

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère De L'enseignement Supérieur
Et De La Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj-Bouira-
Tasdawit Akil Muhend Ulhag- Tubirett-



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة أكلي محمد أولحاج
-البويرة-

Faculté Des Sciences Sociales Et Humaines

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

فرع علم النفس

قسم العلوم الاجتماعية

تخصص علم النفس العيادي LMD

الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف
دراسة عيادية لخمس حالات
سنة (17-14)

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة :

عائشة بوكنوس

من إعداد الطالبة :

رزيقة جنان

السنة الجامعية
2015/2014

شكر وتقدير

الحمد لله نعمده ونستعين به ، فله الحمد على ما علم وله الشكر على ما أنعم فأولا وقبل كل شيء نشكر الله عزوجل الذي منحنا القوة والإرادة اللازمة لمواصلة هذه الدراسة العلمية

كما أتقدم بخالص عبارات الشكر والعرفان والإحترام لما قدمته لي من نصائح قيمة وإنتقادات بناءة وكانت نعم المشرفة

الأستاذة المشرفة "بوكنوس عائشة"

كما لايفوتني أن أشكر أساتذتي الكرام الذين أثرو عقولنا بالعلم والمعرفة

أساتذة علم النفس العيادي

وأخص بالذكر الأستاذة القديرة "أشروف كبير سليمة" لأتقدم لها بجزيل الشكر والإمتنان على مدها يد العون لي ومساعدتي

كما أتقدم بالشكر الجزيل وفائق التقدير والإحترام لمن كان له العون الكبير في إنجاز الجانب الميداني للدراسة

مدير الإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة "غلاب سليمان"

كما لا أنسى أن أتوجه بالشكر الجزيل إلى الأستاذة فتيحة وكل أعضاء الإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة

إهداء

إلى من جعلوا لحياتي معنى وهدف
إلى من علموني الصبر والجد
إلى من وهبوني الأمل في المستقبل
إلى إشراقة حياتي
"أبي وأمي"

أهدي نجاحي لهما وأطال الله في عمرهما وأسأل الله أن
يرزقني برهما ونعمة الإحسان إليهما
إلى من أدين لهم بالود والألفة
إلى الشموع التي تنير بيتنا
إلى سندي في الحياة
إلى من نبض قلبهم حبا وحنانا
"إخوتي واخواتي"

إلى من إعتبرتهما رفيقات دربي وحبيبات قلبي وبسمة أُملي
إلى من جمعني القدر معهن
"أعز صديقاتي بالجامعة"

قائمة المحتويات

شكر وتقدير

إهداء

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

مقدمة.....(أ - ب)

الفصل الأول : الإطار العام لإشكالية الدراسة

تمهيد	6.....
01 تحديد الإشكالية.....	7.....
02 صياغة الفرضيات	12.....
03 أسباب إختيار الموضوع.....	12.....
04 أهمية الدراسة	12.....
05 أهداف الدراسة	13.....
06 تحديد المفاهيم إجرائيا	13.....
07 الدراسات السابقة	14.....
تعقيب على الدراسات السابقة	18.....

الجانب النظري

الفصل الثاني : الفاعلية الذاتية

- تمهيد:..... 23
- 01 تعريف الفاعلية الذاتية 24
- 02 أنواع الفاعلية الذاتية 25
- 03 أبعاد الفاعلية الذاتية 29
- 04 مصادر الفاعلية الذاتية 31
- 05 خصائص الفاعلية الذاتية 34
- 06 الفاعلية الذاتية والصحة النفسية..... 35
- 07 الفاعلية الذاتية وبعض المفاهيم المرتبطة بها 36
- 08 تأثير إعتقادات الفرد على الفاعلية الذاتية..... 37
- 09 نظرية فاعلية الذات لباندورا..... 39
- خلاصة..... 42

الفصل الثالث : الكف البصري

- تمهيد:..... 45
- 01 تعريف الكف البصري..... 46
- 02 أسباب الكف البصري 47
- 03 تصنيف الكف البصري 51
- 04 خصائص النمو لدى الكفيف 52

52.....	1-4 النمو الجسمي.....
54.....	2-4 النمو الحركي.....
55.....	3-4 النمو المعرفي والعقلي.....
55.....	4-4 النمو اللغوي.....
57.....	5-4 النمو الإجتماعي.....
58.....	6-4 النمو الإنفعالي.....
59.....	خلاصة.....

الفصل الرابع : المراهقة

62.....	تمهيد:.....
63.....	01 تعريف المراهقة.....
65.....	02 خصائص النمو لدى المراهقة.....
65.....	1-2 النمو الفسيولوجي والجسمي.....
66.....	2-2 النمو المعرفي والعقلي.....
67.....	3-2 النمو الجنسي.....
68.....	4-2 النمو الإجتماعي.....
69.....	5-2 النمو الحركي.....
69.....	6-2 النمو الإنفعالي.....
70.....	03 أشكال المراهقة.....
73.....	04 مراحل المراهقة.....
74.....	05 حاجات المراهقة.....
75.....	06 مشكلات المراهقة.....
79.....	خلاصة.....

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس : الفصل المنهجي

83.....	تمهيد:
84.....	01 المنهج المتبع في الدراسة
85.....	02 مجموعة الدراسة
86.....	03 مكان إجراء الدراسة
88.....	04 الدراسة الإستطلاعية
89	05 أدوات جمع البيانات
89.....	1-5 المقابلة العيادية نصف الموجهة
91.....	2-5 مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

97.....	تمهيد:
98.....	01 عرض النتائج
98.....	1-1 عرض نتائج الحالة الأولى
101.....	2-1 عرض نتائج الحالة الثانية
105.....	3-1 عرض نتائج الحالة الثالثة
108.....	4-1 عرض نتائج الحالة الرابعة
111	5-1 عرض نتائج الحالة الخامسة
116.....	02 مناقشة وتحليل النتائج

120.....الإستنتاج العام للحالات 03

122.....إقتراحات

123.....خاتمة

قائمة المراجع

الملاحق

فهرس الجداول :

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
26	يبين العمليات المعرفية للفاعلية الذاتية العالية والامتدنية	الجدول رقم (01)
27	يبين الدافعية لكل من الفاعلية الذاتية العالية والامتدنية	الجدول رقم (02)
28	يبين العمليات الإنفعالية لكل من الفاعلية الذاتية العالية والامتدنية	الجدول رقم (03)
29	يبين عمليات الإختيار لكل من الفاعلية الذاتية العالية والامتدنية	الجدول رقم (04)
86	يوضح خصائص مجموعة الدراسة	الجدول رقم (05)

مقدمة

مقدمة:

تعتبر الذات متغيرا هاما من متغيرات الشخصية التي تساعد على فهم السلوك الإنساني وتفسيره وهذا السلوك ناتج عن تفاعل الفرد مع بيئته ، حيث نجد أن مفهوم الذات من الأبعاد المهمة التي تكون الشخصية الإنسانية لما له من أثر كبير في سلوك الفرد وتصرفاته وله دورا رئيسيا في توجيه السلوك وتحديده ، ويرتبط هذا الأخير ببعض المفاهيم من بينها الفاعلية الذاتية والتي تظهر من خلال الإدراك المعرفي للقدرات الشخصية والخبرات المتعددة سواء المباشرة أو غير المباشرة ، وتعتبر الفاعلية الذاتية على أنها نتاج للقدرة الشخصية تقوم على أساس الأحكام الصادرة من الفرد عن قدرته على تحقيق أو القيام بسلوكات معينة.

فالفاعلية الذاتية ليست مجرد مشاعر عامة ولكنها تقويم من جانب الفرد لذاته عما يستطيع القيام به ومدى مثابرته وللجهد الذي سيبدله ومرونته في التعامل مع المواقف الصعبة والمعقدة وتحديه للصعاب ومقاومته للفشل حيث تبدأ معرفة الفرد لفاعليته الذاتية بشكل ملح في مرحلة المراهقة والتي تحتل أهمية بالغة في حياة الإنسان وذلك لأنها مرحلة إنتقالية من الطفولة إلى الرشد والتي تتميز بتغيرات جسمية، إنفعالية، عقلية، وإجتماعية سريعة كما أنها تمثل ميلادا جديدا للنمو الجنسي حيث تبدأ بالبلوغ الجنسي ونضج الأعضاء التناسلية.

فالحديث عن المراهقة بكل أطوار التحضير لها وبدايتها ونموها ونضجها والتي تمتد في ثقافتنا الحديثة لما يقارب عن عشر سنوات ، إذ تعتبر من أكثر مراحل نمو الإنسان تعقيدا وحساسية لما يصاحبها من تطورات فهي فترة يحتاج فيها المراهق إلى التفهم من طرف المحيطين به وذلك قصد مساعدته على التلاؤم مع متطلبات المحيط الخارجي ، وإذا كانت المراهقة مرحلة صعبة بالنسبة للمراهق العادي فهي أكثر صعوبة بالنسبة للمراهق المكفوف ، لكن تلعب البيئة التي يعيش فيها المراهق المكفوف دورا فعالا في تكوين شخصيته فبعض المراهقين المكفوفين يتقبلون الوضع ويتفاعلون مع المجتمع رغم الحرمان من حاسة البصر ، فنظرة الشخص الكفيف لذاته وثقته في قدراته على النجاح وتحقيقه لأهدافه والتغلب على الصعاب التي تعترضه وتحويل الفشل



إلى نجاح قد تساعد في رفع فاعليته الذاتية ، لهذا إنبثقت هذه الدراسة والمتمثلة في الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف إذ تنقسم إلى :

الفصل الأول : ويتمثل في الإطار العام لإشكالية الدراسة حيث من خلاله تم التطرق إلى كل من تحديد الإشكالية والتي إنبثقت منها تساؤلات التي تعتبر جوهر دراستنا ، ثم تم صياغة الفرضيات التي نسعى دائما إلى التحقق منها في الجانب التطبيقي ، إضافة إلى أسباب إختيار الموضوع وأهمية وأهداف الدراسة ، وكذا تحديد المفاهيم إجرائيا والمستخدممة في الدراسة لنصل في ختام هذا الفصل إلى التطرق إلى بعض الدراسات السابقة التي ترتبط إرتباط مباشر أو غير مباشر بالدراسة الحالية مع تعقيب حول تلك الدراسات .

أما الجانب النظري الذي يشمل معلومات نظرية حول موضوع الدراسة واحتوى ثلاث فصول

وهي كالتالي :

الفصل الثاني : الفاعلية الذاتية وهي من أحدث المفاهيم النظرية في البحث العلمي ، حيث تم التطرق إلى كل من تعريف ، أنواع ، أبعاد، مصادر وخصائص الفاعلية الذاتية كما تم البحث عن علاقتها بالصحة النفسية وإرتباطها ببعض المفاهيم لنصل إلى تأثير إعتقادات الفرد على الفاعلية الذاتية ويتم الختام بنظرية الفاعلية الذاتية لباندورا.

الفصل الثالث : الكف البصري وقد إشتمل هذا الفصل فئة المكفوفين وسيتم التطرق إلى كل من تعريف الكف البصري، أسباب الكف البصري ، تصنيف الكف البصري ، وأخيرا خصائص النمو لدى الكفيف .

الفصل الرابع : المراهقة وسيتم التطرق في هذا الفصل إلى كل ما يتعلق بمرحلة المراهقة بداية بتعريفها ، الفرق بينها وبين البلوغ ، خصائصها ، أنواعها ، مراحلها وحاجاتها وفي الأخير مشكلات المراهقة .



أما الجانب التطبيقي والذي إحتوى على فصلين :

الفصل الخامس : الفصل المنهجي والذي سيكون الحديث فيه عن المنهجية المتبعة لإجراء هذه الدراسة وذلك بتعريف كل من المنهج المتبع ، مجموعة الدراسة ، مكان إجراء الدراسة ، الدراسة الإستطلاعية بالإضافة إلى أدوات جمع البيانات والمتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس الفاعلية الذاتية لشيرر .

الفصل السادس : عرض وتحليل ومناقشة النتائج ويشمل هذا الفصل عرض نتائج الدراسة وتحليل ومناقشة الحالات وفي الأخير الإستنتاج العام للحالات .

وختاماً إحتوى هذا الفصل إقتراحات وخاتمة وهي عبارة عن خلاصة تم التوصل إليها في هذه الدراسة وفي الأخير قائمة المراجع والملاحق.

الفصل الأول

الإطار العام لإشكالية الدراسة

الفصل الأول

الإطار العام لإشكالية الدراسة

تمهيد: 

(1) تحديد الإشكالية

(2) صياغة الفرضيات


(3) أسباب اختيار الموضوع

(4) أهمية الدراسة

(5) أهداف الدراسة

(6) تحديد المفاهيم إجرائيا

(7) الدراسات السابقة

تعقيب على الدراسات السابقة 

تمهيد:

لا يمكن لأي باحث أن يبدأ في دراسة مشكلة دون أن تكون تلك المشكلة قد أثارت في ذهنه العديد من التساؤلات، والتي تستدعي الإجابة عنها ومن خلال هذا المنطلق سيتم التطرق في هذا الفصل إلى تحديد الإشكالية والتي نوضح فيها متغيرات الدراسة والمتمثلة في الفاعلية الذاتية والكف البصري والمراقبة لنصل إلى صياغة الفرضيات، كذلك نقوم بتوضيح أسباب إختيار هذه الدراسة وفيما تتمثل أهميتها وأهدافها، إضافة إلى تحديد المفاهيم إجرائيا وفي الأخير سيتم التطرق إلى بعض الدراسات السابقة التي ترتبط إرتباط مباشر أو إرتباط غير مباشر بموضوع الدراسة، ليتم الختام بخلاصة الفصل والتي تتمثل في تعقيب عن الدراسات السابقة .

01 تحديد الإشكالية :

تعتبر الذات جوهر شخصية الإنسان ومكونها الأساسي، إذ يحاول المرء باستمرار التعرف على ذاته ويكون ذلك بشكل ملح في مرحلة المراهقة ويستمر بقية الحياة تبعاً لما يحل عليه وعلى بيئته من تغيير، ففكرة الفرد عن نفسه تتميز بالتفرد، ولكنها عرضة للتعديل بتأثير الظروف البيئية والاجتماعية التي تحيط به وبوجهة نظرة الآخرين إليه، فالفرد قد يرى نفسه بصورة إيجابية أحياناً وبصورة سلبية أحياناً أخرى، حيث نجد أن مفهوم الذات يشكل المجال الظاهري الذي يعيش فيه الفرد ويعي به ذاته، كما أنه يتأثر بما يتمتع به من قدرات عقلية ودوافع نفسية تحكم سلوكه وتوجهه في مختلف المجالات، فلا يمكن فهم الشخصية والسلوك الشخصي الظاهري سويلاً كان أم منحرفاً إلا في ضوء الصورة الكلية التي يكونها الفرد عن ذاته، إذ يبدأ التكوين منذ الطفولة لينمو ويتطور من خلال تفاعل الفرد مع البيئة التي يعيش فيها، فالذات هي "تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات".

(العبيدي محمد جاسم، 2009، ص 358)

حيث نجد هذه الأخيرة ترتبط ببعض المفاهيم ومن بينها الفاعلية الذاتية، إذ تعد الفاعلية الذاتية من المتغيرات النفسية الهامة التي توجه سلوك الفرد وتساهم في تحقيق أهدافه الشخصية، فالأحكام والمعتقدات التي يمتلكها الفرد حول قدراته وإمكاناته لها دور هام في التحكم في البيئة، مما يساهم في زيادة القدرة على الإنجاز ونجاح الأداء، ولقد إشتقت نظرية فاعلية الذات من النظرية المعرفية الاجتماعية التي وضع أسسها باندورا، حيث تقوم نظرية فاعلية الذات على أساس الأحكام الصادرة من الفرد عن قدرته على التحقيق أو القيام بسلوكات معينة والتقييم من جانب الفرد لذاته عما يستطيع القيام به .

(بندر بن محمد حسن الزيايدي العتيبي، 2008، ص 64)

فالفاعلية الذاتية هي " قدرة الفرد على أداء السلوك الذي يحقق النتائج المرغوبة في موقف ما ، والقدرة على التحكم في الأحداث التي تؤثر على حياته وإصدار التوقعات الذاتية نحو كيفية أدائه للمهام والأنشطة التي يقوم بها، والتنبؤ بمدى الجهد والكفاح والمثابرة لتحقيق ذلك النشاط .

(هشام إبراهيم عبد الله ، 2009، ص7)

إذ تعتبر من المفاهيم الأساسية التي افترضها باندورا، حيث يرى أن إدراك الفرد للفاعلية الذاتية يعتبر من بين المحددات الأساسية للسلوك وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية والثقة والقدرة على ضبط النفس والتحدي والمثابرة في المواقف الصعبة من أجل الإنجاز، ومن بين الدراسات التي تناولت الفاعلية الذاتية نجد دراسة سهيل (2007) والتي هدفت إلى التعرف على أثر الفاعلية الذاتية في خفض مستوى السلوك الفوضوي لدى طلاب المرحلة المتوسطة، حيث توصلت نتائج الدراسة إلى أن السلوك الفوضوي كان فوق المتوسط الفرضي لدى طلاب المرحلة المتوسطة، وتم أيضا إيجاد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية.

(محمود كاضم محمود ، 2012، ص26)

أما في الجانب التربوي فقد أسهمت ليلي المزروع (2007) بدراسة هدفت إلى الكشف عن علاقة فاعلية الذات بكل من الدافع للإنجاز والذكاء الوجداني لدى طالبات الجامعة، حيث توصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط إيجابي ذو دلالة إحصائية بين درجات فاعلية الذات وكل من درجات دافعية الإنجاز والذكاء الوجداني .

(عطف محمود ابو غالي، 2012، ص27)

كذلك ترتبط هذه الأخيرة أيضا باتخاذ القرار حيث نجد في دراسة صابر عبد القادر (2003) والتي هدفت إلى البحث عن علاقة فاعلية الذات باتخاذ القرار لدى المراهقين من الجنسين، حيث توصلت النتائج إلى وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين فاعلية الذات وأساليب التفكير المستخدمة في صنع القرار

أما دراسة Janson (1990) والتي هدفت إلى استخدام مجموعة إجراءات لتحسين فعالية الذات لدى عينة من المكفوفين المراهقين، حيث توصلت الدراسة إلى أنه قد حدث تحسن في مفهوم الذات في الإتجاه نحوى العمى لدى المجموعة التجريبية بصورة دالة وذلك من خلال المساعدة الجماعية.

(وليد السيد خليفة ، 2007، ص132)

فمن خلال الدراسات السابقة التي تم عرضها تبين أن الفاعلية الذاتية من المتغيرات الإيجابية التي يجب التركيز عليها في الدراسات ومحاولة التحكم في المتغيرات التي تؤثر على الفاعلية الذاتية خاصة وإن كان الفرد في مرحلة المراهقة، إذ تعتبر مرحلة من المراحل العمرية التي أثارت إهتمام العديد من الباحثين والعلماء، كونها فترة إنتقالية تحدث فيها تغيرات فسيولوجية، عقلية ونفسية هامة، حيث تمثل قاسما مشتركا من حيث صعوبتها "عاديين ومعوقين" فهم شركاء في المرحلة بما تحمله من خصائص فهي تتميز بسرعة النمو والتغير في كل المظاهر النمائية، الجسدية، المعرفية، الإنفعالية والإجتماعية ، كما أنها فترة من الخبرات والمسؤوليات الجديدة والعلاقات مع الراشدين إذ تمتد هذه المرحلة من بداية النضج الجنسي وحتى السن الذي يحقق فيه الفرد الاستقلالية، فالظروف البيئية التي تحيط بالمراهق وينمو في أطرها توجه نموه وتؤثر فيه، فعلى الرغم من أن التغيرات الرئيسية للمراهقة عامة لدى الجميع إلى أن النتائج تأتي على قدر من التباين، وذلك لأن الآثار السيكولوجية للتغيرات البيولوجية والمعرفية والإجتماعية لمرحلة المراهقة تتشكل من خلال البيئة التي تحدث فيها هذه التغيرات.

ولكن الأمر يزداد صعوبة بالنسبة للمراهقين المكفوفين وذلك من منطلق أن الإعاقة البصرية تشكل في حد ذاتها أزمة تمر عبر مراحل عديدة منها "الصدمة، توقع الشفاء، القبول بالواقع" فضلا عن كونها عاملا مؤثرا لإحساس المراهق الكفيف بأزمة المراهقة نفسها والتي تفرضها مطالبها النمائية وتوقعاتها الإجتماعية ، ونظرا لأن مرحلة المراهقة تعد بمثابة الميلاد الثاني للفرد وذلك لما يطرأ على المراهق من تغيرات، فإن المراهق الكفيف قد

يواجه العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية التي تفرضها مرحلة المراهقة بالإضافة إلى المشكلات الناجمة عن الإعاقة البصرية، حيث يشعر المراهق الكفيف بمدى قسوة الإعاقة البصرية ويبدأ في إدراك العجز الذي يعاني منه، ويزداد وعيه بالقيود التي تفرضها الإعاقة البصرية فالكفيف هو "الشخص الذي لا يستطيع القراءة والكتابة إلا بطريقة برايل".

(صالح أحمد حسن، 2008، ص25)

إذ يعتبر البصر حاسة لها أهمية كبيرة في حياة الإنسان، بحيث تساعد الفرد على التفاعل مع البيئة والتي من خلالها يحصل على المعلومات الخاصة بالعالم المحيط به ولهذا أجريت العديد من الدراسات حول المراهق المكفوف، فحسب "school" أن ردود فعل كل المحيطين بالمعاق بصريا غالبا ما تتطوي على افتراضات نمطية إذ يتصور الإنسان المعاق بصريا على أنه يعتمد على غيره .

(منى صبحي الحديدي، 1998، ص88)

إذ نجد دراسات كل من منى الدهان (2003) وأمان محمود (1998) وأحمد الشافعي (1993) والتي تشير إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين عدم القدرة على إتخاذ القرار لدى المراهق المكفوف وتوجهه نحو الضبط الإجتماعي وكل من ارتفاع القلق والوحدة النفسية .

