الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -

كلية العلوم الإجتماعية والإتسانية

FACULTé SCEINCE SOCAILES ET HUMAINES

قسم : علم النفس وعلوم التربية

DéPARTEMENT : SCEINCE PSYCHOLOGEI ET SCEINCE EDUCATION

مذكرة نيل شهادة ليسانس في علم النفس العيادي تحت عنوان :

تقدير الذات
لدى المراهقين
المصابين بالإعاقة البصرية

من إعداد الطالبة :

- **قريشي نجاة**

تحت إشراف:

- **عبد الوهاب صوان**

السنة الجامعية

2020/2019

شكر وعرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات والصلاة والسلام على اشرف المرسلين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم.

أتقدم بجزيل الشكر إلى الأساتذة : حلوان زوينة وسيدر كميلية واينوري عينان والزميلة عيش جهيدة على المساعدة والنصائح والزميل زهواني إبراهيم على صبره وتوجيهاته . دون أن أنسى أستاذي الفاضل والمشرف صوان عبد الوهاب.

كما أتقدم باسمي عبارات الحب والاحترام إلى كل من كان لي سند وعون طيلة المشوار الدراسي من أساتذة وزملاء وإداريين خاصة عمال المكتبة المركزية والأخت قريشي نصيرة والى كل من ساهم وساعد لإكمال المذكرة ولو بكلمة طيبة .

شكرا لكم جميعا

شكر وعرفان

الإهداء

إلى اللذان كانا سببا في وجودي أطال الله في عمرهما وأدامهما

إلى سندي وروح قلبي أخي الذي ساهم في تشجيعي حفظه الله ورعاه .إلى روح جدتي النائمة التي لم تفارقني صورتها وابتسامتها ألف رحمة تنزل على قبرها.

إلى رفيقات دربي بن عيسي نور الهدى وفراج أسماء والى إبراهيم زهواني .

أهديكم ثمرة جهدي بعنوان **تقدير الذات لدى المراهقين المصابين بالإعاقة البصرية.**

قريشى نجاة

فهرس

المحتويات

فهرس المحتويات

شكر وعرفان

الإهداء

فهرس المحتويات

مقدمة.....أ - ب

الجانب النظري

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية.....05
2. الفرضية.....06
3. التحديد الإجرائي للمفاهيم 06
4. أسباب الدراسة 07
5. أهمية الدراسة 07
6. أهداف الدراسة 07
7. الدراسات السابقة 07
8. التعقيب عن الدراسات السابقة 08

*الفصل الأول:*تقدير الذات

تمهيد.....13

1. *أولا:*مفهوم الذات 12
2. مكونات الذات 12
3. مراحل نمو الذات 13
4. ثانيا:مفهوم تقدير الذات 13
5. الفرق بين الذات وتقدير الذات 14

6. مستويات تقدير الذات 15
7. النظريات المفسرة لتقدير الذات 17
8. العوامل المؤثرة في تقدير الذات.....18
9. تقدير الذات عند المراهق 19
خلاصة.....20

الفصل الثاني: المراهقة

تمهيد.....23
1. تعريف المراهقة.....23
2. مراحل المراهقة.....24
3. أشكال المراهقة.....25
4. تحديد فترة المراهقة 26
5. أراء بعض الباحثين حول المراهقة 26
6. مظاهر النمو عند المراهقة 27
7. حاجات المراهقة 30
8. مشاكل المراهقة.....30
9. سبل الوقاية والعلاج 32
خلاصة 32

الفصل الثالث: الإعاقة البصرية

تمهيد.....39
1. مفهوم الإعاقة البصرية 39
2. مظاهر الإعاقة البصرية.....39
3. خصائص الإعاقة البصرية 41
4. أسباب الإعاقة البصرية.....43
5. أثار الإعاقة البصرية 44
6. التشخيص.....44
7. الوقاية.....44
خلاصة 45

الجانب الميداني

الفصل الرابع:الإجراءات المنهجية للدراسة
تمهيد 48
1. منهج البحث 48
2. مجموعة البحث 48
3. مجتمع البحث 48
4. شروط انتقاء مجموعة البحث.....49
5. حدود الدراسة 49
6. الأدوات والمقاييس المستعملة في الدراسة 49
7. الدراسة الاستطلاعية 52

خلاصة البحث.....54

قائمة المراجع والمصادر 55

الملاحق

مقدمة

اهتم الباحثون في السنوات الأخيرة بمجال الإعاقة والمعاقين اهتمام متزايد بسبب اقتناع المجتمعات إن المعاقين هم أفراد من المجتمع. وتعتبر الإعاقة البصرية من بين الإعاقات التي حصلت على اهتمام من طرف الباحثين ولعل المصاب بهذه الإعاقة يواجه مشكلات تؤثر على حياته بشكل خاص ،تتمثل في كيفية تقديره لذاته وتقييمه لها .لان تقدير الذات مهم جدا.

إذا يعتبر تقدير الذات من أهم المفاهيم المنتشرة بكثرة في الآونة الأخيرة .فمنذ سنوات عديدة اهتم الباحثون بالدراسات المرتبطة بالذات كما أنها من أهم الخبرات السيكولوجية للإنسان ،والإنسان يغير من أنماط سلوكه بصورة نموذجية كلما انتقل من دور مختلف .وبالرغم من ذلك فانه لا يفكر عادة انه له ذات متعددة فهو عندما يتكلم عن ذاته فانه يتكلم عن شخصيته كما يدركها هو .ويعد تقدير الذات من العوامل الأساسية التي تساهم في إدراك الفرد لذاته بصورة ايجابية أو سلبية وتعد من الدلائل على الصحة النفسية والتكيف الحسن للفرد، فكل فرد يحب أن تكون له شخصية متوازنة وبناءة ،قادرة على مواجهة الصعوبات.

تبدأ معرفة الفرد لذاته وتقييمه العام لها في المراهقة حيث يصبح الفرد قادرا على تكوين معايير يقدر بها ذاته ويزن بواسطتها قدراته ودوافعه ،إن تقدير الذات لدى المعاق البصري يختلف بحيث ينظر لنفسه بطريقة تختلف عن الآخرين ،فلبعض يرى نفسه انه اقل من

الآخرين والبعض الأخر يقدر نفسه حق قدرها ،فينعكس ذلك على سلوكهم ونجدهم يتصرفون بشكل أفضل من غيرهم.

تناولت هذه الدراسة جانبين :

الجانب الأول هو جانب نظري تضمن فصل تمهيدي وثلاث فصول أخرى بحيث يشمل الفصل التمهيدي على إشكالية .فرضية.التحديد الإجرائي للمفاهيم .أسباب ،أهمية ،أهداف الدراسة ثم عرض مجموعة من الدراسات السابقة والتعقيب عليها .

آما الفصل الثاني يتضمن تقدير الذات ويحتوي مفهوم الذات ومكوناتها وتعريف تقدير الذات ومراحل تطورها ومستوياتها ونظرياتها المفسرة وتقدير الذات عند المراهق.

الفصل الثالث يتضمن فترة المراهقة الذي يحتوي على تعريف المراهقة ومراحلها أشكالها، العوامل المحددة لها، خصائصها، حاجاتها ،مظاهر النمو فيها ،مشكلاتها وسبل الوقاية والعلاج .

وبالنسبة للفصل الثالث يتضمن الإعاقة البصرية ويحتوي على مفهوم هذه الإعاقة ومظاهرها، خصائصها، أسبابها، تشخيصها، أثارها وكيفية الوقاية منها.

أما الجانب الثاني فانه يحتوي على فصل فقط ,تناول هذا الفصل الاجرءات المنهجية العامة من خلال تعريف المنهج المتبع ومجموعة ،مجتمع ،حدود الدراسة ،الأدوات والمقاييس المستعملة إضافة إلى دراسة استطلاعية

الفصل التمهيدي:

الإطار العام للدراسة

الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية
2. الفرضية
3. التحديد الإجرائي للمفاهيم
4. أسباب الدراسة
5. أهمية الدراسة
6. أهداف الدراسة
7. الدراسات السابقة
8. التعقيب عن الدراسات السابقة

1_ الإشكالية:

في السنوات الأخيرة أصبحت الإعاقة من أكثر المواضيع التي حظيت باهتمام الكثير من العلماء والدراسات وهذا راجع إلى تغير نظرة المجتمع لهذه الفئة وتطور البرامج الموجهة لها،ولهذا اهتم النفسيون في العقود الأخيرة بدراسة العوامل التي تؤثر على أداء وفعالية الفرد والصورة التي يرى بها ذاته .بهدف تكوين أفراد قادرين على بذل الجهد اللازم في مجالات الحياة المختلفة (موساوي عتيقة ،2016،ص 4,بتصرف)

إن الذات الإنسانية تتشكل في مرحلة الطفولة عبر مراحل النمو المختلفة انطلاقا من معرفة الفرد لذاته بحيث يصبح الفرد قادر على تكوين معايير يقدد ربها ذاته ومعرفة قدراته ودوافعه ،يكتسب الفرد من خلالها صورة تدريجية عن ذاته. (لعروسي قرين مروة ،2019،ص 4)

يمثل تقدير الذات احد الأبعاد الأساسية للشخصية التي إهتم بها علماء النفس فهي تعتبر عامل أساسي للنجاح في حياة الفرد .كما وضعه ماسلو في سلم الحاجات ،ويعتبر تقدير الذات مطلب حيوي وشرعي يطمح له جميع الناس وتستمر الحاجة إليه مدى الحياة ،فهو الذي يعيننا على حسن التصرف أمام الصعوبات وكما انه مفتاح الشخصية السوية وطريق الوصول إلى النجاح في الكثير من المجالات .(مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية،2014،ص18)

تعد المراهقة من المراحل العمرية التي تظهر فيها حساسية شديدة في وقت البلوغ ،قد تظهر في هذه المرحلة بعض الصعوبات والمشكلات النفسية نتيجة لميل المراهقين إلى الاستقلالية والتمرد (الشربيني رغدة ،2010،ص38)

وباعتبار أن فترة المراهقة فترة حساسة قد تؤدي إلى ارتفاع أو انخفاض تقدير الذات لدى المراهق ،وهذا حسب الظروف التي يعيش فيها المراهق .

ومع كل دقيقة وتطور في العالم أصبحت الإعاقة البصرية مشكلة اجتماعية ونفسية تؤثر على نفسية المراهق المعاق بصريا وبالتالي تؤدي إلى تكوين تقدير ذات منخفض وسلبي لديه ،وهناك متغيرات أخرى تؤثر بالسلب أو الإيجاب على تكوين الذات منها الخصائص الجسمية ،فعندما يكون اتجاه ايجابي يكون تقدير الذات مرتفع وعندما يكون اتجاه سلبي يكون تقدير الذات منخفض . وعلى ضوء المعطيات المقدمة نطرح التساؤل التالي:

هل هناك تقدير ذات مرتفع لدى المراهقين المعاقين بصريا؟

2- تحديد الفرضية

مستوى تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا مرتفع .

3 -/لتحديد الإجرائي لمفاهيم الدراسة :

تقدير الذات: هو التقييم الذي يتبناه المراهق حول نفسه ويسعى جاهدا للحفاظ عليه وهو يحوي كل اتجاهاته ونظرته لنفسه ويقاس بالدرجة التي يتحصل عليها الفرد في الطور الثانوي باستعمال :**إختبار تقدير الذات للمراهقين والراشدين .**

المراهقة: هي مرحلة انتقالية وحساسة.يرى الفرد نفسه في هذه المرحلة انه حر وقادر على تحمل مسؤولياته وهذا راجع إلى التغيرات التي تطرأ عليه (فسيولوجية،جسمية ،نفسية) .

الإعاقة البصرية: هم الأشخاص الذي شخصهم أخصائي أمراض العيون وتبين أنهم مصابون بهذه الإعاقة وليست لهم القدرة على استخدام حاسة البصر.

4*أسباب*إختيار الموضوع -

أسباب شخصية ذاتية

***أهمية*الدراسة:5 -**

- يعتبر هذا الموضوع من المواضيع الهامة التي صادفت اهتمام كبير لدى العديد من الباحثين والعلماء وتكمن أهميته في التعرف على جانب من جوانب الشخصية وهو تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا .
- هذا الموضوع يمكننا من مساعدة المراهقين المعاقين بصريا بإبراز ذاتهم وتقديرهم لها من خلال التكيف والاندماج مع المجتمع.

