مع المتحدث والذي يتمثل بعدم التغير أو التحويل في اتجاهات الرأس عند متابعة الاستماع لشخص ما.

. اللفظية: وهي الإفراط في الألفاظ على حساب المعنى، وينتج هذا عن القصور في الاستخدام الدقيق للكلمات أو الألفاظ الخاصة بموضوع ما أو فكرة معينة، فيعمد إلى سرد مجموعة من الكلمات أو الألفاظ عله يستطيع أن يوصل أو يوضح ما يريد قوله.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

. الخصائص الحركية

تتمثل المشكلات التي يواجهها ذوي الاحتياجات البصرية و المتعلقة بإتقان المهارات الحركية بما يأتي:

.التوازن .

.الوقوف أو الجلوس .

.الاحتكاك .

.الاستقبال أو التناول .

.الجري .

و قد يرجع هذا القصور في المهارات الحركية لدى ذوي الاحتياجات البصرية إلى خمسة عوامل رئيسية هي:

١- نقص الخبرات البيئية والذي ينتج عن:

. محدودية الحركة .

. قلة المعرفة بمكونات البيئة .

. نقص في المفاهيم و العلاقات المكانية التي يستخدمها المبصرون.

. القصور في التناسق العام .

. فقدان الحافز للمغامرة.

. القصور في تناسق الإحساس الحركي.

٢- عدم القدرة على المحاكاة والتقليد.

٣- قلة الفرص المتاحة لتدريب المهارات الحركية.

٤- الحماية الزائدة من جانب أولياء الأمور والتي تعيق الطفل عن اكتساب خبرات حركية مبكرة.

٥- درجة الإبصار.

.الخصائص الاجتماعية و الانفعالية

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

من أهم الخصائص الاجتماعية والانفعالية لذوي الاحتياجات البصرية والتي أجمعت عليها بعض البحوث و الدراسات في هذا المجال هي مفهوم الذات، السلوك العصابي، الخضوع ، الانطواء والانبساط ، والتوافق الاجتماعي، العدوانية، الغضب، التوافق الانفعالي (سيسالم،١٩٩٧) .

و-أثر العمر عند حدوث الإعاقة البصرية:

تصنف الإعاقة البصرية تبعاً لفئة الإصابة الى فئتين هما :

- إعاقة بصرية ولادية (خلقية) حيث يحدث هذا النوع مع الميلاد أو في وقت مبكر من حياة الفرد، قبل إلتحاقه بالمدرسة و لذلك فإن هذا النوع يحدث قبل تعرف الفرد على المفاهيم البصرية (سيسالم، ١٩٨٨) .

- إعاقة بصرية طارئة

يحدث هذا النوع بعد سن الخامسة حيث أن الأفراد الذين يصابون بخلل في محللهم البصري بعمر الخامسة أو ما قبلها لا يستطيعون أن يحتفظوا بقدرتهم على تصور تجاربهم و خبراتهم السابقة، أما الذين يصابون بعد سن الخامسة فهم يتمكنون من تصور تجاربهم و خبراتهم السابقة (حمزة، ١٩٧٩) .

العوامل التي تؤثر في شخصية الفرد ذو الإحتياجات البصرية

إن الخصائص الوجدانية و العقلية و اللغوية للفرد ذوي الإحتياجات البصرية تُبنى تبعاً لعوامل مختلفة تؤثر في نمو شخصيته وهي كما ورد في(كارول، ١٩٦٩).

- الوقت الذي تحدث فيه الإعاقة البصرية

إن الأفراد الذين يصابون بالإعاقة البصرية بوقت مبكر من حياتهم متوافقون إجتماعياً و شخصياً بدرجة أكبر من أولئك الذين يتعرضون للإصابة متأخراً كما أن شعورهم بالرضا أعلى و ذلك لان الأفراد الذين أصيبوا بوقت مبكر يطورون حواسهم الأخرى بإعتمادهم عليها كبديل لحاسة

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

البصر لديهم و يتقبلون إعاقتهم البصرية كحقيقة مُسلم بها خلافاً للذين تحدث إصـــابتهم بوقـــت متأخر حيث يحتاجون لفترة زمنية أطول للتكيف مع إصابتهم.

- درجة الإعاقة البصرية

هناك فروق بين الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية من حيث درجة الاصابة حيث يستطيع الفرد المكفوف جزئياً أن يعتمد على نفسه و أن يشعر بالإستقلالية إلى حد ما في بعض المجالات مثل الحركة و التنقل و القيام بمهارات الحياة اليومية و الفائدة التي يمكن أن تتحقق له إعتماداً علـــى بقاياه البصرية في مجال التعلم و المجال المهني الذي يعمل فيه و ذلك خلافاً للفـــرد المـــصاب بالكف الكلي.

- إتجاهات المجتمع نحو الأفراد ذوي الإحتياجات البصرية

تتأثر شخصية الأفراد ذوي الإحتياجات البصرية بإتجاهات الأشخاص الذين هم في محـــيطهم و بخاصة والديهم و تتفاوت تلك الإتجاهات ما بين الإهمال و النبذ و عدم القبول أو العطف المبالغ فيه و الشفقة و الحماية الزائدة و تتوسط تلك الإتجاهات إتجهات معتدلة و إيجابية تحقـــق لهـــم التنظيم اللازم لشخصياتهم مما يساعدهم في شعورهم بالنضج و زيادة ثقتهم بأنفسهم و إعتمادهم على ذواتهم.

إن تطرف الإتجاهات نحوالأفراد ذوي الإحتياجات البصرية يؤثر سلباً على شخصيتهم حيث أن نبذ الفرد ذوي الإحتياجات البصرية أو تعريضه للإهمال أو الحماية الزائدة يجعله عاجزاً عـــن التعامل مع مواقف مختلفة كما أنه يقلل من ثقته بنفسه و يتسبب له بالإحبـــاط و تجعلـــه هـــذه الأساليب عرضة للإضطرابات النفسية نتيجة للخل في علاقاته الإجتماعية حيث من الممكن أن ينسحب و ينعزل و يتحول لشخص عدائي و على العكس من ذلك فإن الإتجاهات الموضوعية و المعتدلة في التعامل و المتمثلة بالإهتمام و التقبل و الحب و المساعدة بالقدر المطلوب دون زيادة في ذلك يجعله ينمو نمواً نفسياً سوياً متوازناً (القريطي، ١٩٩٦).

٢-القلق الإجتماعي

مما لا شك فيه أن الإنسان عبر سنين حياته إختبر القلق في مواقف عديدة، حيث أن القلق مـــن الممكن أن يكون طبيعياً في المواقف التي تتطلب مواجهة التهديد الجـــسدي أو المعنـــوي، إذ أن

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

القلق هو أحد وظائف الدماغ الهامة التي تساعد على بقاء الإنسان، و يتم ذلك عن طريق رفع درجة التنبيه الذهني و تحفيز الجهاز السمباثوي (Sympathetic System) و إفراز بعض الهرمونات من الغدد الصماء مثل الأدرنالين ومن هنا تبرز أهمية القلق الطبيعي في تكيف الإنسان و قد يكون القلق غير طبيعياً وهو ما يُدعى بالقلق المرضي أو العُصابي(Neurotic) وهو لا يتناسب مع السبب الذي تسبب في إثارته من حيث شدة القلق أو مدته مما يسبب خلل في تكيف الإنسان حيث ينشغل المريض بقلقه إنشغالاً يمنعه عن مواجهة المواقف بكفاءة (أبو حجلة ،١٩٩٧) .

ويُعرَف القلق على أنه حالة إنفعالية غير سارة يستثيرها وجود الخطر و ترتبط بمشاعر ذاتية من التوتر و الخشية (سوين،١٩٧٨) .

و كما يُعرف عبدالخالق (٢٠٠٠) القلق على أنه شعور عام بالخشية أو أن هناك مصيبة وشيكة الوقوع أو تهديداً غيرمعلوم المصدر، مع شعور بالتوتر و الشد، و خوف لا مسوغ له من الناحية الموضوعية ، وغالباً ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل و المجهول. كما يتضمن القلق استجابة مفرطة مبالغاً فيها لمواقف لا تمثل خطراً حقيقياً، وقد لا تخرج في الواقع عن إطار الحياة العادية ، لكن الفرد الذي يعاني من القلق يستجيب لها غالباً كما لو كانت تمثل خطراً ملحاً أو مواقف تصعب مواجهتها .

يعد القلق الإجتماعي أحد إضطرابات القلق حسب التصنيف المعتمد في الدليل التشخيصي الدولي العاشر للأضطرابات العقلية والسلوكية (ICD-10) و الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع للاضطرابت النفسية (DSM-IV) حيث يُعرف القلق الإجتماعي على أنه خوف مستمر من واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية التي يتعرض لها الفرد لأشخاص غير مألوفين أو لتحديق محتمل من قبل الآخرين.

و تعرفه الكتاني (٢٠٠٤) على أنه استجابة انفعالية و معرفية وسلوكية لموقف اجتماعي يدرك على أنه يتضمن تهديداً للذات، وخوفاً من التقييم السلبي للأخرين الذي يؤدي إلى مشاعر الانزعاج و الضيق. وقد يؤدي إلى الانسحاب الاجتماعي و التحفظ و الكف.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

و لكي يشخص الفرد بأنه يعاني من القلق الاجتماعي فإنه يجب توفر المعايير السلوكية التالية الواردة في الدليل التشخيصي للإضطرابات النفسية (DSM- IV) ، والمتمثلة في المحكات التشخيصية لإضطراب القلق الاجتماعي (Diagnostic Criteria for Social Anxiety Disorder) وهي:

- الخوف من واحدة أو أكثر من مواقف الأداء أو المواقف الاجتماعية حيث يكون الشخص معرضا لإمكانية إمعان النظر فيه من قبل الآخرين و يخاف من انه سيتصرف بطريقة تؤدي لإهانته أو الارتباك.
- التعرض لمواقف الأداء أو الموقف الاجتماعي الذي يخاف منه الشخص يحدث استجابة قلق مباشرة بشكل ثابت لتوقع الاستجابة التي ربما تأخذ شكل نوبة هلع مقيدة بالموقف أو يهيئ لها الموقف.
- خوف الأشخاص الذين يعانون من القلق الاجتماعي غير منطقي.
- يتم تجنب مواقف الأداء أو المواقف الاجتماعية المثيرة للخوف أو ربما يبقى الشخص القلق اجتماعيا في الموقف أحيانا ويتحمله بالرغم من شعوره بالقلق والألم.
- التشخيص مناسب فقط إذا كان التجنب أو القلق المتوقع في مواجهة موقف الأداء أو الموقف الاجتماعي فيؤدي إلى خلل وظيفي في حياة الشخص الاجتماعية كفعاليته المهنية أو حياته الاجتماعية أو إذا كان الشخص مكروبا بشكل ملحوظ من وجود الرهاب لديه.
- لا يكون الخوف أو التجنب ناجما عن أثار فسيولوجية مباشرة لعقار أو حالة طبية عامة و ألا يحسب بشكل أفضل على اضطراب نفسي أخر(مثال:اضطراب الهلع ، اضطراب قلق الانفصال، اضطراب شذوذ الشكل ،اضطراب الشخصية الفصامية).
- إن وجد اضطراب نفسي أخر أو حالة طبية عامة (مثال: التأتأة، مرض باركنسون، فقدان الشهية العصبي) فإن الخوف أو التجنب لا يكون مرتبطا به، فمثلا : الخوف ليس من الارتعاش في مرض باركنسون.

أما تفسير القلق الاجتماعي فانه يعزى الى عوامل عديدة منها :

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- عوامل جينية و أسرية

تبين أن هناك خطر يتضاعف إلى مرتين أو ثلاث لوجود الخوف الاجتماعي إذا كان الأقارب من الدرجة الأولى مصابين بهذا الاضطراب . وقد يعود ذلك إلى عوامل جينية أو إلى اكتساب الأطفال لمخاوف اجتماعية و تجنب من خلال عمليات التعلم بالملاحظة أو التربية النفسية الوالدية. وقد أشارت الدراسات التي أجريت على التوائم المتطابقة في عائلات مختلفة أنه إذا طور أحد التوائم اضطراب القلق الاجتماعي فإن احتمالية أن يطور الأخر هذا الاضطراب تتراوح مابين ٣٠% – ٥٠% .كما أشارت الدراسات أن والدي الأفراد ذوي القلق الاجتماعي يميلون إلى عزل أنفسهم اجتماعياً. كما أن الخجل عند الوالدين بالتبني يرتبط مع الخجل عند الأطفال الذين يتم تبنيهم (عبدالله، ٢٠٠١) .

- الخبرات الاجتماعية

يمكن أن تكون الخبرة الاجتماعية السلبية السابقة مثيراً للخوف الاجتماعي ، خاصة لدى الأفراد الذين يعانون من الحساسية الداخلية. فبالنسبة لنصف الذين تم تشخيصهم انهم يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي يظهر موقف معين صادم أو مُذل اجتماعياً مرتبط مع ازدياد الاضطراب و مثل هذا النوع يرتبط بنوع خاص من الخوف الاجتماعي فيما يتعلق على سبيل المثال بالكلام في المواقف العامة. بالاضافة إلى الخبرات المباشرة فإن المشاهدة أو السمع حول الخبرات السلبية للأخرين (مثلا الزلة الاجتماعية التي قد يرتكبها شخص ما) أو التحذيرات اللفظية لمشكلات اجتماعية قد تزيد من تطور القلق الاجتماعي(أبو حجلة، ١٩٩٧).

إن اضطراب القلق الاجتماعي قد يسببه الأثار طويلة المدى من عدم الاندماج أو التعرض للرفض أو الإهمال. إن الراشدون الخجلون أو الذين يتم تجنبهم تعرضوا لخبرات غير سارة مع زملائهم و تعرضوا للمضايقات. وقد أشارت احدى الدراسات كما ورد في (ملص,٢٠٠٧) أن هناك ارتباط سلبي بين القلق الاجتماعي و الشعبية، و أن الاطفال الذين تعرضوا للإهمال من زملائهم كان لديهم قلق اجتماعي مرتفع و تقييم سلبي و خوف.

- التأثيرات الاجتماعية / الثقافية:

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تتضمن العوامل الثقافية المرتبطة بالقلق الاجتماعي اتجاهات المجتمع نحو الخجل و تجنب التأثير على تشكيل العلاقات و التوظيف و التعليم. وجدت احدى الدراسات أن تأثيرات الوالدين تختلف باختلاف الثقافة. فقد ظهر أن الأطفال الأمريكان أميل إلى تطوير قلق اجتماعي اذا كان والديهم يؤكدوا على أهمية أراء الأخرين و يستخدمون الخجل كوسيلة للإنضباط و لكن لم نجد هذا الترابط بالنسبة للأطفال الصينيين أو الصينيين- الامريكان ، ففي الصين وجد البحث أن الأطفال الخجولين كانوا أكثر قبولاً من نظرائهم و يعتبرونهم قياديين و كفوئين. و كانت هذه النتيجة على عكس ما هو موجود في الدول الغربية. كما أن العوامل الديموغرافية قد تلعب دورا، مثال هناك معدلات أقل لإضطراب القلق الاجتماعي في بلدان البحر الأبيض المتوسط و معدلات أعلى في الدول الاسكندنافية. و قد كان هناك افتراض أن الجو الحار و الرطوبة العالية قد تقلل من التجنب و تزيد من التواصل الشخصي(www.wikipedia.org) .

إن المشاكل في تطوير المهارات الاجتماعية أو الفعالية الاجتماعية قد تسبب اضطراب قلق اجتماعي من خلال اما عدم القدرة أو قلة الثقة للتفاعل الاجتماعي و كسب ردود الفعل الايجابية و القبول من الأخرين. كما تم نقاش تركيز الأفراد و وسائل الاعلام على ما يُعتبر خصائص شخصية " عادية " أو "جذابة" حيث توجه الشعور بالكمال و التفوق أو عدم الثقة تجاه التقييم السلبي من الأخرين. حيث وجد أن الحاجة للقبول الاجتماعي مرتبط بالقلق الاجتماعي وذلك من خلال رد فعل الأخرين اتجاه الفرد (ملص,٢٠٠٧) .

- المحتوى التطوري

إن التفسير التطوري المقبول للقلق لفترة طويلة هو أنه يعكس نظام " كافح أو اهرب " حيث يضل عن جانب السلامة. اقترحت البحوث أن الطرق المعنية للمراقبة و للتفاعل مع المخاطر الاجتماعية قد عكست الأهمية الضرورية للعيش الاجتماعي و المرتبة الاجتماعية في البيئات الانسانية التسلطية. و قد كتب شارلز داروين عن الأسس التطورية للخجل و بحث علم النفس التطوري الحديث و الطب النفسي الخوف الاجتماعي ضمن هذا المحتوى. فمن المفترض في المجتمع الحديث أن هذه الميول يمكن أن تكون مقلقة بشكل غير مناسب و تنتج تحريفات معرفية أو أمور غير منطقية يتم التعرف عليها في نماذج سلوكية – معرفية (عبدالله،٢٠٠١).

- التأثيرات العصبية – الكيميائية و العصبية- المعرفية

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يفترض بعض العلماء وجود علاقة بين الخوف الاجتماعي و العمليات الكيميائية في الـدماغ ، كما أن الاجتماعية ترتبط بعمليات البث العصبي. و تشير مستويات الدوبامين و سيروتونين الى دور وجهات النظر هذه. وجد أن الافراد الذين يعانون من القلق الاجتماعي لديهم لوزة حساسة ، فعلى سبيل المثال فيما يتعلق بالاشارات المهددة اجتماعياً (اذا قيمك شخص بـشكل سـلبي) ، الوجوه الفاضحة أو العدائية، و بينما ينتظر الشخص لإلقاء كلمة . كما وجد أن قـشرة الـدماغ الامامية و التي ترتبط بالألم الجسدي تتأثر كذلك في حالات الألم الاجتماعي(عبدالله،٢٠٠١).