(فتحي عبد الرحمان الضبع ، 2008 ، ص86)

وفي نفس السياق نجد دراسة أحلام حسين (1990) والتي هدفت إلى البحث عن المشكلات النفسية لدى الطلاب المكفوفين من الجنسين بالجامعة، حيث توصلت النتائج إلى أن الطلاب المكفوفين يعانون من الشعور بالعزلة والوحدة والإحباط والإكتئاب كما يشعرون بأنهم غير مرغوب فيهم ويتسمون بتوتر العلاقة مع الآخرين .

(وليد السيد خليفة ، 2007 ، ص131)

كما نجد أيضا دراسة (1983) "Brown" والتي هدفت إلى التعرف على سيكولوجية المراهقين المكفوفين مقارنة بسيكولوجية المبصرين، حيث أشارت نتائج الدراسة إلى أن المكفوفين أكثر عرضة للإضطرابات والضغط النفسية من المبصرين، وأن فقدان البصر يؤدي إلى سوء التكيف كما أنهم أكثر ميلا للإنطواء وأكثر عرضة للقلق والتوتر.

(نفس المرجع السابق، ص125)

أما دراسة (1957) "noris,m" والتي هدفت إلى دراسة المشكلات التكيفية لدى الأطفال المكفوفين بكف بصري نتيجة التلف الشبكي خلف العدسة منذ الولادة والأطفال المصابين بكف بصري نتيجة أسباب أخرى، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن كل المجموعتين أظهرتا نفس الاضطرابات السلوكية، وأكد الباحث على أنه ليس هناك أي دليل على إعتبار أن الأطفال المصابين بكف بصري ولادي أقرب إلى الإصابة العقلية، وأنه في حالة عدم وجود أية إضطرابات بيولوجية فإن الباحث يرجع هذه المشكلات التكيفية وبشكل مباشر إلى العوامل الإجتماعية والبيئة المعقدة التي يعيشها الطفل الكفيف.

(خالد عبد الرزاق السيد ، 2002 ، ص24)

لقد تناولت الدراسات السابقة بعض المتغيرات النفسية والإجتماعية، كما تناولت أيضا موضوع الإعاقة البصرية من جوانب عدة، فاستفادت الدراسة الحالية من تلك الدراسات ليتم تناولها من زاوية مختلفة، فانبثقت الدراسة الحالية لتبحث عن الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف، وإستنادا لهذه المعطيات طرح التساؤل التالي:

- هل يؤثر الكف البصري على الفاعلية الذاتية لدى المراهق؟.

02- صياغة الفرضيات :

- يؤثر الكف البصري إيجاباً على الفاعلية الذاتية لدى المراهق .

03- أسباب اختيار الموضوع :

- تكمن أسباب إختيار هذا الموضوع في الرغبة الكبيرة لدراسة الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف.
- صلاحية المشكلة للدراسة النظرية و التطبيقية.
- اكتساب خبرة في إجراء البحوث.
- قلة الدراسات السابقة حول الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف- في حدود علمنا-.
- إرتباط الموضوع بتخصص علم النفس العيادي.

04- أهمية الدراسة:

- تعتبر هذه الدراسة محاولة في البحث عن الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف
- تحاول الدراسة تقديم معلومات أساسية عن فاعلية الذات
- التركيز على فئة المراهقين ومحاولة الإهتمام بهم لأن في هذه الفترة تحدث الكثير من التغيرات النفسية الإجتماعية و الإنفعالية.
- تساهم هذه الدراسة في إثراء الدراسات الخاصة بالفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف.
- تحسيس المشرفين و المسؤولين والمربين بأهمية مساعدة المراهقين المكفوفين قصد تحقيق فاعلية ذاتية إيجابية وإدماجهم في المجتمع وتوفير الظروف المناسبة والخدمات الملائمة من أجل إشباع حاجاتهم.
- لكون مرحلة المراهقة تعد أهم مراحل النمو عند الإنسان.
- تعتبر كدراسة من الدراسات التي قد تفيد الباحثين القادمين والمعنيين بهذه الدراسة.

05 - أهداف الدراسة :

- الإجابة على فرضيات الدراسة و التساؤلات الواردة في إشكالية الدراسة.

06 - تحديد المفاهيم إجرائيا:

6-1: الفاعلية الذاتية:

تتمثل في الدرجة الكلية التي يحصل عليها أفراد العينة، من خلال الإجابة على فقرات مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر والمستخدم في هذه الدراسة .

6-2: الكف البصري:

الكفيف هو الشخص الفاقد القدرة الكلية على الإبصار منذ الولادة (خلقي)، وهذا ما جعله غير قادر على القراءة و الكتابة العادية، مما يفرض عليه إستخدام حاسة اللمس لتعلم القراءة و الكتابة بطريقة برايل.

6-3: المراهقة :

تعتبر فترة يمر بها كل إنسان، تبدأ من حوالي سن الثانية عشرة وتنتهي حوالي سن الواحد والعشرين، تتميز بتغيرات نفسية، جسمية، عقلية، إنفعالية وإجتماعية.

والدراسة الحالية تشمل المراهقين المكفوفين الذين يتراوح سنهم ما بين (14-17) سنة، ويتواجدون بالإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة.

07 - الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة مؤشرا هاما لتوجيه الباحث في تحديد مشكلة الدراسة وصياغة الفرضيات، وتحديد موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة ، لذا تكمن أهمية عرض الدراسات السابقة والتي تتصل بشكل مباشر أو غير مباشر بموضوع الدراسة ، حيث لانستطيع أن نبدأ دراسة من نقطة الصفر، أو من فراغ وإنما تبدأ من حيث إنتهت جهود الآخرين، وهذا ما يحقق تراكم المعرفة في نهاية المطاف.

ونظرا لندرة الدراسات الأجنبية و العربية - في حدود علمنا - التي تناولت موضوع الدراسة الحالية سيتم التطرق إلى بعض الدراسات.

7-1: دراسات باللغة العربية:

1 - دراسة رشا محمد (2004):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين مكفوفي البصر، واشتملت عينة الدراسة على (100) فرد من المراهقين المكفوفين اختيروا من طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (15-17) سنة، وقد تضمنت العينة 51 ذكر بواقع 25 لكل من الإقامة الداخلية والخارجية، 51 أنثى بواقع 25 لكل من الإقامة الداخلية و الخارجية، واستخدم في الدراسة مقياس الشعور بالوحدة النفسية من إعداد جمال شفيق (1998).

وأشارت نتائج الدراسة إلى أن المراهقين مكفوفي البصر يعانون من مستوى مرتفع من الشعور بالوحدة النفسية وأن هناك فروقا دالة إحصائيا في الشعور بالوحدة النفسية ترجع إلى كل من نوع الإقامة والجنس، وزمن الإصابة بكف البصر وذلك لصالح ذوي الإقامة داخل المؤسسات التعليمية والإناث المكفوفين ولاديا.

(فتحي عبد الرحمان الضيع، 2007، ص138)

2- دراسة نادية سليم الزيني (1990):

هدفت الدراسة إلى البحث عن أثر استخدام الجماعة الصغيرة في تعديل مفهوم الذات لدى مكفوفي البصر دراسة تجريبية على الأطفال مكفوفي البصر، حيث تكونت عينة الدراسة من (90 طفل) تتراوح أعمارهم ما بين 06 سنوات و 12 سنة وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وقسمت المجموعة التجريبية إلى ثلاث مجموعات فرعية وعدد أعضاء كل منها 15 عضو، حيث استخدمت أدوات الدراسة معد الكتابة مقياس " تنسى" لمفهوم الذات ترجمة صفوت فرج وسهير كامل، وتوصلت نتائج الدراسة إلى تغيير مفهوم الذات لدى المجموعات التجريبية الثلاث، حيث وجدت فروق دالة بين التطبيق القبلي والبعدي لمقياس مفهوم الذات ، وبالنسبة للمجموعة الضابطة فلا توجد فروق دالة بين التطبيق القبلي و البعدي لمقياس مفهوم الذات .
(وليد السيد خليفة، 2007، ص129)

3- دراسة إبراهيم زكي قشقوش (1987):

هدفت الدراسة إلى البحث عن العلاقة بين إدراك المكفوفين لإتجاهات المبصرين نحوهم وبعض جوانب توافقهم الشخصي والإجتماعي، حيث شملت العينة (100) طالب من المراهقين المكفوفين كليا اللذين أصيبوا بهذه الإعاقة قبل سن الخامسة وتتراوح أعمارهم ما بين (10-12) سنة، وهم بالمرحلتين الإعدادية والثانوية بمدارس المكفوفين، وأستخدم مقياس إدراك المكفوفين لإتجاهات المبصرين نحوهم وهذا من إعداد الباحث ومقياس وكسلر لذكاء الراشدين والمراهقين، حيث توصلت النتائج إلى وجود معاملات ارتباط جزئية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة في مقياس إدراك إتجاهات المبصرين نحوهم ودرجاتهم في بعض جوانب التوافق الشخصي والإجتماعي.

(نفس المرجع السابق، ص129)

7-2: دراسات باللغة الأجنبية :

1 - دراسة (2008) babak et -al

هدفت الدراسة إلى فحص الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط المدركة وفاعلية الذات المدركة للمراهقين الذكور من الطلاب الإيرانيين، حيث تكونت عينة الدراسة من طلاب المدارس العليا (866) طالبا من طلاب المدارس العليا في إيران، وقد توصلت نتائج الدراسة أن فاعلية الذات تؤثر على الصحة النفسية والإستجابة للضغوط النفسية لدى المراهقين، كما أظهرت نتائج الدراسة إلى أن من لديهم فاعلية ذات مرتفعة يستطيعون مواجهة الضغوط وصحتهم النفسية جيدة، بينما من لديهم فاعلية ذات منخفضة يصعب عليهم التعامل مع الضغوط أو مواجهتها.

(عطاف محمود ابو غالي، 2012، ص627)

2 - دراسة: (1999) Clark et hodg

هدفت الدراسة إلى البحث حول دور الفعالية الذاتية في إدارة المرض المزمن، إذ قام الباحثان بدراسة على عينة من 570 امرأة مسنة مصابة بمرض القلب، حيث أصفرت نتائجها إلى أن فاعلية الذات تنبأت بعد سنة من انطلاق الدراسة، بمدى تنفيذ المريضة للسلوكيات الصحية الإيجابية التي تساهم في إدارة حياتها المرضية، ومن تلك السلوكيات نذكر على سبيل المثال إلترام المريضة بالوصفة الطبية فيما يخص تناول العقاقير وممارسة النشاط البدني بصفة منتظمة، كذلك إدارة الضغوط وإتباع الحمية الغذائية التي ينصح بها الطبيب .

(رشيد رزقي، 2012، ص7)

3 - دراسة جين والش : (1996) Walsh

هدفت الدراسة إلى البحث عن تقدير الذات لدى الطفل الكفيف من الناحية الجسمية، حيث تكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال المكفوفين تتراوح أعمارهم ما بين (09-11) سنة، حيث أصفرت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال المكفوفين أكثر تأثرا بآراء المحيطين بهم وخاصة الوالدين أكثر من غيرهم من المبصرين، حيث

يتوقف على هذه الآراء درجة تقديره لذاته ومما سبق يتضح أن الأطفال الذي حكم عليهم من قبل الأهل على أنهم نحاف وضعاف الجسم كان تقديرهم لذاتهم منخفض بالرغم من أنهم لم يكونوا نحفاء في الوزن أو الشكل الجسماني، بل معتدلين في الوزن هذا بالنسبة للجنسين، أما الأطفال الذي حكم عليهم من قبل الأهل والأبوين أنهم ليسوا نحفاء كان تقديرهم لذاتهم مرتفع بالرغم من أنهم غير معتدلين في الوزن أو الشكل الجسماني، أي أن الإعاقة لم تؤثر بقدر ما تؤثره آراء المحيطين على الطفل الكفيف.

(وليد السيد خليفة ، 2007،ص138)

4 - دراسة: (1995) modale

هدفت الدراسة إلى البحث عن العلاقة بين أبعاد فعالية الذات الثلاثة (الصعوبة، التعميم، القدرة) ويشير هذا البعد إلى تنظيم المهمة وفق مستوى الصعوبة، أما التعميم فيقصد به تعميم توقعات فعالية الذات حول موقف معين أو تعميم توقعات فعالية الذات حول موقف معين إلى مواقف أخرى، والقدرة تعني تقدير الفرد لقدراته على تحقيق إنجاز أداؤه، وقد كانت الدراسة حول الإقلاع عن التدخين حيث توصلت نتائجها إلى أن توقعات فعالية الذات في شأن الإمتناع عن التدخين، كما تتبأت بالإقلاع عن التدخين على المدى المتوسط والبعيد، وتتبا بعد الصعوبة بمفهوم فعالية الذات بالإمتناع عن التدخين على المدى القصير، بينما تتبا بعد القدرة للفعالية الذاتية بالإقلاع عن التدخين على المدى الطويل، وكان لبعدي التعميم والقدرة للفعالية الذاتية أكبر قوة تنبؤية في شأن الإمتناع عن التدخين بعد العلاج على المدى الطويل.

(رشيد رزقي، 2012،ص08)

تعقيب على الدراسات السابقة:

بعد عرض الدراسات السابقة التي تناولت بعض متغيرات الدراسة والتي أجريت في المجتمعات العربية والأجنبية، تبين لنا أن أهداف الدراسات السابقة التي إهتمت بمفهوم الكف البصري، منها من هدفت إلى التعرف على مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين مكفوفي البصر مثل دراسة رشا محمد(2004)، ومنها من هدفت إلى البحث عن أثر استخدام الجماعة الصغيرة في تعديل مفهوم الذات لدى مكفوفي البصر مثل دراسة نادية سليم الزيني(1990)

ودراسات أخرى إهتمت بمتغير فاعلية الذات مثل دراسة باباك وآخرون(2008) والتي هدفت إلى البحث عن الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط المدركة وفاعلية الذات المدركة لدى المراهقين الذكور من الطلاب الإيرانيين حيث تنوعت العينات المستخدمة في الدراسات السابقة من حيث العدد والجنس، وذلك بتعدد الدراسات واختلاف أهدافها، وأيضاً اختلفت الأدوات المستخدمة في الدراسات منها نجد مقياس وكسلر لذكاء الراشدين ومقياس تنسى لمفهوم الذات ومقياس الشعور بالوحدة النفسية ، أما من حيث النتائج فلقد اختلفت باختلاف أهدافها ومتغيراتها فنجد دراسة رشا محمد(2004) توصلت إلى أن المراهقين مكفوفي البصر يعانون من مستوى مرتفع من الشعور بالوحدة النفسية، كما توصلت أيضاً دراسة باباك وآخرون (2008) أن من لديهم فاعلية الذات مرتفعة يستطيعون مواجهة الضغوط وصحتهم النفسية جيدة، بينما من لديهم فاعلية ذات منخفضة يصعب عليهم التعامل مع الضغوط أو مواجهتها، إذ يتضح من الدراسات السابقة أنها تناولت متغيرات هامة، حيث أظهرت أهمية فاعلية الذات في تحسين الصحة النفسية وخفض حدة الضغوط النفسية، كما أنها تناولت أيضاً متغيرات نفسية هامة كالشعور بالوحدة النفسية، أما الدراسة الحالية فتميزت عن الدراسات السابقة حيث تناولت الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف، لأن الدراسات التي تطرقنا إليها لا توجد دراسات تناولت الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف وأن معظم الدراسات السابقة -في حدود علمنا- التي تناولت الفاعلية الذاتية استخدمت عينات مختلفة

عن عينات الدراسة الحالية ، ولا تتصل مع موضوع الدراسة إتصالا مباشرا، كذلك نجد قلة الدراسات العربية و الأجنبية حول الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف.

الجانب النظري

الفصل الثاني الفاعلية الذاتية

الفصل الثاني

الفاعلية الذاتية

تمهيد: 

- (1) تعريف الفاعلية الذاتية
- (2) أنواع الفاعلية الذاتية
- (3) أبعاد الفاعلية الذاتية
- (4) مصادر الفاعلية الذاتية
- (5) خصائص الفاعلية الذاتية
- (6) الفاعلية الذاتية و الصحة النفسية
- (7) الفاعلية الذاتية وبعض المفاهيم المرتبطة بها
- (8) تأثير إعتقادات الفرد على الفاعلية الذاتية
- (9) نظرية فاعلية الذات لباندورا

خلاصة 

تمهيد:

تعد الفاعلية الذاتية من أكثر المفاهيم النظرية والعلمية أهمية في علم النفس الحديث، حيث ظهرت كمصطلح نفسي في ثمانينات القرن الماضي مع أبحاث العالم ألبرت باندورا من خلال نظرية فاعلية الذات، إذ يؤكد باندورا أن معتقدات الفرد عن قدراته لينجز بنجاح سلوكا معينا أو مجموعة من السلوكيات إذ هذه المعتقدات تؤثر على سلوك الفرد وأدائه ومشاعره، كما يؤكد أيضا أن معتقدات الفرد عن فاعليته تظهر من خلال الإدراك المعرفي للقدرات الشخصية، وتقوم نظرية فاعلية الذات على أساس الأحكام الصادرة من الفرد عن قدرته على القيام بسلوكيات معينة، والفاعلية الذاتية ليست مجرد مشاعر عامة ولكنها تقويم من جانب الفرد لذاته عما يستطيع القيام به، ومدى مثابرتة والجهد الذي يبذله في التفاعل مع المواقف الصعبة والمعقدة، وتحديه للصعاب ومقاومته للفشل

وفي هذا الفصل سيتم التطرق إلى كل من تعريف، أنواع، أبعاد، مصادر وخصائص الفاعلية الذاتية، كما نحاول البحث عن علاقتها بالصحة النفسية وارتباطها ببعض المفاهيم، لنصل إلى تأثير إعتقادات الفرد على الفاعلية الذاتية، ويتم الختام بنظرية فاعلية الذات لباندورا.

01 تعريف الفاعلية الذاتية:

يرى باندورا أن الفاعلية الذاتية هي "القدرة على توظيف المصادر بشكل جيد في ظروف مختلفة، إذ تعرف الفاعلية الذاتية على أنها حكم الشخص على مدى نجاحه أو فشله في التعامل مع حالة معينة آخذاً بعين الاعتبار المهارات التي يستحوذ عليها الشخص والظروف التي يواجهها".

(ابو رياش، 2006، ص148)

وتعرف أيضاً على أنها "مجموعة أفكار الفرد ومعتقداته حول قدرته في النجاح على مهمات تتضمن عناصر مألوفة أو غير مألوفة".

(يوسف قطامي، 2005، ص292)

أما العدل فيعرف فاعلية الذات على أنها "ثقة الشخص في قدراته خلال المواقف الجديدة أو المواقف ذات المطالب الكثيرة وغير المألوفة أو هي إعتقادات الشخص في قواه الشخصية مع التركيز على الكفاءة في تفسير السلوك دون المصادر أو الأسباب الأخرى للتفاوت".

(بندر بن محمد حسن الزيادي العتيبي، 2008، ص08)

كما تعرف الفاعلية الذاتية على أنها "مجموعة الأحكام الصادرة عن الفرد والتي تعبر عن معتقداته حول قدرته على القيام بسلوكيات معينة ومرونته في التعامل مع المواقف الصعبة والمعقدة وتحدي الصعاب، ومدى مثابرتة للإنجاز ويتضمن هذا المفهوم الأبعاد التالية الثقة بالنفس، القدرة والتحكم في ضغوط الحياة والصمود أمام الفشل والمثابرة على الإنجاز.

(رشيد رزقي، 2012، ص30)

02 أنواع الفاعلية الذاتية:

يمكن تصنيف فاعلية الذات إلى عدة أنواع منها:

1-2 الفاعلية القومية :

إن الفاعلية القومية قد ترتبط بأحداث لا يستطيع المواطنون السيطرة عليها مثل إنتشار تأثير التكنولوجيا الحديثة والتغير الإجتماعي السريع في إحدى المجتمعات والأحداث التي تجري في أجزاء أخرى من العالم، والتي يكون لها تأثير على من يعيشون في الداخل كما تعمل على إكسابهم أفكار ومعتقدات عن أنفسهم باعتبارهم أصحاب قومية واحدة أو بلد واحد.

2-2 الفاعلية الجماعية:

الفاعلية الجماعية هي مجموعة تؤمن بقدراتها وتعمل في نظام جماعي لتحقيق المستوى المطلوب منها ويشير باندورا إلى أن الأفراد يعيشون غير منعزلين إجتماعيا، وأن الكثير من المشكلات والصعوبات التي يواجهونها تتطلب الجهود الجماعية والمساندة لإحداث أي تغيير فعال وإدراك الأفراد لفاعليتهم الجماعية يؤثر فيما يقبلون على عمله كجماعات ومقدار الجهد الذي يبذلونه وقوتهم التي تبقى لديهم إذا فشلوا في الوصول إلى نتائج، وأن جذور فاعلية الجماعة تكمن في فاعلية أفراد هذه الجماعة مثال ذلك فريق كرة القدم إذا كان يؤمن في قدراته على الفوز على الفريق المنافس فيصبح لديه في ذلك فاعلية جماعية مرتفعة والعكس صحيح.

2-3 فاعلية الذات العامة:

يقصد بها القدرة على أداء السلوك الذي يحقق نتائج إيجابية ومرغوبة في موقف معين، والتحكم في ضغوط الحياة التي تؤثر على سلوك الأفراد وإصدار التوقعات الذاتية عن كيفية أدائه للمهام والأنشطة التي يقوم بها والتنبؤ بالجهد والنشاط والمثابرة اللازمة لتحقيق العمل المراد القيام به.

2-4 فاعلية الذات الخاصة :

يقصد بها أحكام الأفراد الخاصة والمرتبطة بمقدرتهم على أداء مهمة محددة في نشاط محدد مثل الرياضيات والأشكال الهندسية أو في اللغة العربية مثل الإعراب والتعبير .