6- أهداف الدراسة :

- تهدف هذه الدراسة إلى مساعدة المراهقين المعاقين بصريا على اكتشاف ذواتهم والاندماج مع المحيط الخارجي .
- التعرف على مستوى تقدير الذات لديهم (مرتفع ،متوسط، منخفض) ولأي سبب يرجع هذا .

7-الدراسات السابقة:

1 - دراسة الخطيب 2004: هدفت إلى تطوير مقياس تقدير الذات وتقدير واقع تقدير الذات لدى طلبة المرحلة الأساسية والمرحلة الثانوية ،وقد أظهرت نتائج الدراسة اختلاف متوسطات الأداء على ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مستوى تقدير الذات .(طهراوي أسماء،2019،ص12)

2 - دراسة سيف 1993: هدفت الدراسة إلى التعرف على اثر كل من الشعور بالأمن وجنس الطلبة في تقدير الذات عند المراهقين ،حيث شملت عينة الدراسة (468) طالب وطالبة من طلبة الصف العاشر الأساسي والأول والثاني من الثانوي في المدارس الحكومية في مديرية التربية والتعليم لمنطقة عمان الأولى، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات لصالح الذكور .(طهراوي أسماء،2019 ،ص13).

3 ـ دراسة رشا محمد 2009: هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين المعاقين بصريا واشتملت عينة الدراسة على (100)شخص من المراقين المعاقين بصريا، وتضمن العينة (50) ذكر (25)لكل من الإقامة الداخلية والخارجية .(50)أنثى بواقع (25) لكل من الإقامة الداخلية والخارجية.

واستخدم في الدراسة مقياس الشعور بالوحدة النفسية وأشارت نتائج الدراسة إلى أن المراهقين المعاقين بصريا يعانون من مستوى مرتفع بالشعور بالوحدة النفسية ،وهذا راجع إلى كل من نوع الإقامة والجنس وزمن الإصابة بكف البصر ،وذلك لصالح ذوي الإقامة داخل المؤسسات التعليمية وخارجها .(موساوي عتيقة،2016،ص7).

4 ـ دراسة هور وآخرون: هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية وتقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا واشتملت عينة الدراسة على (22)من المراهقين المعاقين بصريا و (67) من الأشخاص المبصرين،وقد تراوحت أعمارهم مابين (13-16) سنة .

واستخدم في الدراسة استبيان لتقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا مقارنة بأقرانهمالمبصرين ، وان الآباء هم المصدر الرئيسي للمساندة الاجتماعي للأبناء المعاقين بصريا (موساوي عتيقة ،2016،ص8).

*5ـ دراسة بيتي 1991:*هدفت إلى التعرف على اثر الإعاقة البصرية على مفهوم الذات لدى المراهقين واشتملت عينة الدراسة على (20) مراهق مبصر و (20) مراهق معاق بصريا وقد تراوحت أعمارهم مابين (12-19) سنة .

واستخدم في هذه الدراسة مقياس تنس لمفهوم الذات ،وأشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض مفهوم الذات على المعاقين مقارنة بالمبصرين وهذا مايتضح من انخفاض الدرجة الكلية لمفهوم الذات على الدرجة الفرعية الخاصة بالذات الأسرية وتم تفسير تلك النتيجة بان المراهقين المعاقين بصريا أكثر شعور بالنقص والدونية مما يؤثر سلبا على مفهوم الذات لديهم .(موساوي عتيقة ،2019،ص9) .

8 ـ التعقيب على الدراسات السابقة : سيتم التعقيب على هذه الدراسات من عنصرين كما يلي :

- *من حيث الهدف :* تشابهت دراسة الخطيب مع دراستنا كونها تناولت متغير تقدير الذات في مرحلة المراهقة ،ودرست أيضا الفروق بين الجنسين وهو مايتوافق مع دراستنا واستفدنا من هذه الدراسة بان تقدير الذات يختلف باختلاف المرحلة العمرية ويكون اعلي في مرحلة المراهقة .

ـ أما دراسة سيف ورشا محمد 2009 فتناولت الشعور بالأمن والوحدة النفسية لكلا الجنسين لدى المراهقين المعاقين بصريا في تقدير الذات .

ـ تشابهت كل من دراسة هور وآخرون وبيتي من حيث الهدف في التعرف على تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا واثر الإعاقة البصرية على تقدير الذات .

- من حيث النتائج:

ـ دراسة الخطيب :تقدير الذات يختلف باختلاف المراحل العمرية

ـ دراسة سيف ورشا محمد:المراهقين المعاقين بصريا يعانون من مستوى مرتفع من الشعور بالوحدة النفسية.

ـ دراسة هور وآخرون وبيتي :الإباء هم المصدر الرئيسي للمساندةالاجتماعية للمراهقين المعاقين بصريا وان الآباء هم مصدر تقدير الذات للأولاد .

خلاصة:

إن تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا مكملة لما جاءت به الدراسات السابقة بحيث وجدت أن الدراسات تناولت جانب وهو تقدير الذات وأثره على الإعاقة البصرية ،الدراسة الحالية تناولت مستوى هذا التقدير لدى هذه الفئة وليس الأثر .

الفصل الأول:

تقدير الذات

تقدير الذات

تمهيد

1. *أولا:*مفهوم الذات
2. مكونات الذات
3. مراحل نمو الذات
4. ثانيا:مفهوم تقدير الذات
5. الفرق بين الذات وتقدير الذات
6. مستويات تقدير الذات
7. النظريات المفسرة لتقدير الذات
8. العوامل المؤثرة في تقدير الذات
9. تقدير الذات عند المراهق

خلاصة

تمهيد

يعتبر مفهوم الذات بمثابة جوهر الشخصية ،وتقدير الذات هو في الأساس شعور المرء بالكفاءة الذاتية وقيمة الذات ، فهو الذي يمكنه من الوصول إلىإمكاناته وقدراته إلىأعلى مستوى وبلوغ أهدافه .وسنحاول في هذا الفصل التطرق إلى مفهوم الذات ومفهوم تقدير الذات وكل مايتعلق بها .

1- أولا: *مفهوم الذات*

1- التعريف اللغوي :يرى ابن منظور أن كلمة الذات هي موافقة لكلمة النفس (ألظاهر قحطان ،*2004،ص21*)

التعريف الاصطلاحي :استخدم علماء النفس ومؤسسي النظريات تعريفات عديدة لمفهوم الذات نذكر منها :

2 ـ أما الزهران : يعرفها بأنها تكوين معرفي منظم للمدركات الشعورية والتصورات الخاصة بالذات يبلوره الفرد ويعتبره تعريفا نفسيا لذاته (طهراوي أسماء ،2019،ص20)

تعريف روجرز : يعتبر روجرز الذات أنها تنظيم عقلي معرفي منظم من المدركات والمفاهيم والقيم الشعورية التي تتعلق بالسمات المميزة للفرد وعلاقاته المتعددة (لعروسي قرين مروة ،2019،ص 13)

ومن خلال التعاريف السابقة نخلص إلى أن مفهوم الذات هو مجموعة من الطرق التي يرى الفرد نفسه من خلالها فيطورها وينظمها في الأناالأعلى.(مايسة جمعة،2007،ص 3)

2 ـ مكونات الذات :

لكي نفهم جيدا مفهوم يجب النظر إلىمكوناتها ،وتتمثل مكوناتها فيما يلي :

- الذات الحقيقية :

هي مركز وقلب مفهوم الذات وتعني صورة الفرد في الواقع بمعنى مايكون عليه الشخص فعلا في الحقيقة ونحن الشر لايمكننا أن نزيح الغطاء على الذات الحقيقية للفرد .

❖ الذات المدركة :

وهي الذات كما تراها الذات ،وهذا الجانب من الذات ينمو من خلال التفاعلات مع الآخرين ومع البيئة ،فإذا أدرك الفرد انه مقبول في بيئته وحبوب فان الذات ترى ذلك،وإذاأدرك انه غير محبوب ولا أهمية ولا قيمة له فانه سيرى ذاته انه منبوذ .

- وهي كما يعتقدها الفرد في الواقع

❖ الذات الاجتماعية:

وهي الذات كما يراها الآخرون ،فالفرد يحاول أن يعيش إلى مستوى توقعات الآخرين منه وتنشا الصراعات الداخلية عندما تكون هناك فجوة بين الذات المدركة والذات الاجتماعية.

❖ الذات المثالية:

تعكس طموحات وغايات الفرد التي تتطلع إلى تحقيقها أو يسعى لتحقيقها ،فهي تعكس مايريد أن يعمله أو يصل إليه ،وهي كما يتمنى أن يكون عليه.

(طارق عبد الرؤوف،2017، ص 18 -19)

3- مراحل نمو الذات :

قام بتقسيم الذات إلى ست مراحل وهي :-L'EAUYER

1- تبدأ هذه المرحلة من الولادة إلى سنتين وتعرف بمرحلة اكتشاف الذات وبروزها .

2- تبدأ من سنتين إلى 5 سنوات وتعرف بمرحلة تأكيد الذات .

3- تبدأ من 5 سنوات إلى 12 سنة وتعرف بمرحلة توسيع وتشع الذات .

4- تبدأ من 12 سنة إلى 18سنة وتعرف بمرحلة تمايز الذات .

5- تبدأ من 20 إلى 60 سنة وتسمى بمرحلة الأفراد الكبار.

(أمزيان زبيدة ،2007،ص 28-29-30)

4 - ثانيا:مفهوم تقدير الذات:

تباينت تعاريف تقدير الذات من طرف عدة باحثين نذكر منهم :

1- روجرز: هي اتجاهات الفرد نحو ذاته والتي لها مكون سلوكي وأخر انفعالي . (وحيد مصطفى كامل ،2003،ص5)

2- روزنبرج: اتجاه ايجابي أوسلبي نحو شيء معين ويتضمن تقدير الذات كما يبدو شعور الفرد بأنه إنسان ذو قيمة يختار نفسه كماهو ، ويعني أيضا الشعور الايجابي نحو الذات والتقدير المنخفض للذات يؤدي الى نبذها وتقييم سلبي لها . (مايسة جمعة ،2007،ص 35)

3- *كوبر سميث :* هو تقييم بصفة الفرد لنفسه وبنفسه ويعمل على المحافظة عليه ويتضمن تقدير الذات اتجاهات الفرد الايجابية والسلبية نحو ذاته ،كما يوضح مدى اعتقاد الفرد بانه ناجح وهام ،أي أن تقدير الذات هو حكم الفرد على كفاءته الشخصية .(عبدلي عامر ،2015، ص37)

4 ـ الموسوعة النفسية : هو سمة الشخصية تتعلق بالقيمة التي يعطيها الفرد لشخصيته ،فهو يتحدد كوظيفة للعلاقة بين الحاجات المشبعة ومجمل الحاجات التي نشعر بها . (أمزيان زبيدة ،2017،ص 32)

ومن خلال التعاريف السابقة نستنتجأن تقدير الذات هو حكم الفرد عن ذاته والتقييم الذي يضعه لنفسه ، وشعوره بأهميته وتتضمن تقييم ايجابي أو سلبي للنفس ،وهو حكم يصدره الفرد على درجة كفاءته .

5 ـ الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات :

هناك ارتباط وثيق بين مفهوم الذات ومفهوم تقدير الذات ، إذ أن الكثير من الأبحاث والدراسات قانت باعتبار هذان المفهومين كل متكامل لهذا قبل الخوض أكثر في مفهوم تقدير الذات يجب تفسير الذي يعتبر بأنه القاعدة والأساس من اجل الانطلاق نحو مفهوم تقدير الذات ، إذ يعد مفهوم الذات من الأبعاد المهمة في دراسة الشخصية وله أهمية في نظريات الشخصية ويعتبر من العوامل المهمة التي تمارس تأثيرا كبيرا على السلوك حيث تكمن أهمية مفهوم الذات في انه أمل فعال في نمو وتطور الفرد ،وباعتبار أن مفهوم الذات هو النواة التي تقوم عليها شخصية الفرد والتي توفر معنى إدراك الفرد لنفسه .