- العوامل النفسية

أشارت الابحاث إلى دور الاعتقادات السلبية " الجوهرية " أو " غير الشرطية" و الاعتقـادات السطحية مثل " اذا أظهرت نفسي فإنه سيتم رفضي " و من المعتقد أنهـا تتطـور بنـاء علـى الشخصية و الخبرات المعادية و هي تعمل اذا شعر الفرد بالتهديد. وقد تم التركيز على الـدور الهام للإهتمامات الشخصية. و قد وجد أن حالات القلق التي تظهر تؤثر على الأداء الاجتماعي و القدرة على تركيز التفاعل مما يؤدي لإيجاد مشاكل اجتماعية مما يقوي المخططات الـسلبية. كما تم تسليط الضوء على أعراض القلق و ظاهريتها للأخرين.

و يؤكد نموذج مماثل على تطور صور عقلية عن الفرد و أثار التقييم السلبي و معـايير الأداء التي يمتلكها الأخرون, إن مثل هذه النماذج المعرفية السلوكية تأخذ بعـين الإعتبـار الـذاكرة المتحيزة سلبياً للماضي و عمليات التأمل بعد الحدث و السوابق المتخصصة التي تـسبقه. كمـا أشارت الدراسات إلى دور التجنب و العوامل الدفاعية و وضحت كيف أن محاولات تجنب يمكن أن تجعل التفاعل الاجتماعي أصعب و القلق أسوأ على المدى البعيد (عكاشة،١٩٩٨) .

.خصائص القلق الإجتماعي:

إن المعيار الذي يعتمد عليه الفرد في تقييم مدى نجاح سلوكه في الموقف الاجتماعي هـو ردود فعل الاخرين حوله، حيث أن رد فعل الأخرين سواء أكان حقيقياً أم متخيلاً فإنه يـزود الفـرد بتغذية راجعة عن أدائه و حول ماكان مرغوباً أم لا(Schenker & Leary, 1982).

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

و الموقف الاجتماعي هو الموقف الذي يكون الفرد فيه حاضراً أو أنه يقع في بؤرة إنتباه الأخرين و هى مواقف تبرز فيها أحكام تقييمية كالقبول أو الرفض، إن المواقف الجديدة أو الغامضة أو غير المهيأة تحفز مشاعر عدم الأمن و بالتالي فإن درجة القلق الاجتماعي تزداد لدى الفرد لجهله بردود فعل الاخرين و ماهية التصرفات التي تعتبر مقبولة لديهم أو مرفوضة.و القلق الاجتماعي يبرز في حضور الغرباء لكنه قلما يظهر في حضور الأصدقاء و أفراد العائلة. إن تركيز الفرد على ذاته سعياً لايجاد انطباع جيد لدى الأخرين يقلل من فعاليته الاجتماعية.كما أن الفرد المصاب بالقلق الاجتماعي ينزع نحو الانسحاب لتخفيف حدة القلق الناجمة عن تهديد الموقف الاجتماعي الحقيقي أو المتخيل (الكتاني، ٢٠٠٤) .

القيود التي يفرضها الخلل في المحلل البصري

يشير لونفلد (Lowenfeld, Berthold,1947) إلى أن معرفة درجة الإبصار و العمر الزمني الذي تأثر فيه المحلل البصري ذو أهمية كبيرة و تستوجب العناية كما أشار أن هناك ثلاثة مجالات تتأثر بخلل المحلل البصري هي:

١- تنويع المفاهيم

٢- التنقل و الحركة

٣- السيطرة على البيئة المحيطة

إن سرعة إدراك الفرد ذو الإحتياجات البصرية للمواقف في بيئته المحيطة تختلف عن الفرد المبصر من حيث الوقت اللازم لذلك و هذا يتسبب له بالعزلة التي تؤثر في نموه الاجتماعي والعاطفي كما أن عدم قدرته على إكتساب أنماط السلوك من خلال حاسة البصر المعتمدة على التقليد يؤثر في تفاعله في المواقف الاجتماعية و يجعل من اندماجه مع الجماعة أمراً صعبا (بيلون، ١٩٦٦).

.مكونات القلق الاجتماعي :

تشير (الكتاني، ٢٠٠٤) الى أن هناك ثلاثة مكونات للقلق الاجتماعي بوصفه ظاهرة نفسية و اجتماعية هي:

١- المكون الوجداني Affective component

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إن إدراك الفرد لموقف اجتماعي ما على أنه تهديد لحضور الذات و الذي ينجم عنه مشاعر الضيق و الانزعاج هو ما يشكل المكون الوجداني للقلق الاجتماعي.

٢- المكون المعرفي Cognitive component

إن إدراك الفرد لذاته و الاخرين في الموقف الاجتماعي الذي تسبب له بالقلق و الذي هو حلقة الوصل مابين المثير (الموقف الاجتماعي) و سلوك الفرد الناتج هو ما يشكل المكون المعرفي كما أن الطريقة التي يفكر فيها الفرد بذاته هى ما تثير لديه مشاعر القلق في المواقف الاجتماعية.

٣- المكون السلوكي Behavioral component

يقوم الفرد بسلوكيات معينة من هدفها تجنب التقييم السلبي و هذه السلوكيات تنتج نتيجة للشعور بالضيق و الانزعاج و القلق ، و هذه السلوكيات نوعان:

١- السلوكات غير اللفظية

يعبر الفرد القلق اجتماعياً عن مشاعر الضيق و الانزعاج بسلوكيات تتمثل في الانسحاب الاجتماعي (Social withdrawal)، و إحمرار الوجه الاجتماعي (Social blushing)

٢- السلوكيات اللفظية

يتميز الفرد القلق اجتماعياً في تفاعله مع الاخرين بقلة حديثه معهم و بكثرة استخدامه لعبارات الشكر و استخدام الأسئلة التي تعكس إهتمام الفرد القلق اجتماعياً بما يقوله الطرف الأخر

وهناك تفسيرات عديدة لظاهرة القلق الاجتماعي و ذلك تبعاً لتنوع الخلفيات النظرية للعلماء ومنها :

. نظرية التحليل النفسي (Psychoanalytic Theory)

تُرجع نظرية التحليل النفسي القلق إلى الدفاع عن التوتر الناجم عن الهو ، حيث يحل التوتر مكان الخوف و يصبح الفرد يخاف من موقف أو شيء ذو صلة رمزية بالتوتر ، فالقلق

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عبارة الأنا (Ego) في سعيها لحل مشكلة حقيقية ناشئة عن الصراعات في مرحلة الطفولة(ملص، ٢٠٠٧).

إذ أن الصراعات النفسية اللاشعورية التي لم يجد الفرد لها حلاً هى ما تسبب القلق لديه، كما أن نظرية التحليل النفسي كانت تفسر القلق على أنه ينتج عن التنبه الزائد الناشيء عن إعاقة الدوافع الجنسية ثم قام فرويد بتعديل هذا التفسير إلى أن القلق ينتج كرد فعل إزاء موقف يشكل خطر على الفرد (عبدالله،٢٠٠١) .

أي أن الأنا (Ego) في تنظيم رغبات و دوافع الهو أو التعبير عنها بطريقة مقبولة اجتماعياً هو ما يولد القلق (كينيدي، ١٩٦٠) .

. النظرية السلوكية (Behavioral Theory)

إن التعلم هو مفهوم أساسي في النظرية السلوكية و بالتالي فإن السلوكيون يفسرون القلق الاجتماعي على أنه سلوك مكتسب و متعلم. كما أن السلوكيون يرجعون ظاهرة القلق الاجتماعي إلى مبادئ نظريتهم المتمثلة بالاشراط الكلاسيكي و الاجرائي إضافة إلى التعلم بالملاحظة.
إن تكرار الاقتران بين موقف معين و استجابة القلق الاجتماعي يجعلها عادة في شخصية الفرد(عبدالله، ٢٠٠١).

النظرية البيولوجية (Biological Theory)

إن وجود دور للوراثة في إصابة الفرد بالإضطرابات النفسية و التي منها القلق الاجتماعي شيء أساسي و هام، إذ أن الاستعداد الوراثي لتطوير مثل هذا الاضطراب يبدو واضحاً لدى أسر الافراد المصابين. إن فشل الفرد في موقف اجتماعي ما مع وجود الاستعداد الوراثي لديه هو ما يتسبب في ظهور القلق الاجتماعي لديه (ملص، ٢٠٠٧) .
أن إصابة الفرد بالكف الكلي أو الجزئي هو في حقيقة الأمر ليس إصابة لحاسة بعينها بل إنه يهدد كيانه و شخصيته بأكمله(كارول،١٩٦٩). وقد يتعرض الفرد أثناء حياته لإصابة في المحلل البصري إما بطريقة مفاجئة كالحوادث ، و إما بطريقة تدريجية بطيئة كما هو الحال في البُوال السكري أو إلتهاب القزحية أو الجلوكوما أو غيرها من أمراض العيون. و يترتب على

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

هذه الإصابة أثار كثيرة من ضمنها إضطرار الفرد لتغيير أسلوب حياته الذي كان يحياه. كما تتأثر علاقات الفرد مع الأخرين و الطرق التي اكتسبها للقيام بالأفعال. كما أن الفرد يسعى دائماً لأن يكون عضواً فاعلاً في جماعته إلا أن الخلل الذي يُصيبه في جهاز الإبصار قد يجعله مختلفاً عن أفراد الجماعة التي ينتمي لها و بالتالي يتأثر تفاعله الإجتماعي و يفضل أن يكون بعيداً حيث أن إختلافه في جماعته يجعله محط أنظار الأخرين مما يربكه. و الإنسان كائن اجتماعي بطبعه إلا أن حدوث خلل في حاسة الإبصار لديه يعرضه لفقدانات عديدة لعل من أهمها فقدان الصلاحية الاجتماعية.لذلك فإن حاجة الإنسان للإنتماء ضمن جماعة معينة هي حاجة مُلحة حيث يحاول الإنسان الإنغماس في جماعة معينة و التفاعل ضمنها إلا أن الفرد ذو الاحتياجات البصرية قد يحاول إخفاء عجزه البصري بعدم استخدامه لأي أداة تدل على ذلك مثل : النظارة السوداء أو العصا. وذلك حتى لا يبدو مختلفاً عن أعضاء جماعته التي ينتمي إليها، و لكنه في ذلك قد يتعرض للإحراج في مواقف عديدة مما يدفعه للإنعزال و عدم التفاعل(كارول ،١٩٦٩).

يلعب البصر دور هام في بناء و تطوير علاقات الفرد الإجتماعية مع الأخرين ، و ذلك لأن حاسة البصر مهمة في إكتساب المعلومات اللازمة للتعرف على الأخرين و إكتساب المهارات الاجتماعية ، إن الإعاقة البصرية لا تؤثر على النمو الاجتماعي لدى الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية بشكل مباشر و الفروق في النمو الاجتماعي بين الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية و المبصرين لا يُعزى للإعاقة بحد ذاتها لكنه يُعزى للأثر الذي تتركه على ديناميكية النمو الاجتماعي، كما أن النمو الاجتماعي يعتمد على التفاعل بين الأخرين و ردود أفعالهم نحو الفرد ذوي الاحتياجات البصرية (الحديدي،١٩٩٨).

أن نظرة الفرد ذو الاحتياجات البصرية لنفسه و نظرة الأخرين له هى ما تؤثر على تفاعله الاجتماعي. و يشير لونفيلد (Lowenfeld , 1973) الوارد في الروسان (٢٠٠١) إلى أن الإعاقة البصرية تتسبب بإحساس الفرد ذوي الاحتياجات البصرية بنقص الثقة بذاته و الفشل و الإحباط. و يؤثر ذلك الاحساس على تفاعله الاجتماعي مع الأخرين. ومن الممكن أن يستطيع الفرد ذوي الاحتياجات البصرية أن يتفاعل مع الأخرين بشكل ناجح لكن يرجع ذلك إلى كفاءته الاجتماعية.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مما سبق يتبين أن المهارات الاجتماعية تُكتسب من خلال الملاحظة المباشرة و التغذية الراجعة و التي تتأتى من خلال المحلل البصري. ونتيجة لذلك فإن النمو الاجتماعي للفرد ذو الاحتياجات البصرية يتأثر في مرحلة الطفولة و يترافق معه تقدمه في العمر. ومن المهم معرفة أن المعنى الشخصي للإصابة في المحلل البصري هو ما يؤثر في شخصية الفرد وليس الاعاقة بحد ذاتها، حيث تظهر دراسات عديدة كما ورد في (الحديدي، ١٩٩٨) أن مستوى القلق لدى الأفراد ذوي الاجتياجات البصرية و بخاصة الإناث أعلى منه لدى الأفراد المبصرين

الوجدانات

ان مفهوم الانفعالات واسع حيث أنه يضم جميع الحالات الوجدانية إيجابية كانت أم سلبية (راجح، ١٩٧٩). و تعد الانفعالات أحد المكونات الرئيسية للعمليات النفسية، و الانفعالات تعبير عن صلة الفرد بواقعه سواء أكانت إيجابية أم سلبية (كامل، ١٩٩١) . وتتولد الانفعالات فجأة عند تعرض الفرد للخبرات (دافيدوف، ١٩٨٣) .

ومن الممكن التمييز بين مترادفات عديدة مثل : الانفعال و الشعور و المزاج و العاطفة و الوجدان. فالانفعال (Emotion) حالة وجدانية شديدة الدرجة تتميز بالتغيرات الفسيولوجية وهي مؤقتة و غير مقيدة. أما الشعور (Feeling) فهو يخلو من التغيرات الفسيولوجية . المزاج (Mood) يميزه وجود استعداد و راثي و هو حالة وجدانية أقل درجة و يدوم لفترة أطول من الانفعال. أما العاطفة (Sentiment) فهي مكونة من عدة استعدادات انفعالية ثابتة نسبياً و لها موضوع محدد تدور حوله على العكس من الانفعال الذي هو حالة طارئة و موضوعه غير مقيد. أما الوجدان (Affect)فإنها تضم كل ما سبق من الانفعالات و المشاعر و المزاج و العاطفة (الفتلاوي،٢٠٠٠) (راجح،١٩٧٩) .

و يعرف دافيدوف (١٩٨٣) الانفعالات (الوجدانات) بأنها حالات داخلية تتصف بجوانب معرفية خاصة و احساسات و ردود أفعال فسيولوجية، وسلوك تعبيري معين، وهى تنزع للظهور فجأة و يصعب التحكم فيها. أما راجح (١٩٧٩) فيعرف الانفعال على أنه حالة جسمية نفسية ثائرة أو بأنه حالة وجدانية قوية طارئة مفاجئة. ويعرف كسلاين و روزنبيرغ (Kosslyn &

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Rosenberg) الوارد في الريماوي (٢٠٠٦) الانفعال على أنه رد فعل ايجابي أو سلبي لموضوع مدرك أو متذكر أو شيء أو ظرف مصحوباً بمشاعر ذاتية.

.أنواع الوجدانات

صنف واطسون و تيليجن (Watson & Telegen) كما ورد في (باظة، ١٩٩٧) اعتماداً على أسلوب التقرير الذاتي الوجدانات إلى صنفين هما:

. الوجدانات الموجبة (Positive Affects) مثل المرح و السرور.

. الوجدانات السالبة (Negative Affects) مثل الحزن و الغضب و الخوف (الفتلاوي، ٢٠٠٠) .

وظائف الانفعالات (الوجدانات)

تلعب الانفعالات دوراً هاماً في حياة الانسان حيث أن لها وظائف عديدة كما ورد في (الريماوي،٢٠٠٦) منها:

. البقاء (Survival)

ترتبط الانفعالات بالدوافع و تنمو و تتطور مع نمو الانسان و تطوره حيث أنها تعبر عن الدوافع عندما لا يتم إشباعها.

. اتخاذ القرار (Decision make)

تزود الانفعالات الانسان بمعلومات تمكنه من اتخاذ القرارات

. حدود الجلسة و التواصل مع الاخرين (Boundary setting & Communication)

إن الثقة بانفعالاتنا تمنحنا القدرة على التعبير عما يجول في داخلنا و بالتالي فإنها تنظم علاقتنا بالاخرين و تحفظ لنا صحتنا النفسية.

. الوحدة (Unity)

قد يختلف الأفراد في معتقداتهم و دياناتهم و لكن الانفعالات مثل التعاطف و التسامح توحد النوع الانساني(الريماوي،٢٠٠٦) .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يبدو أن هناك خلل في العلاقات مابين الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية من كلا الفئتين المكفوفين كلياً و المكفوفين جزئياً، حيث يلاحظ أنهم غير مرتاحون في علاقاتهم مع بعضهم البعض، و يظهر ذلك جلياً من خلال مشاعر الأفراد المكفوفين جزئياً إذ أنهم يشعرون بالذنب تجاه الأفراد المكفوفين كلياً، وذلك لأنهم يتميزون عنهم بدرجة الابصار، وعلى النقيض من ذلك فإننا نجد أن الأفراد المكفوفين كلياً يشعرون بالحقد على الأفراد المكفوفين جزئياً ، حيث يشعر الفرد الكفيف كلياً بأن الفرد الكفيف جزئياً يتظاهر بالعمى، و بأنه يأخذ حقه و فرصته في الأنشطة التي تستدعي الحصول على جوائز و الحصول على وظيفة ملائمة (الحديدي،٢٠٠٢).