2-5 فاعلية الذات الأكاديمية:

تشير فاعلية الذات الأكاديمية إلى إدراك الفرد لقدراته على أداء المهام التعليمية بمستويات مرغوب فيها، أي تعني قدرة الشخص الفعلية في موضوعات الدراسة المتنوعة داخل الفصل الدراسي، وهي تتأثر بعدد من المتغيرات نذكر منها حجم الفصل الدراسي وعمر الدارسين ومستوى الإستعداد الأكاديمي للتحصيل الدراسي.

(محمد عبد الهادي الجبوري، 2013)

2-6 الفاعلية الذاتية العالية والفاعلية الذاتية المتدنية:

يمكن التمييز بين الفاعلية الذاتية العالية والمتدنية وفق أربعة عناصر وهي العمليات المعرفية والدافعية إضافة إلى العمليات الإنفعالية وكذلك عمليات الإختيار .

العمليات المعرفية:

الجدول رقم (01) يبين العمليات المعرفية للفاعلية الذاتية العالية والمتدنية

(قمري رضا، 2014، ص 64)

الفاعلية الذاتية المتدنية	الفاعلية الذاتية العالية
-أهداف غير واضحة ومشكك فيها -يطور حوارات ذاتية فاشلة وخاطئة حول أهدافه -يفشل في السيطرة على الأحداث -أكثر شكا وشرودا -يتشككون في إمكانية مواجهة الصعاب والمعيقات -عند تحقيق أهدافهم	-أهداف واقعية مفهومة وواضحة وقابلة للتحقق ويظهر التزاما بها. -يطور حوارات ذاتية ناجحة حول أهدافه -يسيطر على الأحداث المؤثرة في حياته وخاصة الغامضة -تفكير تحليلي يساعدهم على تحدي أدائهم لتلبية طموح عالي ويواجه العوائق والصعوبات -يتخيلون أنهم يحققون أهدافهم

الدافعية:

الجدول رقم (02) يبين الدافعية لكل من الفاعلية الذاتية العالية والمتدنية

(نفس المرجع السابق، ص 65)

الفاعلية الذاتية المتدنية	الفاعلية الذاتية العالية
<p>- يبذلون جهدا عاليا لتحقيق الأهداف - لديهم أفكار متدنية عن قدراتهم مما يجعلهم يفشلون - مثابرة متدنية - مصادر أهدافهم ودافعيتهم خارجية - يشكون بقدراتهم ويفشلون في بذل الجهد المناسب - يواجهون إحباط في مواجهة المواقف الصعبة - تدني إمكاناتهم في ممارستهم للتدريب الذاتي</p>	<p>- يبذلون جهدا عاليا لتحقيق الأهداف ويطور حوارات ذاتية ناجحة حول أهدافه - لديهم أفكار عالية عن قدراتهم مما يجعلهم يبذلون جهودا كبيرة - مثابرون بدرجة كبيرة ويتخيلون أنهم يحققون أهدافهم - مصادر أهدافهم ودافعيتهم داخلية - لديهم قناعة ذاتية بالقدرة وبذل الجهد المناسب - الدوافع تعمل على تعزيز قدراتهم في مواجهة أهداف صعبة التحقيق - يستفيدون بدرجة عالية من مواقف التدريب الذاتي</p>

العمليات الإنفعالية:

الجدول رقم (03) يبين العمليات الإنفعالية لكل من الفاعلية الذاتية العالية والامتدنية

(نفس المرجع السابق ، ص 66)

الفاعلية الذاتية المتدنية	الفاعلية الذاتية العالية
<p>-تدني إمكانات استفادتهم من التدريب</p> <p>-تزداد لديهم درجات القلق</p> <p>-تتدنى إمكانية استفادتهم من درجات ضبط ذاتهم</p> <p>البيئة مصدر خطر وتهديد</p> <p>-يعمل الإحباط على فساد مستوى أدائه الوظيفي ومعاياته للتهديد</p> <p>-يفشل في مواجهة المخاوف البيئية المحيطة</p> <p>-يطور عزله بسبب فشله في مواجهة أحداث البيئة</p> <p>-يطور اضطرابات جسدية مثل الضغط ونقص المناعة وسرعة تطور أعراض المرض بسبب الإحباط وعدم القدرة على السيطرة</p>	<p>-يتدربون في السيطرة على التهديدات</p> <p>-تتدنى لديهم درجات القلق</p> <p>-يتدربون على ضبط أنفسهم بدرجة عالية</p> <p>ظروف مناسبة ويمكن السيطرة على متغيراتها</p> <p>-يواجهون الإحباط بفاعلية ويتفوقون على مصادرها</p> <p>-يوفر بيئة يسيطر فيها على المخاوف المحيطة</p> <p>-يتفاعل مع الآخرين ويتجاوز الصعوبات البيئية</p> <p>-يطور إستراتيجيات نحو قدرته على السيطرة على الإمكانيات البيئية بالثقة بنفسه وضمان مواجهة ما يصادفه وهو متكيف سوي</p>

عمليات الاختيار:

الجدول رقم (04) يبين عمليات الإختيار لكل من الفاعلية الذاتية العالية والامتدنية

(نفس المرجع السابق، ص 67-68)

الفاعلية الذاتية المتدنية	الفاعلية الذاتية العالية
-سلوكه إستجابة للمتغيرات البيئية ويصعب عليه مواجهتها -يشعر أن المواقف تتجاوز قدراته -يفشل في مواجهة التحديات ويفتقد الى مهارة الإختيار -تضطرب إختياراته المهنية لديه مدى محدود من مجال الإختيار المهني	-سلوكه نتاج لتفاعل عملياته الذهنية الداخلية وخصائص المتغيرات البيئية -يختار نشاطات مناسبة ويستطيع إستثارة قدراته لتحقيق ما يريد -ينجح في مواجهة التحديات ولديه مهارة في الإختيار -يختار مهنة مناسبة -لديه مدى واسع لإختيار المهنة المناسبة

03- أبعاد الفاعلية الذاتية:

لقد حدد باندورا ثلاث أبعاد تتحدد على إثرها الفاعلية الذاتية حيث تتمثل في :

3-1 قدر الفاعلية الذاتية ودرجتها:

يختلف قدر الفاعلية تبعاً لطبيعة أو صعوبة الموقف وما تتطلبه من جهد أو ترتيب للمهام حسب الصعوبة وإختلاف توقعات الفرد للفاعلية فالفرد يحدد مستوى الأداء للفاعلية وفق تحديد مستوى الصعوبة.

(يوسف قطامي، 2009، ص 180)

ويذكر باندورا في هذا الصدد أن طبيعة التحديات التي تواجه الفاعلية الشخصية يمكن الحكم عليها بمختلف الوسائل مثل مستوى الإقتان وبذل الجهد والدقة والإنتاجية، فمن خلال التنظيم الذاتي فإن القضية لم تعد أن فرداً

ما يمكن أن ينجز عملا معيناً عن طريق الصدفة ولكن هي أن فرداً ما لديه الفاعلية لينجز بنفسه وبطريقة منظمة من خلال مواجهة مختلف حالات العدوان.

2-3 العمومية:

وتعني إنتقال توقعات الفاعلية إلى مواقف مشابهة، فالأفراد غالباً ما يعممون إحساسهم بالفاعلية في المواقف التي يتعرضون لها وفي هذا الصدد يذكر باندورا أن العمومية تحدد من خلال المجالات النشطة المتسعة في مقابل المجالات المحددة ، وأنها تختلف باختلاف عدد من الأبعاد مثل درجات تشابه الطرق التي تعبر بها عن الإمكانيات أو القدرات السلوكية والمعرفة والوجدانية، ومن خلال التفسيرات الوصفية للمواقف وخصائص الشخص المتعلقة بالسلوك الموجه.

(محمد عبد الهادي الجبوري، 2013)

كما تعني أيضاً نقل توقعات الفاعلية إلى مواقف مشابهة، ومشاعرهم عن الإحساس بالفاعلية أكثر تعميم على مواقف مشابهة للموقف الأولي.

(يوسف قطامي، 2004، ص181)

3-3 القوة:

وتتمثل في القوة التي يبذلها الفرد في المواقف التي يخطط لمواجهتها ومدى ملاءمتها للموقف، وترتبط قوة الفاعلية بما يحددها الفرد لنفسه من توقعات أدائية .

(نفس المرجع السابق، ص181)

ويذكر باندورا أنها تتحدد في ضوء خبرة الفرد ومدى ملاءمتها للموقف، وأن الفرد الذي يمتلك توقعات مرتفعة يمكنه المثابرة في العمل، وبذل جهد أكثر في مواجهة الخبرات الشاقة ويؤكد على أن قوة توقعات فاعلية الذات تتحدد في ضوء خبرة الفرد ومدى ملاءمتها للموقف ، ويؤكد باندورا في هذا الصدد أن قوة الشعور بالفاعلية الشخصية تعبر عن المثابرة العالية والقدرة المرتفعة التي تمكن من إختيار الأنشطة التي سوف تؤدي بنجاح، كما

يذكر أيضا أنه في حالة التنظيم الذاتي للفاعلية فإن الناس سوف يحكمون على ثقتهم في أنهم يمكنهم من أداء النشاط بشكل منظم من خلال فترات زمنية محددة.

(محمد عبد الهادي الجبوري، 2013)

04 مصادر الفاعلية الذاتية :

إن إحساس الفرد بالفاعلية وإدراكها أو معرفتها لا يأتي من فراغ بل يعتمد على تفاعل الفرد السليم مع البيئة المحيطة به والخبرات الإجتماعية التي يكتسبها في هذا المجال ويرى باندورا أنه توجد أربعة مصادر أساسية حول الفاعلية الذاتية وهي :

4-1 الإنجازات الإدائية:

فيما يتعلق بمصدر الإنجازات الأدائية يمكن الإحساس به من خلال الأنشطة العادية للإنسان وممارسته اليومية، وهو أهم مصدر المعلومات حول الفاعلية الذاتية حيث تشكل محاولات الإنسان للأداء الجيد والإنجاز والتفوق الأساسي الذي سيبنى وينمي إحساس الفرد بالفاعلية الذاتية، ويزيد من ثقته وقدرته على ممارسة وأداء السلوك الملائم والمناسب، بينما إحباطه أو إخفاقه في ممارسة السلوك يصاحب الشعور باليأس، والتشاؤم والإحساس بالعجز وانعدام الثقة في الذات في مجال الصحة السلوكية يحصل الناس على معلومات ذات صلة بالفاعلية من خلال نشاطهم اليومي، حيث أن الأفراد اللذين تنقصهم القدرة على ممارسة نشاط معين يميلون إلى الشعور بالإحساس بالفاعلية بعد مشاركتهم في ذلك النشاط بصفة منظمة ولبعض الوقت، والأشخاص اللذين يحافظون مثلا على وزن عادي أو سليم لهم القدرة على إمتلاك شعور أو إحساس قوي بالفاعلية نظرا لقدرتهم على ممارسة سلوكيات والعادات الغذائية السليمة بصفة مستمرة وبالتالي تعتبر الإنجازات الأدائية أهم مصدر للمعلومات ذات الصلة بالفاعلية لأنها تتبع من خبرات الفرد الحقيقية وممارسته الأدائية الناجحة، وهي بذلك تعتبر من أهم العوامل المؤثرة في فاعلية الذات.

ومما سبق ذكره حول الإنجازات الأدائية يمكن القول أن النجاح في الأداء يزيد من مستوى فاعلية الذات بما يتناسب مع صعوبة المهمة والعمل، وأن العمل التي يتم إنجازه بنجاح من قبل الفرد معتمدا على نفسه يكون أكثر تأثيرا على فاعلية الذات من تلك الأعمال التي يتلقى فيها مساعدة من الآخرين وأن الإخفاق المتكرر يؤدي في بعض الأحيان إلى إنخفاض الفاعلية وخاصة عندما يعلم الشخص أنه قد بذل أفضل ما لديه من جهد وبالتالي فإن الأداءات الإنجازية تمثل أداء الفرد وخبراته السابقة المباشرة وأن الأداء الناجح يزيد من فاعلية الذات لدى الفرد بينما الإخفاق المتكرر مع بذل الجهد المناسب يؤدي إلى خفض درجة فاعلية الذات.

4-2 النمذجة أو الخبرات البديلة :

ويعني هذا المصدر التعلم بالملاحظة حيث يميل الفرد إلى ملاحظة غيره من الناس لكي يتعلم أو يستفيد من خبراتهم وإنجازاتهم، لأن ملاحظة الآخرين وتقليدهم وخاصة النماذج الإيجابية منهم يعلمنا مهارات مفيدة وينقل إلينا الشعور والإحساس بالفاعلية الذاتية على أننا قادرون على تحقيق ممارسات مباشرة وناجحة مثلهم، وهكذا وحسب مصدر النمذجة فإن الناس يعرفون قدراتهم من خلال مقارنتهم لغيرهم من الناس وأن نجاح الآخرين وخبراتهم الناجحة تعتبر كلها مصدر تنمية للفاعلية الذاتية فمثلا قد يشعر شخص ما باحساس متزايد بفاعلية الذات فيما يخص قدرته على مزاوله برنامج نشاط معين على مدى شهور إذا رأى صديقا له يتمتع بإمكانيات مماثلة بأنه قد نجح في ذلك، وفي نفس الوقت فشل الآخرين في الأداء قد يقلل من فاعلية الذات بدرجة كبيرة.

4-3 الإقناع الإجتماعي:

يعد الإقناع الإجتماعي مصدر تأثير هام يعمل على تنمية الفاعلية الذاتية حيث يعتمد الناس في هذا الشأن على آراء الآخرين وإنطباعاتهم بصفة كبيرة في محاولة إقناعهم بشأن قدرتهم على تحقيق إنجازات هامة في حياتهم، إذ أن الإعتقادات حول الذات تتأثر بالرسائل التي يحصل عليها الفرد من الآخرين وهذا ما يسمى بالإقناع الإجتماعي، ويشير هذا المصدر إلى عمليات التشجيع والتدعيم من الآخرين فالآخرون في بيئة التعلم الإجتماعية (المعلمون، الآباء، الأقران) يمكنهم إقناع المتعلم لفظيا بقدرته على النجاح في مهام خاصة ، ورغم

أن هذا المصدر ضعيف المعلومات عن معتقدات الفرد عن الفاعلية الذاتية إلى أنه يمكن أن يلعب دورا مهما في تنمية معتقدات الفاعلية الذاتية للفرد، ويمكن أن يؤثر هذا المصدر بصورة غير مباشرة من خلال تأثيره في فاعلية التغذية الراجعة، فإن الإقناع الإجتماعي له دور هام في تقدم الإحساس بالفاعلية الشخصية ويستطيع الفرد أن ينجز بنجاح وأن الأفراد الذين لديهم قدرة على الإقناع الإجتماعي يملكون قدرة خاصة في المواقف الصعبة كما أن الإقناع الإجتماعي يحدث زيادة في مستوى فاعلية الذات.

4-4 الحالة الفسيولوجية والإجتماعية :

تؤثر البنية الفسيولوجية والإنفعالية أو الوجدانية تأثيرا هاما على الفاعلية الذاتية للفرد وعلى مختلف مجالات وأنماط الوظائف العقلية والمعرفية والحسية والعصبية لدى الفرد، وعلى هذا فهناك ثلاث أساليب رئيسية لزيادة أو تفعيل إدراكات الفاعلية الذاتية وهي :

-تعزيز أو زيادة أو تنشيط البنية البدنية أو الصحية

-تخفيض مستويات الضغط والميول الإنفعالية السالبة

-تصحيح التفسيرات الخاطئة للحالات التي تعترى الجسم

كما تؤثر الحالات المزاجية على الإنتباه وعلى تفسير الفرد للأحداث وإدراكها وتنظيمها وتخزينها وإسترجاعها من الذاكرة وبصورة عامة تؤثر الحالة المزاجية الإنفعالية أو الدافعية على إدراك الفرد لفاعليته وعلى الأحكام التي يصدرها، ويمكن من خلال الحالة الفسيولوجية أن يتمكن الناس إلى حد كبير من تحديد ومعرفة مدى ثقتهم وقدرتهم على ممارسة سلوكيات صحية معينة بناء على مؤشرات فسيولوجية داخلية ، فعدم وجود أعراض جانبية بعد تخليه مثلا على عادة التدخين بينما وجود حالة التوتر والقلق والإستثارة الإنفعالية يعكس إخفاقه أو فشله في مواجهة هذا التغيير، ويتجه الفرد إلى سوء التوافق عكس ذلك نجد أن الأفراد الذين لا تظهر عليهم علامات الإستثارة الفسيولوجية عند تعاملهم و مواجهتهم لموقف معين لهم إحساس متزايد بالفاعلية على مواجهة ذلك

التحدي بنجاح ، وبالتالي هم أكثر إحتمالا من غيرهم على تحقيق النجاح في ممارستهم المختلفة في أساليب الحياة

وأخيرا يرى باندورا أن مصادر الفاعلية الذاتية المتمثلة في الإنجازات الأدائية. النمذجة أو الخبرات البديلة الإقناع الإجتماعي والحالة الفسيولوجية والإنفعالية يستخدمها الأفراد في الحكم على مستويات الفاعلية الذاتية لديهم، إذ كلما كانت هذه المصادر موثوق بها كلما زاد التغير في إدراك الفرد لذاته كإنسان قادر على السيطرة على حل المشكلات، وهكذا فإن المعلومات مبنية على الأداء الإجتماعي الفعلي للفرد من شأنها أن تكون أكثر تأثيرا على الفاعلية الذاتية من المعلومات القائمة على الإقناع من خلال الطرق الخاصة بالتفسير المنطقي للمشكلات أو المقترحات وأن هذه المصادر ليست ثابتة دائما ولكنها معلومات لها صلة بحكم الشخص على قدراته سواء كانت متصلة بالإنجازات الأدائية أو الخبرات البديلة أو الإقناع الإجتماعي أو الحالة الفسيولوجية والنفسية ، وأن الفاعلية الذاتية هي أفضل منبئ بالسلوك الشخصي.

(محمد عبد الهادي الجبوري، 2013)

05- خصائص الفاعلية الذاتية:

تتميز الفاعلية الذاتية بعدة خصائص والمتمثلة فيما يلي :

- 1-مجموعة الأحكام والمعتقدات والمعلومات عن مستويات الفرد وإمكاناته
- 2-ثقة الفرد في النجاح في أداء عمل ما
- 3-وجود قدر من الإستطاعة سواء كانت فسيولوجية أو عقلية أو نفسية بالإضافة إلى توفر الدافعية في الموقف
- 4-ليست سمة ثابتة أو مستقرة في السلوك الشخصي فهي مجموعة من الأحكام لاتتصل بما ينجزه الشخص فقط ولكن أيضا بالحكم على ما يستطيع إنجازه وأنها نتاج للقدرة الشخصية.

- 5- أن فاعلية الذات ترتبط بالتوقع والتنبؤ ولكن ليست بالضرورة أن تعكس هذه التوقعات قدرة الفرد وإمكاناته الحقيقية ومن الممكن أن يكون الفرد لديه توقع بفاعلية ذات مرتفعة وتكون إمكاناته قليلة .
- 6- تتحدد فاعلية الذات بصعوبة الموقف كمية الجهد المبذول كذلك مدى مثابرة الفرد.
- 7- أن فاعلية الذات ليست مجرد إدراك أو توقع فقط ولكنها يجب أن تترجم إلى بذل جهد وتحقيق نتائج مرغوب فيها وهذه الخصائص يمكن من خلالها إخضاع فاعلية الذات الإيجابية إلى التنمية والتطوير.
- 8- توقعات الفرد للأداء في المستقبل .
- 9- أنها لا تركز فقط على المهارات التي يمتلكها الفرد ولكن أيضا على حكم الفرد على ما يستطيع أدائه مع ما يتوافق لديه من مهارات.
- 10- فاعلية الذات هي الاعتقاد بأن الفرد يستطيع تنفيذ أحداث مطلوبة.
- 11- أن فاعلية الذات تنمو من خلال تفاعل الفرد مع البيئة ومع الآخرين كما تنمو بالتدريب وإكتساب الخبرات المختلفة.

(نفس المرجع السابق، 2013)

06 الفاعلية الذاتية والصحة النفسية :

أظهرت البحوث والدراسات أن هناك علاقة إرتباطية بين الفاعلية الذاتية والصحة النفسية فعلى إعتبار أن الفاعلية الذاتية من المفاهيم الإيجابية في علم النفس وهي من سمات الشخصية القوية والطموحة فإن الشخص الذي ترتفع لديه الفاعلية الذاتية يكون قادرا على تحمل إحباطات الحياة المختلفة، وفي هذا الشأن نجد دراسة باندورا (1999) حول علاقة فاعلية الذات بالإكتئاب لدى المراهقين على 282 مراهقا من الجنسين من خلفيات إقتصادية وإجتماعية مختلفة، وقد أشارت النتائج إلى أن الذكور ذوي فاعلية الذات الإجتماعية العالية كان لديهم

إنجاز أكاديمي أعلى وسلوك جانح أقل ومستوى منخفض من الإكتئاب، وأن إنخفاض فاعلية الذات الإجتماعية وكذا الأكاديمية يساهمان في ظهور الإكتئاب لدى المراهقين .

(فهي كريمة، 2012، ص 70)

07 الفاعلية الذاتية وبعض المفاهيم المرتبطة بها :

1-7 فاعلية الذات ومفهوم الذات :

أكدت الدراسات التي دارت حول موضوع مفهوم الذات على أنه يعتبر حجر الزاوية في الشخصية وأصبح مفهوم الذات الآن ذا أهمية بالغة ويحتل في هذه الأيام مكان القلب في التوجيه والإرشاد النفسي وفي العلاج المتمركز حول العميل أي المتمركز حول الذات.