أما مفهوم تقدير الذات فهو مدى ثقة الفرد في نفسه واحترام الذات والاعتماد عليها ،وهذه الثقة هي إيمان الفرد بأهدافه وخبراته بحجمها الحقيقي لتقدير الذات ، هي مجموعة من القيم للأفكار التي يملكها حول نفسه ويعود مصطلح تقدير الذات إلى مقدار رؤية الشخص لنفسه وكيف يشعر اتجاهها. (طهراوي أسماء ،2019، ص 24)

6 ـ مستويات تقدير الذات :

1ـ تقدير الذات المرتفع :

هو الصورة الايجابية التي يكونها الفرد حول نفسه لذ يشعر بأنه إنسان ناجح وجدير بالتقدير وتنمو لديه الثقة بقدراته ويشير إلى الصحة النفسية والتوافق النفسي ، وإيجاد الحلول لمشكلاته ويواجهها بكل إرادة . (أمزيان زبيدة ،2007، ص 36 - 35)

وحسب كوبر سميث فان الأشخاص ذوي التقدير المرتفع يعتبرون أنفسهم مهمين ، ولديهم فكرة محددة وكافية لما يضنونه صوابا ،كما أنهم يملكون فهما طيبا لنوع شخصياتهم ويستمتعون بالتحدي ولا يظطربون عند الشدائد ، وهم الذين يميلون إلى الثقة بأحكامهم ، اقل تعرضهم للقلق وليهم استعداد منخفض للإقناع .(موساوي عتيقة ،2016،ص 18-19)

❖ كيفية تكوين تقدير ذات مرتفع :

إ ن الأشخاص ذوي التقدير المرتفع يؤكدون دائما على قدراتهم وجوانب قوتهم وكذلك هم أكثر ثقة بآرائهم وأحكامهم ويتميزون بأنهم :

ـ لديهم حب الاستطلاع

ـ الشعور بالأهمية

ـ التطوع للقيام بالمهمات والأنشطة

(أمزيانزبيدة ،2007،ص 35 - 36)

إن تقدير الذات المرتفع والايجابي يتطور من خلال إفهام الفرد بأنه إنسان نافع وجدير بالتقدير ، وأيضا يرفع من معناويته وهذا التطور يتحقق من خلال السلوك العملي ، ويعتبر التفكير والعمل عاملين مهمين في رفع تقدير الذات ويحققان الغاية عندما يكون متطابقان مع الصورة التي يرى بها المرء نفسه وتقدير الذات لا يتغير بالكلام وحده بل يأتي أيضا عن طريق الخبرة .(موساوي عتيقة ،2016 ، ص 19)

2 ـ المستوى المتوسط لتقدير الذات :

يذكر كوبر سميث لن التقدير المتوسط يقع بين المستويين المرتفع والمنخفض ويمكن القول إن تقدير الذات المتوسط هو تلك القيمة التي تتوسط مقياس تقدير الذات وهو كل تقدير فوق المنخفض ولم يصل بعد للمرتفع ، والأفراد الذين يتمتعون بهذا التقدير فهم على ثقة مناسبة بأنفسهم ، ويشعرون بقيمتهم الذاتية دون إفراط وينخفض لديهم الشعور بالإحباط والخوف من الفشل . (لعروسي قرين مروة ، 2019 ، ص 20)

3 ـ المستوى المنخفض لتقدير الذات:

يشكل تقدير الذات المنخفض إعاقة حتمية بصاحبه ، يركز أصحاب هذا المستوى على عيوبهم ونقائصهم ، صفاتهم الغير جيدة ، يتأثرون برأي الجماعة وينصتون للآخرين.(طهراوي أسماء ،2019 ، ص28)

ينطبق التقدير المنخفض للذات على مظاهر الانحرافات السلوكية والأنماط المتناقضة لأساليب حياة الأفراد التي تخرجهم من الأنماط السلوكية العادية المتوقعة من الأفراد العاديين في المجتمع ، والتي تجعله يحكم على من تصدر عنه بسوء التكيف الاجتماعي أو النفسي فتضعه في فئة غير الأسوياء وخاصة في حالة الأمراض المزمنة فان الفرد يدرك انه لا محالة للهروب من واقعه وانه لا يتماثل الشفاء ولنما من اجل التخفيف من أعراض تطور المرض ، والواقع انه يكون لنفسه مفهوم سلبي فيكشف عن هذا المفهوم أسلوب حديثه وتعملاته معالآخرين .هذا يجعل منه ان يصنف بالعدوان وعدم الذكاء . (سهير كامل ، 2005 ، ص 28)

إن الفرد الذي لديه تقدير منخفض بذاته هو الذي ليست لديه ثقة بنفسه وفاشل ويائس ولا يستطيع حل مشكلاته ويشعر دائما بالفشل ، يستغرق في أحلام اليقظة ، يتعاطى المخدرات ، توجيه اللوم اتجاه الآخرين عند الفشل والحساسية اتجاه الغير . (طهراويأسماء ، 2019 ، ص 28)

❖ أسباب انخفاض تقدير الذات :

- ✓ الفقر
- ✓ الحالة الاجتماعية
- ✓ العلاقات الأسرية
- ✓ الخوف من الفشل
- ✓ الشعور بالذنب
- ✓ عدم الاستقلالية
- ✓ الخجل

✓ محاولة إرضاء الآخرين
(علي مانع ، 2012 ، ص 28)

7 ـ النظريات المفسرة لتقدير الذات :

1ـ نظرية روزمبرغ :

دارت أعماله حول محاولة دراسة نمو وارتقاء السلوك *وتقييم* الفرد لذاته وسلوكه من زاوية المعايير السائدة في الوسط الاجتماعي المحيط بالفرد . اهتم روزمبرغ بدراسة خاصة لتقييم المراهقيين لذواتهم و واهتم بتطور الذات الايجابية في مرحلة المراهقة والدور التي تقوم به الأسرة في تقدير الفرد لذاته وعمل على توضيح العلاقة بين تقدير الذات الذي يتكون في إطار الأسرة وأساليب السلوك الاجتماعي .المنهج الذي استخدمه روزمبرغ هو الاعتماد على مفهوم الاتجاه باعتباره أداة محورية تربط بين الأحداث .

اعتبر روزمبرغ أن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه وطرح فكرة إن الفرد يكون نحو الموضوعات التي يتفاعل معها . ومالذات إلا أحد الموضوعات بحيث يكون الفرد نحوها اتجاه يختلف كثيرا عن الاتجاهات التي يكونها عن الموضوعات الأخرى .(قحطان احمد طاهر ،2010، ص 81)

2 ـ نظرية زيلر :

تقوم نظرية زيلر على أن تقدير الذات ينشا ويتطور بلغة الواقع الاجتماعي أي أن تقدير الذات ينشا داخل الإطار الاجتماعي للمحيط الذي يعيش فيه الفرد ،ينظر زيلر إلى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في تقدير الذات ويؤكد أن تقييم الذات لا يحدث إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي ، ويصف زيلر تقدير الذات بأنه تقييم يقوم به الفرد لذاته بحيث يلعب دور الوسيط بين الذات والعالم الواقعي ،وعليه عندما تحدث تغيرات في بيئة الشخص الاجتماعية فان تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية التغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعا لذلك ، فتقدير الذات وفق زيلر مفهوم يربط بين تكامل الشخصية من جهة وقدرة الفرد على أن يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من جهة أخرى وعليه افترض أن الشخصية تتمتع بقدر عالي من التكامل لهذا تحظى بدرجة عالية من تقدير الذات .(حمري صارة ، 2012 ، ص 21)

3 ـ نظرية كوبر سميث :

قام كوبر سميث بدراسة تقدير الذات عند أطفال ماقبل المدرسة الثانوية ، لم يحاول كوبر سميث بان يربط أعماله في تقدير الذات بنظرية أكبر وأكثر شمولا ولكنه ذهب إلى أن مفهوم تقدير الذات متعدد الجوانب .

تعتبر ظاهرة تقدير الذات عند كوبر سميث ظاهرة أكثر تعقيدا لأنها تتضمن كلا من عمليات تقييم الذات ، وإذا كان تقدير الذات يتضمن اتجاهات تقييميه نحو الذات فإن هذه الاتجاهات تتسم بقدر كبير من العاطفة ويميز كوبر سميث بين نوعين من تقدير الذات :

ـ تقدير الذات الحقيقي : ويوجد عند الأفراد الذي الذين يشعرون بالفعل أنهم ذوي قيمة وتقدير .

ـ تقدير الذات الدفاعي :

يوجد عند الأفراد الذين يشعرون أنهم غير ذوي قيمة ولكنهم لا يستطيعون الاعتراف يمثل هذا الشعور والتعامل على أساسه مع أنفسهم ومع الآخرين وقد ركز كوبر سميث على خصائص العملية التي تصبح من خلالها مختلف جوانب الظاهرة الاجتماعية ذات علاقة تقييم الذات وقد افترض في سبيل ذلك 4 مجموعات من المتغيرات تعمل كمحددات لتقدير الذات وهي : النجاحات ـ القيم ـ الطموحات ـ الدفاعات ـ

ويذهب كوبر سميثإلى انه بالرغم من عدم قدرتنا على تحديد أنماط أسرية مميزة بين أصحاب الدرجات العالية وأصحاب الدرجات المنخفضة في تقدير الذات من الأطفال فان هناك 3 حالات رعاية الوالدين تبدو مرتبطة بنمو المستويات العليا من تقدير الذات وهي :

ـ تقبل الأطفال من جانب الآباء

ـ تدعيم سلوك الأطفال الايجابي من جانب الآباء

ـ احترام مبادرة الأطفال وحريتهم في التعبير من جانب الآباء

(موساوي عتيقة ، 2016 ، ص 21)

8 ـ العوامل المؤثرة في تقدير الذات :

هناك مجموعة من العوامل منها ما يتعلق بالفرد نفسه ومنها ما يتعلق بالمجتمع الذي عيش فيه الفرد وتتمثل هذه العوامل في ما يلي :

1 ـ *عوامل ذاتية:*

نذكر منها خلو الفرد من مظاهر القلق أوعوامل عدم الاستقرار النفسي فقد تبين انه بقدر وجود أو عدم وجود هذين العاملين لدى الفرد تحدد درجة

تقدير الذات لديه ، بمعنى أن الفرد إذا كان متمتعا بصحة نفسية جيدة فان هذا يساعد الفرد على نمو طبيعي ومتمتع بقدر عالي من تقدير الذات .

كما توصل بروند وجالشر ***bround et gallcher*** في دراستهما إن تقدير الذات لدى المراهق ينخفض إما بعد تجربة أو عندما يتعرض لمواقف تفوق إمكانياته فلا يستطيع تأكيد ذاته .(طهراوي أسماء ، 2019 ، ص 29 - 30)

2 ـ *العوامل الموضوعية* :تكون مرتبطة بظروف التنشئة الاجتماعية المحيطة بالفرد وتؤثر على تقدير الفرد لذاته إما بالسلب أو الإيجاب ، يعني إذا هيأ للفرد مجال الانطلاق وتدعيم إبداعه فان تقدير الذات لديه سيزداد ، أما إذا وضعت أمامه جملة من العوائق فان تقدير الذات لديه سينخفض .(موساوي عتيقة ، 2016 ، ص 28)

تتمثل العوامل الموضوعية فيما يلي :

- ✓ أن يسمح للفرد المساهمة في الأمور العائلية
- ✓ أن يقرر الفرد مايريد بنفسه وخاصة لما يعنيه
- ✓ نظرة الأسرة لأصدقائه إما بنظرة معينة أو على أنهم أعداء غير مرغوب فيهم
- ✓ نوع العقاب المفروض على الفرد ، هل التعذيب أم حرمان مؤقت

(طهراويأسماء ، 2019، ص 30)

3 ـ *العوامل الاجتماعية :*

هناك ارتباط بين مفهوم الذات والتفاعل الاجتماعي وهذا ما أكدته بعض الدراسات ومن بينها دراسة كوبر سميث ***coobs*** التي توضح أن التفاعل الاجتماعي السليم والعلاقات الاجتماعية تعزز الفكرة السليمة عن الذات ، وان مفهوم الذات الموجب يعزز نجاح التفاعل الاجتماعي ويزيد العلاقات مع الآخرين نجاحا وهذا مايعطي للفرد الفكرة والحافز على التقدير الايجابي لذاته (طهراوي أسماء ، 2019 ، ص 31)

9 ـ تقدير الذات عند المراهق :

تتميز مرحلة المراهقة بمجموعة من التحولات والتغيرات التي تطرأ على الفرد في المراهقة تعني الخروج من الطفولة ،أي أن جميع التقمصات التي قام بها الفرد في طفولته والتي شكلت أناه لم تعد تكفي فالمراهق يبحث دائما عن اندماج أوسع في مجتمعه وذلك لإثبات شخصيته المستقلة .