تشير دراسات عديدة كما ورد في منى الحديدي ،١٩٩٨ إلى أن العدوانية لدى الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية قليلة مقارنة بغيرهم من المبصرين و ذلك نتيجة لمحدودية التعبير عن العدوان الذي تفرضه طبيعة الاعاقة البصرية. كما أشارت دراسات أخرى إلى أن الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية يعانون من سوء التوافق الانفعالي و أن لديهم مشكلات انفعالية بدرجة أكبر من المبصرين. و يعاني الأفراد المكفوفين جزئيا من مشكلات انفعالية بدرجة أكبر من الأفراد المكفوفين كلياً.

كما أن الفرد ذو الاحتياجات البصرية الذي كان مبصراً قد يشعر بمشاعر كانت تختلجه إتجاه الأفراد المكفوفين كلياً أو جزئياً و ربما تجاه فرد منهم كان موجود في محيطه أجبره على أن يشعر بمشاعر الاشمئزاز أو النفورإلى غير ذلك، و قد تتحكم الطريقة التي كان يتعامل فيها مع الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية عندما كان مبصراً في طبيعة المشاعر التي يشعر فيها الأن. ولعل الخوف من إصابة المحلل البصري بالعمى الكلي أو الجزئي هو من مظاهر غريزة المحافظة على الذات التي يعبر عنها بالأفعال المنعكسة. و يرفض الانسان هذا الخوف و ينكره و ذلك لخجله منه مما يجعله يقبع في اللاشعور و يتسبب في مشاعر الشفقة و الرثاء، قد يشعر الفرد الذي أصبح مصاباً بمحلله البصري بالذنب و ذلك نتيجة لتعامله المسبق مع الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية حيث كان يرفضهم أو يعاملهم بشفقة. إن مشاعر الخزي و الاختلاف لا تكون نتيجة لفقد حاسة البصر بعينها و إن هذه المشاعر لا يعبر عنها بنفس الطريقة و بنفس الشكل عند الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية ولكنها تختلف من فرد لأخر(كارول، ١٩٦٩).

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

و قد يقوم الأفراد ذو الاحتياجات البصرية بسلوكيات نمطية تهدف إلى التخلص من الخــوف و التوتر و الشعور بالأمن و التحرر من القلق و الإحباط. و أظهرت بعض الدراسات عدم وجود فروق في مفهوم الذات عند ذوي الاحتياجات البصرية مقارنة بالمبصرين ولكن الفروق بينهم و التي توصلت إليها دراسات أخرى برزت في أحد العناصر المكونة لمفهوم الذات و هو عنــصر الضبط داخلياً كان أم خارجياً و يقصد به الحد الذي يشعر به الانسان بأنه يسيطر على الأحداث التي تؤثر في مجرى حياته حيث تشير هذه الدراسات إلى أن الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية يظهرون مستويات أقل من الضبط الداخلي وذلك يعكس شعورهم بعدم سيطرتهم على حياتهم و إلى أن الظروف الخارجية و الأخرين هى التي تضبط حياتهم(الحديدي،٢٠٠٢) .

و يفرض الخلل الكائن في حاسة الابصار على الأفراد المصابين بالإعاقة البصرية صعوبة في معرفة العلاقات بين الأشياء و تمييز الأجزاء التي تكون الكل مما يتسبب في شعورهم بالاحباط (الخطيب ،٢٠٠٧) .

إن اختبارات التكيف الانفعالي التي تطبق على الأفراد ذوي الاحتياجــات البــصرية هــى ذات مصداقية قليلة وذلك لانها معدة للأفراد المبصرين ويتم تطبيقها على الأفراد ذوي الاحتياجــات البصرية دون إجراء التعديلات اللازمة لذلك التطبيق حيث أن هناك أدلة تشير إلى أن الأفــراد المكفوفين يعانون من الاضطرابات الانفعالية و خصوصاً أولئك الذين لديهم إعــتلال الــشبكية الناتج عن الخداج أو ما يعرف عادة باسم التليف خلف العدسي. و يمر الفرد ذوي الاحتياجــات البصرية الذي كان مبصراً في السابق بمراحل مختلفة كردة فعل على إصابته حيث أنه يــشعر بالحداد و النكران و الإنسحابية و إعادة التقييم. إن القدرات الجسدية تعتبر ركيزة أساســية فــي تقييم الفرد لذاته و تعتبر هذه الركيزة مهددة لشخصية الفرد ذو الاحتياجات البصرية حيــث أن التقييد في حركته و شعوره بعدم القدرة على العمل الناجمة عن الخلل في حاسة الابــصار قــد يتسبب له في شعوره بالاكتئاب. و تعتقد نظرية التصور الجسمي التي توظف مفــاهيم التحليــل النفسي و التي من خلالها تحاول تفسير ردود الفعل السيكولوجية المتمثلة بشعور الأفراد بمشاعر الخوف و الذنب الناجمة عن إعاقتهم البصرية وتشير هذه النظرية إلى أن الإعاقة البصرية هى مصدر للنكوص وهو ما يولد الصراعات النفسية التي تعبر عن ذاتها بردود أفعال سيكولوجية غير مناسبة (الحديدي،٢٠٠٢).

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

٤-الشعور بالوحدة

بدأ العلماء في الأونة الأخيرة يهتمون بشكل متزايد بمفهوم الوحدة النفسية حيث درسوا هذا المفهوم بطريقة تجريبية و يرجع اهتمامهم بالوحدة النفسية إلى كونها مشكلة خطيرة تنتشر على مدى واسع في العالم(شوافقة،٢٠٠٠) .

كما أن مفهوم الشعور بالوحدة أحد الظواهر الاجتماعية المهمة و التي قد يتعرض لها الفرد عبر مراحل حياته المختلفة إبتداءاً من مرحلة الطفولة مروراً بمرحلة المراهقة و الرشد بل أن الفرد في مرحلة الكهولة قد يتعرض للشعور بالوحدة النفسية . و يعرف سوليفان (Sullivan) الوحدة النفسية بأنها خبرة مؤلمة تربك التفكير بهدوء و صفاء وهى تنبع من افتقاد الفرد للعلاقات الاجتماعية (الخميسي،٢٠٠١).

و يعرف جوردن (Gordon,1976) الشعور بالوحدة بأنه شعور الفرد بالحرمان الذي ينشأ عندما تختفي بعض العلاقات التي يتوقعها الفرد من قبل الأخرين.

و يرى بيرلمان (Perlmen) الوارد في الربيعة (١٩٩٧) أن الوحدة النفسية خبرة غير سارة ناشئة عن وجود خلل في شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد بنوعيها الكمي و الكيفي.

كما يعرفها قشقوش (١٩٨٨) بأنها إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين أشخاص و موضوعات مجاله النفسي إلى درجة يشعر معها بافتقار الود و التقبل و الحب من جانب الأخرين بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الانخراط في علاقات مثمرة مشبعة مع أي من الأشخاص أو الموضوعات للوسط الذي يعيش فيه و يمارس دوره من خلاله.

و يعرفها سيرمات (Sermat, 1978) بأنها الفرق بين أنواع العلاقات الشخصية التي يدرك الفرد بأنها لديه في وقت ما و تلك العلاقات التي يرغب في أن تكون لديه بالاسترشاد إلى خبرة سابقة أو خبرة مثالية لم يسبق له أن عايشها في حياته.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

و يرى البحيري (١٩٨٥) أن الوحدة النفسية خبرة تشمل المشاعر الحادة التي كونها الفرد خلال الوعي الذاتي لتحطيم الشبكة الأساسية لعلاقة الواقع بعالم الذات.

و أوضح كومارفسكي(Komarovsky,1974) إلى أن رغبة الفرد بالهرب من الشعور الألـيم من الوحدة النفسية قد يدفعه نحو مشاركة الأخرين الأفكار و المشاعر و هذا يشير إلـى رغبـة الفرد في الكشف عن الذات و حاجته لها.حيث أنه حينما يفشل الفرد في تحقيق حاجته هذه تكون الوحدة النفسية سبيله.

أنواع الشعور بالوحدة :

ميز يونغ (Young) الوارد في الخميسي (٢٠٠١) بين ثلاثة انواع من الوحدة النفسية هى :

- الوحدة النفسية العابرة Transiet : و هى الشعور بالوحدة على فترات بالرغم من أن حالة الفرد الاجتماعية تتسم بالتوافق.
- الوحدة النفسية التحويلية Transitional : فيها يشعر الفرد بالوحدة النفـسية حـديثاً نتيجة بعض الظروف المستحدثة كالإنفصال أو وفاة شخص عزيز و يكون ماضيه يتسم بالعلاقات الطيبة.
- الوحدة النفسية المزمنة Cornic : و هى قد تستمر لفترات زمنية طويلة يشعر فيهـا الفرد بعدم الرضا عن علاقاته الاجتماعية.

و النوعان الأول و الثاني هما الأكثر شيوعاً و لكنهما لا يصلان إلى حدود الـشعور المـزمن بالوحدة النفسية.

صور وأشكال الوحدة النفسية

نظرا لاختلاف الأسس النظرية للعلماء فان هناك تصنيفات عديدة لصور وأشكال الوحدة النفسية حيث يقسمها جرسن(Gersen) وبيرلمان (Perlman) إلى صنفين :

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الأول : الشعور الحاد بالوحدة النفسية والموقفي حيث يتحكم الموقف بشعور الفـرد بالوحـدة اذ يظهر في مواقف بعينها ويختفي في مواقف أخرى .

الثاني : الشعور المزمن بالوحدة وهنا يشعر الأفراد بالوحدة النفسية نتيجة لأسباب داخلية وثابتة .

في حين يصنف إبراهيم قشقوش ١٩٨٣ الوحدة النفسية إلى :

وحدة نفسية أولية ووحدة نفسية ثانوية ووحدة نفسية وجودية .

ويصنف وايز(wiz) الوحدة النفسية إلى صنفين : عاطفية واجتماعية .

في حين توصلت دراسة عبد العظيم، معوض كما وردت في (شقير،٢٠٠٢) الى أن هناك خمس صور للوحدة النفسية وهي :

- الشعور بالوحدة الأسرية .
- الشعور بالوحدة الاجتماعية .
- الشعور بفقدان التقبل .
- الشعور بالحرمان .
- الشعور بالوحدة الانفعالية .

أسباب الوحدة النفسية

تتداخل الأسباب التي من الممكن أن تسبب للفرد شعوره بالوحدة النفـسية حيـث أن اخـتلاف الخلفيات النظرية للعلماء أوجدت العديد من الأسباب و التي ممكن إجمالها فيما يأتي كما وردت في (طوسون،٢٠٠٣):

- **سمات الشخصية**

يتسم الأفراد الذين يشعرون بالوحدة النفسية بسمات خاصة كالإنطوائيـة و الخجـل و ضـعف التعاطف مع الأخرين (طوسون،٢٠٠٣) (الخميسي،٢٠٠١) .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

و يشير قشقوش (١٩٨٣) إلى أن الأفراد لديهم استعداد فطري للشعور بالوحدة النفسية و الــذي تعمل الظروف البيئية على تعزيزه.

و هناك و سائل ثلاث يمكن أن تسهم في الشعور بالوحدة النفسية لدى الفرد وهى كما وردت في (شوافقة،٢٠٠٠):

- قد تؤثر الفروق الفردية في السلوك التفاعلي للفرد و تجعل المحافظة علــى العلاقــات أمراً صعباً.
- قد تجعل هذه الخصائص صاحبها شخصاً غير مرغوب فيه كصديق و من ثم تقلل من العلاقات الاجتماعية المتاحة له.
- أما الخصائص الشخصية تؤثر على استجابة الفرد للتغيرات الواقعيــة فــي العلاقــات الاجتماعية و تؤثر في كيف يكون الشخص فعالاً في استجابته للوحــدة و فــي إزالــة الشعور بها.

. نقص المهارات الاجتماعية لدى الفرد

حيث أن عدم قدرة الفرد على الانخراط و التفاعل مع الأخرين بكفاءة تسبب له شعوره بالوحدة النفسية و يرتبط الشعور المرتفع بالوحدة النفسية بقصور المهارات الاجتماعية.

. العلاقات غير المرضية بين الطفل و الآباء مما يجعله أكثر حساسية و يــزداد لديــه خــوف الإنفصال و مشاعر الاغتراب و الوحدة.

حيث أن علاقة الطفل بأبويه هي الأساس الذي يعتمد عليه و الذي يشكل قاعدة لكفــاءة علاقتــه بالأخرين و عندما يخاف الطفل أو يخشى فقدان هذه العلاقة الدافئة مع والديه فإنه يكون عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية عامة و الشعور بالوحدة النفسية خاصة.

.وجود خلل في العلاقات مع الأقران منذ الطفولة

ترتبط الوحدة النفسية بالعلاقة مع الأقران بدرجة أكبر من إرتباطها بالعلاقة مع الوالدين حيــث تؤثر طبيعة علاقة الفرد مع أقرانه في مستوى شعوره بالوحدة النفسية حيث أن رفضه أو نبــذه يزيد من شعوره بالوحدة النفسية (طوسون،٢٠٠٣) (شقير،٢٠٠٢) .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

. الضغوط الحياتية

إن تعرض الفرد للضغوط الحياتية المختلفة (النفسية، الاقتصادية، الاجتماعيـــة، البيولوجيـــة) يعرضه للشعور بالوحدة النفسية و بخاصة إذا لم تقدم له المساندة الاجتماعية اللازمة.

.الحراك

عندما يضطر الفرد لتبديل مكان عمله أو سكنه و ذلك قد يعرضه لفقدان علاقاته الـــسابقة ممـــا يتسبب له بالشعور بالوحدة النفسية.

. الفقد

يقصد به تعرض الإنسان لصدمة نفسية عميقة مثل فشله في علاقته الحميمية و هو فقد دائـــم و ليس مؤقت و يتكون من جانبين أساسيين هما :

١- وفاة شريك الحياة : كالزوج أو الحبيب أو وفاة شخص عزيز كالأب أو الأم أو الأبناء.
٢- إنهيار العلاقات التي تؤدي لشعور الفرد بالضياع بسبب توقف أو إنقطاع علاقة مهمـــة في حياته.

. الشعور بالاختلاف

إن مفهوم الاختلاف الناجم عن شعور الفرد بالنقص العضوي (الصم ، كـــف البـــصر الكلـــي والجزئي) أو التفوق العقلي أو الاختلاف في الحالة الاقتصادية أو الحالـــة الاجتماعيـــة يـــشعره بالدونية وعدم الكفاءة وبالتالي فإنه يكون عرضة للشعور بالوحدة النفسية (طوسون،٢٠٠٣).

إن النقص العضوي المتمثل بإصابة المحلل البصري يجعل الفرد المصاب مختلفاً عن أقرانـــه و نتيجة لذلك النقص فإنه يشعر بالدونية و عدم الكفاءة و كونه مختلفاً عن أقرانه فإنه ينزع للشعور بالوحدة النفسية (طوسون،٢٠٠٣).

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ونتيجة لهذا النقص قد يقوم الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية بسلوكات نمطية غير متقبلة اجتماعياً و بالتالي فإن هذه السلوكات تؤثر عليهم سلباً حيث أنها تعزلهم عن بيئتهم (الحديدي،٢٠٠٢) .

و تجمع دراسات عديدة كما وردت في (فايد،٢٠٠٣) على أن الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية (المكفوفين كلياً) لديهم درجة أعلى من الشعور بالوحدة النفسية مقارنة بغيرهم و ذلك نتيجة تعرضهم لصعوبات الحياة المختلفة و التي تحد من التواصل الجيد مع الأخرين. و قد يتعرض الفرد ذو الاحتياجات البصرية كنتيجة لإعاقته البصرية لمظاهر الاحباط و عدم التكيف مما يدفعه للشعور بالألم و بالتالي شعوره بالوحدة النفسية.

و تورد دراسات عديدة كما ورد (سليمان،٢٠٠١) على أن الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية تسيطر عليهم مشاعر الدونية و القلق و الاحباط و عدم الثقة بالنفس و الشعور بالاغتراب و عدم الأمن و الاتكالية و هم أقل تقبلاً للأخرين و هم أكثر إنطوائية ، و تؤثر الإعاقة البصرية على الفرد من حيث سلوكه الاجتماعي سلباً و يظهر ذلك التأثير في اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلالية و الشعور بالاكتفاء الذاتي.

إن الاستجابات النمطية التي قد تصدر عن بعض الافراد ذوي الاحتياجات البصرية (المكفوفين) قد تجعلهم أكثر عزلة مقارنة بالمبصرين . إن عدم قدرة الفرد ذو الاحتياجات البصرية على رؤية الملبس و السلوك المناسب و المظاهر الأخرى المهمة في حياة الفرد يعرضه لمواجهة الصعوبات و التي قد تدفعه للإبتعاد بعيداً عن الجماعة و الانعزال و بالتالي شعوره بالوحدة النفسية(الحديدي،٢٠٠٢) (الحديدي،١٩٩٨) .

يتميز الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية بخصائص إنفعالية تفرضها عليهم طبيعة الإعاقة البصرية و تزداد خطورة هذه الخصائص عندما تترافق مع شعورهم بالوحدة النفسية وهذه

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الخصائص مثل الشعور بعدم الاستقرار و الاكتئاب و الحزن و تدني مفهوم الذات و الاحبـــاط. و يرتبط شعور الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية بالوحدة النفسية بشعورهم بـــالأمن حيـــث أن شعورهم بعدم الأمن واقعياً كان أم متخيلاً ينتج عنه شعوره بالوحدة النفسية(فايد،٢٠٠٣).

قد يتعرض الفرد ذوي الاحتياجات البصرية للشفقة و العطف من قبل الأخرين و بخاصة داخل أسرته مما يحوله إلى شخصية غير مستقلة إعتمادية كما أن شعوره بعدم المساواة مع أقرانه من الأصدقاء و الزملاء و عدم شعور هؤلاء الأصدقاء و الزملاء أنه يشبههم يجبره علـــى القيـــام باستجابات سلبية أهمها الانسحاب و العزلة و الانطواء تفادياً لما يوجه إليه من إهانات قد تنـــال شخصيته (سليمان،٢٠٠١).