ويعرف محمد غنيم (2001) مفهوم الذات بأنه تكوين معرفي منظم موحد ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات يبلوره الفرد ويعتبره تعريفا نفسيا لذاته، ويتكون مفهوم الذات من أفكار الفرد الذاتية المنسقة ومحددة الأبعاد عن العناصر المختلفة لكيونته الداخلية أو الخارجية ، وتشمل هذه العناصر المدركات والتصورات التي تحدد خصائص الذات، كما تظهر إجرائيا في وصف الفرد لذاته كما يتصورها هو "الذات المدركة" والمدركات والتصورات التي تحدد الصورة التي تعتقد أن الآخرين يتصورونها والتي يمثلها الفرد من خلال التفاعل الإجتماعي مع الآخرين "الذات الإجتماعية" والمدركات والتصورات التي تحدد الصورة المثالية للشخص الذي يود أن يكون "الذات المثالية" ووظيفة مفهوم الذات وظيفة دافعية وتكامل وتنظيم وبلورة عالم الخبرة المتغير الذي يوجد الفرد في وسطه، ولذا فإنه ينظم ويحدد السلوك.

أما فاعلية الذات لا تحتوي على الشعور بالذات ومفهوم الذات أشمل وأعم من فاعلية الذات، مفهوم الذات يحتوي على الكفاءة والشعور بالذات في السلوكيات التي يؤديها الفرد.

7-2 فاعلية الذات وتقدير الذات :

يعرف رونزبرج تقدير الذات على أنه إتجاهات الفرد الشاملة سالبة كانت أم موجبة نحو نفسه، وهذا يعني أن تقدير الذات المرتفع معناه أن الفرد يعتبر نفسه ذات قيمة وأهمية، بينما تقدير الذات المنخفض يعني عدم رضا الفرد عن نفسه أو رفضه لذاته، كما يعرف عبد الرحيم بحنين (1985) تقدير الذات على أنه مجموعة من الإتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به، فهو حكم الشخص تجاه نفسه وقد يكون هذا الحكم بالموافقة أو الرفض.

ويشير صابر عبد القادر (2003) إلى أن تقدير الذات يدور حول حكم الفرد على قيمته، بينما مفهوم فاعلية الذات يدور حول إعتقاد الفرد في قدرته على إنجاز الفعل في المستقبل وأن تقدير الذات يعتني بالجوانب الوجدانية والمعرفية معا، وأما فاعلية الذات فهي غالبا معرفية، و مفهوم تقدير الذات وفاعلية الذات بعدان هاما لمفهوم الذات لأنهما يساهمان في صياغة مفهوم الفرد عن نفسه (مفهوم الذات) وأيضا يؤثر كل منهما على الآخر فالأفراد الذين يدركون أنفسهم على أنهم ذو قيمة ومؤثرين وناجحين (تقدير ذات مرتفع) بشكل عام سوف يتبنأون لهم بإحتمالات النجاح في المهام، حيث أن هذه الإحتمالات تكون مرتفعة (فاعلية ذات مرتفعة) عن أولئك الذين يرون أنفسهم أقل كفاءة وتأثيرا ونجاحا وقيمة (تقدير ذات منخفض).

(محمد عبد الهادي الجبوري، 2013)

08 تأثير إعتقادات الفرد على الفاعلية الذاتية :

يرى باندورا أن الإعتقادات أو الإدراكات عن الفاعلية الذاتية تؤثر على سلوك الفرد من خلال أربع نواحي والتمثلة في :

8-1 إختيار السلوك:

تؤثر الإدراكات المتعلقة بالفاعلية الذاتية للفرد على إختياره لسلوكه ويبدو ذلك من خلال أن الناس يميلون إلى الإنشغال بالمهام التي يشعرون فيها بقدر عال من إمكانية المنافسة والثقة والإنجاز، ويتجنبون تلك المجالات أو

المهام التي لا يشعرون فيها بذلك وتشير القياسات إلى تكرار العلاقة بين الفاعلية الذاتية والنتائج المتوقعة والمعرفة والمهارات إلى وجود إرتباطات عالية ودالة بينهما، فالأفراد الذين لديهم إدراكات بقوة الفاعلية الذاتية مع وجود نقص فعلي في مهاراتهم يتصرفون ويمارسون في حدود إحساسهم لمستويات فاعلية الذات لديهم، وربما يؤدي ذلك بهم إلى نتائج وخيمة أما الأفراد الذين لديهم إدراكات بإنخفاض مستوى الفاعلية الذاتية لديهم مع وجود إرتفاع فعلي في المهارة، ربما يعانون من الشعور بضعف الثقة بالنفس والتردد في قبول المهام والقيام بالمهام التي يملكون بالفعل إنجازها، وفي هذا الإطار يقول باندورا أن الكفاءة تشكل المحدد الأساسي للسلوك وهي ذات قيمة تنبؤية به تفوق نتائجه المتوقعة أي السلوك، كما أن قيمتها التنبؤية تفوق القيمة التنبؤية لكل من المعرفة والمهارة التي يملكها الفرد، وعلى ذلك فإن تقييمنا لإمكاناتنا أو قدراتنا الذاتية أو إدراكنا لكفاءة الذات يمثل المحدد الأساسي الذي يحكم المعرفة والمهارات التي نسعى إلى إكتسابها وكذا النتائج التي نتوقعها، ومن ثم فإن الفاعلية الذاتية هي محدد قوي للإختبارات التي يقوم بها الأفراد.

8-2 كم ومعدل الجهد:

تحدد الإعتقادات عن الفاعلية الذاتية كم ومعدل الجهد الذي يبذله الناس، ومدى حرصهم على مواصلة أو مثابرتهم في أداء النشاط المستهدف ، فالأشخاص الذين لديهم إدراكات عالية بقوة الفاعلية يبذلون جهد أكبر ويحتفظون لمدة أطول بمعدلات أعلى للنشاط والمثابرة، فهذه الوظيفة، الإدراكات أو إعتقادات الكفاءة أو الفاعلية الذاتية للفرد تساعد على توليد تنبؤ كلي بمستوى الأداء اللاحق، كما أن إرتباط المثابرة بإرتفاع مستوى الفاعلية الذاتية يؤدي بدوره إلى إرتفاع مستوى الأداء الذي يعود مرة أخرى ليؤثر بالإرتفاع على مستوى الفاعلية الذاتية .

8-3 أنماط التفكير وردود الأفعال :

تحدد إعتقادات أو إدراكات الفرد لفاعليته الذاتية أنماط من التفكير وردود الأفعال الإنفعالية فقد وجد cdlins أن الإحساس بقوة الفاعلية الذاتية يشكل التفكير السببي العلائقي بين الفعل ونتيجته، فيصل ذو الإحساس بقوة

الفاعلية الذاتية إلى تفسير الفشل في المهام الصعبة وإلى نقص الجهد أو عدم كفايته وهذا التفسير يدعم الميل أو التوجه إلى النجاح ، بينما يفسر ذو الإحساس بإنخفاض مستوى الكفاءة الذاتية ذلك الفشل إلى نقص القدرة .

8-4 الفرد منتج للسلوك :

يبدو تأثير إعتقاد أو إدراكات الفاعلية الذاتية للفرد على سلوكه إذ نظرنا إليه بإعتباره منتجاً للسلوك أكثر منه منتبعا به، ويؤدي هذا الإفتراض إلى أن الثقة بالنفس تولد النجاح الذي يقود إلى مستوى أفضل من الأداء كذلك أن ضعف الثقة بالنفس يولد التردد والتراجع عن المحاولة لتجنب الفشل، وعلى ذلك فإن إدراكاتنا عن الفاعلية الذاتية تساعدنا على تحديد كيف نفكر وكيف نشعر وكيف نتصرف، والجدير بالإهتمام هنا هو أن إعتقادات أو إدراكات الفرد حول الفاعلية الذاتية لديه لا تؤثر على سلوكه فحسب ولكنه يستخدم هذه الإعتقادات بشكل إيجابي نشط وملموس كي يستجيب من خلالها وهو ما أشار إليه باندورا بمفهوم "الحتمية التبادلية" أو "التبادلية الحتمية".

(رشيد رزقي، 2012، ص39-40)

09 نظرية فاعلية الذات لباندورا :

يشير باندورا في كتابه أسس التفكير والأداء "النظرية المعرفية الإجتماعية" بأن نظرية فاعلية الذات إشتقت من النظرية المعرفية الإجتماعية التي وضع أسسها باندورا، والتي أكد فيها بأن الأداء الإنساني يمكن أن يفسر من خلال السلوك ومختلف العوامل المعرفية والشخصية والبيئية وفيما يلي سنتطرق الى الإفتراضات النظرية والمحددات المنهجية التي تقوم عليها النظرية المعرفية الإجتماعية .

1- أن معظم أنواع السلوك ذات هدف معين كما أنها موجهة عن طريق القدرة على التفكير المستقبلي كالتنبؤ أو التوقع .

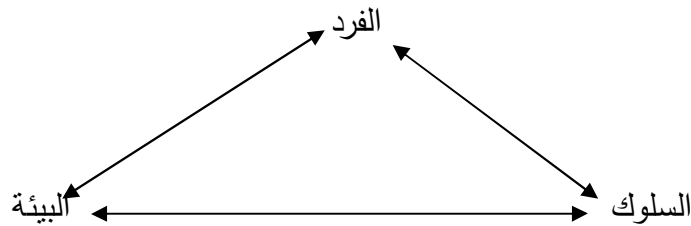
2- يمتلك الأفراد القدرة على التأمل الذاتي والقدرة على تحليل وتقييم الأفكار والخبرات الذاتية وهذه القدرات تتيح التحكم الذاتي في كل من الأفكار والسلوك .

3- يمتلك الأفراد القدرة على التنظيم الذاتي عن طريق التأثير على التحكم المباشر في سلوكهم عن طريق إختيار أو تغيير الظروف البيئية والتي بدورها تؤثر على السلوك، كما يضع الأفراد معايير شخصية لسلوكهم ويقومون بتقييم سلوكهم بناء على هذه المعايير، وبالتالي يمكنهم من بناء حافز ذاتي يدفع ويرشد السلوك.

4- يتعلم الأفراد عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين ونتائجها والتعلم عن طريق الملاحظة يقلل بشكل كبير من الإعتماد على التعلم عن طريق المحاولة والخطأ، ويسمح بالإكتساب السريع للمهارات المعقدة والتي ليس من الممكن إكتسابها فقط عن طريق الممارسة .

5- إن كل القدرات السابقة (التفكير المستقبلي، التأمل الذاتي ، التنظيم الذاتي والتعلم بالملاحظة) هي نتيجة تطور الميكانيزمات النفسية، حيث تتفاعل كل من القوى النفسية لتحديد السلوك ولتزويده بالمرونة اللازمة

6- تتفاعل كل من الأحداث البيئية والعوامل الذاتية الداخلية (معرفية وإنفعالية وبيولوجية) والسلوك بطريقة متبادلة، فالأفراد يستجيبون معرفيا وإنفعاليا وسلوكيا إلى الأحداث البيئية، ومن خلال القدرات المعرفية يمارسون التحكم على سلوكهم الذاتي والذي بدوره يؤثر ليس فقط على البيئة ولكن أيضا على الحالات المعرفية والانفعالية والبيولوجية ويعتبر مبدأ الحتمية التبادلية وهذا ما يوضح لنا الشكل رقم (01)



الشكل رقم (01) الحتمية التبادلية حسب باندورا

(بندر بن محمد حسن الزيايدي العتيبي ، 2008، ص23)

وهي من أهم الإفتراضات النظرية المعرفية والإجتماعية وبالرغم من أن هذه المؤثرات ذات تفاعل تبادلي إلى أنها ليست بالضرورة تحدث في وقت متزامن، وتهتم نظرية الفاعلية الذاتية بشكل رئيسي بدور العوامل المعرفية

والذاتية في نموذج الحتمية التبادلية التابع للنظرية المعرفية الإجتماعية ذلك فيما يتعلق بتأثير المعرفة والسلوك وتأثير كل من السلوك والإنفعال والأحداث البيئية على المعرفة، وتؤكد نظرية الفاعلية الذاتية على أن معتقدات الفرد في قدرته على ممارسة التحكم في الأحداث التي تؤثر على حياته، ففاعلية الذات لا تهتم فقط بالمهارات التي يمتلكها الفرد وإنما كذلك بما يستطيع الفرد عمله بالمهارات التي يمتلكها ويرى باندورا أن الأفراد يقومون بمعالجة وتقدير ودمج مصادر المعلومات المتنوعة المتعلقة بقدراتهم وتنظيم سلوكهم الإختياري وتحديد الجهد المبذول اللازم لهذه القدرات وبالتالي تمتلك التوقعات المتعلقة بالفاعلية الذاتية الإختياري المحدد للأهداف والأحداث والجهد المبذول لتحقيق هذه الأهداف والإسراع على مواجهة الصعوبات والخبرات الإنفعالية.

(نفس المرجع السابق ، ص 25)

خلاصة :

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل حول الفاعلية الذاتية يمكن أن نستخلص أن الفاعلية الذاتية من المتغيرات الإيجابية والتي يجب التركيز عليها في الدراسات والبحوث النفسية نظرا لإرتباطها بالصحة النفسية، إضافة إلى أنها متعلقة بمعتقدات الأفراد حول قدراتهم على القيام بسلوكيات معينة في تحدي المواقف الصعبة والمعقدة كما يتضح لنا أن الفاعلية الذاتية تتغير تبعا لأبعادها الثلاثة والمتمثلة في قدر الفاعلية والعمومية إضافة إلى القوة.

كذلك تعتبر الفاعلية الذاتية من المكونات المهمة للنظرية المعرفية الاجتماعية "لباندورا" والتي افترضت أن سلوك الفرد والبيئة والعوامل الاجتماعية تتداخل بدرجة كبيرة، فالسلوك الإنساني في ضوء نظرية باندورا يتحدد تبادليا بتفاعل ثلاث مؤثرات والمتمثلة في العوامل الذاتية والعوامل السلوكية كما نجد أيضا العوامل البيئية، حيث أطلق على هذه المؤثرات بنموذج الحتمية التبادلية، فالفاعلية الذاتية أساس النجاح في الحياة.

الفصل الثالث الكف البصري

الفصل الثالث

الكف البصري

تمهيد: 

- 1) تعريف الكف البصري
- 2) أسباب الكف البصري
- 3) تصنيف الكف البصري
- 4) خصائص النمو لدى الكفيف
 - 1-4 النمو الجسمي
 - 2-4 النمو الحركي
 - 3-4 النمو المعرفي والعقلي
 - 4-4 النمو اللغوي
 - 5-4 النمو الاجتماعي
 - 6-4 النمو الانفعالي

خلاصة 

تمهيد :

تعتبر نعمة الإبصار من أعظم نعم الله سبحانه وتعالى على الإنسان، حيث يعطي الجهاز البصري للإنسان كمية كبيرة وغير محدودة من حيث المعلومات عما يحيط به، خاصة وأن الجزء الأكبر من التعلم يكتسب عن طريق حاسة البصر، فالبصر يعتبر مصدر هام من مصادر تحصيل المعرفة أو المهارات أو الخبرات من البيئة الخارجية المحيطة بالإنسان.

فهو الحاسة الأكثر أهمية من بين الحواس الخمس التي يمتلكها الإنسان، لذا الحرمان منها يجعل الفرد يفقد معظم خبراته اليومية المتعلقة بالصورة واللون والشكل، كما يحرمه من تكوين الصورة الذهنية عن معظم الأشياء في البيئة، وكما هو معلوم فإن تكوين الصورة الذهنية عن الأشياء و تخزينها واستدعاءها عند الحاجة تعتبر من أهم مقومات عملية التعلم، فالفرد الذي يعاني من مشاكل بصرية تصبح فرصته المتاحة للتواصل مع البيئة والتعلم أقل من أقرانه المبصرين، حيث تشمل الإعاقة البصرية فئتين : الفئة الأولى تتمثل في فئة المكفوفين والفئة الثانية تشمل فئة المبصرين جزئياً، لهذا سنحاول في هذا الفصل دراسة فئة المكفوفين وسيتم التطرق إلى كل من تعريف الكفيف ، أسباب الكف البصري ، تصنيف الكف البصري وأخيراً خصائص النمو لدى الكفيف.

1 تعريف الكف البصري:

1-1 لغويا :

هناك ألفاظ في اللغة العربية كثيرة تستخدم للشخص الفاقد لبصره نذكر منها الأعمى، الأكمة، الضرير

والكفيف

الأعمى : كلمة مأخوذة من أصل العماء، والعماء هو الضلالة والعمى، ويقال في فقد البصر أصلا وفقد البصيرة

مجازا وأصل كلمة الأعمى عمي فلان أي ذهب بصره كله من عينيه كلتيهما فهو أعمى والجمع عميان

الأكمة : مأخوذة من الكمة، والكمة هو العمي قبل الميلاد أي الذي يولد مطموس العينين.

الضرير : بمعنى الأعمى لأن الضرارة هي العمى والرجل الضرير هو الرجل الفاقد لبصره.

الكفيف : هذه الكلمة مأخوذة أصلا من الكف ومعناه المنع والكفيف هو الضرير وجمعها مكفوفين .

(عبد الفتاح علي غزال ، 2008 ، ص251)

1-2 اصطلاحا:

تعددت المفاهيم إصطلاحا لتشمل عدة تعريفات منها :

التعريف التربوي :

نجد تعريف ميثلر حيث يعرفهم بأنهم أولئك الفاقدين للبصر كليا، بحيث يتطلب تربيتهم بمناهج لا تتضمن

حاسة البصر وتعتمد على طريقة البرايل .

(خالد عبد الرزاق السيد ، 2002 ، ص17)

كما عرف رمضان فهمي (1999): الكفيف بأنه الشخص الذي لا يستطيع أن يجد طريقه دون قيادة في بيئة

غير معروفة لديه.

(لبنى برجس الوحيدي ، 2012 ، ص74)

أما منظمة الصحة العالمية للإعاقة البصرية : تعرف العمى على أنه فقدان القدرات البصرية.

(نفس المرجع السابق ، ص74)

02 أسباب الكف البصري :

هناك العديد من الأسباب التي تقف وراء الإصابة بالإعاقة البصرية فمنها ما يولد بها الطفل نتيجة لعوامل وراثية أو إصابة الأم أثناء الحمل، ومنها ما يحدث له بعد الميلاد نتيجة إصابته بمرض أو حادثة وسيتم رصد أبرزها فيما يلي :

1-2 أسباب وراثية :

وهي العوامل التي تؤثر على الجنين قبل الولادة ومن أهم العوامل الوراثية العوامل الجينية، فقد يرث الطفل بعض الصفات من والديه أو أجداده عن طريق الجينات الوراثية والشيء الموروث هو نوع من الخلل أو الإضطرابات التي تنتقل إلى الجنين من أحد الوالدين أو كلاهما، وتعوق عملية النمو بشكل عام وتؤدي إلى الإعاقة البصرية ومن أهمها العيوب المخية (تلف الدماغ) والإضطرابات في تكوين الخلايا واضطراب التمثيل الغذائي، كما نجد أيضا العامل الريزيس وهو إختلاف دم الجنين عن دم الأم بشكل يؤدي إلى أن يقوم دم الأم بتكوين أجسام مضادة لدى الطفل تسبب له مضاعفات قد تؤدي جهازه العصبي ، وتؤدي به إلى الإعاقة بكل أشكالها وقد يولد ميتا ومن بين هذه الحالات إلتهاب الشبكية الوراثي الذي يؤدي إلى ضيق مجال الرؤية وصعوبة تمييز الأشياء وحالات عتمة العدسة للعين (المياه البيضاء) وحالات الجلوكوما الخلقية (المياه الزرقاء).

(شاهين رسلان ، 2009 ، ص285)

بالإضافة إلى أسباب وراثية أخرى نذكر منها إنتقال بعض الحالات المرضية من الوالدين إلى أبنائها من خلال الكروموزومات الحاملة لصفات سالبة مثل ضعف الخلايا البصرية أو ضعف العصب البصري إضافة إلى العوامل السالبة التي تتعرض لها الأم الحامل فتؤثر على الجهاز البصري للجنين مثل إصابتها بأمراض خطيرة

مثل الحصبة الألمانية والحمى والأمراض الفيروسية والتسمم بالعقاقير التي تتناولها الأم الحامل كذلك إدمان الأم الحامل للمخدرات أو المسكرات والولادة العسيرة أو الطويلة مما تؤدي إلى نقص الأوكسجين للجنين حيث يترتب عليه موت الخلايا البصرية .

(مدحت أبو النصر، 2005، ص99)

2-2 أسباب بيئية:

مما لا شك فيه أن تأثير البيئة يبدأ منذ اللحظة الأولى التي يحدث فيها الإخصاب ويعد هذا الأمر هاما جدا في مستقبل الجنين، ومن أهم العوامل البيئية نجد عوامل قبل الولادة وعوامل أثناء الولادة وعوامل بعد الولادة.

أسباب بيئية قبل الولادة :

نذكر منها الأمراض المعدية التي قد تصاب بها الأم الحامل مثل الحصبة الألمانية أو التهاب الكبد الوبائي كذلك التعرض للإشعاعات أثناء الحمل أو الإستعمال السيء للأدوية إضافة إلى سوء تغذية الأم الحامل ومن بين الأسباب البيئية قبل الولادة نجد أيضا سن الأم عند الإنجاب لعدم إكمال الحوض بالنسبة للأمهات الصغيرات وضعف البويضات بالنسبة للأمهات فوق سن الأربعين مما يؤدي إلى الولادة بأطفال مشوهين أو لديهم إعاقات و الحمل غير الشرعي لعدم إهتمام الأم بصحتها بسبب عدم رغبتها في الإنجاب وعدم الإهتمام بصحتها وغذائها فهذه الظروف الرحمية السيئة التي يعيشها الجنين تؤدي إلى ولادة أطفال لديهم إعاقات ونقص نمو الجنين وولادة أطفال غير مكتملي النمو تؤدي إلى زيادة فرصة التعرض للأمراض التي تأذي خلايا المخ والجهاز العصبي .