غير أن هذا الانتقال من الطفولة إلى المراهقة هو الذي يخلف أزمة الهوية لدى المراهق ، وهذه الأزمة تحدث تغيرات عميقة في الشعور بالذات ، وتعتبر مشكلة الهوية جوهر الصراع في هذه المرحلة ، ذلك لان التغيرات الجسمية وغيرها تصيب المراهق بأزمة كيان يكاد يفقد التعرف على نفسه ، واهتزازه في كل مفاهيمه السابقة وعن تصوره لذاته ، إن جوهر هذه الأزمة نابع من الخلل الذي يصيب بناء الشخصية تبدأ أساسا من في الوصول إلى هوية واضحة ومحددة وينعكس هذا على تقدير المراهق لذاته ، وهذا التقدير يبين لنا مدى رضاه عن هذه الهوية الجديدة التي بدا يلتمس أبعادها وخصائصها ، ولهذا يؤكد بعض العلماء على ضرورة قياس تقدير الذات عند المراهقين كمؤشر على مدى تطور أزمة الهوية لديهم . (طهراوي أسماء 2019 ،ص 32)

خلاصة :

من خلال ماتم عرضه يمكننا القول أن إحساس الفرد بذاته واحترامه لها يساعده على رفع معناويته وبالتالي ارتفاع تقدير الذات لديه ،وعدم احترام الفرد لذاته والإحباط والفشل المستمر يؤدي إلى انخفاض تقدير الذات لديه . فتقدير الذات هو التقييم الذي يعطيه الفرد لنفسه .

الفصل الثاني:

المراهقة

المراهقة

1. تعريف المراهقة
2. مراحل المراهقة
3. أشكال المراهقة
4. تحديد فترة المراهقة
5. أراء بعض الباحثين حول المراهقة
6. مظاهر النمو عند المراهقة
7. حاجات المراهقة
8. مشاكل المراهقة
9. سبل الوقاية والعلاج

خلاصة

تمهيد

يمر الإنسان بمرحلة مهمة في حياته ألا وهي المراهقة التي تعد أصعب المراحل التي يمر بها الفرد في حياته ، التي تعد من أصعب المراحل التي يمر بها الفرد في حياته ، حيث تشهد تغيرات كثيرة في مختلف جوانب نموه وتطوره ، وأثناء محاولة الفرد تحديد هويته وتأكيد ذاته فيتخبط بين محنة وأخرى وهناك عدة تقسيمات للمراهقة تختلف باختلاف التوجه النظري لذا فضلنا عدم الخوض فيها ، وسنحاول في هذا الفصل التطرق للمراهقة وما يحتويها .

1 ـ تعريف المراهقة:

هي اصطلاح وصفي لفترة مابين سن الطفولة والرشد، وهي الإقتراب التدريجي من النضج الجسمي والجنسي والفعلي والإنفعالي. (احمد محمد الزعبي ،2013 ، ص 17 - 18)

ـ هي مرحلة انتقالية من الطفولة إلى الرشد أي بمثابة الجسر الواصل بين مرحلتي الطفولة والرشد ولابد من عبوره وهي مرحلة نمو سريعة محدثة بهذا تغيرات في كل جوانب النمو تقريبا.

ـ هي مرحلة من التحديات المثيرة وتتطلب التكيف مع التغيرات .(رغدة شريم ،2009 ، ص 21 ، 22)

ـ إختلف بعض العلماء في تعريفهم للمراهقة ونذكر منهم :

1ـ تعريف هوروكس 1962 : هي الفترة التي يكسر فيها المراهق شرنقة الطفولة ليخرج إلى العالم الخارجي ويبدو في تفاعل معه والاندماج فيه .

2 ـ ستانلي هول 1956 : هي مرحلة من العمر تتميز فيها تصرفات الفرد بالعواصف والانفعالات الحادة والتوترات العنيفة .

3 ـ فورد ويبج : هي تلك الفترة التي تمتد مابين البلوغ والوصول إلى النضج المؤدي إلى الإخصاب الجنسي . حيث تستعمل الأقسام المختلفة للجهاز الجنسي إلى أقصاها في الكفاءة وفي المراحل المختلفة لدورة الحياة . (احمد محمد الزعبي ، 2013، ص 20 - 20)

4 ـ بياجي : هي العمر الذي يندمج فيه الفرد مع عالم الكبار والعمر الذي لم يعد فيه الطفل يشعر انه اقل ممن هو من اكبر منه سنا بل هو مساوي لهم في الحقوق على الأقل . (سامي محمد ملحم ، 2004 ، ص 314)

ـ من خلال التعاريف السابقة نخلص إلى أن المراهقة هي مرحلة انتقالية من مراحل نمو الكائن البشري التي يمربها الفرد وتحدد هذه الفترة من 12 إلى 21 سنة وتصاحبها تغيرات فسيولوجية نفسية .(موساوي عتيقة .2016 ، ص 26)

2 ـ مراحل المراهقة :

إختلف الباحثون في تحديد فترة المراهقة وقاموا بتقسيمها إلى:

1 ـ المراهقة المبكرة :

تبدأ من 12 إلى 14 سنة يخرج الطفل هنا من مرحلة الطفولة إلى المراهقة وتصاحبها مظاهر فسيولوجية وعقلية وانفعالية ومن ابرز مظاهر النمو فيها هو البلوغ الجنسي (احمد محمد الزعبي . 2013 ، ص 21)

2 ـ المراهقة الوسطى :

تمتد ما بين 15 -17 سنة وأهم مايميز هذه المرحلة هو شعور الفرد بالاستقلال وفرض شخصيته الخاصة وهنا يصبح المراهق أكثر تصادم ونزاع مع عائلته فيرفض الانصياع لأفكار وقيم الأهل والإصرار على فعل ما يحلو له وهذا مايؤدي به إلى الأمور الممنوعة كالتدخين .

تتميز هذه المرحلة بالشعور بالهدوء والاتجاه إلى تقبل الحياة بكل ما فيها من اختلافات ويتميز المراهق هنا بالقدرة على العمل وإقامة علاقات متبادلة والشعور بالمسؤولية والإهتمام بالجنس الأخر . (حامد عبد السلام زهران ، 1995 ، ص 108)

3 ـ المراهقة المتأخرة :

تمتد بين 18 ـ 21 سنة وهي المرحلة الهادئة التي تخلو من التوترات الهادئة وتكون علاقة المراهق بالآخرين طيبة وهنا يحاول المراهق التكيف مع مجتمعه والتوافق مع بيئته . (حامد عبد السلام زهران ، 1995 ، ص 108)

تعتبر هذه المرحلة في بعض المجتمعات بمرحلة الشباب فكل شاب قادر على أن يتخذ قراره (زواج ـ دراسة ـ هجرة) أما بالنسبة للنمو فهو يكتمل بصفة عامة ويزدادا صحة وقوة بدنية . (عبد الرحمان الوافي،2011. ص 163)

3 ـ أشكال المراهقة:

تختلف المراهقة من فرد لأخر ومن بنية لأخرى ، عام 1957 حاول ماريوس دراسة أشكال المراهقة وقد استخلص من هذه الدراسة 4 أشكال عامة للمراهقة وهي كالتالي :

1 ـ المراهقة المتوافقة :

تتميز المراهقة المتوافقة بالاعتدال والتوازن والهدوء النسبي والميل إلى الاستقرار والاتزان العاطفي والخلو من العنف والتوترات ، كما تتميز كذلك بالتوافق مع الوالدين والأسرة والتوافق المدرسي واهم مايميز المراهق هنا النجاح المدرسي إضافة إلى التوافق الاجتماعي والرضا عن النفس ، الاعتدال في الخيالات ، أحلام اليقظة وهناك بعض العوامل المهمة التي تؤدي إلى المراهقة المتوافقة وهي :

- المعاملة الأسرية المتفهمة واحترام أهداف المراهق
- توفي الجو المناسب وحرية التصرف في الأمور الخاصة
- توفير جو من الثقة والصراحة بين الوالدين

(موساوي عتيقة . 2016 ، ص 27)

2 ـ المراهقة المنحرفة :

وتأخذ صورة الإنحلال الخلقي التام والإنهيار النفسي الشامل ،الانغماس في السلوكات المنحرفة كالإدمان ـ السرقة ، ومن بين العوامل المؤدية إلى المراهقة المنحرفة هي :

- التعرض لخبرات شاذة وصدمات مريرة
- الجهل للرغبات والحاجات
- التدليل الزائد

(الأشول عز الدين . ب س ،ص 421)

3 ـ المراهقة العدوانية :

تتميز بالتمرد والهيجان ضد الأسرة والانحراف والعدوان مع الأخوة والزملاء ، العناد والشعور بالظلم ،عدم التقدير والاستغراق في أحلام اليقظة. وهناك عوامل تؤدي إلى المراهقة العدوانية وهي :

- التربية الضاغطة والتسلطية
- تركيز الأسرة على الجانب الدراسي فقط
- إتباع الوالدين طريقة توجيه المراهقين والحرمان من الحاجات الأساسية وعدم إشباع الميول والرغبات .

4 ـ المراهقة المتكيفة :

هي المراهقة الهادئة نسبيا وتكاد تخلو من التوترات الانفعالية الحادة وغالبا ما تكون علاقة المراهق بالمحيطين حوله علاقة طيبة ، أي أن المراهقة في هذا النمط تمتاز بالاتزان وتكامل الاتجاهات والرضا عن الذات ، التوافق مع نفسه والأخرين . فالمراهق يشعر بتقدير المجتمع له وتوافقه معه ، فيحب المراهق ذاته ولا يسرح في الخيال واليقظة ويصبح قادرا تجاوز الإحباط وتحمل ضغوطات المجتمع .(موساوي عتيقة . 2016 ، ص 28 ـ 29)

4 ـ تحديد فترة المراهقة :

لقد اختلف الباحثون في تحديد فترة المراهقة متى تبدأ ومتى تنتهي فقسمت فترة المراهقة إلى فترات زمنية مختلفة وفي هذا الصدد هناك تباين في وجهة نظر تقسيم مرحلة المراهقة بين التحديد والتوسع ، ويطلقون عليها فترة السنوات العشر فحددتها الزابيت وهارلوك بالفترة الممتدة مابين 10 ـ 21 سنة .

المراهقة تختلف من فرد لأخر ومن مجتمع لأخر كما يختلف طول فترة المراهقة باختلاف الثقافات ، ففي المجتمعات البدائية تكون قصيرة نسبيا مقارنة مع المجتمعات المتحضرة ؛ حيث يبدأ المراهق بتحمل مسؤولياته الاجتماعية مبكرا من خلال الزواج المبكر أما في المجتمعات المتقدمة فيعيش المراهق ولا يبدأ بتحمل مسؤولياته كراشد في سن متأخر نسبيا ليتمكن من إعداد نفسه . وتبدأ المراهقة عند أبناء شعوب الجزء الشمالي الغربي لأوربا متأخرة مقارنة مع أبناء شعوب البحر الأبيض المتوسط

ـ أبناء الريف يبلغون مبكرا ب 6أشهر مقارنة مع أبناء المدن .

6 ـ أراء بعض الباحثين حول المراهقة :

1 ـ ستانلي هول : يقصد "هول " با لمراهقة على أنها مرحلة تغير وشدة وصعوبات في التوافق وأنها مرحلة من حياة الإنسان لا يمكن تجنبها ويرى بأنه هناك علاقة بين أنماط الحب المتسم بالدافع الجنسي وبين نمو وتطوير القابليات في التفكير المنطقي والتجريدي . اخذ "هول " مصطلح العواصف والتوتر واستعمله لما تتميز بع فترة المراهقة من تعارض لدى المراهق بين الأنانية والمثالية ، العصيان والحب . (محمد احمد الزعبي ، 2013 ، ص 26)

لقب "هول "بالأب الروحي لدراسة المراهقة ، يعتقد أن المراهقة فترة عصيان وتمرد ومرحلة عواصف وتوتر حيث تتميز هذه المرحلة بالتغير وعدم الاستقرار ولا يصل الفرد فيها إلى النضج إلا في نهايتها .