إن الخلل في حاسة البصر يحد من حركة و تنقل الفرد المصاب حيث تمتاز حركته باليقظـــة و الحذر حتى لا يصطدم بعائق يسبب له الأذى و نتيجة لذلك تتأثر علاقاته الاجتماعية بـــالأخرين من حوله و قد يرفض الفرد ذو الاحتياجات البصرية مساعدة الأخرين له مع تقبله قصوره مما ينمي لديه شخصية انسحابية لديها رغبة في الانعزال و ينزع نحو الـــشعور بالوحـــدة النفـــسية (شقير،٢٠٠٢) .

أشارت بعض الدراسات كما وردت في(سيسالم،١٩٩٧)إلى أن هناك فروق بين الإناث من جهة و الذكور من جهة أخرى من فئة الاحتياجات البصرية حيث تشير الدراسات إلى ان الإناث أكثر انطواءاً من الذكور, كما أن المكفوفين جزئياً هم أكثر انطواءاً من المكفوفين كلياً. و يؤثر الخلل البصري لدى الأنثى على القيام بدورها الطبيعي في الحياة كالزواج و إقامة الأســـرة و العنايـــة بالأبناء و تدبير شؤون المنزل مما يؤدي بها إلى الميل للإنطـــواء و العزلـــة . أمـــا بالنـــسبة للمكفوف جزئياً فإن عدم استقراره بالكف الكلي إضافة إلى خوفه من التهديد من أن يصبح كفيفاً كلياً يتسبب له بالقلق و الانطواء(سيسالم،١٩٩٧).

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إن محاولة الفرد ذو الاحتياجات البصرية نحو الاستقلالية و الاعتماد على نفسه بالحياة اليومية قد يبدو صعباً و بالتالي فإنه يعتمد على الأشخاص الذين حوله و هذا قد يعوقه عن تطوير الاساليب المناسبة للتعامل مع الأشياء باستقلالية مما يشعره بالنقص و بالتالي ينزع نحو الانطواء و العزلة(الخطيب و أخرون، ٢٠٠٧) .

و قد يشعر الأفراد ذوي الاحتياجات البصرية بالوحدة النفسية و ذلك نتيجة إلى علاقاتهم مع الأخرين و التي تخلو من التقبل الاجتماعي إضافة إلى شعورهم بعدم المقدرة على التفاعل مع الأخرين و بروز اللامبالاة في حياتهم و عدم التوافق الشخصي الاجتماعي اللازم لإكتساب المهارات الاجتماعية (Van,1985) (Palhegy ,1981).

و تبرز في شخصية الفرد ذو الاحتياجات البصرية الذي يعاني من الشعور بالوحدة النفسية مظاهر عديدة مثل الإكتئاب و القلق و عدم الرغبة في ممارسة الأنشطة الاجتماعية و العزلة الاجتماعية و الاغتراب و قصور في المهارات الاجتماعية و التي تحد بدورها من العلاقات الاجتماعية لديه(فايد ،٢٠٠٣) .

الدراسات السابقة

هناك مجموعة دراسات عربية و أخرى أجنبية تناولت متغيرات الدراسة والمتمثلة بالقلق الاجتماعي والوجدانات الموجبة والسالبة والشعور بالوحدة:

أولا الدراسات التي أبرزت العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية وذوي الاحتياجات البصرية:

أجرت فايد(٢٠٠٣) دراسة وكان هدفها مقارنة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين مكفوفي البصر المقيمين مع اسرهم والمقيمين داخل المؤسسات التعليمية والتعرف على مدى تأثير الفروق الجنسية (ذكور- اناث) في الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين ومعرفة هل زمن الاصابة بكف البصر يؤثر على الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين المكفوفين والكشف عن اسباب الاصابة بكف البصر هل تؤثر على الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين المكفوفين ؟ ومعرفة تأثير البيئة سواء كانت في الريف او الحضر على الشعور بالوحدة لدى المراهقين والمكفوفين .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتكونت عيتة الدراسة من (١٠٠) طالب وطالبة من سن (١٥-١٧) عام من المراهقين المكفوفين بمدارس النور محافظة الغربية ، المنوفية البحيرة ،كفر الشيخ ،الاسكندرية .

واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي المقارن واعتمدت في دراستها على مقياس الشعور بالوحدة النفسية واستمارة بيانات اولية من اعداد الباحثة كأدوات في الدراسة واستخدمت الباحثة للمعالجة الاحصائية اختبار "ت" (T-Test) واختبار مان ويتني (Mann whitney) واشارت نتائج الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الشعور بالوحدة النفسية بداخل المؤسسات التعليمية لصالح المقيمين بداخل المؤسسات التعليمية ذوي الشعور المرتفع بالوحدة النفسية واشارت ايضا الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الشعور بالوحدة النفسية بين الجنسين (ذكور- اناث) من المراهقين المكفوفين لصالح الاناث ذوات الشعور المرتفع بالوحدة النفسية كما وان الباحثة توصلت الى ان هناك فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الشعور بالوحدة النفسية وزمن الاصابة بكف البصر منذ الميلاد ذوي الشعور المرتفع بالوحدة النفسية . وكما ان الباحثة وجدت ان هناك فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الشعور بالوحدة النفسية واسباب الاصابة بكف البصر بين المراهقين المكفوفين لصالح المصابين بكف البصر بسبب العوامل الوراثية ذوي الشعور المرتفع بالوحدة النفسية . كما أجرى هير Hare, T., et al (1998) دراسة هدفت الى معرفة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين مكفوفي البصر وعلاقتها بالمعاناة من القلق و انخفاض تقديرات الذات و الاكتئاب. وتكونت عينة الدراسة من (٤٥) مراهق تراوحت أعمارهم مابين (١٤- ١٧) عام من تلاميذ المدارس الفنلندية للمكفوفين الذين ليس لديهم احتياجات خاصة أخرى ويعانون من أعراض القلق و انخفاض تقدير الذات و الاكتئاب . وأظهرت نتائج الدراسة أن المراهقين المكفوفين يعانون من أعراض القلق و الاكتئاب في علاقاتهم بوالديهم و أقاربهم من المراهقين المبصرين في مثل سنهم. بالإضافة إلى أن المكفوفين المراهقين لديهم غالبا أصدقاء أقل من الآخرين ويرتبط ذلك بشعورهم بالوحدة النفسية وصعوبة اكتساب الأصدقاء وانخفاض التقدير الذاتي والتحصيل الدراسي والقدرات الاجتماعية و أن المراهقات في حاجة إلى كثير من التدعيم في تطورهم النفسي. و أجرت عبد المقصود (١٩٩٣) دراسة هدفت الى خفض حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين مكفوفي البصر عن طريق تطبيق برنامج ارشادي وملاحظة فاعليته على خفض حدة الشعور بالوحدة وتكونت عينة الدراسة من (٧٦) طالبا وطالبة من طلبة وطالبات الصف الثاني الاعدادي المكفوفين والذين اصيبو بكف بصرهم بعد سن الخامسة بواقع (٣٨) ذكر (٣٨) انثى وقد استخدمت الباحثة دليل تقرير الوضع الاجتماعي

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والاقتصادي للاسرة المصرية اعداد الشخص واختبار الذكاء الاجتماعي اعداد محمد عماد الدين اسماعيل وسيد عبد المجيد موسى واختبار الوحدة النفسية اعداد قشقوش ١٩٨٨ وبرنامجا ارشاديا من اعداد الباحثة كأدوات للدراسة .

واستخدمت الباحثة في المعالجة الاحصائية اسلوب تحليل البيانات الاحادي في مجانسة المجموعات الفرعية الاربع واسلوب تحليل التباين الثنائي ٤/٢ وذلك الى جانب اختبار T-Test.

واظهرت نتائج الدراسة وجود تأثير دال لمتغير المعالجة على تباين الدرجات التي حصل عليها افراد المجموعات الفرعية المتضمنة في البحث في القياس البعدي للشعور بالوحدة النفسية وانه لا تأثير دال لمتغير الجنس والتفاعل بين متغيرات الجنس والمعالجة على تباين الدرجات التي حصل عليها افراد المجموعات الفرعية الاربعة المتضمنة في البحث في القياس البعدي للشعور بالوحدة النفسية في اختبار الشعور بالوحدة النفسية كما واشارت الدراسة لعدم وجود تأثير دال لمتغير الجنس (النوع) والتفاعل بين متغيري الجنس والمعالجة على تباين الدرجات التي حصل عليها افراد العينة المنتظمة في البحث في القياس التتبعي للشعور بالوحدة وعدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات الدرجات التي حصل عليها افراد المجموعتين التجريبيتين بين (ذكور- اناث) في القياس البعدي والدرجات التي حصل عليها نفس الافراد في القياس التتبعي للشعور بالوحدة النفسية في اختبار الشعور بالوحدة النفسية . كما أجرى ايفانز رون Evans Ron, L. et al (1987) دراسة و كان هدفها دراسة العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب والنشاط الاجتماعي لدى المكفوفين والى أي مدى ترتبط بالاضطرابات العاطفية ومستوى النشاط الاجتماعي ببداية الشعور بالوحدة النفسية. وتكونت عينة الدراسة من (٨٤) مكفوف تراوحت أعمارهم من (٩ – ٦١) عام من الذين عانوا من الشعور بالوحدة النفسية . واستخدم في هذه الدراسة مقياس الشعور بالوحدة النفسية المعدل (U.C.L.A) . وأظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط وعلاقة قوية بين الشعور بالوحدة النفسية و الاكتئاب ومستوى النشاط الاجتماعي المنخفض كما وأشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع نسبة الاكتئاب لدى أفراد عينة الدراسة وظهور أعراضه على (٦٠%) من أفراد عينة الدراسة وعدم وجود فاعلية للنشاط الاجتماعي لدى (٢٠%) من أفراد عينة الدراسة. كما أجرى فان هاسلت وهيرسن Van-Hasselt & Hersen , M., et al (1985) دراسة هدفت الدراسة إلى بحث العلاقة بين أثر افتقار المراهق الكفيف لبعض المهارات الاجتماعية على مدى شعوره بالوحدة النفسية بجانب التحقق من مدى فاعلية استخدام تكنيك لعب الأدوار في إكساب المكفوفين لبعض المهارات الاجتماعية وتكونت

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

عينة الدراسة من (١٠) ذكور و (١٠) إناث من الطلبة المكفوفين المقيمين في مدرسة ويسترن ببنسلفانيا للمكفوفين تراوحت أعمارهم مابين (٩ – ١٤) عام بإضافة إلى (١١) طالب من المدارس العادية تراوحت أعمارهم مابين (١٥ – ١٨) عام. واستخدم مقياس الوحدة النفسية المعدل (U.C.L.A) كأداة في الدراسة. و قد أوضحت نتائج الدراسة أن المراهقين المكفوفين لديهم قصور في المهارات الاجتماعية عن نظائرهم المبصرين مما يؤدي إلى شعورهم بالعزلة و الانسحاب من المجتمع كما أن المراهقين المكفوفين لديهم قصور في المهارات الاجتماعية عن نظائرهم. كما أن المراهقين المكفوفين المقيمين بالمؤسسات والمدارس العامة يعانون من شعور مرتفع بالوحدة النفسية بجانب فاعلية استخدام أسلوب لعب الأدوار في إكساب المراهقين مكفوفي البصر المهارات الاجتماعية. كما أجرى بلجيه Palhegy, F. (1981) دراسة وكان هدف الدراسة التعرف على أثر التقبل الاجتماعي لدى المراهقين المكفوفين على مدى شعورهم بالوحدة النفسية وتكونت عينة الدراسة من (٩٧٥) مراهق كفيف تتراوح أعمارهم السنية مابين (٩–١٨) عام. واستخدم في هذه الدراسة استبيان اشتمل عل مقاييس للتقبل واللامبالاة و الاتجاهات الاجتماعية والتوافق الاجتماعي. وتوصلت الدراسة إلى أن المكفوفين يعانون من خلل في العلاقات يتلخص في افتقار التقبل الاجتماعي و ارتفاع شعورهم بالوحدة النفسية مع غلبة اللامبالاة وعدم القدرة على التفاعل مع الآخرين.كما أشارت نتائج الدراسة إلى ارتباط التوافق والتكيف الاجتماعي والشخصي لدى المكفوفين بالمهارات الاجتماعية.

ثانيا : دراسات أبرزت العلاقة بين القلق النفسي و ذوي الاحتياجات البصرية.

أجرى يوسف المطيري (٢٠٠٥) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى القلق لدى الطلاب المكفوفين في دولة الكويت وإلى معرفة العلاقة بين مستوى القلق و متغيرات العمر والجنس و التحصيل الدراسي. وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) طالبا و طالبة من الطلاب المكفوفين المسجلين في مدارس النور التابعة لوزارة التربية والتعليم في دولة الكويت. وقد بلغ عدد الطلاب الذكور (٢٥) طالبا وعدد الإناث (٢٥) طالبة. واستخدم الباحث مقياس القلق للمكفوفين

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والذي أعده الاشول والشخص (1984). وأشارت نتائج الدراسة إلى أن غالبية أفراد العينة كان مستوى القلق لديهم متوسط حيث بلغت نسبة الأفراد الذين حصلوا على درجات متوسطة من القلق (٦٢%) كما تبين أن (٢٠ %) من أفراد عينة الدراسة لديهم مستوى منخفض من الإحساس بالقلق. أما بالنسبة لفئة الأفراد ذوي القلق المرتفع فقد بلغت نسبتهم (١٨ %) من أفراد عينة الدراسة. كما أشارت النتائج أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية لمستوى القلق لدى الطلاب المكفوفين تعزى إلى متغير الجنس لصالح الإناث. و أشارت النتائج أيضا أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى القلق لدى الطلاب المكفوفين تعزى إلى متغيري المعدل التحصيلي و العمر. كما أجرى سنكلير وسوتي Sinclair Park & Suttee Paterson (2003) دراسةهدفت إلى فحص اثر خدمة الضبط الذاتي للقلق على نوعية حياة الأفراد المكفوفين جزئيا وتكونت عينة الدراسة من (٧١) مكفوف جزئيا تم مقابلتهم قبل وبعد تلقي هذه الخدمة و أظهرت نتائج الدراسة أن المكفوفين جزئيا أظهروا انخفاضا في مستوى القلق اتجاه نوعية حياتهم و كانوا أقل توترا بشكل دال حول تدهور حالتهم البصرية و الأمان داخل المنازل و التكيف مع الحياة .

كما أجرى كلينسكميدت Kleinschmidt (1999) دراسة هدفت إلى معرفة مدى التكيف الناجح على فقدان البصر تكونت عينة الدراسة من (١٢) شخصا من المكفوفين جزئيا وتراوحت أعمارهم ما بين (٦٨ – ٩٣) سنة من الذين يعانون من انحراف في الشبكية مرتبط بالتقدم في العمر و استخدم الباحث في هذه الدراسة مقياسي الاكتئاب و القلق مع المشاركين وتم تطبيقها من خلال المقابلات لمعرفة مدى نجاحهم في التكيف و أظهرت نتائج الدراسة أن جميع المشاركين استخدموا معينات بصرية و أدوات مساعدة و عبروا عن تقديرهم لهذه المعينات كما أنهم كانوا جميعهم متكيفين بدرجة جيدة و كان لديهم نظرة ايجابية نحو الحياة رغم إحساسهم بفقدان البصر. و أجرى أشرف عبد الحميد (١٩٩٥) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين متغيرات البيئة المدرسية و التوافق النفسي لدى الطلاب ذوي الاحتياجات البصرية. وتكونت عينة الدراسة من (٩٣) طالبا و طالبة. وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور و الإناث من ذوي الاحتياجات البصرية في التوافق النفسي و الاجتماعي و توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة الطلاب ذوي الاحتياجات البصرية الذين يتعرضون لأساليب معاملة سلبية من قبل معلميهم في التوافق النفسي و الاجتماعي و العلاقات الاجتماعية بينهم وبين زملائهم. كما أجرت ملك الشحروري (١٩٩٤) دراسة هدفت إلى معرفة المشكلات السلوكية لدى الطلاب المكفوفين في مدارس التربية الخاصة و مراكزها بمدينة عمان كما هدفت

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

إلى التعرف على العلاقة بين تلك المشكلات و متغيرات العمر والجنس وتكونت عينة الدراسة من (١٤٩) طالبا و طالبة. و أشارت نتائج الدراسة إلى أن أوضح المشكلات السلوكية هي الحساسية المفرطة والسلوك الاعتمادي وسلوك الشرود والتشتت والتشكيك والشعور بالقلق والانسحاب من المشاركة الاجتماعية. و أجرى ريشموند وميلر (1994) Richmond & Miller دراسة هدفت إلى البحث عما إذا كانت هناك فروق بين الاطفال في مستوى القلق لديهم باختلاف الدولة أو الجنس أو مستوى التعلم.وتكونت عينة الدراسة من (٢٢٤) طالبا و طالبة تراوحت أعمارهم ما بين (١٠ – ١٢) سنة وذلك في كل من الولايات المتحدة الأمريكية و المكسيك و كندا. و استخدم الباحثان لقياس القلق اختبار القلق الحالة و القلق السمة ل سبيلبرجر (Spielberger) . و أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دلالة إحصائية لدى عينة الدراسة في القلق تبعا لمختلف المتغيرات.