(شاهين رسلان، 2009، ص286)

أسباب بيئية أثناء الولادة :

إن الأم المصابة بمرض السيلان الذي يخرج من قناة مجرى البول إفرازات حديدية كثيرة فهذه الإفرازات تعرض عيون الأطفال للعدوى أثناء عملية الولادة وتكون سبب في الإصابة بفقد البصر في كثير من الأحيان

كما أن الأطفال الذي يولدون قبل تسعة شهور من الحمل وعدم إكمال نمو العينين يمكن أن يكون سببا في الإصابة بكف البصر.

(محمد سيد فهمي، 2007، ص112)

أسباب بيئية بعد الولادة:

تعرض الجنين والأم للحوادث المفاجئة كثيرا ما تؤدي للإصابات مباشرة التي يتعرض لها الجنين بعد الولادة إلى حدوث إعاقة بصرية تتراوح ما بين العمى الكلي وضعف البصر أو قد تؤدي إلى فقد إحدى العينين.

(شاهين رسلان، 2009، ص287)

كذلك هناك أسباب بيئية عديدة قد تؤدي إلى حدوث الإعاقة البصرية لدى الشخص نذكر منها:

تعرض الإنسان لإصابات في العين والمخ نتيجة صدمات شديدة ، وإصابة عين الإنسان بأجسام حادة ، كذلك سوء التغذية والنقص الشديد لفيتامين A.

(مدحت أبو النصر، 2005، ص99)

2-3 أسباب عضوية :

من أهم الأسباب العضوية التي تعطل العين عن أداء وظيفتها وتؤدي بالشخص إلى الإعاقة البصرية نجد

قسمين :

2-3-1 أسباب خارجية :

تتعلق بكرة العين نفسها وتشتمل على العيوب التي تصاب بها الطبقات والأجزاء المكونة للعين كالطبقة

القرنية الشبكية والعدسية.

2-3-2 أسباب داخلية:

وتتعلق بالعصب البصري والمراكز العصبية في المخ وتشتمل على الأعراض التي يصاب بها العصب

البصري وتلف المراكز العصبية في الدماغ وفيما يلي إشارة لهذه الأمراض.

الجلوكوما :

أو ما يعرف بالمياه الزرقاء هي زيادة حادة في ضغط العين مما يجد من كمية الدم التي تصل إلى الشبكية ويؤدي إلى تلف الخلايا البصرية وبالتالي إلى العمى إذ لم تكتشف الحالة وتعالج مبكراً.

(شاهين رسلان ، 2009 ، ص288)

القشور البصري القشري :

إن الإعاقة البصرية القشرية أو كف البصر القشري لاينتج عن أي شذوذ في العين وبدلاً من ذلك فإن التلف يكون في الدماغ وغالباً ما في القشرة البصرية للدماغ ، ومن هنا جاء اسم قشري ويعمل التلف على منع الطفل إستقبال أو تفسير الرسائل بشكل مناسب وعدم قدرة العين على جمع معلومات بصرية.

(إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، 2006، ص125)

الرمد الحبيبي :

ينتج عن فيروس خاص يعمل على تلف نسيج الحقوق الملتحمة وتغير وضع الجفن وبالتالي يتغير إتجاه الجفون لتصبح نحو الداخل وعادة يبدأ بدموع وإحساس بوجود حبات ورمال داخل العين وإذ لم يعالج هذا المرض يؤدي إلى فقد البصر كلية.

إلتهاب العصب البصري :

ينتج عن الأورام أو الإصابات التي تصيب العظام المحيطة بالعصب البصري أو الإصابات التي تصيب المخ فتؤدي إلى ضمور في العصب البصري، مما يؤدي إلى فقدان الإتصال بين العين والمخ فتعجز العين عن الرؤية مما يؤدي إلى العمى.

(شاهين رسلان، 2009، ص289)

السكري:

إحتمال إصابة الفرد بالإعاقة البصرية نتيجة لإصابته بمرض السكري إذ يعاني المصاب بالسكري من ارتفاع واضح في نسبة لسكر في الدم، وذلك بسبب نقص هرمون الأنسولين لدى المصاب والذي مهمته مساعدة خلايا الجسم على إمتصاص السكر من الدم وبسبب ارتفاع نسبة السكر في الدم وصعوبة إمتصاصه في خلايا الجسم ومنها الشبكية، فيترتب على ذلك النقص الواضح في كمية السكر اللازمة لخلايا الشبكية مما يؤدي إلى كف البصر وغالبا ما تؤدي مضاعفات الإصابة بمرض السكري خاصة عند كبار السن إلى بعض أمراض الشبكية مثل النزيف الداخلي مما قد يؤدي الى أن يفقد المريض الإبصار.

(ماجدة السيد عبيد ، 2000 ، ص137)

إعتلال الشبكية الناتج عن الخداج :

حالة تؤدي إلى فقدان البصر أو كف البصر لدى الأطفال الرضع المولودين بحالة الخداج والسبب يكون إتلاف الشبكية ففي العادة الأوعية الدموية للشبكية يكتمل نموها مع بلوغ الطفل وبالتالي فإن الطفل الخداج يولد قبل أن يكتمل نمو الأوعية والأنسجة يمكن أن تتكون داخل العين وفي الحالات الشديدة فإن الشبكية تصبح مشوهة ومنفصلة، هذه الحالة الصحية للعين تؤدي إلى إعاقة بصرية يتراوح مداها من البسيط إلى فقدان الكلي للإبصار وغالبا ما يتحسن إعتلال الشبكية الناتج عن الخداج قبل أن يصيبها التلف الشديد حيث يوجد العديد من أنواع العلاجات التي تمنع إعتلال الشبكية الخداجي من أهمها العلاج بالليزر.

(إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، 2006 ، ص116-117)

03 تصنيف المكفوفين :

يمكن تقسيم المكفوفين إلى الفئات التالية:

3-1 المكفوفون كلياً:

وهم اللذين يمكنهم التعلم بإستخدام الطرق الخاصة بهم كطريقة البرايل

(عبد الفتاح علي غزال، 2008، ص262)

3-2 الأفراد ذوي الكف الكلي الولادي :

هؤلاء الذين ولدو عميانا أو أصيبو بالعمى قبل سن الخامسة

3-3 الأفراد ذوي الكف الكلي الحادث:

هؤلاء الذين أصيبو بالعمى بعد سن الخامسة

3-4 الأفراد ذوي الكف الجزئي الولادي:

هؤلاء اللذين ولدوا أو أصيبو بالعجز قبل سن الخامسة

3-5 الأفراد ذوي الكف الجزئي الحادث :

هؤلاء الذين أصيبو بالكف بعد سن الخامسة

(وليد السيد خليفة، 2007، ص200)

04 خصائص النمو لدى الكفيف:

تكاد تجمع الكتابات التي تناولت خصائص المعاقين بصريا على أن هناك مجموعة من الخصائص تميزهم

وتشمل خصائص جسمية ، حركية، معرفية، لغوية وانفعالية

4-1 النمو الجسمي:

لا يوجد فرق كبير بين الخصائص الجسمية عند الكفيف والمبصر إلى أن كف البصر قد يصاحبه عوامل قد

تقرض قيود على النمو الجسمي للكفيف وأهم العوامل هي سبب الإصابة بالعمى، فقد يكون السبب مرضا خاص

بالعين وأجزائها دون تأثر باقي أعضاء الجسم وقد يكون مرضا عاما في الجسم ثم تؤثر على الإبصار لحد

العمى مثل مرض السكري وأورام المخ، ولهذا نجد أن النمو الجسمي عند المصاب بالعمى نتيجة مرض خاص

بالعين يكون أفضل بكثير من الأعمى المصاب بأمراض أخرى إذ أن في هذه الحالة سيكون القيد قيدين، قيد العمى وقيد المرض.

-تاريخ الإصابة بالمرض حيث نجد أن الطفل المولود أعمى قد لا يجد كثيرا من المثيرات التي تثيره للحركة والانتقال ولذلك فإن نموه الجسمي يكون أقل من النمو الجسمي عند الطفل الذي فقد بصره في سن متأخرة قبل أو بعد سن الخامسة وهنا يكون قد إكتسب كثيرا من الأنماط البصرية في الحركة وفي القدرة على التنقل بمفرده وبعد أن يكون قد إختلط بزملائة في اللعب .

-التربية المنزلية والتي لها أثر بالغ الخطورة في نمو جسم الطفل الكفيف نمو طبيعيا فإذا شجعه الأيوان على الحركة والانتقال دون خوف من الإصطدام ووفرت له جميع أنواع اللعب فإن النمو الجسمي لهذا الطفل يكون طبيعيا ، وفيما يلي نقدم تلخيصا لأهم خصائص النمو الجسمي للكفيف.

-قد يكون النمو الجسمي للطفل الكفيف أقل من النمو الجسمي عند الطفل المبصر الذي هو في مثل سنه فقد يكون هزيلا ضعيفا معتل الصحة.

-عدم تناسق التركيب الجسمي للطفل الكفيف خصوصا من الناحية العضلية نظرا لما يفرضه كف البصر من قيود على حركته وانتقاله.

-قد يكون الطفل الكفيف مصابا ببعض العيوب الجسمية والتشوهات الخلقية كإنحناء في العمود الفقري أو ميل كتف عن كتف .

-لياقته البدنية محدودة نظرا لأن غياب البصر يجعل الطفل يفقد القدرة على الحركة الخفيفة السريعة والقفز بمهارة كما يفعل سائر الأطفال المبصرين.

-ليس لديه القدرة على التوافق العضلي العصبي لضعف اللياقة وضعف الجسم نتيجة عدم الحركة وسوء التغذية.

(جمال عطية قايد، 2009، ص271)

4-2 النمو الحركي :

إن الحركة تستلزم نوعين من الطاقة أولهما طاقة طبيعية عضوية وثانيهما طاقة نفسية فالحركة ليست مجرد إنتقال من مكان إلى آخر بقدر ما تتضمنه من تفكير وربط علاقات بين الأشياء والأماكن المختلفة التي يتحرك بينهما الفرد، والكيف عندما ينتقل من مكان إلى مكان آخر يستخدم جميع حواسه فيما عدا حاسة البصر فهو يستخدم حاسة الشم في تمييز الروائح المختلفة التي تصادفه ويتحسس الأرض بقدميه أثناء سيره للتعرف على طبيعتها ويستخدم حاسة السمع بتمييز الأصوات التي يتعرض لها ويقدر الزمن الذي إستغرقه في المسافات التي يقطعها، ويقوم بربط جميع العناصر ببعضها حتى يحصل على الصورة الذهنية للمكان الذي يتحرك فيه ولا شك أن ذلك يستنفذ منه طاقة نفسية كبيرة حيث أنه من الطبيعي أن تزداد المشاكل الحركية والقصور الحركي لدى الكيف كلما إتسع نطاق بيئته أو كلما إزدادت تعقيدا لأن هذا سيفرض عليه التفاعل مع مكونات البيئة وعناصر متداخلة قد يصعب عليها إدراكها في غياب حاسة البصر فالحركة المحدودة للكيف لها أسباب كثيرة أكرثها وضوحا هي القدرة المحدودة على إدراك الأشياء البعيدة، ومن الأسباب الأقل وضوحا ما يقع في مجالات تحفيزه فالكيف لا يستطيع أن يرى الأشياء أو الأشخاص فعليه أن ينتظر إلى أن يسمع صوتا أو يشم رائحة أو يلمس شيئا حتى يثير فضوله هذا إلى جانب أنه محروم من القدرات البصرية التي يقلدها والمثيرات البصرية التي تنبه المبصر لكي يتعلم الحبو والزحف والوقوف والمشي، تلك المثيرات التي يفتقد إليها الكيف، فالكيف يواجه صعوبات فائقة في ممارسة سلوكيات الحياة اليومية أو تنقلاته من مكان إلى آخر إذ تعتبر الحركة من العوامل المؤثرة في شخصية الكيف حيث يعجز عن الحركة بسهولة والمهارة التي يتحرك بها المبصر ، ولذا فإن حركته تتسم بالكثير من الحذر واليقظة حتى لا يصطدم بعقبات نتيجة تعثره بشيء ما أمامه وهذا يستلزم حاجته إلى الرعاية والمساعدة.

(وليد السيد خليفة ، 2007، ص112)

4-3 النمو المعرفي والعقلي:

إن للكيف سيكولوجية خاصة والبصر هو التقاط صور المرئيات وإدراك التفاصيل والأبعاد والأحجام ووسيلة الذاكرة إختزان الأشياء وتجديد المعرفة بها حيث يحرم الكيف من حاسة البصر التي يميز بها الواقع والصور ويميز بين مايرد إلى الذهن من أوهام وما يبقى كحقيقة، حيث لا يكون تأثير للإعاقة البصرية على النمو المعرفي واضحا في الأشهر الأولى من العمر ولكن مع تقدم العمر وتطور الحاجة إلى معرفة البيئة المحيطة يصبح الطفل المعوق بصريا يجد صعوبة في الوصول إلى الأشياء الصغيرة جدا والكبيرة جدا وكذلك الأشياء البعيدة بالإضافة إلى صعوبات في مفهوم اللون والعلاقات المكانية ومفهوم الوقت والمسافة، وفيما يتعلق بالقدرة العقلية لدى الأفراد المعوقين بصريا فإنه لا بد من الإشارة إلى أن هناك صعوبة في قياس ذكاء هؤلاء الأفراد بدقة إذ أن معظم إختبارات الذكاء لا يمكن تطبيقها عليهم بسبب عدم ملاءمتها وعدم دقتها، لأن الإختبارات المتوافرة إشتقت معاييرها على الأفراد المبصرين إذ أن بعض الفاحصين يستخدمون الجانب اللفظي في مقاييس الذكاء، إلا أنه لا يوجد فرق كبير بين ذكاء الأفراد المعوقين بصريا والمبصرين، هذا ويظهر الأفراد المعوقين بصريا مشكلات في مجال إدراك المفاهيم والتصنيف للموضوعات المجردة على العكس من الإلتباه السمعي والذاكرة السمعية التي يتفوقون فيها فتختلف درجة تأثير الإعاقة البصرية على النمو العقلي تبعا لشدة الإعاقة فضعف البصر الذي يسمح بدرجة ولو قليلة من الرؤية يؤدي إلى تغيرات ذات أهمية فيما يتعلق بالمعلومات المتوافرة للطفل المعوق بصريا، على عكس كف البصر الذي يحرم الطفل من الحصول على المعلومات من البيئة.

(مصطفى نوري القمش ، 2007 ، ص123)

4-4 النمو اللغوي :

تؤدي اللغة وظائف كثيرة من بينها الوظيفة الإجتماعية باعتبارها أداة إتصال وتفاهم فهي وسيلة الفرد للتفاعل مع الآخرين، وإذا كانت اللغة مهمة للفرد العادي فإنها أكثر أهمية للمعاق بصريا وذلك لأن فقدان البصر يؤثر على منظومة التواصل بينه وبين الآخرين على المستوى غير اللفظي (قراءة الشفاه ، لغة الإشارات والإيماءات)

ومن ثم يعتمد على التواصل اللفظي المنطوق الذي يتضمن التخاطب والإستماع واللغة والكلام، وبالنظر إلى النمو لدى المعاق بصريا يلاحظ على أنه يكتسب اللغة المنطوقة ويتعلم الكلام بالطريقة نفسها التي يتعلم بها المبصر وإن كانت هناك فروق بينهما في إكتساب اللغة ترجع هذه الفروق إلى أن المعاقين بصريا يعتمدون بشكل كبير على حاسة السمع والقنوات اللمسية في تعلم اللغة والكلام وهذا يؤدي إلى بعض القصور والإضطرابات في اللغة لديهم، حيث يصعب عليهم تتبع التلميحات الصادرة عن المتحدث وحركة الشفاه والتعبيرات الوجهية المصاحبة للكلام بالإضافة إلى أن المعاق بصريا يعتمد في كتابته وقراءته للغة المطبوعة على الحروف البارزة مستخدما حاسة اللمس ، بينما يعتمد المبصر في ذلك على عينيه مستعينا بالحروف الهجائية العادية وعلاوة على ذلك فإن المعاق بصريا يعجز عن متابعة الإيماءات والإشارات وغيرها من أشكال اللغة غير اللفظية مما يحرمه من إكتساب معاني الألفاظ نتيجة عدم إستطاعته الربط بين كل من أصوات بعض الكلمات والمدرجات الحسية الدالة عليها أو الوقائع والأحداث البصرية الممثلة لها، وخاصة ما لايقع منها في متناول بقية حواسه كالأشياء الكبيرة الحجم مثلا، والتي لا يكتمل إدراكه لها إلا عن طريق حاسة البصر .

(فتحي عبد الرحمان الضبع ، 2009، ص84)

فالنمو اللغوي للمكفوف يبدو مكافئا للنمو العادي للمبصر، على أن هناك رأيين حول لغة المعوقين بصريا فالرأي الأول يشير إلى أن الإعاقة البصرية لاتؤثر على النمو اللغوي لأن حاسة السمع هي القناة الرئيسية لعلم اللغة أما الرأي الآخر يشير إلى أن النمو اللغوي للمكفوف يختلف عنه للمبصر حيث يوصف المكفوف بأن لديه لواقعية لفظية والمقصود بذلك هو إعتداد المكفوف على الكلمات والجمل التي لاتتوافق وخبراته الحسية فالمكفوف يصف عالمه إعتادا على وصف المبصرين له ، ولهذا فهو يعيش في عالم غير واقعي ومايعنيه ذلك هو أن المكفوف لا يصف بيئته بكلمات ذات معنى بالنسبة لما يحس به هو، وأن اللاواقعية اللفظية محاولة من المكفوف للحصول على موافقة مجتمعه وهناك لغة غير لفظية يتواصل من خلالها الناس كهز الرأس والتعبيرات

الوجهية حيث لا يعي المكفوف الأبعاد البصرية للتواصل فهو يستقبل معلوماته من الكلمات ونبرة الصوت فقط وكلاهما قد يسيء تفكيره .

(منى صبحي حديدي، 2009، ص65)

4-5 النمو الاجتماعي :

يلعب البصر دورا هاما في بناء وتطوير العلاقات مع الأشخاص الآخرين، فالتعلق الاجتماعي كما هو معروف إحدى أول الإرتباطات العاطفية التي تتطور بين الرضع والوالدين، و غالبا ما يصاحب تطور التعلق خوف من الغرابة ، ففقدان البصر يمكن أن يؤثر سلبا على هذه العملية وحاسة البصر تعمل بمثابة المصدر الرئيسي لكتساب المعلومات المتضمنة للتعرف على الأشخاص، فالبصر ليس المصدر الوحيد في هذا الصدد، ولكن السمع واللمس جميعها تبقى مصادر للتعرف على الناس، وفي حالة فقدان البصر هذه المصادر جميعها تبقى محدودة فالصعوبات التي يواجهها المكفوف في عملية النمو الاجتماعي ليست متصلة به فقط، فالعملية الاجتماعية تشمل الأشخاص الآخرين لذا فإن ردود فعل الآخرين تلعب دور بالغ الأهمية في هذه العملية ، ففي مرحلة المراهقة يواجه المعوق بصريا صعوبات قد تبعده عن الجماعة المبصرة وذلك لعدم استطاعته رؤية السلوك والملبس المناسب والمظاهر الأخرى المهمة في حياة المراهقين، لذا يحتاج المراهقون عموما إلى تقبل الذات قبل تقبل الإعاقة، وبما أن تقبل الإعاقة يعتبر أمرا حاسما وخطوة أساسية بالنسبة لعملية التكيف.

(نفس المرجع السابق ، ص64)

حيث تؤثر حاسة فقد البصر في السلوك الاجتماعي للفرد تأثيرا سلبيا وتؤثر في عملية النمو والتفاعل الاجتماعي وفي إكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الإستقلالية، ونضرا لعجز المكفوفين أو محدودية مقدرتهم على الحركة وعدم إستطاعتهم ملاحظة السلوك للآخرين ونشاطهم اليومية وتعبيراتهم الوجهية كالبنشاشة والعبوس والرضا والغضب وغيرها مما يعرف بلغة الجسم وتقليد هذه السلوكات والتعلم منها، فنتيجة للنقائص التي تحدث للكفيف من معاملة تتسم بالقسوة من بعض الناس ومعاملة أخرى تتسم بالإستجابة لكل مطالبه والعفو

إذ أخطا تجعله يفضل العزلة وممارسة بعض أنواع النشاط الفردي لساعات طويلة، فالمكفوفين يتصف أفرادها بعدم الرغبة في الإشتراك في ممارسة أي نشاط.

(وليد السيد خليفة، 2007، ص113)

حيث هناك كثير من المتغيرات في بيئة الشخص الكفيف تساهم في إحساسه بالعزلة وتجعل قدرته على إقامة علاقات إجتماعية محدودة للغاية وخاصة خلال المراحل الأولى من العمر، فالإعاقة غالبا ماتمنعه من المشاركة في أنشطة وشؤون الأسرة ومن ثم فإن كف البصر في هذه المرحلة المبكرة يؤثر إلى حد كبير في إكتساب الكفيف للمهارات الإجتماعية الأساسية اللازمة لحياته مثل اللغة وخاصة الجانب الإجتماعي منها، والمشاركة في الأدوار الأسرية، الأعمال المنزلية وتعلم الأنشطة وإكتساب المهارات الإستقلالية.

(خالد عبد الرزاق السيد، 2002، ص 55)

4-6 النمو الإنفعالي :

إن النمو الإنفعالي للمعوق بصريا لا يختلف عن النمو الإنفعالي لدى المبصر، والإضطرابات النفسية التي يتعرض لها الأفراد المعوقين بصريا لا تختلف عن تلك التي يتعرض لها المبصرين، إلا أنه أكثر عرضة للقلق لما يواجهونه من مشكلات حياتية مختلفة بسبب فقدان البصر، خصوصا في مرحلة المراهقة نظرا لعدم وضوح مستقبله المهني والإجتماعي وما يواجهه من صعوبات في تحقيق درجة عالية من الإستقلالية، هذا ويلعب الأهل دورا هاما في البناء النفسي السلبي لأبنائهم المعوقين بصريا لذلك عليهم تجنب الحماية الزائدة للفرد المعوق بصريا وتدريبه على القيام بالمهام المختلفة، وبعكس ذلك يساهم الأهل في ظهور مشاكل لدى الفرد المعوق بصريا من الناحية النفسية.