ويرى "هول" أن تفكير المراهق ومشاعره وأفعاله تتذبذب بين الغرور والتواضع والسعادة والحزن . (رغدة شريم ، 2007 ، ص 38)

1 ـ سيجموند فرويد : وصف هذه المرحلة فترة إشارة جنسية وقلق وإظطراب في الشخصية واعتبر السنوات المبكرة من العمر هي التي تشكل حياة الطفل .

"انا فرويد " اعتبرت المراهقة مرحلة هامة في تشكيل الشخصية ، وترى أن المراهقة تتسم بالصراع الداخلي وعدم التوازن النفسي والسلوكيات الغريبة ، فالمراهقون أنانيون يتمون بأنفسهم وكأنهم الموضوع الوحيد الذي يستحق الاهتمام ، يقيمون علاقات عاطفية ولكن تنتهي بسرعة والميل إلى العزلة والتمرد (رغدة شريم ، 2007 ، ص 43 - 44)

تتميز فترة المراهقة من ومن وجهة نظر "انا فرويد " باليتين دفاعيتين هما : الزهد والتقشف ـ العقلانية والتعقل .

ـ الزهد والتقشف: حيلة دفاعية تعكس ارتياب متطرف من جانب الفرد

ـ العقلانية والتعقل : حيلة لاشهوانية وتعبر عن نفسها في صورة ميل للاهتمامات المادية . (احمد محمد الزعبي ، 2013 ، ص 27 - 28)

3 ـ رايموكان : اهتم بالمراهقة العادية والمرضية من خلال مجموعة من الأعمال التي تدور كلها حول مصطلح الفردنة . (لعروسي قرين مروة ، 2018 ، ص 30)

6 ـ مظاهر النمو عند المراهقة :

من أهم مظاهر النمو في مرحلة المراهقة مايلي :

1 ـ نمو جسمي جنسي :

يتصف النم الجسمي في هذه المرحلة بالزيادة السريعة المفاجئة وقد يحدث على شكل قفزات مفاجئة ، ففي بداية المراهقة يزيد معدل السرعة في النمو وتكون الزيادة في الطول أولا ثم الوزن ، بالإضافة إلى تغيرات في نسب الجسم عند الإناث مابين 11 - 12 وعند الذكور 13 - 15 .

بينما يتصف النمو الجنسي بعدة مؤشرات وهي :

ـ بالنسبة للفتاة : ارتفاع الصدر وظهور الشعر في العانة ، نمو الرحم والمهبل ، ازدياد حجم الأعضاء التناسلية ، ظهور الطمث .

ـ بالنسبة للذكر : ازدياد معدل نمو الخصيتين وظهور شعر العانة ، ازدياد حجم عضو التناسل ، ظهور شعر الوجه وخشونة الصوت . (محمد احمد الزعبي ، 2013 ص 41 - 115)

كما نلاحظ نمو مستمر وملحوظ من حيث الطول ، الوزن ، نمو الأطراف ، نمو العضلات ومختلف الأجهزة كالجهاز الهضمي ، نما تحدث تغيرات جسمية خارجية يمكن ملاحظتها وتغيرات فسيولوجية داخلية تظهر في وظائف الأعضاء كإفرازات الغدة النخامية.

تنمو الغدد الجنسية وتصبح قادرة على أداء وظائفها في التناسل وهذه الغدد تتمثل في المبيضين لدى الأنثى تفرز البويضات الناضجة ويحدث الطمث عند الفتاة ، أما عند الذكر فالخصيتين تقوم بإفراز الحيوانات المنوية وهرمونات جنسية . (عبد الرحمن العيسوي ، 1995 ، ص 103)

2 ـ النمو العقلي المعرفي :

إن النمو العقلي لايسير بسرعة واحدة في جميع الأعمار ، يبدأ هذا النمو ابتداء من العام 16 ، إن هذا الارتقاء في عالم الطفل العقلي وخاصة في مراهقته يؤثر على خبراته وقدراته العقلية المختلفة كالتذكر ـ الانتباه ـ الذكاء .

تتمثل أهم التغيرات العقلية في :

ـ نمو عقلي ملحوظ بسبب النمو السريع للمخ
ـ نقد الذات بحيث يقوم المراهق بنقد ذاته ويراجع مايصدر عنه من أقوال وأفعال وتصرفات
ـ الشغف بالجديد ونبذ القديم

ـ انبهار المراهق بالأشياء الجديدة واحتقاره للقديمة (يوسف ميخائيل اسعد ، 2006 ، ص 66)

3 ـ النمو النفسي :

من أبرز مايميز النمو النفسي هو رغبة المراهق في الاستقلال عن الأسرة وميله نحو الاعتماد على النفس ، نتيجة التغيرات الجسمية التي تطرأ عليه ويشعر بأنه لم يعد طفل ، كما انه لايحب أن يعاقب ولا يحب أن يخضع سلوكه للرقابة ونلاحظ تنه يبتعد عن التصرفات الصبيانية ويجتهد في إقناع غيره بأن أراءه وإختيارته كذلك ، يميل إلى عدم البوح بأسراره وعدم مشاركة الآخرين والشعور بالضيق والتذمر ويسعى المراهق إلى معرفة خصوصيات شخصية وإقامة علاقات اجتماعية .(لعروسي قرين مروة ، 2018 ، ص 37 - 38)

تزداد حساسية المراهق فيضطرب ويشعر بالقلق نتيجة التغير السريع الذي يطرأ عليه ويلجأ إلى أحلام اليقظة ويميل إلى العزلة من حين إلى أخر . (مديرية التكوين خارج المدرسة ، 1973 ، ص 244)

4 ـ النمو الانفعالي :

إن المراهقة مرحلة عنيفة من الناحية الإنفعالية حيث تختل نفسية المراهق وتمتاز بالعنف وعدم الثبات ، وسبب هذا راجع إلى إفرازات الغدد والعوامل البيئية التي تحيط با لمراهق وهنا تتغلب سلوكات الفرد بين سلوكيات أطفال وأحيانا كبار مع ازدواجية المشاعر نحو الذات بين الحب والكر ـ الخوف والشجاعة . (عبد الفتاح دويدار ، 1993 ، ص 255) .

المراهق في هذا الجانب يتصف بالحساسية الزائدة ويشعر بالاكتئاب نتيجة الصراع القائم بين رغباته وبين البيئة الاجتماعية .

النمو الانفعالي هو العامل الأساسي والمحرك الرئيسي لسلوك المراهق لذا يجب على الكبار محاولة تفهم المراهق قدر الإمكان لأنه يقوم بسلوكات دون وعي ، ويجد صعوبة كبيرة في التوافق مع عالم الكبار . (حمد عبد الحارس ، 1988 ، ص 241)

5 ـ النمو الاجتماعي :

إن الفرد في مرحلة المراهقة تتسع دائرة علاقاته الاجتماعية تدريجيا ، ليتجاوز الأسرة والمدرسة إلى محيط أوسع وهو المجتمع ، حيث تعتبر الأسرة المحيط الرئيسي الذي تنمو فيه الشخصية الإنسانية ، المراهق هنا يتصف بالانفصال النفسي عن الأسرة ويهتم بالجنس الأخر فيتعلم القيم

ويستدل المعايير الاجتماعية وتكوين علاقات جديدة مع الأقران . (عبد السلام زهران ، 1995 ، ص 35 - 36 بتصرف) .

7 ـ حاجات المراهق:

إن التغيرات التي تحدث في مرحلة المراهقة تصاحبها تغيرات في حاجات المراهقين ، ويمكن تلخيص هذه الحاجات فيما يلي :

1 الحاجة إلى الأمن :المراهق بحاجة إلى امن جسمي وصحة جسمية ـ الاسترخاء والحماية.

2 ـ الحاجة إلى الحب والقبول : المراهق بحاجة إلى حب ومحبة وتقبل الأصدقاء

3 ـ الحاجة إلى مكانة الذات :المراهق بحاجة إلى قيمة اجتماعية والنجاح والعدل

4 ـ الحاجة إلى الإشباع الجنسي : يحتاج المراهق إلى توافق جنسي واهتمام الجنس الأخر وحبه والتخلص من التوتر

5 ـ الحاجة إلى النمو الفكري والإبتكار : يتضمن الحاجة إلى التفكير وتوسع القاعدة الفكرية فهو بحاجة إلى معلومات ونمو القدرات .

(إعداد شخصي +مكتسبات قبلية +مشاهدة بعض المقاطع عن المراهقة)

8 ـ مشكلات المراهقة :

تنبثق مشكلات المراهقة من تظافر عدة عوامل وتشابك عمليات النمو وتأثيرها على المراهق وكيفية تعامل الأسرة معها ، وتكون متفاوتة الحدة والأثر وتختلف مشكلات المراهقة من فرد لأخر . (عبد الفتاح دويدار ، 2004 ، ص 269)

سنحاول تلخيص المشكلات التي يصادفها المراهق فيما يلي :

1 ـ مشكلات أسرية :

الأسرة تؤثر على سلوك المراهق لأنها تساعده على تكوين شخصية قوية ومتزنة ، فالمراهق يتأثر بالحياة الاقتصادية لأسرته ، والتفوق الدراسي مرهون بتشجيع الأسرة على الدراسة . فالأسرة التي تقوم بمساعدة المراهق على الاعتماد على نفسه في اتخاذ قرارته وكيفية إقامة العلاقات مع الأخرين كما تؤثر المشكلات الأسرية على نمط العلاقات والاتجاهات

الوالدية في معاملة المراهقين ومدى تفهم الأباء لحاجاتهم . (مصطفى فهمي ، 2010 ، ص 167) .

ومن بين المشاكل التي يواجهها المراهق داخل أسرته هي :

- شعور المراهق بالاغتراب الشديد عن الوالدين
- كراهية المراهق لسلوك الوالدين

(عبد الفتاح دويدار ، 2004 ، ص 271)

2 ـ مشكلات نفسية :

إن المشكلات النفسية للمراهق تأتي نتيجة جملة من المشاكل (اجتماعية ـ فسيولوجية ـ جنسية) تتمثل هذه المشاكل فيما يلي :

ـ الحساسية للنقد والشعور بالندم
ـ عدم تمكن السيطرة على أحلام اليقظة والخوف من ارتكاب الأخطاء والشعور بالحزن والعنف دون سبب
ـ القلق
ـ الاكتئاب
ـ الانتحار نادرا
ـ اضطرابات المزاج والتفكير

(محمد احمد الزعبي ، 2013 ص 125)

3 ـ مشكلات مدرسية :

تحتوي المدرسة على جزء كبير من المراهقين ، ومن بين المشاكل الأكثر شيوع لدى المراهقين في المدرسة هي :

ـ الخوف من الذهاب إلى المدرسة بسبب التنمر
ـ الغياب دون عذر
ـ ضعف التحصيل الدراسي
ـ النسيان والسرحان أثناء الصف
ـ أحلام اليقظة أثناء الدراسة والشك في كل شيء

(محمد احمد الزعبي ، 2013 ، ص 132)

4 ـ مشكلات جنسية :

المشكلات الجنسية هي أساس جميع المشكلات لأن الدافع الجنسي هو مصدر الطاقة البشرية ، وبما أن الدافع الجنسي تحيط به تقاليد وقيود فانه يؤدي إلى ظهور أنواع مختلفة من السلوكيات الشاذة ، فالمراهق يعاني من

عدم معرفة كل ما يتعلق بالجنس وطبيعة مشكلاته ، وتتمثل هذه المشاكل في :

ـ عدم القدرة على مناقشة الوالدين في المسائل والأمور الجنسية

ـ التفكير في الحصول على زوجة مناسبة

ـ الحاجة إلى معرفة الأضرار الناجمة عن العادة السرية وكيفية التخلص منها .