كما أجرى حسن الجبالي (١٩٨٩) دراسة هدفت إلى مقارنة مستوى القلق عند المكفوفين و المبصرين، والتوصل إلى الآثار النفسية الناشئة من تعلم شخص مكفوف وسط مجموعة من المبصرين و إدراك كل منهما للأخر. وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى القلق يختلف بين المبصرين و المكفوفين و أن هذا الاختلاف في المستوى يرجع إلى اختلاف الجنس و المستوى التعليمي إلا أن لدى المكفوفين جزئيا مشكلات اجتماعية و شخصية أكثر من مجموعة المكفوفين كليا. كما أجرى إبراهيم القريوتي (١٩٨٨) دراسة هدفت إلى التعرف على أثر شدة الإعاقة و الجنس ونوع المدرسة في القلق الظاهر عند ذوي الاحتياجات البصرية في المدارس الأردنية. و أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على متغير القلق الظاهر تعزى للجنس أو لشدة الإعاقة أو نوع المدرسة عند ذوي الاحتياجات البصرية و وجود فروق ذات دلالة إحصائية للتفاعل بين متغيرات شدة الإعاقة والجنس ونوع المدرسة و أن أغلبية أفراد الدراسة لا يعانون من مستوى شديد من القلق.

وأجرى أنتونيتي Antoinette (1987) دراسة هدفت إلى التعرف على سلوك الأطفال المكفوفين. و تكونت عينة الدراسة من (٧٥) فردا من المكفوفين و استخدمت الباحثة في الدراسة قوائم عديدة لتقييم أفراد العينة منها قائمة سلوك الأطفال و قائمة السلوك المدرسي و قائمة المشاكل السلوكية. و أظهرت نتائج الدراسة أن هناك ارتباطا عاما بين جميع القوائم و أن هناك أنماط سلوك مشتركة عند أفراد العينة مثل: القلق و العدوان و الانسحاب و النشاط الزائد و الخجل. كما أجرى Hardy (1986) دراسة على (١٢٢) طالبا من ذوي الاحتياجات البصرية و تراوحت أعمارهم ما بين (١٣ – ٢٢) عاما. و أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ايجابي بين القلق و العمر عند ذوي الاحتياجات البصرية الجزئية و أن لديهم نسبة عالية من القلق مقارنة بذوي الاحتياجات البصرية الكلية كما وجد فرق في مستوى القلق بين الذكور و الإناث لصالح الذكور المكفوفين كليا و المكفوفين جزئيا.

كما أجرى أجروال (1985) Agrawal, al . و آخرون دراسة بعنوان " القلق و مستويات التكيف بين المعاقين سمعيا و بصريا و علاقته بوجهة الضبط و المعرفة و المتغيرات الشخصية". هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين القلق و وجهة الضبط و المستوى الأكاديمي. و أظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة بين القلق و مستويات التكيف عند الأطفال من ذوي الاحتياجات السمعية و البصرية و أن هناك فروقا من و جهة الضبط و المستوى الأكاديمي باختلاف مستوى القلق. وأجرى Tear (1984) دراسة إلى وصف مشكلات السلوك التوافقي للأطفال المكفوفين في المرحلة الابتدائية والمقيمين إقامة داخلية. وتكونت عينة الدراسة من (٣٣) طفلا كفيفا. و أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاطفال المكفوفين كليا و الاطفال المكفوفين جزئيا لصالح المكفوفين كليا في بعض المشكلات مثل القلق و الخجل و الانطواء و العزلة. وأجرى هيرشورن (1983) Hirshoren دراسة هدفت إلى معرفة أهم المشكلات السلوكية التي يعاني منها الاطفال و الشباب المكفوفين. وتكونت عينة الدراسة من (٦٤) ذكرا و (٤٠) أنثى تراوحت أعمارهم بين (٦ – ٢١) عاما. و أظهرت نتائج الدراسة أن الأطفال و الشباب المكفوفين يعانون من مشكلات سلوكية مثل القلق و الانطواء و الخجل و عدم الطاعة والغيرة. كما أجرى قدار وحسين (١٩٨٢) Qadar and Husin دراسة وهدفت دراستهما إلى الكشف عن بعض الأبعاد النفسية و الاجتماعية في شخصية المكفوفين من المراهقين. وتكونت العينة من (٤٥) مراهقا مكفوفا. و أظهرت نتائج دراستهما أن معظم سلوك المكفوفين يتصف باللامبالاة وعدم الاهتمام بالأنشطة الجماعية وكانوا أقل من المبصرين شعورا بالانتماء إلى البيت والمدرسة و أقل من زملائهم المبصرين رغبة في النجاح و اهتماما بالدراسة و مواظبة على الحضور إلى المدرسة وحبا للعب. وأجرى سينجا وكوبر Singh and Copper (1982) دراسة هدفت إلى التعرف على المشكلات النفسية التي يعاني منها الأطفال المكفوفون. وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠) طفل كفيف و مبصر تراوحت أعمارهم ما بين (٧ – ١٢) عاما. و توصلت الدراسة إلى أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية لصالح الأطفال المكفوفين في المتغيرات الآتية: القلق و الشعور بالنقص و سوء التكيف الاجتماعي و سوء التكيف العام و أحلام اليقظة. كما أن هناك الأطفال المكفوفين يميلون إلى عدم الخضوع للسلطة وعدم الاتزان الانفعالي و عدم مساعدة الآخرين و العدوان و الخجل. كما أجرى Schnittjer

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(1981) دراسة هدفت إلى معرفة مدى التوافق عند الأطفال المكفوفين و تكونت عينة الدراسة من (١٠٤) طفلا كفيفا تراوحت أعمارهم ما بين (٩ – ١٢) عاما.و توصلت الدراسة إلى أن الأطفال المكفوفين يتصفون ببعض الاضطرابات و المشكلات التي تمثلت في القلق و العدوان و الانسحابية و الاكتئاب و التوتر في علاقاتهم خارج المدرسة. كما أجرت سامية القطان (١٩٧٤) دراسة هدفت إلى التعرف على مستويات القلق لدى الكفيفات و مقارنته بالقلق لدى المبصرات . وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠) طالبة من المرحلة الإعدادية تراوحت أعمارهن بين (١٤ – ١٩) سنة. و استخدمت الباحثة مقياس القلق على أفراد العينة. و أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى القلق عند المراهقات الكفيفات أعلى منه عند المراهقات المبصرات.

كما أجرى Miller (1970) دراسة هدفت إلى معرفة مظاهر القلق عند طلاب ذوي الاحتياجات البصرية سواء مكفوفين كليا أو مكفوفين جزئيا. وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) طالبا من صفوف التاسع والعاشر و الحادي عشر.و أظهرت نتائج الدراسة أن الطلاب ذوي الاحتياجات البصرية كانوا أكثر قلقا بخصوص حوادث المستقبل و الأمن المهني. و لا يوجد فروق يمكن ملاحظتها بين المكفوفين كليا أو المكفوفين جزئيا حيث لوحظ أن كليهما يعاني من القلق. و أشارت الدراسة عن وجود ارتباط إيجابي بين القلق و العمر عند المكفوفين كليا ولم تظهر النتائج فروقا ذات دلالة إحصائية في القلق الظاهر بين الطلاب الملتحقين بالصفوف النظامية و طلبة الصفوف الخاصة.

و أخيرا أجرى بومان Bouman (1964) دراسة تكونت العينة من (١٥٠) طالبا مكفوفا ممن يقيمون في مدارس داخلية للمكفوفين وعلى العدد نفسه من المدارس النهارية. واستخدم الباحث مقياس طوره بنفسه. و أشارت الدراسة إلى أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين الذكور و الإناث وبين ذوي الاحتياجات البصرية الجزئية والكلية. وبين المكفوفين المقيمين إقامة داخلية والمكفوفين في المدارس النهارية حيث أن هناك فروقا بين درجات القلق وعدم الأمن عند المكفوفين جزئيا و المكفوفين كليا لصالح المكفوفين جزئيا كما ظهر ارتفاع في درجات القلق و عدم الأمن و صعوبات تتعلق بالانفصال عن الوالدين و الأسرة عند المكفوفين المقيمين إقامة داخلية أكثر من المكفوفين في المدارس النهارية.

ثالثا: دراسات ذات علاقة بالوجدانات الموجبة و الوجدانات السالبة

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أجرت أمال باظة (١٩٩٧) دراسة هدفت إلى الكشف عن البعد الوجداني الأساسي السالب و الموجب المميز لطلاب و طالبات كلية التربية و إظهار الفروق بين الطلاب و الطالبات في الابعاد الوجدانية الأساسية العامة و الفرعية في الصفوف الدراسية الأربعة (داخل السنة الواحدة) وتكونت عينة الدراسة من (٣٨٠) طالبا و طالبة في كلية التربية بكفر الشيخ بمصر من الصفوف الأولى و حتى الرابعة و المنتظمين في الفصل الدراسي الأول (١٩٩٦) و استخدمت الدراسة مقياس الوجدانات الموجبة و السالبة و الأبعاد العامة وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك فروقا بين متوسط درجات كل من الطلاب و الطالبات على مقاييس البعدين الأساسيين (الوجدان الموجب و السالب) لصالح الوجدان الموجب أي أنها أوضحت تميز الطلاب و الطالبات بغلبة الموجب لديهم بفرق دال احصائيا كما أظهرت الدراسة و جود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات الطلاب و الطالبات على مقياس البعد الوجداني السالب لصالح الطالبات في الصفوف الدراسية الاربعة و أظهرت المقاييس الفرعية الخاصة (بالوجدان السالب) ارتفاع متوسط درجات الطالبات على مقياس الخوف بفارق دال احصائيا و كذلك على مقياس الحزن والعدائية.

كما أجرت سويني وماري Sweeny & Mary Ellen (1991) دراسة هدفت إلى الكشف عن علاقة الإتكالية و نقد الذات بنوع الحالات الوجدانية السالبة وتكونت عينة الدراسة من (٥٧) فردا من الإناث بمتوسط عمر زمني (١٩ – ٨٨) سنة و (١٤) فردا من الذكور بمتوسط عمر زمني (٢٠– ٤٦) سنة و استخدمت الدراسة مقاييس لكل من الاكتئاب و الغضب و التعب و القلق كوجدانات سالبة ومقياس السمات الشخصية (العصابية و الانطوائية) و أظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط دال ولا سيما بين الاكتئاب و الغضب و العصابية و القلق و ارتباط سالب دال مع الانبساطية و التأكيدية و النشاط و الانفعالات الموجبة و ارتباط موجب بين الاتكالية و القلق و العصابية و الاكتئاب و النتيجة العامة لهذه الدراسة هو أن الأفراد مرتفعو الدرجات على مقياس نقد الذات و الاتكالية لديهم مستويات عالية من الوجدانات السالبة.

كما أجرى روجرز Rogers, al. (1982) و آخرون دراسة بعنوان المسؤولية الشخصية و بروز طلب المساعدة : العناصر المحددة للعلاقة بين الوجدان السالب و سلوك المساعدة. و هدفت الدراسة إلى اكتشاف العلاقة بين متغيرات المسؤولية الشخصية و الوجدان السالب و سلوك المساعدة و تكونت عينة الدراسة من (٦٠) طالبة في مرحلة ما قبل التخرج شاركن في الانجاز الجزئي لمتطلبات (كورس) علم النفس و استخدم في هذه الدراسة منهج التصميم العاملي (٢ * ٢) و أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقات بين الوجدان السالب و مشاعر المسؤولية

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشخصية و بروز طلب المساعدة و رغبة الفرد في عــرض المــساعدة. وتبــين أن تحــضير الوجدان السالب قد جعل المفحوصين يصفون أنفسهم على أنهم يشعرون بكآبة أكثر من أولئــك الذين يقرأون البيانات المحايدة و أظهرت الدراسة أن بروز و حيوية طلب المساعدة هو المتغير المهم في التنبؤ في تأثير الوجدان السالب على سلوك المساعدة أي كلما كان طلــب المــساعدة بارزا جدا كلما كان سلوك المساعدة أفضل.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصـــــل الثـــــالث

الطريـــــــقة والاجـــــــــراءات

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مجتمع الدراسة :

تكون مجتمع الدراسة من طلبة الجامعة الأردنية في الفصل الدراسي الثاني

عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من جميع الطلبة المكفوفين كليا وجزئيا وعددهم و ٤٠ طالب وطالبة . و عينة مكافئة من حيث العدد من الطلبة المبصرين بواقع (٤٠) طالبا و طالبة.

الجدول ١. توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفقا لدرجة ال'اقة البصرية والجنس

الجنس / درجة الإعاقة	ذكر	أنثى
مكفوف جزئي	٧	١١
مكفوف كلي	١٥	٧

أدوات الدراسة :

أولا – مقياس القلق الاجتماعي :

تم تطوير هذا المقياس من قبل ليبوتز (Liebowitz) في عام 1996 ، وقد قام أبو جدي (٢٠٠٤) بترجمة المقياس وتعريبه واستخراج مؤشرات الصدق والثبات التالية للمقياس

الصدق

١- صدق المحتوى

تم عرض المقياس بعد ترجمة صورته الأجنبية المكونة من ٢٤ فقرة على (١٠) من المتخصصين في مجالات الإرشاد النفسي ، وعلم النفس ، واللغة العربية ، من أجل التحقق من سلامة اللغة ودقة التعبير عن المفاهيم الواردة فيه ، وفقا لأبعادها النفسية والاجتماعية . واعتمد معيار (٨٠%) لاعتماد الفقرة أو تعديلها . وقد تم تعديل المقياس وفقا لملاحظات واقتراحات المحكمين، حيث تكون في صورته النهائية من ١٨ فقرة يمثل كل منه موقفا باعثا على القلق الإجتماعي، أمام كل فقرة تدريج رباعي، وقد كانت خيارات التدريج المستخدم : " شديد "

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أعطيت الوزن (٤) ، و " متوسط" أعطي الوزن (٣) ، و"قليل" أعطي الوزن (٢) ، و " لا يسبب" أعطي الوزن (١) .

٢- صدق البناء

للتحقق من صدق البناء تم استخراج معاملات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية للمقياس من خلال تطبيقه على عينة مكونة من (١٠٠) طالبا وطالبة من خارج عينة الدراسة، وقد كانت جميع قيم معاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية أعلى من (٠،٣٠) حيث تراوحت بين (٣٥-٧٣). والجدول رقم ( ) يوضح معامل الارتباط لكل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية .

الجدول ٢. ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي

رقم الفقرة	ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية	رقم الفقرة	ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية
١	٠،٥٢	١٠	٠،٣٥
٢	٠،٦٣	١١	٠،٧١
٣	٠،٥٤	١٢	٠،٦٣
٤	٠،٦١	١٣	٠،٦١
٥	٠،٧١	١٤	٠،٧٠
٦	٠,٠٧٢	١٥	٠،٦٣
٧	٠،٦٣	١٦	٠،٦٩
٨	٠،٦٥	١٧	٠،٥٩
٩	٠،٦٩	١٨	٠،٧٣

الثبات

من اجل التحقق من ثبات المقياس تم حساب ثبات الاتساق لفقرات المقياس حسب معادلة كرونباخ ألفا ، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة مكونة من (١٠٠) طالب وطالبة من

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

خارج عينة الدراسة ؛ حيث بلغ معامل ثبات الاتساق الداخلي للمقياس ، المحسوب حسب معادلة كرونباخ ألفا (٠،٩٢) . ويعتبر هذا المعامل مؤشرا مناسبا على أن المقياس يتمتع بدلالات ثبات مرتفعة يمكن الاعتماد عليها من أجل استخدامه في هذه الدراسة .

ثانيا- مقياس الشعور بالوحدة :

تم تطوير هذا المقياس من قبل رسيل في عام ١٩٩٦ ، وقد قام أبو جدي (٢٠٠٤) بترجمة الصورة الثالثة للمقياس وتعريبه واستخراج مؤشرات الصدق والثبات التالية للمقياس

الصدق

١- صدق المحتوى

تم عرض المقياس بعد ترجمة صورته الأجنبية المكونة من ٢٠ فقرة على (١٠) من المتخصصين في مجالات الإرشاد النفسي ، وعلم النفس ، واللغة العربية ، من أجل التحقق من سلامة اللغة ودقة التعبير عن المفاهيم الواردة فيه ، وفقا لأبعادها النفسية والاجتماعية . واعتمد معيار (٨٠%) لاعتماد الفقرة أو تعديلها . وقد تم تعديل المقياس وفقا لملاحظات واقتراحات المحكمين، حيث تكون في صورته النهائية من ١٩ فقرة أمام كل فقرة تدريج رباعي ؛ حيث تعطى (دائما) الدرجة (٤) ، وتعطى (أحيانا) الدرجة (٣) ، وتعطى (نادرا) الدرجة (٢) ، وتعطى (أبدا) الدرجة (١) . وعند تصحيح المقياس ، لا بد من قلب قيم الفقرات الايجابية لتصبح الدرجة المرتفعة للمقياس معبرة عن مستوى مرتفع من الشعور بالوحدة ،

٢- صدق البناء

للتحقق من صدق البناء تم استخراج معاملات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية للمقياس من خلال تطبيقه على عينة مكونة من (١٠٠) طالبا وطالبة من خارج عينة الدراسة،وقد كانت جميع قيم معاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية أعلى من (٠،٣٠) حيث تراوحت بين (٣٨-٧٠). والجدول رقم ( ) يوضح معامل الارتباط لكل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الجدول ٣ . ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة

رقم الفقرة	ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية	رقم الفقرة	ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية
١	٠،٣٨	١١	٠،٦٤
٢	٠،٦٣	١٢	٠،٤٢
٣	٠،٦٨	١٣	٠،٤٥
٤	٠،٦٦	١٤	٠،٤٤
٥	٠،٧٠	١٥	٠،٦٤
٦	٠،٣٢	١٦	٠،٦٥
٧	٠،٦٥	١٧	٠،٥٨
٨	٠،٥٥	١٨	٠،٧٢
٩	٠،٦٣	١٩	٠،٣٢
١٠	٠،٣٣		

الثبات

تم حساب الثبات باستخدام طريقة الاتساق الداخلي، حيث بلغ معامل ثبات الاتساق الداخلي للمقياس المحسوب حسب معادلة كرونباخ ألف (٠،٨٩) ، ويعتبر هذا المعامل مؤشرا مناسبا على أن المقياس يتمتع بدلالات ثبات مرتفعة يمكن الاعتماد عليها من أجل استخدامه في هذه الدراسة .