(مصطفى نوري القمش ، 2006 ، ص125)

خلاصة:

لقد تناولنا في هذا الفصل كل ما يتعلق بالكفيف من تعريف وتصنيف وأسباب إضافة إلى خصائص النمو لديه حيث توصلنا إلى أن الكفيف هو الشخص الفاقِد القدرة على الإبصار كلياً منذ الولادة وهذا ما يترك آثاراً نفسية واجتماعية وذلك نتيجة التأثير السلبي لهذه الإعاقة، فالكفيف يقوم ببناء معرفته بطرق تختلف إختلافاً كبيراً عن الطرق التي يستخدمها المبصر، وهذا ما يستلزم رعاية خاصة لهذه الشريحة من المجتمع ومساعدتهم على تخطي الصعوبات التي تواجههم سواء كانت نفسية ، عقلية، حركية واجتماعية خاصة في مرحلة المراهقة بإعتبارها مرحلة حساسة لأن المراهق الكفيف يواجه العديد من المشكلات التي تفرضها مرحلة المراهقة بالإضافة إلى المشكلات الناجمة عن الكف البصري، لذا سيتم التطرق في الفصل الموالي إلى كل ما يتعلق بمرحلة المراهقة .

الفصل الرابع المراهقة

الفصل الرابع

المراهقة

تمهيد :

(1) تعريف المراهقة

(2) خصائص النمو لدى المراهقة

1-2 النمو الفسيولوجي والجسمي

2-2 النمو المعرفي والعقلي

3-2 النمو الجنسي

4-2 النمو الاجتماعي

5-2 النمو الحركي

6-2 النمو الانفعالي

(3) أشكال المراهقة

(4) مراحل المراهقة

(5) حاجات المراهقة

(6) مشكلات المراهقة

خلاصة

تمهيد :

تعتبر المراهقة إحدى مراحل النمو البشري التي يمر بها الإنسان ضمن أطواره المختلفة، حيث تحدث فيها مجموعة من التغيرات الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية ومن بينها التغيرات التي تطرأ على وظائف الغدد الجنسية، فالمراهقة فترة في حياة الإنسان إذ تنمو فيها القدرات البدنية والعقلية وتأخذ صفات المراهق في الظهور وتستمر في التطو، حيث يترك النمو الجسدي أثرا نفسيا على المراهق فيشتد إهتمامه بمظهره وصحة جسمه ورشاقته ومحاولة جذب إنتباه الآخرين إليه، أما النمو العقلي للمراهق فيتضمن التغيير في القدرات العقلية وأهم مايميز النمو العقلي في هذه المرحلة هو نمو القدرات والمواهب ويمر المراهق بمرحلة نمو الإنفعالات، كما تتميز فترة المراهقة بأنها قد تكون عنيفة ولا يستطيع المراهق التحكم بها كما أن المراهق يسعى إلى الإستقلالية عن الكبار وتكوين شخصية مستقلة، وقد يلاحظ عليه انطواء وتمركزه حول ذاته وخجله وإحساسه بالذنب وتختلف أشكال المراهقة من فرد إلى آخر بإختلاف الظروف الأسرية والعادات الإجتماعية والأدوار الإجتماعية فالمراهقة هي مرحلة تمر بالإنسان مثلها مثل أي مرحلة عمرية أخرى لكن المختلف فيها هي التغيرات التي تحدث للمراهق، وبالتالي هي فترة تعتبر من أصعب المراحل التي يمر بها الفرد.

لهذا سيتم التطرق في هذا الفصل إلى كل ما يتعلق بمرحلة المراهقة بداية بتعريفها، الفرق بينها وبين البلوغ خصائصها، أنواعها، مراحلها، حاجاتها وفي الأخير مشكلاتها.

01 تعريف المراهقة:

1-1 لغويا:

ترجع كلمة المراهقة إلى الفعل العربي "راهق" والذي يعني الاقتراب من الشيء فراهق الغلام أي قارب الإحتلام ورهقت الشيء رهقا أي قربت منه والمعنى يشير إلى الاقتراب من النضج والرشد.

(عبد المنعم الميلادي ، 2008 ، ص16)

أما مصطلح مراهق باللغة الأجنبية "adolescence" يشتق من الكلمة اللاتينية "adolescente" الذي يترجم إلى اللغة الأجنبية بمعنى "كبر" فإذا أخذنا كلمة المراهقة بالمعنى الحرفي فإنها تشمل كل المرحلة العمرية التي تتصف بالنمو والتطور .

(عبد اللطيف معاليقي ، 2007 ، ص19)

1-2 إصطلاحا: لقد تعددت تعريف المراهقة حيث نجد منها:

التعريف البيولوجي :

يتضمن هذا التعريف التغيرات البيولوجية والجسدية للبلوغ التي تحول الأطفال إلى راشدين ناضجين جسديا وجنسيا، وتحدث هذه التغيرات نتيجة الإفرازات الهرمونية القوية والتي تحدث وفقا لسرعات زمنية مختلفة وتؤدي إلى إحداث الفروق الجسدية بين الذكور والإناث في الطول والوزن وكذلك الفروق في جهازي الإنجاب لدى الجنسين.

(رغدة شريم، 2009 ، ص23-24)

التعريف السيكولوجي :

يركز هذا التعريف على أهمية تشكيل هوية مستقرة لدى المراهقين لتحقيق الإحساس بالذات على نحو يفوق حدود التغيرات العديدة في الخبرات والأدوار، ويظهر التطور على نحو طبيعي بسبب الضغوط التي يشعر بها المراهق كالبولوغ والنمو المعرفي، ويعتبر البلوغ أول هذه الضغوط التي يشعر بها المراهق بالإضافة إلى التغيرات

الواضحة في الوزن والطول، ويصاحب هذه التغيرات الجسدية لدى المراهقين وعي جديد بأجسادهم وردود فعل الآخرين نحوهم.

التعريف الإجتماعي :

من وجهة نظر إجتماعية يظهر المراهقين كأفراد لا يتمتعون بالإكتفاء الذاتي وبالتالي فهم غير راشدين تماما وليسو بأطفال، فمرحلة المراهقة فترة إنتقالية تحدد نهايتها بتشريعات تضع الحدود العمرية بالحماية الشرعية لأولئك الذين لم يصبحوا بعد راشدين.

(نفس المرجع السابق، ص24)

أما تعريف إنجلش وإنجلش : فيعرفها على أنها فترة عمرية من مراحل نمو الكائن البشري، تبدأ من البلوغ الجنسي أي نضج الأعضاء التناسلية لدى الذكر والأنثى وقدرتها على أداء وظائفها إلى غاية وصولهما إلى النضج الكامل، فلذلك تعد مرحلة إنتقالية يصبح من خلالها المراهق رجلا راشدا أو إمراة راشدة .

(عبد الرحمان محمد العيسوي ، 2005، ص15)

رغم تعدد التعاريف التي خصت المراهقة يمكن القول بأنها المرحلة العمرية التي تبدأ من 12 الى 21 سنة حيث تعتبر فترة نمو سريعة وتغيرات في كل جوانب النمو الجسدية .العقلية .والحياة الإنفعالية والإجتماعية ، فمن خلالها ينتقل الإنسان من الطفولة إلى الرشد أي الإقتراب من النضج الجسدي والعقلي والنفسي.

الفرق بين المراهقة والبلوغ :

ينبغي التمييز بين مفهوم المراهقة ومفهوم البلوغ حيث يحدث كثير من الخلط بينهما، فالبلوغ يعني فقط وصول الأعضاء التناسلية إلى حالة النضج التي تمكنها من الإنجاب

أما المراهقة فهي أكثر شمولاً وتنوعاً وإمتداد حيث تشمل العديد من التغيرات الجسمية، العقلية، النفسية الإجتماعية، الأخلاقية، والروحية

(نفس المرجع السابق، ص210)

كذلك البلوغ يعني إكمال نضج الغدد الجنسية والتناسلية وإكتساب معالم جنسية عديدة فهو يختلف عن المراهقة التي تطلق على مرحلة عمرية كاملة تبدأ من البلوغ وتستمر حتى مرحلة النضج الإجتماعي الكامل.

(عبد الكريم قاسم أبو الخير ، 2004، ص14)

من خلال ماسبق يتضح لنا الفرق بين كلمة مراهقة وكلمة بلوغ، فالبلوغ يقتصر على ناحية واحدة من نواحي النمو وهي الناحية الجنسية الجسمانية أي نضوج الغدد التناسلية فهو بداية مرحلة المراهقة. أما المراهقة فتتضمن كل جوانب النمو الجسمي. العقلي. النفسي والإجتماعي وليس النضج الجسدي فقط.

02 خصائص النمو لدى المراهقة :

تتميز فترة المراهقة بأنها مرحلة تغيرات نمائية فسيولوجية،جسدية، عقلية، معرفية، إجتماعية، حركية وإنفعالية والتي سنتحدث عنها بالتفصيل.

1-2 النمو الفسيولوجي والجسمي :

1-1-2 النمو الفسيولوجي :

يقصد بالنمو الفسيولوجي تلك التغيرات الداخلية التي تحدث داخل جسم الكائن الحي، ولا نستطيع أن نراها وإنما يمكن أن نرى أثارها على شكل الجسم وحجمه مثل التغير الذي يحدث في الغدد وإفرازاتها فالمظهر الأساسي للنمو الفسيولوجي في مرحلة المراهقة هو البلوغ وتمتاز هذه الفترة بخصائص إجتماعية، إنفعالية وعقلية، حيث نجد غدة الجنس عند الأنثى هي المبيضان ووظيفتها إفراز البويضات، أما غدة الجنس عند الذكر فهي الخصيتان

(إيناس خليفة خليفة، 2005، ص76)

2-1-2 النمو الجسمي:

ويقصد بالنمو الجسمي تلك التغيرات التي تحدث لشكل الجسم الخارجي وحجمه في الطول والوزن، وهي تتأثر إلى حد كبير بالتغيرات الفسيولوجية حيث يرتبط نمو الطول عند المراهقين بالنمو العظمي الطولي وفي هذا

السن تسبق البنت الولد ، أما نمو الوزن عند المراهقين يعني أن الولد يظل أثقل وزنا من البنت ويختص النمو الجسمي بالخصائص الجنسية الثانوية ممثلة في التغيرات الجسمية التي تحدث لكل من الفتى والفتاة، وفي هذه المرحلة والتي تعطي لكل منهما الشكل المميز للراشد من جنسه، فبالنسبة للبنات يتركز الدهن في أجزاء معينة من الجسم خاصة عند الأرداف في الثديين أما بالنسبة للفتيان فينمو شعر الذقن والشارب ويغلظ الصوت .

(نفس المرجع السابق ، ص81)

2-2 النمو المعرفي والعقلي :

قد تختلف قدرات المراهقين بالنسبة إلى الذكاء ولذلك فإن الآباء والأمهات عندما يفرقون بين الأبناء عن طريقة مقارنة قدرات كل منهم تتخفف قدرات المراهق ويجعله ذلك غير قادر على التفكير، لذلك فإنه يجب على الأولياء معرفة أن إختلاف القدرات العقلية بالنسبة للمراهقين شيء أساسي في تلك المرحلة حيث أن العقل في فترة المراهقة مكتمل نوعا ما، بحيث يمكن أن يطور العمليات العقلية وذلك بتنميتها فيختلف المراهق عن الطفل ولا يصل إلى مرحلة النضج العقلي فهو في تلك المرحلة يبدأ يطور قدرته على التذكر والتعليل، ويعيش حياته داخل علاقات أوسع من علاقته في الطفولة.

(مروة شاكرا الشربيني ، 2006، ص81)

وتزداد قدرة المراهق على إتخاذ القرارات والتفكير لنفسه بنفسه ويتضمن ذلك الإختيار والحكم والثقة في النفس والإستقلال في التفكير والحرية في الإستكشاف دون الرجوع كثيرا أو مطلقا إلى الآخرين، ويتضمن كذلك التفريق بين المرغوب والمعقول وبين الواقعي والمثالي .

(رشيد حميد زغير، 2006، ص81)

وقد تصل القدرة إلى إكتساب وإستخدام المعرفة إلى أقصى حدودها أثناء المراهقة ويكون النمو المعرفي في هذه المرحلة كميا وكيفيا، فمن ناحية التطور الكمي تفيد إختبارات الذكاء أن القدرات العقلية تبلغ ذروتها في البراعة وتصبح بالغة التنوع فيما بعد سنوات المراهقة، أما من الناحية الكيفية فتعطي العمليات العقلية الشباب الراشد

القدرة في التعامل بصورة فعالة مع العديد من المشكلات التي تحتاج إلى حلول وخاصة المشكلات المجردة ويمكن أن يلعب نمو المعرفة دورا هاما في حساسية الفرد، كما يساعده في التعامل مع المجتمع وتساعد هذه التغيرات المعرفية في زيادة وعي المراهق بالذات وفي إستخدام الحيل العقلية والميكانيزمات الدفاعية وإعطاء التدبيرات العقلية المناسبة للمواقف المختلفة.

(أمل محمد حسونة ، 2008 ، ص184)

2-3 النمو الجنسي :

هناك ملامح للنمو الجنسي في مرحلة المراهقة ذكرها العلماء ومن أهمها :

- 1-الجنس جانب مهم من جوانب نمو الإنسان عامة والمراهق بشكل خاص حيث تكون معظم تصرفاته وإتجاهاته متأثرة بالجانب الجنسي .
- 2-يشعر المراهق بالدافع في أول المرحلة شعورا غامضا ويعبر عن ذلك بالإتجاه نحو أفراد جنسه وينشئ معه علاقة صداقة، فيبادلها الطرف الآخر نفس الشعور وهي ماتسمى مرحلة الجنسية المثلية.
- 3-ينتقل المراهق في وسط المرحلة من الجنسية المثلية إلى الجنسية الغيرية ليهت عن أحد أفراد الجنس الآخر ليقع في غرامه وغالبا مايختار الفتى المراهق فتاة من سنه، أما الفتاة فهي تختار موضوعات تعلقها من أعمار أكبر من عمرها.
- 4-يحاط الدافع الجنسي لدى المراهقين بالرومانسية في النصف الأول من المراهقة ولكن مع تقدم وإزدياد إحتكاك المراهق بالمجتمع وإدراكه للأمور على حقيقتها تتراوح هذه السمة وتكتسب العلاقة سمة واقعية.
- 5-ينغمس المراهق في بداية المرحلة في النشاط الجنسي الذاتي أو الإستمناء وهذا النشاط يزيد في تلك المجتمعات التي تمنع الإختلاط بين الجنسين وفي البيئات التي تتيح فرص النشاط الإجتماعي والرياضي والثقافي للمراهق .

6- يريد المراهق معرفة كل شيء عن الجنسين والعلاقات الجنسية عن طريق الكتب والمجلات وسؤال المراهقين الأكبر سنا كما يهوى مشاهدة الأفلام الجنسية والصور الفاضحة للحصول على المعرفة من ناحية واللذة التي يشعر بها مدفوعة من داخله بقوة لمعرفة أسرار هذا العالم الجديد.

7- هناك فرق واضح في سلوك الفتى الجنسي وسلوك الفتاة الجنسي فالفتى أقرب إلى إدراك الجانب الحسي من العلاقة بين الجنسين، أما الفتاة فهي أقرب إلى إدراك الجانب العاطفي حيث تأخذ لديها طابعا رومانسيا معظم المرحلة.

8- في آخر مرحلة المراهقة يكتسي الدافع الجنسي عند الجنسين بعواطف الحنان والحب والرعاية ويكون المراهق قد إستطاع أن يسيطر على دوافعه بحكم نضجه الإجماعي والإنفعالي و بحكم المكانة الإجماعية التي يكون قد حققها حيث يكون على إستعداد لأن يتزوج ويكون أسرة وتكون دوافعه قد تشكلت بالصورة التي تخدم قيام الأسرة وبقاؤها.

(إيناس خليفة خليفة ، 2005 ، ص82-83)

2-4 النمو الإجماعي :

يسعى المراهق في هذه المرحلة إلى تحقيق المستوى المطلوب من النمو الإجماعي حيث تتضح الرغبة في تأكيد الذات مع الميل إلى مسايرة الجماعة ويلاحظ أن تحقيق الذات يحدث من خلال تنمية الشعور بالألفة والمودة .

(حامد عبد السلام زهران ، 2005 ، ص397)

فالحياة الإجماعية في المراهقة أكثر إتساعا وشمولا وتباينا وتمايز عن حياة الطفولة المتطورة النامية في إطار الأسرة والمدرسة وذلك لأن المراهقة هي الدعامة الأساسية في الحياة الإنسانية في رشدها وإكتمال نضجها وهي في مظاهرها الأساسية تمرد على الأسرة وتأكيد للحرية الشخصية وخضوع للجماعة والرفاق ثم تألف مع المجتمع القائم، لهذا تتأثر في تطورها بمدى تحررها من قيود الأسرة ومدى خضوعها للجماعة وإستقلالها

عنها، ويمدى تفاعلها مع الجو المدرسي القائم ثم تنتهي من ذلك كله إلى الإتصال القوي الصحيح بعالم القيم والمعايير والمثل العليا .

(مروة شاعر الشربيني ، 2006 ، ص84)

1- 5 النمو الحركي :

تتميز هذه المرحلة بإتقان المهارات الحركية حيث تصبح حركات المراهق أ كثر توافقاً وإنسجاماً، ويزداد نشاطه وقوته وإتقان المهارات الحركية مثل العزف على الآلات الموسيقية والكتابة على الكمبيوتر والألعاب الرياضية وتزداد سرعة زمن الرجوع وهو الزمن الذي يمضي بين مثير وبين الإستجابة لهذا المثير ويتأثر النمو الحركي تأثراً سلباً في حالة وجود إعاقة جسمية أو إعاقة حسية، ويجب على الوالدين والمربين تشجيع ورعاية النمو الحركي عن طريق النشاط الرياضي والإستفادة من برامج التربية الرياضية في مساعدة المراهقين المنطويين مما يزيد في تقبلهم الإجتماعي وتحسين إتجاهاتهم نحو أنفسهم، ونحو الآخرين والعناية بالمراهقين الذين يجدون أنفسهم بعيداً عن النشاط الحركي بسبب الإعاقة الجسمية وإشراكهم في أوجه نشاط حركي يناسب إعاقاتهم وتنمية مهارات أخرى يجيدونها حتى لا نظيف إلى الإعاقة الجسمية اضطرابات إجتماعية.

(حامد عبد السلام زهران ، 2005 ، ص386)

2- 6 النمو الإنفعالي :

يحتل النمو الإنفعالي في مرحلة المراهقة منزلة كبيرة حيث تظهر أول خاصية أنها فترة قلق إنفعالي هذا القلق نتيجة للتغيرات النفسية والجسمية التي تحدث في هذه الفترة فهو لم يعد ذلك الصغير الذي لايهتم به الجنس الآخر بل أصبح الآن في طريقه إلى الرجولة والنمو الكامل إلا أن ظهور الدافع الجنسي بشكل قوي يغير من نظرتة إلى أمور كثيرة أولها نظرتة إلى أفراد الجنس الآخر إضافة إلى أمور كثيرة تحدث داخله يود أن يعرفها إلا أن المجتمع الخارجي لايسمح له أن يعرفها بسهولة، وأحيانا لا يسمح إطلاقاً بمناقشة هذه الأمور فالقلق الجنسي في فترة المراهقة يكون نتيجة حدوث العديد من التغيرات النفسية والجسمية الظاهرة والخفية في المراهق

وملاحظته لهذه التغيرات وشعوره بها، دون أن يدري ما هي أو إلى أي حال ستنتهي به إضافة إلى الإنفعالات العنيفة لدى المراهق وما يتعرض له من حالات اليأس والحزن والألام النفسية نتيجة للإحباطات التي تحول دون تحقيق أهدافه، كما يتميز المراهق في هذه المرحلة من النمو بتكوين بعض العواطف الشخصية تأخذ المظاهر الأتية: الإعتزاز بالنفس والعناية بالملبس وبطريقة الكلام .

(أحمد علي حبيب ، 2006، ص27-28)

فالنمو الإنفعالي يكاد في هذه المرحلة أن يؤثر في سائر مظاهر النمو وفي كل جوانب الشخصية حيث تتطور مشاعر الحب ويتضح الميل نحو الجنس الآخر ويشعر المراهق بالفرح والسرور عندما يشبع حاجاته بالحب ومن أهم ما يجلب الفرح والسرور في المراهقة قضاء وقت الفراغ بعيدا عن الملل، كما نلاحظ الحساسية الإنفعالية حيث لا يستطيع المراهق التحكم في المظاهر الخارجية لحالته الإنفعالية ويرجع ذلك إلى عدم تحقيق التوافق مع البيئة المحيطة به، وتظل ثنائية المشاعر أو التناقض الوجداني في هذه المرحلة وقد يصل الحال بالمراهق أن يشعر بالإعجاب والكرهية وبين الإنجذاب والنفور لنفس الشيء أو الموقف نفسه، ويتعرض بعض المراهقين لحالات من الاكتئاب واليأس والقنوط والإنطواء والحزن والألام النفسية ونلاحظ مشاعر الغضب والثورة والتمرّد نحو مصادر السلطة في الأسرة والمدرسة والمجتمع أيضا نجد الخوف عندما يتعرض المراهق للخطر.

(حامد عبد السلام زهران ، 2005، ص394-395)

03 أشكال المراهقة:

هناك أشكال مختلفة للمراهقة تختلف حسب شخصية الفرد وظروفه المادية، الجسمية، النفسية، الانفعالية

ونذكر من بينها:

3-1 المراهقة المتوافقة:

وهي المراهقة التي تتحو نحو الاعتدال في كل شيء ونحو الإشباع المتزن وتكامل الإتجاهات المختلفة.