(احمد محمد الزعبي ، 2001 ، ص 430)

9 ـ سبل الوقاية والعلاج :

لا شك أننا نؤكد على المبدأ الشهير والقائل بأن الوقاية خير من العلاج ، بحيث أن الأسرة والمؤسسة والمجتمع تساهم في وقاية المراهقين من الإصابة بأي إظطرابات ، وقد وضع بعض العلماء عددا من المباديء لمقابلة واجبات النمو في المراهقة من اجل تكيف المراهق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه ، من بينها :

ـ إقامة نوع جديد من العلاقات الناضجة مع الأقران

ـ القبول بجسمه والرضا به

ـ الإستعانة بالأخصائي النفساني واستشارته

ـ توعية المراهقين بما يتعلق بتكوين أجسامهم ومشكلات النمو الجسمي ومساعدتهم على تفعيل النمو الجنسي

ـ إرشاد الوالدين للأبناء وتعريفهم بفترة المراهقة ومطالب النمو فيها

(عبد الرحمن مجمد العيسوي ، 2005 ، ص 216 - 217)

خلاصة

نستخلص مما سبق أن مرحلة المراهقة مرحلة مهمة في حياة الفرد لأنها تتبلور فيها الشخصية وتأخذ ملامح ثابتة وهي أكثر مرحلة عرضة للإنحراف لأن المراهق يتعرض لضغط نفسي وقلق فيؤدي به إلى سلوكات عدوانية وعدم التوافق ، لذا يجب الاعتناء به ومساعدته في تكوين شخصية متوافقة سوية .

الفصل الثالث:

الإعاقة البصرية

الإعاقة البصرية

1. مفهوم الإعاقة البصرية.
2. مظاهر الإعاقة البصرية
3. خصائص الإعاقة البصرية
4. أسباب الإعاقة البصرية
5. أثار الإعاقة البصرية
6. التشخيص
7. الوقاية

خلاصة

تمهيد

تعتبر حاسة البصر من أهم الحواس لدى الإنسان ومن دون هذه الحاسة يصعب على الإنسان قضاء مختلف حاجاته وبلوغ طموحاته ، وفي هذا الفصل سنحاول دراسة الإعاقة البصرية ومظاهرها .

1 ـ مفهوم الإعاقة البصرية:

1 ـ التعريف الطبي : هي حالة يفقد الفرد فيها المقدرة على استخدام حاسة البصر ، أي عدم القدرة على التمييز بين الأشكال المختلفة على إبعاد معينة بحيث لاتستطيع العين على عكس الضوء لأنه يتركز على الشبكية .

وهي حالة يفقد الفرد فيها المقدرة على استخدام حاسة البصر بفاعلية مما يؤثر سلبا على أدائه ونموه . (سعيد حسني العزة ، 2001 -2002، ص 179)

2ـ تعريف عبد المطلب القربطي : هي عجز عن استخدام البصر في الحصول على المعرفة.

3ـ تعريف زينب شقير محمود : هي فقد القدرة على الإبصار فيترتب عنها صعوبات التكيف الشخصي والاجتماعي ولا يستطيع فيها الشخص القراءة والكتابة إلا بطريقة برايل.

(سمير محمد عقل ، 2014 ، ص 29 - 30)

نستنتج من التعاريف السابقة أن الإعاقة البصرية هي الحالة التي يفقد فيها الفرد المقدرة على استخدام حاسة البصر ، ويؤثر سلبا على أدائه ونموه ، وهو ضعف في الوظائف البصرية الخمسة وهي البصر المركزي والمحيطي ، وقد يكون ناتجا عن تشوه تشريحي أو إصابة بأمراض أو جروح في العين . (موساوي عتيقة 2016 ، ص 40)

2 ـ مظاهر لإعاقة البصرية :

1 ـ طول البصر :

يعاني فيها الفرد من صعوبة في رؤية الجسام القريبة ، بينما تكون قدرته على رؤية الأجسام البعيدة عادية ، ويعود السبب في طول النظر إلى قصر عمق كرة العين ، بحيث تكون نقطة تمركز الشعاع المنكسر خلف الشبكية . (إبراهيم عبد الله فرج الزريقا ت ، 2006 ، ص 122)

هي الحالة التي يعاني فيها الفرد من عدم تكون صور الأشياء القريبة أما الأشياء البعيدة فيمكن رؤيتها بسهولة ، والمصاب بهذا نجده أثناء القراءة يضع الكتاب أمامه على مسافة بعيدة ابعد من بقية الطلبة ويؤدي هذا إلى إجهاد العين .

2 ـ قصر البصر :

هي معاكسة لطول النظر، والفرد يجد صعوبة في رؤية الأجسام البعيدة بوضوح ولا يواجه مشكلة فر رؤية الأجسام القريبة، وتكمن المشكلة في عمق كرة العين من المقدمة للخلف يكون كبيرا مما يجعل الشعاع الساقط من المرئية ينكسر ليتجمع خارج الشبكية .

المصاب بهذا نجده أنه يقرب الكتاب أمام عينه بشكل غير مألوف.

على أي حال فإن حالات طول النظر وقصر البصر تعتبر من أكثر الصعوبات والحالات شيوعا ويمكن التغلب عليها باستخدام العدسات والنظارات. (مصطفى النوري القمش 2004 ، ص 131)

3 ـ اللابؤرية :

تحدث نتيجة عيوب أو عدم انتظام شكل القرنية أو العدسة ، مما يؤدي إلى عدم انتظام في انكسار الضوء الساقط عليهما ، حيث يتثبت الضوء بشكل يؤدي إلى عدم وضوح الصورة ، وفي معظم الحالات يمكن علاج هذه الحالة عن طريق الجراحة أو العدسات اللاصقة ، ويظهر مع طول النظر أو قصره . . (إبراهيم عبد الله فرج الزريقا ت ، 2006 ، ص 125)

4 ـ الجلاكوما :

هي حالة تنتج عن ازدياد في إفراز السائل المائي داخل العين مما يؤدي إلى ارتفاع الضغط داخل العين ، وان لم تكتشف هذه الحالة مبكرا وتعالج فهذا الضغط يتطور إلى الحد الذي يمنع وصول الدم إلى العصب البصري مؤديا إلى تلفه والإصابة بكف كلي للبصر ، وأعراض هذه الحالة تتمثل في الفقدان التدريجي للبصر وألم في العين والصداع ، وتشيع لدى كبار السن ونادرا ماتكون وراثية ، أوتعرض الأم أثناء الحمل لبعض العدوى مثل الحصبة الألمانية . (مصطفى النوري القمش 2004، ص 132)

5 ـ الحول:

هو اختلال في وضع العين أو إحداهما وهوتقاطع وتصالب الأعين وينتج عن طول النظر المتقاطع في الأعين عندما يركز في النظر . وقد يكون عرضا من أعراض حالات الأكثر خطورة كأمراض الشبكية ، فإذا لم يعالج بشكل مناسب فانه يمنع بالرؤية لعين واحدة لأنه يمنع تطور العين بشكل طبيعي ويجب معالجته مبكرا . (مصطفى النوري القمش ، 2004 ، ص 133)

6 ـ توسع الحدقة :

يحدث هذا الشكل من الإعاقة البصرية بسبب تشوه ولادي تتسع فيه الحدقة نتيجة عدم تطور القزحية فيصاب الفرد بحساسية مفرطة للضوء وضعف للبصر . (إبراهيم عبد الله فرج الزريقا ت ، 2006، ص 120)

7 ـ البهق :

يحدث نتيجة فقدان أو قلة صبغة في الجسم أو جزء منها ، مما يؤدي إلى امتصاص الضوء الذي يأتي إلى الشبكية فيؤثر على جلد وأعين المصاب ، شعر ابيض وعينين زرقوتين والقزحية شاحبة ، والمصابون بهذا يعانون من حساسية مفرطة للضوء ، والعدسات تساعدهم على التخفيف من شدة الحساسية المفرطة للضوء . (مصطفى النوري القمش 2004، ص 133)

8 ـ الرأرأة :

هي عبارة عن حركات لاإرادية سريعة في العين ، مما يجعل من الصعب على الفرد التركيز على الموضوع المرئي ، وغالبا ما ترتبط هذه الحالة بوجود خلل في الدماغ . (مصطفى النوري القمش 2004، ص 134)

10 ـ الغمش :

ويعني أصمية الإبصار أو العين الكسولة . (إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ، 2006، ص 119)

11 ـ انفصال الشبكية :

هو انفصال الشبكية عن جدار مقلة العين بسبب حدوث ثقب في الشبكية مما يسمح للسائل بالتجمع ويحدث الانفصال ثم يشعر الفرد بضعف في البصر .

(مصطفى النوري القمش 2004،ص 133)

3 ـ خصائص الإعاقة البصرية:

يدعى الشخص المعاق بصريا بالشخص الكفيف ولهؤلاء الأشخاص خصائص تميزهم و هي :

1 ـ خصائص جسمية :

لا يوجد إخلاف بين الكفيف والشخص العادي في خصائص النمو الجسمي من حيث معدل النمو والتغيرات الجسمية في الطول والوزن ، إلا أن المشكلة الجسمية تكمن في المشكلات البصرية حيث يفتقد لحاسة البصر وهذا يكون له تأثير كبير في تعلم المهارات الحركية واليدوية ، وحركة الكفيف تبدو مظطربة بطيئة وتخلو من عنصر أساسي وهو عنصر الثقة ، فهو يلتمس بالخوف من أن يصطدم بشيء أو يتعثر ويسقط . (سمير محمد عقل ، 2012 ،ص 40)

2 ـ خصائص عقلية معرفية :

إن ذكاء الأشخاص المعاقون بصريا يختلف من شخص لأخر ، وتشير الدراسات أن الكفيف لديه معلومات اقل من غيره عن بيئته ، وأنه اقل قدرة على التخيل ويعاني من تأخر في تعلم المفاهيم ، وتؤكد منى الحديدي على أن حماية الأهل الزائدة قد تؤدي إلى اعتماده على الآخرين وتقلل من احتمالات تعلمه . (سهير كامل 2002 ، ص 32- 33)

3 ـ الخصائص الأكاديمية :

لا تقتصر الخصائص الأكاديمية على درجة وطبيعة واستعداد المعاق بصريا للنجاح في الموضوعات الدراسية فقط بل تتعداها إلى كل ماهو مرتبط بالعمل المدرسي ، مثل درجة المشاركة في الصف وطبيعة التفاعل بين المدرسين والزملاء ، وهناك عوامل كثيرة على حسب طبيعة الخصائص الأكاديمية للمعاق بصريا ، مثل درجة الذكاء وزمن الإعاقة بالإصابة ودرجة الإصابة (كلي ـ جزئي) وهذه العوامل بطبيعتها تؤثر على الكفيف وعلى ذاته .

وهناك خصائص أخرى أوردتها معظم الدراسات وهي :

ـ أخطاء في القراءة الجهرية

ـ انخفاض مستوى التحصيل الأكاديمي

ـ الإكثار من التساؤلات و الإستفسارات للتأكد مما سمعه

ـ بطء معدل القراءة والكتابة

(سهير كامل، 2002 ، ص 33)

4 ـ الخصائص اللغوية :

من النادر أن نجد معاق بصري يتمتع بحاسة سمع جيدة أو لديه تواصل لفظي بشكل فعال ومن هذا المنبر لا يمكن أن نعمم غياب البصر يعتبر حاجزا كبيرا أمام نمو اللغة والكلام وعلى الرغم من ذلك لا يستطيع فاقد البصر متابعة الإيماءات والإشارات وغيرها من أشكال اللغة ويعاني الكثير من المراهقين المكفوفين من مشاكل وهي :

1. الاستبدال :
2. هو استبدال صوت بصوت كاستبدال "ش" ب" "س" أو "ك" ب "ق"
3. التشويه (التحريف) :
4. هو استبدال أكثر من حرف في الكلمة بأحرف أخرى تؤدي إلى تغير معناها وبالتالي عدم فهم ما يراد قوله .
5. العلو :

6. ويتمثل في ارتفاع الصوت الذي قد لا يتوافق مع طبيعة الحدث الذي يتكلم عنه .
7. عدم التغير في طبيعة الصوت بحيث يسير الكلام على نبرة ووتيرة واحدة .
8. القصور في استخدام الإيماءات والتعبيرات الوجهية والجسمية المصاحبة للكلام
9. قصور الاتصال بالعين مع المتحدث

5 ـ الخصائص الانفعالية والاجتماعية :

يعاني المعاق البصري من مشكلات في عملية النمو والتفاعل الاجتماعي واكتساب المهارات الاجتماعية ، ويعاني من قصور في التكيف مع البيئة خاصة إذا كانت الإعاقة ولادية فيترتب عليه عدم الوعي بالبيئة ويتسبب في صعوبات التكيف ويؤدي إلى الوحدة النفسية .