ثالثا- مقياس الوجدانات الموجبة والسالبة :

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تم تطوير هذا المقياس من قبل كل من (واطسون وكلارك) في عام ١٩٩١، وهو يتألف من احد عشر اختبارا فرعيا وجدانيا فرعيا موزعة على ثلاث مقاييس فرعية ، كما هو موضح في الصورة الأولية التي تظهر في الجداول رقم (٤) التي عربتها أباظة(١٩٩٦) .

الجدول ٤ . مقياس واطسون وكلارك للوجدانات الموجبة والسالبة

١. مقياس الوجدانات السالبة

أ. وجدان الخوف	ب. وجدان العدائية	ج. وجدان الشعور بالذنب	د. وجدان الحزن
(١) خائف	(١)عدائي	(١) مذنب	(١) حزين
(٢) مروع	(٢)غاضب	(٢) تشعر بالخزي	(٢) كئيب
(٣) مرتعب	(٣) شديد الاثارة	(٣) مستحق اللوم	(٣) وحيد
(٤) عصبي	(٤)محتقر أو مزدري	(٤) غاضب من نفسك	(٤) محزون
(٥)شديد العصبية	(٥) متضايق	(٥) محتقر نفسك	(٥) معزول
(٦) متزعزع	(٦) مشمئز	(٦)غير راض عن نفسك	

٢. مقياس الوجدانات الموجبة

أ. وجدان المرح	ب. وجدان الثقة بالنفس	ج. وجدان اليقظة والانتباه
(١) سعيد	(١) فخور	(١) يقظ
(٢) مبتهج	(٢) قوي	(٢) منتبه
(٣) مسرور جدا	(٣) واثق من نفسك	(٣) مركز
(٤) مرح	(٤) جريء (مقدام)	(٤) محدد
(٥) مثار	(٥) جسور	

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(٦) متحمس	(٦) شجاع	
(٧) مفعم بالحياة والطاقة		
(٨) نشيط		

٣. مقياس الوجدانات الاخرى

أ. وجلان الخجل	ب. وجدان التعب	ج. وجدان الصفاء	د. وجدان الدهشة
(١) جبان(حذر)	(١) نعسان	(١) هادئ	(١) مذهول
(٢) خجول	(٢) متعب	(٢) مسترخي	(٢) مندهش
(٣) مرتبك	(٣) كسول	(٣) مطمئن	(٣) مشدوه
(٤) مفزوع	(٤) خامل		

وقد قامت الباحثة بتعريب المقياس وتعديله واستخراج دلالات الصدق والثبات التالية للمقياس

الصـــــــــدق

١- صدق المحتوى

تم عرض المقياس على مجموعة من الخبراء في العلوم التربوية والنفسية (١١خبير) وقد كانت نتيجة آراء الخبراء ، هي الابقاء على معظم فقرات المقياس ، مع تعديل بعض الفاظه وكلماته ، وحذف بعض آخر، وبالشكل الآتي :

(١) اتفق (١٠) خبراء ، وبنسبة (٩٠،٩%) على الغاء فقرات (المجال) أو المجموعة الثالثة (الوجدانات الاخرى)

(٢) في مقياس الوجدانات السالبة ، اتفق (٩) خبراء وبنسبة (٨١،٨%) على حذف فقرة (مروع) واستبدالها بفقرة (مفزوع) ضمن وجدان الخوف . كما اتفق (٩) خبراء وبنسبة (٨١،٨%) ضمن وجدان العدائية على حذف فقرة (شديد الاثارة) . وضمن وجدان الشعور بالذنب ، حذفت فقرة (غير راضي عن نفسك) . واتفق (٩) خبراء وبنسبة (٨١،٨%) ضمن وجدان الحزن على حذف فقرة (محزون) واستبدالها بفقرة (مهموم) .

(٣) في مقياس الوجدانات الموجبة ، اتفق (٧) خبراء وبنسبة (٦٣،٦%) على الإجراءات التالية : فضمن وجدان المرح حذفت الفقرتان (مبتهج) و(مثار) ، ودمجت الفقرتان (نشيط)

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

و(متحمس) لتصبح (نشيط ومتحمس) في فقرة واحدة . وضمن وجدان الثقة بالنفس حذفت فقرة (قوي) ، واستبدلت فقرة (جسور) بفقرة (متحد) . وضمن وجدان اليقظة والانتباه استبدلت فقرة (محدد) بفقرة (متفحص) ، وأضيفت فقرة (معتني أو مهتم) .

(٤) اقترح الخبراء جميعا ضرورة تساوي أعداد الوجدانات الموجبة والسالبة ، وضرورة تساوي أعداد الفقرات في كل وجدان من الوجدانات الثمانية . كما اقترحوا نقل (وجدان الصفاء) من مجال مجموعة الوجدانات الأخرى إلى الوجدانات الموجبة ليتساوى عدد الوجدانات الموجبة مع السالبة . ليكون (٤) وجدانات لكل مقياس ، وتم إضافة فقرة (منعش) و(صاف أو رائق) إلى وجدان الصفاء ، ليصبح عدد فقراته مساويا لفقرات بقية الوجدانات .

٢-صدق البناء

تم التحقق من صدق البناء للمقياس من خلال دراسة قدرة فقرات المقياس على التمييز بين الأفراد من مجموعتين متضادتين ، وقد أظهرة النتائج أن فقرات المقياس لها القدرة على التمييز بين الأفراد

الثبات

تم حساب الثبات بطريقتين

١-طريقة إعادة الاختبار :

حيث تم تطبيق الاختبار على عينة مكونة من (٧٠) طالبا وطالبة ، ثم أعيد تطبيق المقياس على العينة ذاتها بعد مرور اسبوعين ، وبعد تصحيح اجابات الطلبة وتفريغ الدرجات حسبت العلاقة بين التطبيقين باستخدام معادلة ارتباط بيرسون، حيث بلغت قيمة هذا المعامل (٠،٧٢٢)

٢-معامل ألفا كرونباخ :

يعتمد هذا الأسلوب على اتساق أداء الفرد من فقرة الى أخرى ، وهو يشير الى قوة الارتباطات بين الفقرات في المقياس ، وللتحقق من ثبات المقياس بهذا الأسلوب طبقت معادلة ألفا كونباخ على درجات أفراد عينة الثبات وأتضح أن قيمة هذا المعامل بلغت (٠،٦٨)

إجراءات الدراسة

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

١- حصر مجتمع الدراسة واختيار العينة .

٢- تطبيق مقاييس الدراسة على عينة الدراسة .

٣- تفريغ البيانات التي تم الحصول عليها في الحاسوب .

٤-إجراء التحليلات الإحصائية باستخدام برنامج SPSS واستخلاص النتائج وتفسيرها .

متغيرات الدراسة:

تضم الدراسة المتغيرات التالية :

الإعاقة البصرية (مكفوفين ، مبصرين)

الجنس (ذكر ، أنثى).

العمر وله ثلاث مستويات (٢٣ سنة فاقل، ٢٣-٢٩ سنة، أكثر من ٢٩ سنة)

القلق الاجتماعي .

الوجدانات الموجبة والسالبة .

الشعور بالوحدة.

المعالجة الإحصائية :

للإجابة عن أسئلة الدراسة تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، كما تم استخدام اختبار ت، وتحليل التباين الأحادي.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصـــــل الرابع

نتائـــــــج الدراســـــــــــة

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

السؤال الأول :

ما مستويات الشعور بالوحدة لدى كل من الطلبة المكفوفين كليا وجزئيا وغير المكفوفين في الجامعة الأردنية.

للإجابة عن هذا السؤال تم تصنيف درجات إفراد عينة الدراسة على مقياس الشعور بالوحدة إلى ثلاثة مستويات (منخفض، متوسط ، مرتفع)، ومن ثم حساب التكرارات والنسبة المئوية لكل مستوى من مستويات الشعور بالوحدة حيث تم تصنيف الشعور بالوحدة إلى ثلاثة مستويات تبعا للمعيار التالي:

١- اقل من ٣٨ منخفض.

٢- ٣٩- ٥٧ متوسط.

٣- ٥٨ فأكثر مرتفع.

والجدول رقم (٥) يبين توزيع مستويات الشعور بالوحدة لدى أفراد عينة الدراسة

الجدول ٥ . توزيع مستويات الشعور بالوحدة لدى أفراد عينة الدراسة

الفئة	المستوى	التكرار	النسبة المئوية
المكفوفين كليا وجزئيا	منخفض	٢٩	٧٢,٥
	متوسط	١١	٢٧,٥
	المجموع	٤٠	١٠٠,٠
المبصرين	منخفض	٣٢	٨٠,٠
	متوسط	٧	١٧,٥
	مرتفع	١	٢,٥
	المجموع	٤٠	١٠٠,٠

يتضح من الجدول السابق أن ٧٢,٥% من أفراد عينة الدراسة الكفيفين لديهم مستوى منخفض من االشعور بالوحدة، وان ٢٧,٥% من أفراد عينة الدراسة المكفوفين لديهم مستوى متوسط من الشعور بالوحدة. كما تبين من الجدول أن ٨٠% من أفراد عينة الدراسة المبصرين لديهم مستوى منخفض من الشعور بالوحدة، وان ١٧,٥% من أفراد عينة الدراسة المبصرين

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لديهم مستوى متوسط من الشعور بالوحدة، وان ٢,٥% من أفراد عينة الدراسة لـــديهم مـــستوى مرتفع من الشعور بالوحدة .

السؤال الثاني :

ما مستويات الوجدانات لدى كل من الطلبة المكفوفين كليا وجزئيا، المبصرين في الجامعة الأردنية ؟

للإجابة عن هذا السؤال تم تصنيف درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الوجدانات السالبة والموجبة الى ثلاثة مستويات (منخفض، متوسط ، مرتفع)، ومن ثم حساب التكرارات والنسبة المئوية لكل مستوى من مستويات الوجدانات السالبة والموجبة حيث تم تصنيف الوجدانات السالبة والموجبة الى ثلاثة مستويات تبعا للمعيار التالي:

١- اقل من ٤٦ منخفض

٢- ٤٧ – ٧٣ متوسط

٣- ٧٤ فأكثر مرتفع

والجدول رقم (٦) يبين توزيع مستويات الوجدانات السالبة لدى أفراد عينة الدراسة

الجدول ٦. توزيع مستويات الوجدانات السالبة لدى إفراد عينة الدراسة

الفئة	المستوى	التكرار	النسبة المئوية
المكفوفين كليا وجزئيا	منخفض	٢٠	٥٠,٠
	متوسط	١٧	٤٢,٥
	مرتفع	٣	٧,٥
	المجموع	٤٠	١٠٠,٠
المبصرين	منخفض	٢	٥,٠
	متوسط	١٩	٤٧,٥
	مرتفع	١٩	٤٧,٥
	المجموع	٤٠	١٠٠,٠

يتضح من الجدول السابق أن ٥٠% من أفراد عينة الدراسة المكفوفين لـــديهم مـــستوى منخفض من الوجدانات السالبة، وان ٤٢,٥% من أفراد عينة الدراسة المكفوفين لديهم مـــستوى

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

متوسط من الوجدانات السالبة، وان ٧,٥% من أفراد عينة الدراسة لديهم مستوى مرتفع من الوجدانات السالبة لدى عينة الأفراد المكفوفين,

كما تبين من الجدول ان ٥% من أفراد عينة الدراسة المبصرين لديهم مستوى منخفض من الوجدانات السالبة، وان ٤٧,٥% من أفراد عينة الدراسة لديهم مستوى متوسط من الوجدانات السالبة، وان ٤٧,٥% من أفراد عينة الدراسة لديهم مستوى مرتفع من الوجدانات السالبة لدى عينة الإفراد المبصرين.

الجدول ٧ . توزيع مستويات الوجدانات الموجبة لدى أفراد عينة الدراسة

الفئة	المستوى	التكرار	النسبة المئوية
المكفوفين كليا وجزئيا	منخفض	١٣	٣٢,٥
	متوسط	٢٠	٥٠,٠
	مرتفع	٧	١٧,٥
	المجموع	٤٠	١٠٠,٠
المبصرين	منخفض	١	٢,٥
	متوسط	١٧	٤٢,٥
	مرتفع	٢٢	٥٥,٠
	المجموع	٤٠	١٠٠,٠

يتضح من الجدول السابق أن ٣٢,٥% من افراد عينة الدراسة المكفوفين لديهم مستوى منخفض من الوجدانات الموجبة، وان ٥٠% من افراد عينة الدراسة المكفوفين لديهم مستوى متوسط من الوجدانات الموجبة، وان ١٧,٥% من افراد عينة الدراسة لديهم مستوى مرتفع من الوجدانات الموجبة لدى عينة الافراد المكفوفين,

كما تبين من الجدول ان ٢,٥% من افراد عينة الدراسة البصرين لديهم مستوى منخفض من الوجدانات الموجبة، وان ٤٢,٥% من افراد عينة الدراسة المبصرين لديهم مستوى متوسط من الوجدانات الموجبة، وان ٥٥% من افراد عينة الدراسة لديهم مستوى مرتفع من الوجدانات الموجبة لدى عينة الافراد المبصرين.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

السؤال الثالث:

ما مستويات القلق الاجتماعي لدى كل من الطلبة المكفوفين كليا وجزئيا والمبصرين في الجامعة الاردنية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم تصنيف درجات افراد عينة الدراسة على مقياس القلق الاجتماعي الى ثلاثة مستويات (منخفض، متوسط ، مرتفع)، ومن ثم حساب التكرارات والنسبة المئوية لكل مستوى من مستويات القلق الاجتماعي حيث تم تصنيف القلق الاجتماعي الى ثلاثة مستويات تبعا للمعيار التالي:

١- اقل من ٣٦ منخفض

٢- ٣٧ – ٥٥ متوسط

٣- ٥٦ فاكثر مرتفع

والجدول رقم (٨) يبين توزيع مستويات القلق الاجتماعي لدى افراد عينة الدراسة

الجدول ٨ . توزيع مستويات القلق الاجتماعي لدى افراد عينة الدراسة

الفئة	المستوى	التكرار	النسبة المئوية
المكفوفين كليا وجزئيا	منخفض	٢٧	٦٧,٥
	متوسط	١٠	٢٥,٠
	مرتفع	٣	٧,٥
	المجموع	٤٠	١٠٠,٠
المبصرين	منخفض	١٧	٤٢,٥
	متوسط	١٥	٣٧,٥
	مرتفع	٨	٢٠,٠
	المجموع	٤٠	١٠٠,٠

يتضح من الجدول السابق أن ٦٧,٥% من افراد عينة الدراسة لديهم مستوى منخفض من القلق الاجتماعي، وان ٢٥% من افراد عينة الدراسة لديهم مستوى متوسط من القلق الاجتماعي، وان ٧,٥% من افراد عينة الدراسة لديهم مستوى مرتفع من القلق الاجتماعي لدى عينة الافراد المكفوفين.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كذلك تبين ان ٤٢,٥% من افراد عينة الدراسة لديهم مستوى منخفض من القلق الاجتماعي، وان ٣٧,٥% من افراد عينة الدراسة لديهم مستوى متوسط من القلق الاجتماعي، وان ٢٠% من افراد عينة الدراسة لديهم مستوى مرتفع من القلق الاجتماعي لدى عينة الافراد المبصرين.

السؤال الرابع :

هل توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في مستويات القلق الاجتماعي والوجدانات السالبة والموجبة والشعور بالوحدة تعزى لمتغير الجنس؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية لمستويات القلق الاجتماعي والوجدانات السالبة والموجبة والشعور بالوحدة وفقا لمتغير الجنس، واستخدام اختبار (ت) من اجل التعرف على دلالة الفروقات في القلق الاجتماعي، والوجدانات السالبة والموجبة. وفيما يلي عرض لهذه النتائج .

الجدول ٩ . نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق في القلق الاجتماعي، والوجدانات السالبة والموجبة، والشعور بالوحدة تبعا لمتغير الجنس

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	(ت)	الدلالة
القلق الاجتماعي	ذكور	٢٢	٣٠,٠٥	١٠,٤٠	١,٨٠-	٠,٠٨
	اناث	١٨	٣٥,٨٣	٩,٧٩		
الوجدانات السالبة	ذكور	٢٢	٤٥,٣٢	١٨,٣٢	١,٥٧-	٠,١٢
	اناث	١٨	٥٤,٠٦	١٦,٤٦		
الوجدانات الموجبة	ذكور	٢٢	٧٣,٤١	١٣,٧٢	١,٦٧	٠,١٠
	اناث	١٨	٦٦,٠٦	١٤,٠٩		
الشعور بالوحدة	ذكور	٢٢	٣٢,٢٧	٧,٢٨	٠,٧٥-	٠,٤٦
	اناث	١٨	٣٤,٠٦	٧,٦١		

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

يتضح من الجدول السابق انه لا يوجد فروق ذات دلالة احصائية في كل من القلق الاجتماعي، والوجدانات السالبة والموجبة، والشعور الوحدة، حيث ان قيمة الاحصائي (ت) بلغت -١,٨٠، -١,٥٧، ١,٦٧، -٠,٧٥ بالترتيب. وجميع هذه القيم ليست دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) .