(خليل معوض ميخائيل ، 2006، ص451)

سماتها العامة :

الإعتدال والهدوء والميل إلى الإستقرار والإتزان العاطفي والخلو من العنف والتوترات الإنفعالية الحادة والتوافق مع الوالدين والأسرة والتوافق الإجتماعي والرضا عن النفس وتوافر الخبرات في حياة المراهق والإعتدال في الخيالات وأحلام اليقظة وعدم المعاناة من الشكوك الدينية .

العوامل المؤثرة فيها :

المعاملة الأسرية التي تتسم بالحرية والتفهم وإحترام رغبات المراهق وتوفير جو الإختلاط بالجنس الآخر في حدود الأخلاق والدين، وحرية التصرف في الأمور الخاصة وعدم تدخل الأسرة في شؤونه الخاصة وإشباع الهويات وتوفير جو من الثقة وشعور المراهق بتقدير والديه وإعتزازهما به وشعوره بتقدير أقرانه وأصدقائه ومعلميه وأهله وسلامة التكوين الجسمي والصحة العامة والشعور بالأمن والإستقرار والرضا عن النفس والراحة النفسية والإعتماد على النفس.

(حامد عبد السلام زهران ، 2005 ، ص446)

3-2 المراهقة الإنسحابية المنطوية :

هي المراهقة التي تتسم بالإنطواء والعزلة الشديدة والسلبية والتردد والخجل وشعور المراهق بالنقص.

(خليل معوض ميخائيل ، 2006 ، ص451)

سماتها العامة :

الإنطواء والإكتئاب والعزلة والتردد والخجل والشعور بالنقص والتمركز حول الذات والإستغراق في أحلام اليقظة التي تدور حول موضوعات الحرمان والحاجات غير المشبعة .

العوامل المؤثرة فيها :

إضطراب المناخ النفسي في الأسرة والأخطاء الأسرية التي منها التسلط وسيطرة الوالدين والحماية الزائدة وما يصاحب ذلك من إنكار الشخصية للمراهق وجهل الوالدين وتوجيههما السيئ فيما يتعلق بوضع المراهق الخاص

في الأسرة ونقص ممارسة النشاط الرياضي والتكوين الجسمي وسوء الحالة الصحية ونقص إشباع الحاجة إلى التقدير وتحمل المسؤولية.

(حامد عبد السلام زهران ، 2005 ، ص447)

3-3 المراهقة العدوانية المتمردة :

هي مراهقة متمردة تائرة تنسم بأنواع السلوك العدواني الموجه ضد الأسرة والمدرسة وأشكال السلطة في المجتمع وتنسم كذلك بالمحاولات الإنتقامية ومحاولة التشبه بالرجال والأساليب الإحتيالية في تنفيذ رغبة المراهق

(خليل معوض ميخائيل ، 2006 ، ص451)

سماتها العامة :

التمرد والثورة ضد الأسرة والمدرسة عموماً والإنحرافات الجنسية والعدوان على الإخوة والزملاء والعناد بقصد الإنتقام خاصة من الوالدين والشعور بالظلم ونقص تقدير الذات والإستغراق في أحلام اليقظة

العوامل المؤثرة فيها :

قسوة وصرامة القائمين على تربية المراهق والصحة السيئة ونبذ الرياضة والنشاط الترفيهي وقلة الأصدقاء وضعف المستوى الإقتصادي والإجتماعي والإعاقات الجسمية وتأخر النمو الجسمي وخطأ الوالدين في توجيههم ونقص إشباع الحاجات والميول

(حامد عبد السلام زهران، 2005، ص477)

3-4 المراهقة المنحرفة

هي صورة مبالغية ومتطرفة للشكلين الثاني والثالث (المراهقة الإنسحابية المنطوية. والمراهقة العدوانية المتمردة).

(خليل معوض ميخائيل ، 2006 ، ص151)

ومن مميزات هذه المراهقة أنها تضم الإنحلال الأخلاقي التام وكثرة الإنحرافات الجنسية وسوء الأخلاق والإنهيار النفسي والجناح، بالإضافة إلى الفوضى وبلوغ الذروة في سوء التوافق مع البعد عن المعايير الإجتماعية في السلوك فهذه المراهقة تتصف بكل ما يدل على عدم التوافق النفسي.

(حامد عبد السلام زهران، 2005)

العوامل المؤثرة فيها :

المرور بخبرات شاذة والصدمات العاطفية العنيفة ونقص الرقابة الأسرية والقسوة الشديدة في معاملة المراهق في الأسرة وتجاهل رغباته والصحة المنحرفة وسوء الحالة الإقتصادية للأسرة والعوامل العصبية أو الإختلال في التكوين الغددي .

(نفس المرجع السابق ، ص448)

04 مراحل المراهقة:

تختلف المسافة الزمنية للمراهقة من مجتمع لآخر ففي بعض المجتمعات تكون قصيرة وقد تكون طويلة في مجتمعات أخرى، حيث قسمها العلماء إلى ثلاث مراحل :

4-1 المراهقة المبكرة (12.13.14) :

في هذه المرحلة يتضاءل السلوك الطفلي وتبدأ المظاهر الجسمية والفسولوجية والعقلية والإنفعالية والإجتماعية المميزة للمراهق في الظهور .

4-2 المراهقة المتوسطة (15.16.17):

المراهقة الوسطى هي قلب مرحلة المراهقة وفيها تتضح كل المظاهر المميزة لمرحلة المراهقة بصفة عامة

4-3 المراهقة المتأخرة (18.19.20.21):

يطلق على هذه المرحلة بالذات إسم "مرحلة الشباب" وهذه هي مرحلة إتخاذ القرارات، حيث يتخذ فيها أهم القرارات في حياة الفرد وهما إختيار المهنة وإختيار الزواج.

(نفس المرجع السابق ، ص410)

05 حاجات المراهقة :

تحدث في المراهقة عدة تغيرات تصاحبها تغيرات في حاجات الفرد ولأول وهلة تبدأ حاجات المراهقين قريبة من حاجات الراشدين، إذ يمكن تلخيص حاجات المراهقين الأساسية فيما يلي :

5-1 الحاجة إلى الأمن :

وتتضمن الحاجة إلى الأمن الجسمي والصحة الجسمية، الحاجة إلى الشعور بالأمن الداخلي، الحاجة إلى تجنب الخطر والألم، الحاجة إلى الإسترخاء والراحة، الحاجة إلى الحياة الأسرية الآمنة المستقرة السعيدة الحاجة إلى المساعدة في حل المشكلات الشخصية ويلاحظ أن إشباع الحاجة إلى الأمن ضروري لتحقيق التوازن النفسي للمراهق.

5-2 الحاجة إلى الحب والقبول :

وتتضمن الحاجة إلى الحب والمحبة، الحاجة إلى القبول والتقبل الإجتماعي و الحاجة إلى الأصدقاء الحاجة إلى الإنتماء إلى الجماعات، الحاجة إلى إسعاد الآخرين .

5-3 الحاجة الى مكانة الذات :

وتتضمن الحاجة إلى الإنتماء إلى جماعة الرفاق ، الحاجة إلى الإعتراف من الآخرين، الحاجة إلى التقبل من الآخرين، الحاجة إلى المساواة مع رفاق السن والزملاء في المظهر والملابس، الحاجة إلى تجنب اللوم، الحاجة إلى المعاملة العادلة.

4-5 الحاجة إلى الإشباع الجنسي :

الحاجة إلى إهتمام الجنس الآخر وحبه، الحاجة إلى التخلص من التوتر والحاجة إلى التوافق الجنسي ويتضمن الحاجة إلى التربية الجنسية.

5-5 الحاجة إلى النمو العقلي والإبتكار :

وتتضمن الحاجة إلى التفكير وتوسيع قاعدة الفكر والسلوك ، الحاجة إلى تفسير الحقائق، الحاجة إلى الخبرات الجديدة، الحاجة إلى إشباع الذات، الحاجة إلى النجاح والتقدم، الحاجة إلى التعبير عن النفس الحاجة إلى نمو القدرات، الحاجة إلى التوجيه والإرشاد العلاجي والتربوي والمهني والأسري والزواج والحاجة إلى تأكيد الذات .

(نفس المرجع السابق، ص445)

06 مشكلات المراهقة :

سيتم التطرق إلى معظم المشكلات التي يعاني منها المراهق بصفة عامة ثم المشكلات التي يعاني من المراهق المكفوف بصفة خاصة، حيث نجد هذه الفئة العمرية معظم مشكلاته متمركزة حول :

6-1 المشكلات النفسية :

كالخجل والإنطواء والقلق والمخاوف والإعتداء على الآخرين وأحلام اليقظة ومحاولات الانتحار.

6-2 المشكلات الصحية:

هي الحالات التي يكون فيها سبب المشكلة ضعف الصحة العامة أو المرض.

6-3 المشكلات الإقتصادية :

المقصود بها الحالات التي يكون فيها قلة الدخل عاملاً أساسياً.

6-4 المشكلات المدرسية :

كعدم المواظبة والتأخر المستمر والإهمال المتكرر في المسؤوليات التي تنتج عن علاقة الطالب مع أستاذه والإعتداء على المرافق العامة للمدرسة.

6-5 المشكلات الإجتماعية:

المقصود بها الحالات الناشئة عن العوامل التي تؤثر في علاقات الأسرة كالطلاق، ووفاة أحد الوالدين أو كلاهما والتدليل والقسوة في المعاملة، وجهل الوالدين بأساليب البيئة وعوامل البيئة الخارجية كرفقاء السوء.
(معوذ خليل ميخائيل، 2004، ص459)

حيث يسعى المراهقون للتوافق مع المحيط الإجتماعي وإثبات وجودهم، فيواجهون الآخرين ويحاولون فرض أنفسهم إجتماعيا من خلال سلوكيات تطغى عليها الإنفعالات الحادة كالصراخ والعراك لتفريغ الطاقة الجسدية هادفين بذلك للتخفيف من التوتر الذي ينتابهم نتيجة عدم فهم الدور أو لعدم تقبلهم له، كما يظهر لديهم إحساس بالقلق والخوف والإحباط والشعور بالخجل الزائد المؤدي إلى الإنسحاب والإنطواء.

(عبد الرحمان العيسوي، 2005)

بالإضافة إلى أن هناك مشكلات أخرى شخصية تواجه المراهق وتتضمن عموما :

عدم القدرة على التحكم بأنواع الإنفعالات وسرعة الإثارة والتهيج كذلك القلق الناتج من أمور بسيطة وإنتهاج السلوك العصبي إضافة إلى أحلام اليقضة والإحساس بالذنب والندم اتجاه مايقوم به من تصرفات وأعمال ، كما نجد أيضا عدم الثقة بالنفس وممارسات عادات غير مرغوبة وسهولة الإستئثاره وجرح المشاعر .

(وليم ماستز، 1998، ص20)

بعد ما تم التطرق إلى مشكلات المراهقة بصفة عامة سنتحدث بصفة خاصة عن مشكلات المراهقة للمكفوف حيث يواجه المكفوف العديد من المشكلات نتيجة التأثير السلبي لهذه الإعاقاة على نفسية وشخصية المعاق

بصريا وعلى تفاعله وإتصاله بالآخرين وعلى حركته داخل وخارج المنزل وعلى قدرته على الإستمرار في الدراسة أو العمل وعلى ممارسته الأنشطة المختلفة، ولقد صنف ماهر أبو المعاطي هذه المشكلات كالتالي:

6-6 المشكلات الإقتصادية :

وتتمثل في تأثير الإعاقة البصرية على الدخل إما بإنقطاع الدخل أو محدودية فرص العمل بالإضافة إلى ما تتطلبه الإعاقة من مصروفات العلاج أو الإستعانة بالآخرين كمرشدين وقد يؤدي ضيق المعاق بهذه المحاولة إلى مقاومة العلاج أو إضطرار بعض أفراد الأسرة للخروج للعمل بدون أن يكون قد هبئ لذلك ويحتاج المعاق إلى تقديم المساعدات المادية لحين تأهيله لعمل مناسب لقدراته.

6-7 المشكلات الإجتماعية :

تتمثل في المشكلات التي تواجه المعاق بصريا بالآخرين وتؤدي إلى سوء التكيف بدءا بعلاقته بأسرته الصغيرة أو الأقارب أو الجيران والأصدقاء وزملاء العمل المحيطين به، ولا شك أن الإعاقة لا تؤثر فقط على المصاب بها ولكن يمتد تأثير هذه الحالة إلى باقي الأفراد حيث يستوجب الأمر إعادة توزيع الأدوار وتقبل الإصابة وإعادة التوازن في بناء الأسرة ولا شك أن لطبيعة العلاقات الأسرية وقت الإصابة وتأثير الإصابة وسببها ومدى تقبلها ومستوى الأسرة التعليمي والإقتصادي فهذه كلها عوامل تؤثر في طبيعة المشكلات الإجتماعية التي تواجه المعاق بصريا والقدرة على مواجهتها.

6-8 مشكلات العمل والتأهيل :

قد يواجه المعاق بصريا بعض الصعوبات المترتبة على تركه للعمل وتغيير طبيعة العمل أو مكانه، مما يسبب له العديد من المشكلات كذلك فإن الحاجة إلى تدريب المعاق على مهنة جديدة تتناسب وقدراته ومدى توفر مراكز التدريب والتأهيل المناسبة وتقبله تلك المهنة ، كلها صعوبات تواجه إستقراره وتكيفه بالإضافة إلى ما يواجهه من صعوبات التشغيل بعد حصوله على شهادة التأهيل نتيجة إلى عدم إلتزام جهات العمل بتعيين النسبة المقررة من حالات الإعاقة.

6-9 المشكلات التعليمية :

تظهر تلك المشكلات في حالة الإصابة منذ الميلاد أو في مرحلة الطفولة بالإعاقة البصرية مما يستوجب الالتحاق بمدارس خاصة وتعليم خاص، وتواجه المعاق بصريا في تلك الحالة مشكلات عدم توفر تلك المدارس أو بعدها عن مكان السكن أو عدم توفر فرص الإقامة فيها.

6-10 المشكلات النفسية:


نتيجة لإحساس المعاق بصريا بعدم الأمن وعدم القدرة على التحرك بحرية وعدم إدراك التفاعلات المحيطة به فإنه قد يصاب ببعض الصراعات والتوترات النفسية التي تزداد إذا كانت البيئة الإجتماعية غير ملائمة
(إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ، 2006 ، ص108-109)

خلاصة

لقد تناولنا في هذا الفصل كل من تعريف المراهقة، خصائصها، أشكالها، مراحلها بالإضافة إلى المشكلات التي يواجهها المراهق، حيث تم التوصل إلى أنها مرحلة تعد بمثابة الميلاد الثاني للفرد إذ أنها تعتبر من أعقد مراحل نمو الإنسان وذلك لما يطرأ عليها من تغيرات فسيولوجية. إنفعالية. نفسية. عقلية واجتماعية تتقل الفرد من حياة الطفولة إلى الرشد.

حيث تمثل قاسما مشتركا من حيث صعوبتها "عاديين ومعوقين" فهم شركاء في المرحلة بما تحمله من خصائص ، فالمرهق الكفيف يواجه العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية التي تفرضها مرحلة المراهقة، بالإضافة إلى المشكلات الناجمة عن الإعاقة البصرية وهذا ما يؤدي إلى ظهور العديد من الصراعات لذا ينبغي على كل من الأسرة والمحيطين بالمرهق بصفة عامة والمرهق الكفيف بصفة خاصة توفير لهم الجو الملائم ومساعدتهم على تلبية حاجاتهم ومحاولة حل المشكلات وخاصة النفسية التي يتعرضون لها حتى يتجاوزون هذه المرحلة الحساسة بنجاح.

الجانب التطبيقي

A decorative scroll graphic with a black outline and a grey shadow, containing two lines of Arabic text. The scroll is oriented horizontally and has a small grey circle at the top right corner.

الفصل الخامس
الفصل المنهجي

الفصل الخامس

الفصل المنهجي

تمهيد: 

(1) المنهج المتبع في الدراسة

(2) مجموعة الدراسة

(3) مكان إجراء الدراسة

(4) الدراسة الإستطلاعية

(5) أدوات جمع البيانات

1-5 المقابلة العيادية نصف الموجهة

2-5 مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر

خلاصة 

تمهيد :

يعتبر الجانب التطبيقي عمل مكمل للجانب النظري فبعد الإنتهاء من الجانب النظري والذي تناولنا فيه مختلف الجوانب المتعلقة بمتغيرات الدراسة من الفاعلية الذاتية، الكف البصري، المراهقة، إنتقلنا إلى الجانب التطبيقي وذلك من أجل التحقق ميدانيا من المعطيات النظرية المذكورة سابقا وإثبات أوفى الفرضية، وحتى نتوصل إلى ذلك قمنا بتقسيم الجانب التطبيقي إلى فصلين :الفصل الأول يتمثل في الفصل المنهجي أما الفصل الثاني يتمثل في عرض وتحليل ومناقشة النتائج، وسيكون الحديث في الفصل المنهجي عن المنهجية المتبعة لإجراء هذه الدراسة وذلك بتعريف كل من المنهج المتبع، مجموعة الدراسة، مكان إجراء الدراسة، الدراسة الإستطلاعية بالإضافة إلى أدوات جمع البيانات والمتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة، ومقياس الفاعلية الذاتية لشيرر .

01 المنهج المتبع في الدراسة :

يعتبر إختيار المنهج المستخدم للدراسة أمرا تحدده طبيعة مشكلة البحث التي نريد دراستها، وبالتالي فإن لكل منهج خصائصه ومميزاته حيث يكون يتناسب مع طبيعة البحث ووفقا لذلك وبإعتبارنا نقوم بهذه الدراسة وقع إختيارنا على المنهج العيادي لأنه يتناسب مع دراستنا.

والمنهج العيادي حسب لاقاش lagache في كتاب perron1997 يعرف على أنه :

"المنهج الذي يدرس السلوك في إطاره الحقيقي ويكشف بكل أمانة ممكنة عن طريق التعايش والتفاعل لكائن بشري محسوس وكامل ضمن وضعية ما ، والعمل على إقامة العلاقات بينهم من حيث المعنى والبنية والتكوين والكشف عن الصراعات التي تحركها".

(perron.r.1997.p38)

ويعرف المنهج العيادي أيضا على أنه "المنهج الذي يستخدمه المختص النفسي في دراسة المشكلات الشخصية للأفراد الذين يزورون العيادة النفسية، حيث يتم جمع البيانات التفصيلية عن تاريخ حياة الفرد وظروف تنشئته وعلاقاته عن طريق مقابلة الفرد أو من تربطهم علاقة به ومن خلال الإختبارات النفسية.

(محمد النوبي محمد علي ، 2010، ص53)

ولقد تم التطرق بالتحديد في المنهج العيادي منهج دراسة الحالة الذي يعتبر من أكثر الطرق شمولاً في تجميع معلومات فردية وتحليلها بغية معرفة مشكلة الفرد الراهنة إذ في كل حالة يهتم الفاحص بفرد معين وكل الملاحظات التي يبحث عنها تخص الفرد في حد ذاته وحتى الأفكار التي يكونها تخص هذا الفرد.

فالدراسة الإكلينيكية تتميز بالطرق التي تدرس الفرد ككل فريد في نوعه أي أنها دراسة الفرد كوحدة متكاملة متميزة عن غيرها وقد يدخل ملاحظة أساليب سلوكية معينة وإستخلاص سمات شخصية خاصة ولكن الهدف هو فهم شخصية فرد معين بالذات وتقديم المساعدة إليه .

(حلمي المليجي ، 2001، ص30)

02 مجموعة الدراسة :

يعتبر إختيار الباحث للعينة من الخطوات والمراحل المهمة في الدراسة ولاشك أن الباحث يفكر في مجموعة الدراسة منذ أن يبدأ في تحديد مشكلة الدراسة وأهدافها فمجتمع البحث يعني جميع مفردات الظاهرة التي يدرسها الباحث فهو جميع الأفراد الذين يكونون موضوع الدراسة، وقد تم إختيار مجموعة الدراسة بطريقة قصدية حيث يقوم الباحث بإختيار هذه العينة إختيار حرا على أساس أنها تحقق أغراض الدراسة التي يقوم بها .

(عبيدات دوقان ، 2012 ، ص103)

وتتكون مجموعة الدراسة الحالية من خمس حالات تتراوح أعمارهم ما بين (14-17) سنة وكلهم مكفوفين كلياً منذ الولادة ولقد ركزنا إهتمامنا عند إختيار مجموعة الدراسة على معايير وخصائص تتمثل في :

2-1 خصائص إختيار مجموعة الدراسة :

تتكون مجموعة الدراسة من خمس حالات مصابين بكف بصري كلي منذ الولادة وتم إختيارهم وفق الشروط التالية :

السن : أن يكونوا مراهقين .

نوع الإصابة : كف بصري كلي منذ الولادة (خلفي)

2-2 خصائص مجموعة الدراسة :

إنطلاقاً من معياري السن ونوع الإصابة اللذان بواسطتهما قمنا بإختيار مجموعة الدراسة حيث تكونت مجموعة دراستنا من خمس حالات من المصابين بكف بصري كلي منذ الولادة والذين تتراوح أعمارهم ما بين (14-17) سنة .