المراهق المصاب بهذه الإعاقة فأكثر تعرضا للإظطرابات وضغوطات نفسية .

ـ يعاني المراهق المعاق بصريا ب :

- الشعور بالقلق وعدم الثقة بالنفس
- الشعور بالاغتراب
- الإحساس بالفشل والإحباط
- الانطواء

(سمير محمد عقل ، 2012 ، ص 44 - 45)

4 ـ أسباب الإعاقة البصرية :

1. *الأسباب الخلقية :* هي انعكاس للعوامل الوراثية أو عوامل تتعرض لها الأم أثناء الحمل . والجزء الكبير يعود لعوامل وراثية كمرض تحليل الشبكية والتشوهات الخلقية ، الماء الأبيض الوراثي والحصبة الألمانية .
2. أمراض تصيب العين ، مثل : التراخوما ـ الماء الأبيض ـ الرمد .
ـ التراخوما : مرض معدي منتشر في الشرق الأوسط لأن الجو هناك ملائم لانتشار الجرثومة المسببة .
ـ يؤدي التراخوما إلى جفاف العين والتفاف جفونها مما يؤدي إلى جروح في القرنية ينتج عنها صعوبات بصرية أو كف كلي للبصر .

3. الإصابات التي تتعرض لها العين كصدمات شديدة للرأس قد تؤدي الى انفصال الشبكية أو تلف في العصب البصري .
4. الإهمال في معالجة بعض الصعوبات البصرية مما يؤدي الى أثار جانبية .

(مصطفى النوري القمش 2004، ص 134 - 135)

5 ـ أثار لإعاقة البصرية :

للإعاقة البصرية عدة أثار وهي :

- شعور المعاق البصري بالعجز عن ممارسة الكثير من النشاطات
- الشعور بالحرمان والنقص
- الشعور بالخوف والقلق
- الشعور بالظلم والإظطهاد
- تعرضه للسخرية والاستهزاء
- عدم الإحساس بالأمن
- اختلاف مفهوم الذات لديه
- الميل للعدوان
- الشعور بالحزن والكآبة

(سعيد حسني العزة ، 2000 ، ص 76- 77)

6 ـ تشخيص الإعاقة البصرية

هناك نوعين من الأخصائيين يقوموا بإجراء التشخيص والعلاج وهما :

1 ـ أخصائي أمراض العيون: وهذا الأخصائي مؤهل في وصف الأدوية وإجراء الجراحة الأزمة للعين ومعالجة المشكلات الصحية المرتبطة بالعين كما يعمل على قياس حدة الإبصار والمجال البصري ووصف النظارات الطبية والعدسات المصححة.

2 ـ أخصائي البصريات: وهذا النوع يعمل على قياس حدة الإبصار والمجال البصري ووصف النظارات الطبية والعدسات المصححة . (إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ، 2006 ، ص 134)

وهناك طرق أخرى تتمثل في قياس وتشخيص القدرة البصرية لدى الأخصائي البصري حيث يحدد الأخصائي نوع ومدى المشكلة البصرية ، وذلك باستخدام الأجهزة في قياس وتشخيص القوة البصرية . (مصطفى النوري القمش 2004، ص 83)

7 ـ الوقاية

ـ ابتعاد الحوامل عن أماكن تواجد الجراثيم وأماكن تواجد الأمراض (الحصبة الألمانية)

ـ حماية عيون المواليد الجدد بوضع المرهم المناسب

ـ التلقيح ضد الأمراض السارية

- تغذيية الحوامل بشكل جيد

- تحويل الأطفال للمركز الصحي عند حدوث احمرار في العين

- إعطاء الأطفال فيتامين ***A***

(موساوي عتيقة ، 2016 ، ص 47)

خلاصة

من خلال ماتم عرضه في هذا الفصل فإن الإعاقة البصرية نعتبر إعاقة حسية ولها أسباب مختلفة يمكن أن تكون كلية أو جزئية ، كما أنها تؤثر على الفرد بشكل سلبي وسيئ من حيث النمو والتعلم واكتساب الخبرات وتؤدي إلى صعوبات وعراقيل مختلفة مما تؤدي إلى انخفاض تقدير الذات خاصة في مرحلة المراهقة التي تعتبر فترة حساسة .

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للدراسة

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. منهج الدراسة
2. مجموعة الدراسة
3. مجتمع الدراسة
4. شروط انتقاء مجموعة الدراسة
5. حدود الدراسة
6. الأدوات والمقاييس المستعملة في الدراسة
7. الدراسة الاستطلاعية

تمهيد

بعد الانتهاء من الجانب النظري انتقلنا إلى الجانب التطبيقي تم الاعتماد فيه على المنهج المستعمل ومجتمع ومجموعة الدراسة ، حدود الدراسة ،شروط اللإنتقاء والأدوات والمقاييس المستعملة في الدراسة .

1 . منهج البحث:

هذا البحث يدرس تقدير الذات على المراهقين بالإعاقة البصرية وتأثيرها على الفرد أثناء المراهقة . واعتدنا في دراستنا على المنهج العيادي الذي يرتكز على دراسة حالة والملاحظة المعمقة للحالات والمقابلة إذن فهو المنهج المناسب لموضوع هذا البحث كونه يتناول الحالات بصفة فردية وبطريقة علمية .

يعرف المنهج العيادي على انه المنهج الذي يقوم بتشخيص الأفراد الذي يعانون من إظطرابات نفسية أو مشكلات شخصية اجتماعية .

يقوم هذا المنهج على استخلاص نتائج فحص عدة مرضى ودراستهم الواحد تلو الأخر من اجل استخلاص مبادئ عامة توحي بها ملاحظة كفاءتهم . ومن هذا تبين لنا أن المنهج العيادي يدرس كل حالة على حدى (الفردنة) من أجل معرفة مشكلاتهم و معانتهم النفسية من خلال ما يقوله المفحوص أو يشير إليه . (لادي عمر ، 2016 , ص 74)

2 . مجتمع البحث :

هو جميع الأفراد الذي يشكلون موضوع مشكلة البحث، وهو جميع العناصر التي لها علاقة بمشكلة البحث، وهو جميع العناصر التي لها علاقة بمشكلة الدراسة والتي يسعى فيها الباحث أن يعمم عليها نتائج الدراسة. لذا فإن الباحث يسعى إلى مشاركة أفراد المجتمع ولكن الصعوبة تكمن في عدد أفراد المجتمع .وهو الذي يمثل كافة العناصر التي تكون موضوع مشكلة البحث . (محمد غنيم مطشر اللامي ، ب س ، ص 45)

مجتمع البحث الخاص بنا هو كل الأشخاص المراهقين الذي يعانون من إعاقة بصرية.

3 . مجموعة البحث:

هي صورة مصغرة لمجتمع البحث وهي مجموعة من الأفراد،يبني الباحث عمله عليها وتكون مأخوذة من مجتمع أصلي . (لادي عمر ، 2016 ، ص 75)

أما بالنسبة لمجموعة بحثنا هي مجموعة من المراهقين المصابين بالإعاقة البصرية .

4 . شروط انتقاء مجموعة البحث :

ـ السن : يتراوح أعمارهم مابين 16 ـ 19 سنة

ـ الجنس:أفراد مجتمعنا مختلطة أي أنها تتكون من جنسين مختلفين (ذكور ـ إناث)

ـ الفئة : أن تكون مجموعة البحث من ذوي الاحتياجات الخاصة (الإعاقة البصرية)

5 . حدود الدراسة :

ـ الحدود الزمانية : من المفروض إجراء التربص خلال السنة الدراسية 2019 -2020

ـ الحدود المكانية : المصلحة الإستشفائية عين بسام بشير إبراهيم .

ملاحظة :نظرا للظروف الصحية (جائحة كورونا) التي تمر بها البلاد تعذر علينا عدم إجراء التربص .

6 ـ الأدوات والمقاييس المستعملة :

ـ المقابلة : هي إحدى الوسائل الهامة لجمع البيانات في البحث الإكلينيكي خاصة تلك البيانات أو المعلومات التي ترتبط غي أغلب الأحيان بمشاعر وعقائد الأفراد ، وتتعلق بالأحداث الماضية وتطلعات المستقبل ، وهي أسلوب علمي منظم لجمع البيانات والمعلومات عن السلوك الحالي أو المستهدف . (أسامة فاروق مصطفى ، 2011 ، ص 64)

تتميز المقابلة بإتاحة الفرصة للمفحوص للحصول على معلومات يمكن أن لاتظهر في الاستبيانات والمقاييس بغرض الحصول على معلومات وبيانات من المستجيب . (بلقايد سعدية ، 2015 ، ص 39)

اعتمدنا في بحثنا هذا على المقابلة العيادية النصف موجهة لأنها تسمح للمفحوص أن يستجيب بحرية وراحة دون فقدان الموضوع الرئيسي للمقابلة .

المقابلة العيادية النصف موجهة تقع بين المقابلة الحرة والموجهة ، يقوم فيها الأخصائي بالاستماع إلى المفحوص والتدخل لغرض توجيهه ، ويعتبر هذا النوع الأكثر شيوعا (في المجال الإكلينيكي . (بلقايد سعدية ، 2015 ، ص 93)

اعتمدنا في هذه الدراسة على دليل مقابلة متكون من 4 محاور ملخصة كالتالي :

1 ـ محور البيانات الشخصية : تهدف إلى جمع معلومات شخصية عن المبحوث .

2 ـ محور الحالة النفسية: تهدف إلى معرفة مدى تأثير الإعاقة على الشخص المراهق ومدى تقبله لحالته وهل هو راض عن حالته.

3 ـ محور الحالة الاجتماعية : يهدف إلى معرفة طبيعة العلاقة الاجتماعية (الأسرة ـ المحيط) . مدى اهتمام الأسرة به وهل هناك دعم اجتماعي .

4 ـ محور النظرة إلى المستقبل : يهدف إلى معرفة نوعية النظرة المستقبلية للشخص المعاق بصريا . (انظر الملحق 1)

ـ اختبار تقدير الذات :

1 ـ وصف الاختبار :أعد هذا الاختبار في جامعة تكساس بالولايات المتحدة الأمريكية وذلك للتعرف المراهقين والراشدين لذواتهم ، ويحمل هذا الاختبار اسم ويتكون من 24 عبارة أمام كل منهما اختبارات 5 وهي :

ـ لا تنطبق إطلاقا
ـ لا تنطبق كثيرا

ـ تنطبق إلى حد ما

ـ تنطبق إلى درجة كبيرة

ـ تنطبق تماما

على المفحوص أن يحدد مدى انطباق كل عبارة عليه وذلك بوضع العلامة (X) أمام كل عبارة تتفق معه .

2 ـ تصحيح الاختبار :تمثل الفئات أو الاختبارات الخمسة التي يتضمها الاختبار مقياس متدرج ويقوم المفحوص بتحديد مدى انطباق كل عبارة علي هذا المقياس المتدرج بفئاته الخمس ، وتتراوح درجة كل عبارة بين 0 ـ 4 درجات بحيث :

ـ إذا وضع المفحوص العلامة (×) أمام العبارة في العمود لا تنطبق إطلاقا فإنه سيحصل على الدرجة "0" .

ـ إذا وضع المفحوص العلامة (×) أمام العبارة في العمود لا تنطبق كثيرا فإنه سيحصل على الدرجة "1".

ـ إذا وضع المفحوص العلامة (×) أمام العبارة في العمود تنطبق إلى حد ما فإنه سيحصل على درجة "2" .

إذا وضع المفحوص العلامة (×) أمام العبارة في العمود تنطبق تماما فإنه سيحصل على الدرجة "3" .

أما العبارات العشر التي تحمل 1 ، 2، 13 ، 21 ، 23 ، 28 ، 29 ، 31 فتمثل عكس ذلك التدرج إذ يحصل المفحوص على :

ـ "4" درجات إذا وضع العلامة (×) في العمود لا تنطبق تماما .

ـ "3" درجات إذا وضع العلامة (×) في العمود لا تنطبق كثيرا .

ـ "2" درجة إذا وضع العلامة (×) في العمود تنطبق إلى حد ما .