السؤال الخامس

هل توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في مستويات القلق الاجتماعي والوجدانات السالبة والموجبة والشعور بالوحدة تعزى لمتغير العمر؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية لمستويات القلق الاجتماعي والوجدانات السالبة والموجبة والشعور بالوحدة وفقا لمتغير العمر، واستخدام تحليل التباين الأحادي من اجل التعرف على دلالة الفروقات في القلق الاجتماعي، والوجدانات السالبة والموجبة. وفيما يلي عرض لهذه النتائج .

الجدول ١٠ . نتائج تحليل التباين الاحادي لدلالة الفروق في القلق الاجتماعي، والوجدانات السالبة والموجبة، والشعور بالوحدة تبعا لمتغير العمر

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	(ف)	الدلالة
القلق الاجتماعي	بين المجموعات	٨١٢,٣١	٢	٤٠٦,١٥	٥,١٩	٠,٠١
	داخل المجموعات	٢٨١٤,٦٧	٣٦	٧٨,١٩		
	المجموع	٣٦٢٦,٩٧	٣٨			
الوجدانات السالبة	بين المجموعات	٤٢٠,١٩	٢	٢١٠,٠٩	٢٢٠,٦٨	٠,٥١
	داخل المجموعات	١١١٤٥,٥٦	٣٦	٣٠٩,٦٠		
	المجموع	١١٥٦٥,٧٤	٣٨			
الوجدانات الموجبة	بين المجموعات	٥٦٣,٢٠	٢	٢٨١,٦٠	١,٤٩	٠,٢٤
	داخل المجموعات	٦٧٩٧,٤٧	٣٦	١٨٨,٨٢		
	المجموع	٧٣٦٠,٦٧	٣٨			

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	(ف)	الدلالة
الشعور بالوحدة	بين المجموعات	٢٧٢,٦٨	٢	١٣٦,٣٤	٣,٢٩	٠,٠٥
	داخل المجموعات	١٤٩٠,٧٦	٣٦	٤١,٤١		
	المجموع	١٧٦٣,٤٤	٣٨			

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في مستوى القلق الاجتماعي والشعور بالوحدة بين الطلبة المكفوفين تبعا لمتغير العمر حيث كانت قيمة الإحصائي (ف) ٥,١٩، ٣,٢٩ بالترتيب، ولتحديد بين أي من فئات العمر تقع الفروق استخدام اختبار شافيه للمقارنات البعدية.

الجدول ١١ . نتائج اختبار شافية للمقارنات البعدية

المتغير	العمر	٢٣ فاقل	٢٤-٢٩	اكثر من ٢٩
القلق الاجتماعي	٢٣ فاقل		٧,٦٠*	١١,٢٠*
	٢٤-٢٩			٣,٦٠
	اكثر من ٢٩			
الشعور بالوحدة	٢٣ فاقل		٦,٠٠*	٣,٦٢*
	٢٤-٢٩			٢,٣٨-
	اكثر من ٢٩			

يتضح من الجدول السابق أن الاختلاف كان بين أفراد الفئة العمرية ٢٣ فاقل وأفراد الفئة العمرية ٢٤-٢٩ حيث أن مستوى القلق الاجتماعي ، والشعور بالوحدة كانت اعلي لدى أفراد الفئة العمرية ٢٣ سنة فاقل، كما تبين وجود اختلاف بين أفراد الفئة العمرية ٢٣ فاقل وأفراد الفئة العمرية أكثر من ٢٩ سنة، حيث أن مستوى القلق الاجتماعي، والشعور بالوحدة كان أعلي لدى أفراد الفئة العمرية ٢٣ فاقل.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

السؤال السادس

هل توجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين الطلبة المكفوفين (كليا وجزئيا) ، والطلبة غير المبصرين في مستويات القلق الاجتماعي و الوجدانات السالبة والموجبة والشعور بالوحدة ؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية لمستويات القلق الاجتماعي والوجدانات السالبة والموجبة والشعور بالوحدة لكل من المكفوفين والمبصرين، وأستخدم لهم اختبار (ت) من اجل التعرف على دلالة الفروقات في القلق الاجتماعي، والوجدانات السالبة والموجبة. وفيما يلي عرض لهذه النتائج .

الجدول ١٢ . نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق في القلق الاجتماعي، والوجدانات السالبة والموجبة، والشعور بالوحدة بين المكفوفين والمبصرين

المتغير		العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	(ت)	الدلالة
القلق الاجتماعي	كفيف	٤٠	٣٢,٦٥	١٠,٤٢	-٢,٩٠	٠,٠٠
	مبصر	٤٠	٤٠,٠٣	١٢,٢٦		
الوجدانات السالبة	كفيف	٤٠	٤٩,٢٥	١٧,٨٤	-٢,١٨	٠,٠٣
	مبصر	٤٠	٥٧,٩٠	١٧,٧٢		
الوجدانات الموجبة	كفيف	٤٠	٧٠,١٠	١٤,٢٠	-١,٨١	٠,٠٧
	مبصر	٤٠	٧٥,٨٨	١٤,٣١		
الشعور بالوحدة	كفيف	٤٠	٣٣,٠٨	٧,٣٩	٠,٠٣	٠,٩٨
	مبصر	٤٠	٣٣,٠٣	٨,٤٤		

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق الاجتماعي والوجدانات السالبة بين الطلبة المكفوفين تبعا لمتغير حدة الإبصار حيث كانت قيمة الإحصائي (ت) -٢,٩٠، -٢,١٨ بالترتيب وهذه القيمة دالة عند مستوى عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) ، وبمراجعة المتوسطات الحسابية تبين أن الأفراد المبصرين لديهم مستوى أعلى من القلق الاجتماعي والوجدانات السالبة من الأفراد غير المبصرين.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس

مناقشـــــــــــة النتائج

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مناقشة السؤال الأول والذي ينص على " **ما مستوى الشعور بالوحدة لدى كل من الطلبة المكفوفين كليا وجزئيا والمبصرين في الجامعة الأردنية**" حيث أشارت النتائج المرتبطة بهذا السؤال الى ان مستوى الشعور بالوحدة النفسية مرتفع الى حد ما بين الافراد المكفوفين وهذه النتيجة تتفق مع ما توصل اليه (Palhegy 1981)والذي اشار الى ان المكفوفين يعانون من مستويات مرتفعة من الاحساس بالوحدة النفسية، كما وتتفق هذه النتائج مع ما توصل اليه Van-Hasselt & Hersen , M., et al (1985) والذي اشار الى ان المكفوفين يشعرون بالوحدة النفسية.

ويعلل الباحث هذه النتيجة بان الافراد المكفوفين يرتفع لديهم نسبيا الشعور بالوحدة النفسية لاسباب تتعلق بانخفاض مستوى تفاعلهم الاجتماعي، فالافراد المكفوفين بشكل عام يكون تفاعلهم الاجتماعي محدود، حيث ان التفاعل الاجتماعي والمشاركة الاجتماعية تتطلبان من الافراد المكفوفين سهولة في التنقل والحركة والتعرف الى مختلف الافراد والأشخاص الامر قد يحد من مستوى تفاعله الاجتماعي والذي اكدته النتائج التي تم التوصل اليها من قبل Evans Ron, L. et al (1987)

مناقشة النتائج المرتبطة في السؤال الثاني والذي ينص على " ما مستوى الوجدانات لدى كل من الطلبة المكفوفين كليا وجزئيا، والمبصرين في الجامعة الأردنية ؟ أشارت النتائج الى انخفاض مستوى الوجدانات السالبة لدى الأفراد المكفوفين جزئيا و كليا و يعلل الباحث هذه النتيجة من خلال عدم قدرة الافراد المكفوفين على الوعي بالمحيط الاجتماعي وما يرتبط بذلك من مشاعر وانفعالات و وجدانات سالبة مثل الغضب والقلق والخوف، فالمكفوفين لا يدركون بشكل تفصيلي الموقف الاجتماعي وخصائصة لتوليد كم من الانفعالات والوجدانات السلبية، على العكس من الافراد المبصرين الذي تتباين لديهم المشاعر السلبية والمرتبطة بمختلف مواقف التفاعل الحياتية، كما وان الافراد الكفيفين يتصفون بشكل عام بضيق دائرتهم الاجتماعية، وعلى الغالب ما يكون قد تكيف في سبل تعامله وتفاعله مع الافراد الذين يتعامل معهم ضمن شبكته الاجتماعية مما يقلل من مستوى التعرض الى الوجدانات السالبة.

وقد أشارت النتائج الى أن المكفوفين كليا وجزئيا لديهم مستوى أعلى من الوجدانات الموجبة و يفسر الباحث هذه النتيجة من خلال وجود شبكة من الدعم الاجتماعي في الجامعة والتي يقوم أفرادها بتقديم الخدمات الاكاديمية والدعم النفسي اللازم للأفراد المكفوفين كليا وجزئيا مما يسهم

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

في خلق الاحساس بالوجدانات الموجبة لديهم، كذلك فان ما ينجزه الافراد المكفوفين خلال دراستهم الاكاديمية وتلقيهم التعزيز على ذلك من قبل اهاليهم واساتذتهم والافراد في محيطهم فان ذلك يسهم في خلق مستوى مرتفع من الاحساس بالوجدانات الموجبة. **مناقشة النتائج المرتبطة بالسؤال الثالث والذي ينص على " ما مستوى القلق الاجتماعي لدى كل من الطلبة المكفوفين كليا وجزئيا والمبصرين في الجامعة الاردنية؟**

وتختلف هذه النتيجة جزئيا عن ما توصل اليه دراسة المطيري (٢٠٠٥) والذي اشار الى وجود ارتفاع في مستوى القلق الاجتماعي لدى افراد عينة الدراسة من المكفوفين. كما وتختلف هذه النتيجة مع ما توصل اليه القريوتي (١٩٨٨) والذي اشار الى ان معظم الافراد المكفوفين يعانون من مستوى شديد من القلق، كما وتختلف هذه النتيجة مع ما توصل اليه الشخص (١٩٩٢) والذي اشار الى مستوى القلق مرتفع لدى المكفوفين .كما وتختلف هذه النتيجة مع ما توصل اليه Bouman (1964) والذي اشار الى أن الكفيفين لديهم مستوى مرتفع من الشعور بالقلق. ويعلل الباحث هذه النتيجة بالرغم مع اختلافها مع معظم الدراسات السابقة في هذا المجال، حيث ان القلق في الدراسة الحالية مرتبط في السياق الاجتماعي، وليس عبارة عن حالة من القلق المعمم، فالمكفوفين خلال تفاعلهم الاجتماعي لا يدركون محيطهم الاجتماعي بشكل تفصيلي ولا يتوقعون لردود فعل الافراد في الموقف الاجتماعي التي يمكن ان تثير لديهم القلق الاجتماعي، فعلى سبيل المثال عندما يقدم احدى الطلبة المكفوفين لمادة تعليمية لا ياخدون بحسبانهم من هم الطلبة الذين امامهم، وكيف سوف يقيمونهم، او ماهي ردرود الفعل المرتبطة في ذلك، لذا نجد ان مستوى القلق الاجتماعي اقل لدى الافراد المكفوفين. الى جانب ذلك فان افراد عينة الدراسة هم من طلبة الجامعات الذين شكلوا مجموعة خبرات وتجارب في التعامل مع المحيط الاجتماعي على عكس الدراسات السابقة التي ركزت على الطلبة في مستويات التعليم المدرسي. **كما ان القلق الاجتماعي مرتبط بحاسة الابصار حيث أن ملامح الفرد وايماءات وجهه أثناء التفاعل في الموقف الاجتماعي هي ما تثير لدى الطرف الأخر الشعور بالقلق وعلى العكس من ذلك الأفراد المكفوفين الذين لا يدركون هذه الايماءات وتفاصيل الموقف الاجتماعي وهذا يقلل من شعورهم بالقلق مقارنة بالمبصرين .**

مناقشة السؤال الرابع والذي ينص على " هل توجد فروق دالة احصائيا بين الطلبة المكفوفين كليا والمكفوفين جزئيا في الجامعة الاردنية تبعا لمتغيرات الدراسة الثلاثة؟

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

حيث أشارت النتائج الى انه لايوجد فروق ذات دلالة احصائية في كل من القلق الاجتماعي، والوجدانات السالبة والموجبة، والشعور بالوحدة تبعا لمتغير الجنس. وتتفق هذه النتيجة مع ما أشارت اليه المقصود (١٩٩٣) والتي اشارت الى عدم وجود أختلاف في مستوى الشعور بالوحدة بين المكفوفين تبعا لمتغير الجنس، ويعلل الباحث هذه النتيجة ان المكفوفين سواء كانوا ذكور ان اناث يتعاملون مع محيطيهم الاجتماعي بنفس الاعتبارات ويكاد يكون لديهم خصائص وموصفات سيكولوجية متشابهة الى حد كبير.

كما تبين ان هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى القلق الاجتماعي والشعور بالوحدة بين الطلبة المكفوقين تبعا لمتغير العمر حيث أن الفروق كانت بين افراد الفئة العمرية ٢٣ فاقل وافراد الفئة العمرية ٢٤-٢٩ حيث ان مستوى القلق الاجتماعي، والشعور بالوحدة كانت اعلى لدى افراد الفئة العمرية ٢٣ سنة فاقل، كما تبين وجود اختلاف بين افراد الفئة العمرية ٢٣ فاقل وافراد الفئة العمرية اكثر من ٢٩ سنة، حيث ان مستوى القلق الاجتماعي، والشعور بالوحدة كان اعلى لدى افراد الفئة العمرية ٢٣ فاقل. وهذا يقود الى الاستنتاج الى ان الافراد المكوفين كلما زاد عمرهم اسهم ذلك في زيادة مستوى خبراتهم في التعامل مع محيطهم الاجتماعي وزيادة مستوى توافقهم الشخصي والاجتماعي، وزيادة الاحساس والشعور بالسيطرة على مجريات الاحداث من حولهم مما يسهم في خفض مستوى القلق وتقليل الشعور بالوحدة النفسية.

مناقشة النتائج المرتبطة في السؤال الخامس والذي ينص على " هل توجد فروق دالة احصائيا بين الطلبة المكفوفين (كليا وجزئيا) ، والطلبة المبصرين من ناحية اخرى في مستويات القلق الاجتماعي و الوجدانات السالبة والموجبة والشعور بالوحدة.

حيث اشارت النتائج الى ان هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى القلق الاجتماعي والوجدانات السالبة بين الطلبة المكفوقين تبعا لمتغير حدة الابصار حيث ان الافراد المكفوفين لديهم مستوى اقل من القلق الاجتماعي والوجدانات السالبة مقارنة في الافراد المبصرين.

وتختلف هذه النتيجة مع ما توصل اليه القطان (١٩٧٤) والذي اشار الى ان مستوى القلق لدى الكفيفيات اعلى منه لدى المبصرات. كما وتختلف هذه النتائج مع ما توصل اليه القريوتي (١٩٨٨) والذي اشار الى مستوى القلق يختلف باختلاف شدة الاعاقة.

ويعلل الباحث هذه النتيجة من خلال مجموعة اسباب لعل ابرزها ما يرتبط بالتوقعات والتقييمات الاجتماعية والتي تعد من ابرز الاسباب المؤدية الى القلق الاجتماعي فغياب

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الاحساس بالتهديد والتقييم الاجتماعي لدى الطلبة الكفيفين مقارنة في الافراد العاديين يسهم في خفض مستوى الاحساس بالقلق الاجتماعي، كذلك فان الدعم الاجتماعي والنفسي لدى الافراد الكفيفين يقلل من مستوى الوجدانات السالبة لديهم .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التوصيات

نظرا للتزايد الملحوظ في أعداد الأفراد المكفوفين جزئيا وكليا فان الباحث يوصي بما يلي :

١- اجراء دراسات تناقش الفرضية التي توصلت اليها الدراسة والمتمثلة في أن مستوى القلق الاجتماعي لدى الطلبة المكفوفين كليا وجزئيا أقل مما هو عند المبصرين

٢- اجراء دراسات تبحث في متغيرات الدراسة الحالية والمتمثلة في مستوى القلق الاجتماعي والوجدانات الموجبة والسالبة والشعور بالوحدة النفسية بين المكفوفين كليا من جهة و المكفوفين جزئيا من جهة أخرى

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المراجـــــــــع

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المراجع

المراجع العربية

أبو حجلة، نظام(١٩٩٧)، **الطب النفسي الحديث** ، نظام أبو حجلة ، عمان

أسعد، ميخائيل (١٩٧٧)، **علم الاضطرابات السلوكية** ،دمشق، مؤسسة النوري.

أنتوني،بيلون (١٩٦٦)، **تعليم المعوقين بصريا في الفصول العادية للأسوياء**، ترجمة: نظرية حسن، محمد روحة، القاهرة، دار النهضة العربية.

باظة، أمال (١٩٩٧)،**الشخصية و الاضطرابات السلوكية و الوجدانية** ، رسالة غير منشورة ، الجامعة الأردنية.

البحيري ،عبدالرقيب(١٩٨٥)، **مقياس الشعور بالوحدة كراسة التعليمات**. القاهرة.

بني يونس، محمد محمود (٢٠٠٤)، الدوافع والانفعالات،عمان ، الأردن .

الجبالي، حسن (١٩٨٩)، **دراسة مقارنة لمستوى القلق عند الأطفال المكفوفين و المبصرين**،رسالة ماجستير غير منشورة،جامعة عين شمس القاهرة.

الحديدي، منى (٢٠٠٢) ، **مقدمة في الإعاقة البصرية**، عمان، دار الفكر .