ـ "1" درجة إذا وضع العلامة (×)في العمود تنطبق إلى درجة كبيرة .

ـ "0" درجة إذا وضع العلامة (×) في العمود تنطبق تماما .

ويتم حساب الدرجة الكلية للمفحوص في الاختبار بجمع درجات الفئات الخمس للاختبار ، تتراوح درجات الاختبار بين "0" و "128" درجة بحيث تدل :

ـ الدرجة المرتفعة يعني تقدير مرتفع للذات .

ـ الدرجة المنخفضة تعني تقدير منخفض للذات .

3 ـ تطبيق اللإختبار : يتم تطبيق هذا الاختبار على المراهقين والراشدين حيث تتطلب الإجابة عنه فهما جيدا لمدلول كل عبارة ثم تحديد الإجابة بدقة . الأطفال لا يستطيعون القيام بهذا . ولهذا قامت الدراسات بتطبيقه ابتداء من المرحلة الثانوية ، ولا يتم تطبيقه على مفحوص أقل من هذا السن . وبالنسبة لتطبيق هذا الاختبار ليس له إجابة محددة وتعتبر الفترة الزمنية من 30 إلى 40 دقيقة وقت كافي للإجابة عن هذا الاختبار .(حكيمة باكيني ، 2017 ، ص 110 - 111). (انظر الملحق 2)

الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة لاستطلاعية خطوة ضرورية للإنجاز أي بحث علمي ، إذ تعد أساس جوهريا لبناء البحث كله وإهمال الدراسة الاستطلاعية ينقص البحث أحد العناصر الأساسية فيه ويسقط على الباحث جهدا كبيرا كان قد بذله في المرحلة التمهيدية . (حكيمة باكيني ، 2017 ، ص 109) .

تقوم الدراسة الاستطلاعية في بحثنا هذا على : إمكانية إجراء البحث ـ توفير مجموعة البحث ـ قدرة التطبيق وتطبيق الأدوات والمقاييس .

ملاحظة :نظرا للظروف الصحية التي تمر بها البلاد (جائحة كورونا) تعذر علينا عدم إجراء التربص .

خلاصة البحث :

استخلص من هذه الدراسة أن المراهق المعاق بصريا يعاني نقص في تقدير الذات بدرجة متوسطة . بالرغم من إعاقته وفي فترة حساسة وحرجة (مرحلة المراهقة) فهو قادر على التجاوز كما أنها دافع أساسي لتأكيد ذاته . ولعل هذه الإعاقة جعلت منه شخص يطمح في حياة أفضل ويتحدى من يسخر به وأنه قادر على أن يكون شخص طبيعي .

قائمة المراجع والمصادر :

1 ـ مراجع الكتب باللغة العربية :

1-إبراهيم عبد الله فرج الزريقات . 2006 . **الإعاقة البصرية :المفاهيم الأساسية و الاعتبارات التربوية** . عمان ـ الأردن . الطبعة الأولى . دار المسيرة للنش والتوزيع والطباعة.

2-احمد محمد الزعبي 2013 **. المراهقة : النظريات ـ جوانب النمو ـ المشكلات وسبل علاجها** . عمان ـ الأردن . الطبعة الأولى . دار زهران للنشر والتوزيع .

3-أسامة فاروق مصطفى . 2011 . **مدخل إلى الإظطرابات السلوكية والانفعالية .**عمان ـ الأردن . دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة

4-الأشول عزالدين . ب ـ س .**علم النفس النمو** . القاهرة . الطبعة. 2 .مكتبة الانجلو مصرية .

5-حامد عبد السلام زهران . 1995 . **علم النفس الطفولة والمراهقة** . القاهرة . الطبعة . دار عالم الكتب .

6-حامد عبد السلام زهران . 2001 . **علم النفس الطفولة والمراهقة** . القاهرة . الطبعة 2 . دار عالم الكتب .

7-خليل ميخائيل معوض . 2003 .**سيكولوجية النمو الطفولة والمراهقة** . توزيع مركز الإسكندرية للكتاب .

8-رغدة شريم .2008 **. سيكولوجية المراهقة** . عمان ـ الأردن . الطبعة الأولى . دار المسيرة للنشر والتوزيع .

9-سامي محمد ملحم . 2004 . **علم النفس النمو ـ دورة حياة الإنسان** , عمان ـ الأردن . الطبعة الأولى. دار الفكر .

10-سعيد حسني العزة. 2001 - 2002 **. مدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ـ التشخيص وأساليب التدريس** .عمان . الطبعة الأولى.الدار الدواية للنشر والتوزيع .

11-سمير محمد عقل . 2012 **. طريقة برايل في تعليم القراءة والكتابة للمكفوفين** .عمان . الطبعة الأولى . دار المسيرة للنشر والتوزيع .

12-سهير كامل .2002 . **مدخل إلى علم النفس** . القاهرة.الطبعة 2. مركز الإسكندرية للكتاب .

13-طارق عبد الرؤوف . 2017 . **مفهوم تقدير الذات** . القاهرة. دار العلوم للنشر والتوزيع .

14-الظاهر قحطان . 2004 . **مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق** .عمان. الطبعة الأولى. دار وائل للنشر والتوزيع .

15-عبد الرحمان الوافي. 2011 . **مدخل إلى علم النفس النمو** .الجزائر. الطبعة 5. دار هومة .

16-عبد الرحمن محمد العيسوي . 1997 **. سيكولوجية الطفولة والمراهقة**.بيروت. الطبعة الأولى. دار النهضة العربية للنشر والتوزيع .

17-عبد الفتاح دويدار . 1993 .**سيكولوجية النمو والارتقاء** ,بيروت . دار النهضة .

18-علي مانع . 2002 .**دراسات ميدانية وعوامل جنوح الأحداث في الجزائر .**ديوان المطبوعات الجامعية.

19-قحطان أحمد الظاهر. 2010 **. مفهوم الذات بين النظرية والتطبيق** . الطبعة 2 . دار وائل للنشر والتوزيع .

20-مايسة جمعة . 2007 **. تعاطي المخدرات بين مشاعر المشقة وتقدير الذات** . القاهرة. الطبعة الأولى. مكتبة الدار العربية للكتاب .

21-مصطفى النوري القمش . 2004 . **الإعاقات المتعددة**. عمان الأردن . دار المسيرة للنشر والتوزيع .

2 ـ رسائل مذكرات ماجستر :

22-أمزيان زبيدة . 2006 -2007 . **علاقة تقدير الذات للمراهق بمشكلاته وحاجاته الإشادية ـ دراسة مقارنة في ضوء متغير الجنس** .جامعة الحاج لخضر باتنة .

23-حمري صارة . 2011 - 2012 .**علاقة تقدير الذات بالدافعية للإنجاز لدى تلاميذ الثانوية .** جامعة وهران .

3 ـ رسائل مذكرات ماستر :

24-بلقايد سعدية . 2014 - 2015 **. تقدير الذات لدىوالدي الطفل التوحدي .** جامعة أكلي محند أولحاج ـ البويرة

25-حكيمة باكيني ـ رمضاني سارة . 2016 -2017 **.تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المراهق الموهوب** . جامعة حمه لخضر ـ الوادي .

26-طهراوي أسماء .2018 -2019 . **تقدير الذات وعلاقته بالاكتئاب لدى المراهقين المتمدرسين في الطور الثانوي** . جامعة البويرة .

27-عبدلي عامر . 2014 - 2015 **. الضغوط النفسية وعلاقتها بتقدير الذات لدى مرضى السكري .**جامعة ورقلة .

28-لدي عمر - عبدو سمير . 2015 - 2016 **. قلق الإنفصال وظهور الفوبيا المدرسية عند الأطفال المتمدرسين ."5 - 6" سنوات**. جامعة أكلي محند أولحاج - البويرة

29-لعروسي قرين مروة . 2018 -2019 .**تقدير لدى المراهقين الصم** . جامعة محمد بوضياف - المسيلة **.**

30-موساوي عتيقة . 2015 - 2018 . **تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا .** جامعة أحمد دراية - أدرار **.**

3) المجلات:

31- مجلة العلو الاجتماعية والإنسانية . العدد 16 . ديسمبر 2014

قائمة المراجع والمصادر

الملاحق

ملحق رقم 1 : دليل المقابلة

1 ـ محور البيانات الشخصية :

ـالاسم

ـالجنس

ـالسن

2 ـ محور الحالة النفسية :

ـ كيف هي حالتك مع وجود الاعاقة

ـ ما هو شعورك اتجاه افراد أسرتك

ـ هل تجد صعوبة في الاهتمام بنفسك

3 ـ محور الحالة الإجتماعية :

ـ كيف هي علاقتك مع العائلة و الاصدقاء

ـ هل تذهب الى زيارات مع الاقارب

ـ هل تشعر بوجود دعم عائلي و اجتماعي

4 ـ محور النظرة إلى المستقبل :

ـ كيف تحب ان تكون حياتك في المستقبل

ـ كيف ترى مستقبلك

ـ هل لك مشاريع و طموحات

ملحق 2

اختبار تقدير الذات للمراهقين والراشدين

إعداد: هيلربتش وستاب و ايرفين

ترجمة وتعريب :د عادل عبد الله محمد

كلية التربية ـجامعة الزقازيق ـ مصر

الاسم:

اللقب :

السن:

فيمايلي مجموعة من العبارات ، نرجو أن تقرأها جيدا وتضع العلامة x أمام كل عبارة منها في العمود الذي ترى أنه يتفق مع وجهة نظرك .

لا ينطبق إطلاقا / لا تنطبق كثيرا / تنطبق إلى حد ما / تنطبق إلى درجة كبيرة / تنطبق كثيرا

1) من غير المحتمل أن أتحدث مع غيري من الناس حتى يبدأ هو في التحدث معي
2) أتصف بأنني غير بارع في المواقف الاجتماعية
3) من الصعب علي أن أدافع عن وجهة نظري حينما أواجه بآراء الآخرين
4) أنا ذو شخصية قوية
5) عندما أعمل مع مجموعة فإنني أرغب في أن أتحمل مسؤولية بعض الأشياء
6) أنا واثق من نفسي
7) عادة ما أتوقع نجاحي في الأعمال التي أقوم بها
8) أشعر أنني واثق من مظهري
9) أنا أحب الاختلاط بالآخرين
10) أشعر بالراحة كلما تقربت من شخص له سلطة أو نفوذ
11) أتمتع بوجودي مع الآخرين وأعمل باستمرار على تجنب المواجهات الاجتماعية معهم
12) حينما أكون في وسط مجموعة وأريد أن أقول شيئا ما يصبح تفكيري مشوشا
13) حينما أكون في مجموعة فإنني عادة أفعل ما يريده الآخرين ولا أقدم أنا أية اقتراحات
14) حينما أختلف مع الآخرين فان رأيي عادة هو الذي يؤخذ به
15) أشعر بأنني واثق بسلوكي الاجتماعي
16) أشعر بالثقة في قدرتي على أن أتقرب من أي شخص أقابله وأن أتعامل معه
17) أحاول باستمرار أن أسيطر على المواقف المختلفة

18) أتصف بأنني سعيد
19) أتمتع بوجودي في مقدمة مجموعة كبيرة من المشاهدين
20) ينظر الآخرين إلى باحترام
21) حيثما أقابل شخصا غريبا فغالبا ما أعتقد أنه أفضل مني
22) أتمتع باللقاءات الاجتماعية لأنها تجمعني بالآخرين
23) من الصعب علي أن أبدأ محادثة مع الغرباء
24) من الطبيعي أن يلتفت الآخرون لي عند اتخاذ القرارات
25) أصر على مواجهة الآخرين بجرأة
26) أشعر بالأمان والاطمئنان في المواقف الاجتماعية
27) أحب أن أمارس تأثيري على الآخرين
28) يبدو أنني غير قادر أن أدع الآخرين يهتمون بي أو يعاملونني بكياسة أو لطف
29) أفضل ألا أكون مسؤولا عن الآخرين إلى درجة كبيرة
30) أشعر بالراحة حينما يتقرب مني شخص ذو نفوذ أو سلطة
31) أصف نفسي بأنني متردد وغير قادر عل اتخاذ القرار
32) ليس لدي أية شكوك حول مقدرتي أو كفاءتي الاجتماعية