الحديدي، منى(١٩٩٨)، **الاعاقة البصرية: الابعاد السيكولوجية و التربوية** ، منى الحديدي ، عمان

خالد، فواز (٢٠٠٦)، **التربية العملية للمكفوفين ورعايتهم وتعليمهم**،عمان، دار أسامة .
الخطيب و أخرون . (٢٠٠٧)، **مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة** ،عمان، دار الفكر.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الخميسي،محمد (٢٠٠١)،**فاعلية العلاج النفسي في علاج قلق الانفصال و الشعور بالوحدة النفسية لدى أبناء المؤسسات الإيوائية**، رسالة جامعية "دكتوراه" ، جامعة عين شمس، القاهرة ، مصر.

دافيدوف، لندال (١٩٨٠)، **مدخل علم النفس** ،القاهرة، دار ماكجروهيل .

الربيعة، فهد. (١٩٩٧)، الوحدة النفسية و المساندة الاجتماعية لدى عينة من طلاب و طالبات الجامعة، دراسة ميدانية، **مجلة علم النفس** ، العدد (٤٣).

راجح، أحمد (١٩٧٩)، **أصول علم النفس** ،الإسكندرية، المكتب المصري الحديث .

الروسان، فاروق (٢٠٠١)، **سيكلوجية الأطفال غير العاديين، مقدمة في التربية الخاصة**،عمان، دار الفكر.

الريماوي و أخرون (٢٠٠٦)، **علم النفس العام**،عمان،دار المسيرة للنشر والتوزيع.

الزعبي، أحمد (٢٠٠٣)، **التربية الخاصة للموهوبين و المعوقين و سبل رعايتهم و إرشادهم**، دار زهران ، عمان .

سليمان، عبدالرحمن (١٩٩٨)،**سيكلوجية ذوي الحاجات الخاصة، خصائص و سمات** ،القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

سوين،ريتشارد(١٩٧٨)، **علم الامراض النفسية و العقلية**، الكويت،مكتبة الفلاح.

سيسالم، كمال (١٩٩٧) ، **المعاقون بصريا خصائصهم و مناهجهم**، القاهرة، دار المصرية اللبنانية.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الشحروري، ملك (١٩٩٤)، **المشكلات السلوكية للطلبة المكفوفين في مراكز التربية الخاصة و علاقته بمتغيري الجنس و العمر**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية، عمان، الأردن

شقير، زينب (٢٠٠٢) ، **الشخصية السوية والمضطربة** ،القاهرة، مكتبة النهضة المصرية .

شقير، زينب (٢٠٠٢)، **أسرتي و مدرستي أنا ابنكم المعاق ذهنياً- سمعياً – بصرياً** ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة .

شوافقة، صالح (٢٠٠٠)،**الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة جامعة أل البيت** ، رسالة ماجستير ، جامعة اليرموك ،اربد ،الأردن.

طوسون،حسام الدين (٢٠٠٣)،فاعلية إستخدام برنامج خدمة الجماعة للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى تلاميذ و تلميذات الصف الخامس الابتدائي ، رسالة جامعية ، ماجستير جامعة عين شمس، القاهرة ، مصر.

عبد الحميد، أشرف (١٩٩٥)، **دراسة وصفية لبعض متغيرات البيئة المدرسية و علاقتها بالتوافق النفسي لدى المعاقين بصريا**، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الزقازيق، المحافظة الشرقية ،مصر.

عبدالخالق، أحمد (٢٠٠٠)، **الدراسات التطورية للقلق** ،الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية .

عبدالله، محمد قاسم (٢٠٠١)، **مدخل إلى الصحة النفسية** ،عمان، دار الفكر .

عبد المقصود، أماني (١٩٩٣) ، **مدى فاعلية برنامج إرشادي في خفض حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين مكفوفي البصر** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، القاهرة .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

العزة، سعيد (٢٠٠٠)، **الإعاقة البصرية** ،عمان، دار العلمية الدولية .

عكاشة، أحمد (١٩٩٨)، **الطب النفسي المعاصر**،القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية .

فايد ، رشا عبد الفتاح (٢٠٠٣) ، **مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين مكفـــوفي البصر** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، مصر.

الفتلاوي ،علي(٢٠٠٠)، **التوجه الزمني و علاقته بالوجدانات الموجبة و السالبة لدى طلبـــة جامعة بغداد** ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، جامعة بغداد ، بغداد ، العراق

القريطي،عبد المطلب (١٩٩٦)، **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم،القاهرة، دار الفكر العربي.**

قشقوش، ابراهيم(١٩٨٨)، **مقياس الإحساس بالوحدة النفسية لطلاب الجامعة كراسة التعليمات،** القاهرة.

القطان، سامية(١٩٧٤)، دراسة **لمستوى القلق عند المراهقات الكفيفات و المبصرات**، رســـالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة،مصر

القريوتي، إبراهيم (١٩٨٨)، **أثر شدة الإعاقة و الجنس و نوع المدرسة في القلق الظاهر عند المعاقين بصريا في المدارس الأردنية**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنيـــة، عمان، الأردن.

كارول، توماس(١٩٦٩) **رعاية المكفوفين نفسياً وإجتماعياً و مهنياً** ،القاهرة، عالم الكتب .

كامل،عبد الوهاب(١٩٩١)،**علم النفس الفسيولوجي: مقدمة في الأسس السيكلوجية**،طنطا، دار الكتب الجامعية الحديثة .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الكتاني، فاطمة (٢٠٠٤)، **القلق الاجتماعي و العدوانية لدى الأطفال العلاقة بينهما و دور كل منهما في الرفض الاجتماعي** ،بيروت، دار وحي القلم .

كينيدي ج (١٩٦٠)، **القلق** ، ترجمة جمال زكي ،القاهرة، دار الفكر العربي .

حمزة، مختار(١٩٧٩)، **سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى : الامراض الجسمية والنفسية والجسمية النفسية والامراض العقلية** ،جدة، دار المجمع العلمي .

المطيري، يوسف (٢٠٠٥)، **مستوى القلق لدى الطلاب المكفوفين في دولة الكويت و علاقته ببعض المؤثرات** ، رسالة ماجستير ، الجامعة الأردنية ، عمان ، الأردن.

المعايطة،خليل، و القمش، مصطفى، والبواليز،محمد(٢٠٠٠)، **الإعاقة البصرية**، عمان: دار الفكر.

ملص، زينب(٢٠٠٧)، **العلاقة بين الرهاب الاجتماعي و تقدير الذات عند عينة من طلاب الجامعة الأردنية** ، رسالة ماجستير ، الجامعة الأردنية،عمان ، الأردن.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المراجع الأجنبية

American Psychiatric Association (1994). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM.IV)(4th ed).**

Agrawal, M. and Ritta, A. and Kaujasbir, B. (1985), Anxiety and adjustment Levels among the visual and hearing impaired and their relationship to locus of control cognitive social and biographical variable, **Journal of Psychology**, Vol 119(3) . p 205-269 .

Antoinette, H. (1987), Assessing general psychology in children and youth with visual handicaps**. Australia and New Zealand journal of development distibilities** , Vol 13 , NO 04 , P 219-226 .

Bouman, M. (1964), Group differences disclosed by inventory items. **International Journal for the education of the blind**.Vol 13(2) , P 101-108 .

Demott, R., (1982), Visual impairment, In N. G. Haring (Ed.), **Exceptional children and youth,** Ohio, Columbus, vharles E. Merill.

Evans, Ron, L. & et al, (1987, Serving the Vulnerable Models for treatment of loneliness, **Journal of Social Behavior & Personality.**

Gordon,(1976), Lonely in America. New York : Simon and Schuster.

Hardy, R. (1986). **A study of manifest anxiety among blind residential school students.** New outlook for blind.

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Hare, T. M. & Aro, H. M., (1998), **Psychological Development among impaired sighted adolescents,** The National Institute of Public Health, Psychological Health Dep.,_Helneski, Fenland.

Hirshoren, A. (1983), **Behavior Problems in Blind Children and Youth. Psychology in the schools**. Vol, 20 . No 2

Hodges, F. (1968), **The effect of success, threat of a shock and failure on anxiety**, ph.d thesis.

http://en.wikipedia.org/wiki/**Social_Anixety_Disorder**

Kleinschmidt, J. (1999), **Older Adult's Perspectives on Tneir Successful Adjustment to Vision Loss**. **Journal of Visual Impairment and Blindness.** Vol 93 (2),69-72.

Komarovsky, M.,(1974), **Patterns of Self-disclosure of Nale Undergraduates, Journal of Marriage and the Family**.Vol 36,P 677-686 .

La Greca, A, M, Dandes, S, K, Wick, p, Shaw, K, & Stone, W, L. , (1988), **Development of the social anxiety scale for children : Reliabitity and concurrent valility.**

Leary, M, R., (1991), **Social anxiety ,shyness**, and related constructs.In J. P. Robinson, P. R. Shaver, & L. S. Wrightsman. **Measures of personality and social psychological attitudes.**

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

Lowenfeld, Berthold, (1947), **Psychological Aspects of Blindness Outlook for the Blind.**

Miller, W. (1970), **Main fast anxiety in visually impaired adolescent. Education of the visually Handycapped**. Vol 2 (3) , 91-95 .

Palhegy, F., (1981), **Psycho social environment of the Niscoa Traumatic child,** N.Y. Amerco psychological Ass.

Park, Sinclair, paterson,suttee, and Macdonald. M.t .2003, **Impact of an interdisciplinary low vision on the quality of life of low vision patients.British Journal of ophthalmology**.

Qadar, H. and Husin, M. (1982), **Certain Social and Psychological Dimensions Among, Handicapped and Non- Handicapped Students. Perspective in Psychological Researches**. Vol . 5, No 2 .P 21-24 .

Richmond, B. and Miller, G. (1994), **"what I think and feel: Across Cultural Study of anxiety in children " Psychology in Schools**. Vol 21 (2). P 95-105 .

Rogers, Marian and athers, (1982), **Personal responsibility and salience of the request for help: determinants of the relation between negative affect and helping behavior. Journal of personality and social Psychology**.

Schenker,B,R., & Leary,M.,R., (1982), **Social Anxiety and Self-Presentation: A Conceptualization and Model. Psychological Bulletin.**

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Schnittjer, J. (1981), A study in adjustment of blind Children. instit of blind, London.

Sermat. V.,(1978),**Sources of loneliness So Essence**, 2 (4).

Singh, V. and Copper, H. (1982), **Some Psychological Problem of Blind Children. Indign psychological Review**.Vol . 18 , No 4 .

Sweeney, Mary, E., (1991), **The relationship of dependency and Self Criticisms to the development of negative affective states dissertation abstracts international.**

Tear, J. (1984), **Behavioral adjustment of children tending residenti school for the Blind. Journal of Development and Behavioral Pediatries** . Vol 5

Van, Hasselt, & Hersen, M., et al, (1985), **Social skill assessment and training for children, An evaluation Review,** Behav. Res. & Therapy.

Young,H.(1984), **The special child symposium** . **Education of the Visually Handicapped Journal** .Vol.14,No . 2. P 40-45 .

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

www.manaraa.com

الملاحق

ملحق ١. مقياس القلق الاجتماعي

الرقم	الموقف	يسبب لي الموقف قلق بدرجة			
		شديدة	متوسطة	قليلة	لا يُسبب
١.	التحدث بالهاتف العمومي أو النقال في الأماكن العامة.				
٢.	الاشتراك في النقاش ضمن مجموعة صغيرة.				
٣.	تناول الطعام في الأماكن العامة.				
٤.	التحدث مع الأفراد ذوي السلطة.				
٥.	التحدث أمام مجموعة من الأفراد.				
٦.	الذهاب إلى الحفلات التي تدعى إليها.				
٧.	القيام بأعمال أثناء ملاحظة أو مراقبة الآخرين لك.				
٨.	المبادرة للاتصال بشخص للمرة الأولى إذا كنت لا تعرفه.				
٩.	مقابلة الغرباء.				
١٠.	استخدام المراحيض العامة.				
١١.	الدخول إلى الغرف التي يتواجد بها آخرون مثل (غرفة انتظار عند الطبيب).				
١٢.	إلقاء قصيدة أو سرد قصة أمام الآخرين.				
١٣.	المشاركة في إبداء الملاحظات أو التعليقات أثناء إلقاء المدرس للمحاضرة.				
١٤.	التعبير عن رأيك أثناء الحديث أمام أشخاص لا تعرفهم.				
١٥.	النظر إلى الأشخاص الذين تعرفهم أثناء الحديث إليهم.				
١٦.	القراءة أمام مجموعة من الناس.				
١٧.	ارجع المشتريات إلى المحل الذي اشترتها منه إذا لم تعجبك.				
١٨.	مقاومة ضغط البائع عند محاولته بيعك بضاعة غير مقتنع بها.				

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق ٢. مقياس الوجدانات الموجبة و الوجدانات السالبة

أولاً الوجدانات السالبة	رقم الكلمة أو التعبير	الكلمات أو التعبيرات	تدرجات البدائل				
			كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	بسيطة	بسيطة جداً
١. وجدان الخوف	١.	خائِف					
	٢.	مُرتَعِب					
	٣.	شديد العصبية و النرفزة					
	٤.	مُتزعزع					
	٥.	مَفزوع					
٢. وجدان العدائية	٦.	غاضِب					
	٧.	عِدائي					
	٨.	مُحتقِر أو مُزدَري					
	٩.	مُتضايق					
	١٠.	مُشمئز					
٣. وجدان الذنب	١١.	مُذنِب					
	١٢.	تشعر بالخزي					
	١٣.	مستحق اللوم					
	١٤.	غاضِب من نفسك					
	١٥.	مُحتَقِر لنفسك					
٤. وجدان الحزن	١٦.	حزين					
	١٧.	كئيب					
	١٨.	مَهموم					

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

	.١٩	وحيد					
	.٢٠	معزول					
١. وجدان المرح	.٢١	مَرح					
	.٢٢	سعيد					
	.٢٣	مُفعم بالحياة والطاقة					
	.٢٤	مسرور جداً					
	.٢٥	نشيط ومُتحمس					
٢.وجدان الثقة بالنفس	.٢٦	فخور					
	.٢٧	واثق من نفسك					
	.٢٨	جريء ومِقدام					
	.٢٩	شجاع					
	.٣٠	مُتحَدِ					
٣. وجدان اليقظة والانتباه	.٣١	يَقظ					
	.٣٢	مُنتبه					
	.٣٣	مُركِز					
	.٣٤	مُتفحِص					
	.٣٥	معتني أو مهتم					
٤. وجدان الصفاء	.٣٦	هادئ					
	.٣٧	مسترخي					
	.٣٨	مُطمَئن					
	.٣٩	مُنتعش					
	.٤٠	صافٍ أو رائق					

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق ٣. مقياس الشعور بالوحدة

الرقم	الموقف	تدرجات البدائل				
		دائماً	أحيانا	نادراً	أبداً	
١.	أشعر أنني منسجم مع الناس الذين حولي.					
٢.	لدي القليل من الأصدقاء.					
٣.	يوجد أحد يمكن أن ألجأ إليه.					
٤.	أشعر بالوحدة.					
٥.	أشعر بالانسجام مع أصدقائي.					
٦.	إنني أشارك الناس حولي في العديد من الأنشطة.					
٧.	أشارك الناس أفكارهم و اهتماماتهم.					
٨.	إنني قريب من الناس.					
٩.	إنني صديق ودود.					
١٠.	إنني مهمل من أصدقائي .					
١١.	إن علاقاتي مع الآخرين ليس لها معنى.					
١٢.	أشعر أن هناك شخصا يفهمني جيدا.					
١٣.	أشعر أنني بعزلة عن الآخرين.					
١٤.	إنني قادر على بناء صداقات متى أريد.					
١٥.	هناك أشخاصا قادرين على فهمي بشكل حقيقي.					
١٦.	أشعر أنني خجول.					
١٧.	أشعر أن الناس بعيدون عني رغم أنهم حولي.					
١٨.	هناك أشخاصا يمكنني التحدث إليهم.					
١٩.	هناك أشخاصا أستطيع أن ألجأ إليهم إذا أردت.					

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

DIFFERENCES IN SOCIAL PHOBIA LEVELS, AFFECTS AND LONELINESS BETWEEN VISUALLY IMPAIRED AND NORMAL STUDENTS AT THE UNIVERSITY OF JORDAN .

By

Omar Ismail. AL-Orani

Supervisor

Dr. Mohammed Bani Younes

ABSTRACT

This study aimed at identifying levels of social phobia,positive and negative affects and loneliness in a sample of blind and sighted individuals identifying the effect of visual impairment (blind and sighted), sex,and age on this variables.

The sample consisted of 80 students(40 blind and partially sighted and 40 sighted students), three scales where implemented : social phobia scale lebons translated into Arabic by Abu jedy in 2004 . Loneliness scale translated by Abu jedy 2004 and Watson,Clark positive and negative affects translated into Arabic by Abatha1996.

The results show the following:

1- The highest percentage of blind and sighted have a low level of loneliness (72,5% , 80% respectively).

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

2- Most blind had a low level (50%) and mediate (42,5%) negative affects while most sighted had mediate (47,5%) and high (45,5%) negative affects

3- The highest percent from the blind had a moderate level of positive affects (50%) while the highest percent of sighted who had high level of positive affects (55%).

4- The highest percent of blind and sighted had low level of social phobia,three percentage was (67,5% , 42,5%) respectively.

5- There were no significant differences between males and females in social phobia , positive and negative affects and loneliness.

6- The level of social phobia, loneliness were higher among individuals aged 23 years and less from the age group 23-29 and 29 and above.

7- Sighted individuals had higher level of social phobia and negative affects than blind .

This study recommends further studies to discuss the reason of sighted individuals had higher level of social phobia and negative affects than blind

All Rights Reserved - Library of University of Jordan - Center of Thesis Deposit

www.manaraa.com