الجدول رقم (05): يوضح خصائص مجموعة الدراسة

الحالات	الإسم	السن	الجنس	المستوى التعليمي	نوع الإصابة
الحالة الأولى	أ	17 سنة	ذكر	السنة الثانية ثانوي	كف بصري كلي منذ الولادة
الحالة الثانية	ب	16 سنة	ذكر	السنة الأولى ثانوي	كف بصري كلي منذ الولادة
الحالة الثالثة	ر	15 سنة	ذكر	السنة الخامسة ابتدائي	كف بصري كلي منذ الولادة
الحالة الرابعة	م	14 سنة	أنثى	السنة الثانية متوسط	كف بصري كلي منذ الولادة
الحالة الخامسة	ش	14 سنة	أنثى	السنة الثانية متوسط	كف بصري كلي منذ الولادة

03 مكان إجراء الدراسة :

من الخطوات المنهجية الهامة في تصميم البحوث هو تحديد مكان إجراء الدراسة، حيث أجريت الدراسة

الميدانية بالإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة وذلك خلال الفترة الممتدة من شهر فيفري إلى شهر أفريل

التعريف بمكان الدراسة:

يتواجد الإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة حيث تأسس بولاية البويرة عام (1978) وتعد هذه الإتحادية إمتداد

للمنظمة الوطنية للمكفوفين الجزائريين التي برزت للوجود سنة (1963)، وبذلك ثاني منظمة ترى النور بعد

منظمة المجاهدين ومنذ أن تأسس هذا الإتحاد الذي ينتشر عبر التراب الوطني عامة وعبر الولاية خاصة، حيث

سطرت له أهداف نبيلة لعل أهمها يتمثل في التعريف بالكفيف وقدراته في الحياة العامة كسائر أفراد المجتمع

يتأثر بمحيطه الإجتماعي كما يؤثر هو بدوره في البيئة التي يعيش فيها بفضل مايقدمه لكون الإعاقة لاتعتبر

حاجزا أمام القيام بالواجبات والمهام، وتعد نسبة المكفوفين بالبويرة نسبة عالية تصل حوالي 246 مكفوف لذلك

يعمل الإتحاد الولائي للمكفوفين للتعريف بهم للوصول إلى أهداف أساسية أخرى يمكن تلخيصها فيما يلي :

-السعي إلى إدماج المكفوف في الحياة الإجتماعية شأنه شأن الأشخاص الغير معاقين .

-التعريف بمهاراته وقدراته الإبداعية مستشهادين على ذلك بأعمال المكفوفين التي سجلها التاريخ بأحرف من

ذهب أمثال طه حسين في الأدب العربي.

-العمل على إدماجه في الحياة العملية والمهنية بغض النظر عن الإعاقة هكذا فإن الإتحاد سيظل مدافعا على

كل حقوق المكفوفين بالتعاون مع كل الجهات حتى تحقيق هذه الأهداف وتجسيد سياسة التضامن الحقيقي

والعطف المتفهم لتزول بذلك تلك النظرة القائمة على الشفقة.

نشاطات الكفيف :

لقد ساد الاعتقاد في المجتمع أن الكفيف سيظل حبيس البيت عالة على المجتمع وعائلته غير أن الواقع أثبت

عكس ذلك ، فنجد أن فاقد البصر يشتغل كغيره في مجالات متعددة أهمها :

-الأشغال اليدوية مثل المكناس والفرش والمساسيك.

-الحرف اليدوية.

-يوزع على الهاتف .

-الإدارات العمومية : والتي أثبتت المكفوفين فيها مهارات العمل الإداري في مختلف أسلاكها إذ بلغ عددهم فيها

196 سنة (2002) منهم 11موظف رؤساء مصالح على مستوى الولاية فضلا عن المهن الحرة التي إقتحمها

الكفيف بكل تفوق إذ نجد في المحاماة حوالي 23 محامي ، وحوالي موثقين ويفوق 15أستاذ في التعليم العالي

وقد كانت الجزائر الأولى في هذا المجال على المستوى العربي.

متلما استطاع الكفيف أن يقتحم جميع الميادين استطاع كذلك أن يقتحم ميدان آخر وهو الرياضة الذي لطالما

ظن من ليس على علم بالكفيف أنه ليس قادرا على ممارستها لكن الكفيف حمل لواء التحدي بقوة وشجاعة

كبيرين ومن أجل شعار العقل السليم في الجسم السليم، حيث قام الإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة بإنشاء فريق خاص برياضة كرة الجرس هذه الرياضة التي كانت ولا تزال على الكفيف ومن الرياضات التي إستطاع كذلك ممارستها هي رياضة العدو والتزلج على الجليد وغيرها من الرياضات الأخرى.

04 الدراسة الإستطلاعية :

تعد الدراسة الإستطلاعية من الناحية المنهجية مرحلة أولية وتمهيدية قبل التطرق للدراسة الميدانية الأساسية لأي بحث علمي، حيث تعتبر مرحلة تجريبية للدراسة بقصد إختبار مدى سلامة الأدوات المستخدمة في البحث إذ يمكن إعتبارها صورة مصغرة للدراسة، كما تساعدنا الدراسة الإستطلاعية على إختبار أولي للفروض وما هي التعديلات الواجب إدخالها على هذه الفروض إضافة الى جمع المعلومات والمعطيات الضرورية للدراسة مع التحقق من صدق وثبات المقياس قبل تطبيقه على عينة البحث الأساسية ، فأول خطوة تم القيام بها هي الإستطلاعات الأولية للبحث عن الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف ، حيث قمنا بالتوجه إلى الإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة للتأكد من وجود مجموعة الدراسة وقبل الشروع في تطبيق المقابلة العيادية نصف الموجهة على المصاب بالكف البصري تأكدنا من موافقته وذلك بعد تقديم نفسي بالصياغة التالية (لقاء التحية أنا طالبة جامعية السنة الثانية ماستر، تخصص علم النفس العيادي، أحضر مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر حول موضوع الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف، سأقوم بطرح بعض الأسئلة للتعرف على حالتك النفسية، فهل من الممكن السماح لي القيام بذلك).

وبعد أخذ الموافقة بإجراء المقابلة بدأت في توجيه الأسئلة المتعلقة بدليل المقابلة العيادية نصف الموجهة حيث قمنا بصياغة دليل المقابلة بالعامية وذلك بهدف فهم الأسئلة والإجابة عليها بسهولة، فكانت الإجابة على الأسئلة دون إشكال ماعدا سؤال واحد والمتمثل في : ما هي الظروف التي ساعدت على ظهور هذه الإصابة، حيث تم حذف هذا السؤال أما باقي الأسئلة فكانت سهلة ومفهومة، وأما عن مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر فقد قمنا بكتابته بطريقة برايل وهذا لمساعدة المكفوف على الفهم والتركيز أكثر في السؤال قبل الإجابة عنه، حيث

كانت الدراسة الإستطلاعية مع حالتين مصابين بكف بصري كلي منذ الولادة فكانت الحالة الأولى أنثى والتي تبلغ من العمر 13 سنة ومن خلال تطبيق كل من المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس فاعلية الذات لشيرر قمنا بتحليل النتائج حيث توصلنا الى أن الحالة (ف) لديها فاعلية ذاتية مرتفعة تقدر درجتها ب 81 وهذه الدرجة تنتمي إلى مجال الفاعلية الذاتية المرتفعة .

أما الحالة الثانية فكان ذكرا إذ يبلغ من العمر 17 سنة كذلك و من خلال تطبيق أدوات جمع البيانات والمتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس الفاعلية الذاتية لشيرر، قمنا أيضا بتحليل النتائج المتحصل عليها فتوصلنا إلى أن الحالة (س) لديه فاعلية ذاتية مرتفعة تقدر درجتها ب 91 وهذه الدرجة تنتمي إلى مجال الفاعلية الذاتية المرتفعة .

فكان الهدف من هذه الدراسة هو التعرف على مجموعة الدراسة و حتى نستطيع أيضا التعديل في محاور وبنود المقابلة ومعرفة إذا كان المقياس يدرس ما نريد أن نقيسه

05 أدوات جمع البيانات :

تعتبر أدوات البحث بمثابة مفاتيح يلجا إليها الباحث لجمع المعلومات التي يحتاج إليها في الميدان لغرض التحقق من صحة أو خطأ الفرضية أي بها يتوصل إلى ما يبحث عنه ، لذلك سيتم الإعتماد في هذه الدراسة على تقنيتين هما :

1-5 المقابلة العيادية نصف الموجهة :

تعتبر المقابلة العيادية من أهم وسائل جمع المعلومات لأنها تسمح لنا بالتقرب من المفحوص لفهم صعوباته التي يعاني منه، فالمقابلة هي عبارة عن علاقة دينامية وتفاعل بين شخصين أو أكثر تتم وفق غرض محدد ولتحقيق أهداف محددة.

(خالد عبد الرزاق النجار، 2008، ص53)

في حين يرى العالم landiz أن المقابلة أداة أساسية في البحوث النفسية والاجتماعية وبدونها لا يتمكن الباحث من الوصول إلى بيانات ذات طبيعة دينامية .

(مروان أبو حويج، 2001، ص149)

بالإضافة إلى أنها أداة مهمة للحصول على المعلومات من خلال مصادرها البشرية، ذلك أن المقابلة تمكن الباحث من دراسة وفهم التعبيرات النفسية للمفحوص والإطلاع على مدى إنفاعله وتأثره بالمعلومات التي يقدمها كما أنها تمكن الباحث من إقامة علاقات ثقة ومودة مع المفحوص مما يساعده على الكشف على المعلومات المطلوبة، كما تهدف المقابلة أساسا إلى الحصول على المعلومات والبيانات للإجابة عن أسئلة الدراسة أو لحل المشكلة، حيث توجد ثلاث أنواع من المقابلات العيادية، المقابلات العيادية غير الموجهة، المقابلة العيادية نصف الموجهة ، والمقابلة العيادية الموجهة ، وقد تم الإعتماد في هذه الدراسة على المقابلة العيادية نصف الموجهة والتي تعتبر الأكثر ملاءمة لموضوع الدراسة .

وتعرف c.chilland المقابلة العيادية نصف الموجهة على أنها " تقنية من تقنيات البحث تسمح بضبط بعض الأسئلة وتطبيقها على كل الحالات وتسمح أيضا بالتعبير بكل إرتياح وطلاقة، فهي تعتمد على علاقة الفاحص والمفحوص مباشرة وتعمل على توطيد العلاقة بينهما .

(c.chilland ,1985 ,p121)

إذ تعتمد المقابلة العيادية نصف الموجهة على دليل المقابلة الذي يضم عدة محاور محضرة من قبل الباحث والتي تسمح لنا بالتعرف على الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف، وتتلخص محاور هذه المقابلة العيادية نصف الموجهة فيمايلي :

المحور الأول: خاص بالبيانات الشخصية :

ويتضمن البيانات الشخصية منها الإسم والسن والجنس والمستوى التعليمي بالإضافة إلى نوع الإصابة وهذه الأسئلة لم يتم طرحها بل أخذت من الملف الخاص بالمفحوص

المحور الثاني: خاص بتاريخ الإصابة :

ويهدف هذا المحور إلى الكشف عن الحالة المرضية ويتضمن بعض الأسئلة لمعرفة إذا كان المفحوص قد تعرض سابقا لأمراض وهل لديه احد من أفراد عائلته مصابون بالكف البصري.

المحور الثالث: خاص بالعلاقات الأسرية :

والذي نهدف من خلاله إلى معرفة نوع العلاقة مع العائلة والمجتمع

وأخيرا المحور الرابع: خاص بالنظرة إلى الذات :

وهو المحور الذي يهدف إلى الكشف عن الفاعلية الذاتية وتقييم الفرد لذاته ومحاولة معرفة مدى تأثير الكف البصري على الفاعلية الذاتية وكذا التعرف عن الحالة النفسية بالإضافة على ثقة الفرد بنفسه وللتعرف أكثر على دليل المقابلة والأسئلة المطروحة يرجى الإطلاع على الملحق رقم (01)

5-2 مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر :**التعليمة :**

يتكون هذا المقياس من سلسلة من العبارات تصف اتجاهاتك وسماتك لشخصية ، تمثل كل عبارة معتقد ما ،
إقرأ كل عبارة وحدد إلى أي مدى تنطبق عليك

ليست هناك أجوبة صحيحة وأخرى خاطئة ، ومن المحتمل أنك سوف تتفق مع بعض العبارات وتعارض البعض الآخر ، فمن فضلك وبالنسبة لكل عبارة حدد مشاعرك الشخصية وذلك برسم دائرة حول الحرف الذي يناسب أكثر شعورك واتجاهاتك ، نرجو أن تكون إجابتك صادقة ومعبرة عن حالتك النفسية الحالية ، وليس كما تحبها
أن تكون

أ غير موافق بشدة

ب غير موافق نوعا ما

ج موافق وغير موافق

د موافق نوعا ما

ه موافق بشدة

شارك في وضع هذا المقياس العديد من الباحثين (rogers . jacobs. Dounn. Madduxscherer. Mercadant) وقد طبقت الدراسات الأولية لمقياس الفعالية الذاتية على عينة ضمت (N=376) من طلبة علم النفس وعينة ضمت (N=150) من المعالجين على مستوى وحدة لعلاج الكحول تابعة لجمعية قدماء المحاربين وقد أ ظهر المقياس مستوى عالي من الصدق بإرتباطه الدال مع العديد من المقاييس كمقياس قوة الذات (Ego strength scale) ومقياس المهارات العلائقية (interpersonals competencys cale) وكذا مقياس تقدير الذات (the rosemberg self esteem scale).

يهدف المقياس إلى قياس المستويات العامة لإعتقاد الفرد حول كفايته وهو يتكون من 30 بندا في صورته المقدمة للمفحوصين ، في حين يحتوي على 23 بندا على مستوى التتقيط إذ يضم المقياس 7 بنود غير خاضعة للتتقيط فهي عبارة عن بنود تمويهية وتتمثل في البنود التالية (1. 5. 9. 13.17 .29.25) وكما يحتوي المقياس على بنود مصاغة في عبارات سلبية وبالتالي فهي تتقط بطريقة عكسية ويتمثل مفتاح التصحيح فيما يلي :

أ- غير موافق بشدة تقابلها درجة (1).

ب - غير موافق نوعا ما تقابلها درجة (2).

ج - موافق وغير موافق في نفس الوقت تقابلها درجة (3).

د - موافق نوعا ما تقابلها درجة (4).

ه - موافق بشدة تقابلها درجة (5).

الخصائص السيكومترية للمقياس :

1-صدق المقياس:

-ترجمة مقياس الفعالية الذاتية من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية.

-عرض المقياس على سبعة أساتذة من قسم علم النفس وعلوم التربية بهدف الحكم على مصداقية الترجمة من حيث التركيب اللغوية للعبارات، والحكم على مدى احتفاظ العبارات بمعناها بعد الترجمة وقد قدمت لكل أستاذ نسخة من المقياس باللغة الإنجليزية أي النسخة الأصلية ونسخة باللغة العربية أي المترجمة ألحقت النسختين بجدول يتضمن عدة خانات، حيث خصصت الخانة الأولى لقبول أو رفض التركيب اللغوية للعبارات وخصصت الخانة الثانية لقبول أو رفض معنى العبارات، في حين خصصت الخانة الثالثة للإقتراحات المقدمة من طرف الأستاذ المحكم في حالة رفض التركيب اللغوية أو معنى العبارات.

-تعديل ترجمة المقياس في ضوء الإقتراحات المقدمة من طرف الأساتذة المحكمين .

-عرض المقياس المعدل على أستاذ مختص في اللغة العربية للحكم على صياغة الجمل المشكلة للبنود.

2-ثبات المقياس:

حساب ثبات المقياس متبعين نفس الخطوات المعتمدة في قياس ثبات مقياس استراتيجيات التعامل فأسفرت نتائج التجزئة النصفية عن مستوى ثبات ب ($a=0.75$) وهو ما يعبر عن درجة عالية من الثبات .

طريقة حساب درجة الفعالية الذاتية :

بإستعمال طريقة الربيعيات قمنا بتحديد درجة الفعالية الذاتية لكل حالة على النحو التالي بحيث تمثل :

H : أكبر قيمة لدرجة الفعالية الذاتية يمكن الحصول عليها.

L : أقل قيمة لدرجة الفعالية الذاتية يمكن الحصول عليها .

X : المتوسط الحسابي

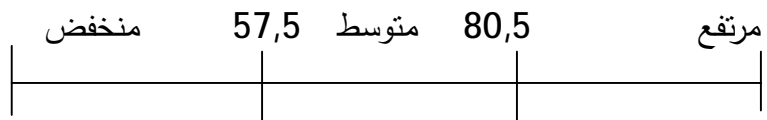
$$5 \times 23 \quad 4 \times 23 \quad 3 \times 23 \quad 2 \times 23 \quad 1 \times 23$$

$$115 \quad 92 \quad 69 \quad 46 \quad 23$$

$$H = x + \frac{k}{2} = 69 + 11.5 = 80.5$$

$$L = X - \frac{k}{2}$$

$$L = 69 - 11.5 = 57.5$$



الفصل السادس
عرض وتحليل ومناقشة النتائج

الفصل السادس

عرض وتحليل ومناقشة النتائج

(1) عرض النتائج

1-1 عرض نتائج الحالة الأولى

2-1 عرض نتائج الحالة الثانية

3-1 عرض نتائج الحالة الثالثة

4-1 عرض نتائج الحالة الرابعة

5-1 عرض نتائج الحالة الخامسة

(2) مناقشة وتحليل النتائج

(3) الاستنتاج العام للحالات

تمهيد :

بعد الإنتهاء من عرض الفصل المنهجي ، والذي تم من خلاله تناول كل من المنهج المعتمد في دراستنا وتحديد مجموعة الدراسة ومكان إجرائها ، والقيام بالدراسة الإستطلاعية وكذلك الأدوات المستخدمة في الدراسة سيتم التطرق إلى الفصل الثاني من الجانب التطبيقي والذي يتمثل في عرض ومناقشة وتحليل النتائج حيث سيتم تحليل كل حالة على حدا وذلك بالإعتماد على المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس الفاعلية الذاتية لشيرر ، ثم مناقشة كل الحالات وذلك بالإعتماد على مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر ودليل المقابلة العيادية نصف الموجهة ، وفي الأخير إستنتاج عام لكل الحالات والذي يوصلنا إلى النتيجة التي من خلالها نقوم بإثبات أو نفي الفرضية المطروحة سابقا .

1- عرض النتائج :

1-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى :

1-1-1: تقديم الحالة :

المفحوص (أ) مكفوف كلي منذ الولادة ، يبلغ من العمر 17 سنة ومستواه التعليمي السنة الثانية ثانوي

1-1-2: تحليل محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة :

بعدما قمنا بإختيار مجموعة الدراسة التي تخدم موضوع الدراسة الحالية والمتمثلة في المكفوفين كليا منذ الولادة قام مدير الإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة ، بإستدعاء المفحوص (أ) إلى الإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة من أجل القيام بالدراسة الميدانية ، حيث خصصت لنا قاعة تتوفر فيها كل الشروط اللازمة لإجراء الدراسة .

فأول شيء تم القيام به هو تحضير نفسي للمفحوص (أ) وإستشارته إذا كان بإمكانه الإجابة عن بعض الأسئلة التي سيتم طرحها له ، فقبل ذلك دون أي إشكال.

وأثناء إجرائنا للمقابلة إتضح لنا من خلال المحور المتعلق بتاريخ الإصابة أن المفحوص (أ) مصاب بالكف البصري الكلي منذ الولادة "ملي زدت" حيث نجد أن المفحوص (أ) كل أفراد عائلته مصابون بالكف البصري الكلي ماعدا الأب والأم "تقريبا العايلة كامل ، الخاوا كامل ، أحن خمس خاوا كامل عندنا فقدان البصر الكلي غير الأب والأم الحمد الله يشوفو"، إضافة إلى ذلك نجد أن المفحوص (أ) لا يشكو من أمراض أخرى " الحمد الله " ومن خلال المقابلة لاحظنا أن المفحوص(أ) كان لديه رغبة في التحدث معنا حيث أظهر تجاوبا كبيرا أثناء المقابلة ، فهو يتميز بابتسامته التي لم تفارقه ، إضافة إلى شعوره الكبير بالإرتياح معنا.

أما فيما يخص المحور المتعلق بالعلاقات الأسرية والاجتماعية إتضح لنا أن علاقة المفحوص بأسرته علاقة جيدة "والله غير الحمد الله ماكين حتى إشكال " أيضا نجد تقبل العائلة الإيجابي نحو إصابة المفحوص (أ) بالكف البصري الكلي منذ الولادة ، فأسرته تحبه كثيرا إذ أنه يرى أن هناك بعض الوالدين يرفضون أبنائهم لكن المفحوص (أ) تقبلته عائلته حيث ساعدته وبذلت كل جهودها حتى يواصل دراسته ، فجعلت منه شخصا طموحا يسعى دائما إلى تحقيق أهدافه "الحمد الله نعرفو بزاف ناس رافضينهم والديهم أحنا لا لا قراونا والدينا ، والقرايا هي الصح" كما نجد أيضا معاملتهم الجيدة معه "يعاملوني مليح ، الحمدالله بابا خاوتي يما ، كامل يحبوني " إضافة إلى العلاقة الجيدة مع أصدقائه "مليحة الحمد الله " فالمفحوص (أ) لديه أصدقاء في المدرسة لكن معظم أصدقائه مكفوفين إضافة إلى ذلك نجد أن الإتصالات بين أصدقائهم عبر الأنترنت فصدائته ليست محدودة إلا في نطاق المدرسة والمعاملة بينهم جيدة رغم وجود حالات صعبة فيما بينهم "كاين صحابي عندهم حالات صعبة نحب نخدم في الأنترنت بزاف لخاطر ثم عندي صحابي بزاف الأغلبية مانشوفوش كاين كبار، صغار نتعاملو مليح فيما بيناتنا " أما عن نظرة الناس إليه فالمفحوص (أ) في نظره أن المكفوف هو الذي يفرض نفسه في المجتمع حتى يكون نظرة إيجابية نحوه، ويربط نظرة الناس إلى المكفوف بالثقافة والتعلم كما أنها تختلف من منطقة إلى أخرى "درك المكفوف يفرض روحو، أحنا المنطقة نتاعنا مثقفة ماشي كيما بعض المناطق لخرى مازال عندهم الجهل ، ماشي ناس قاريين كيما ذرك نهدر على المنطقة نتاعي الحمد الله التعامل مع المكفوف مليح " .

أما عن المحور الخاص بالنظرة إلى الذات فالمفحوص (أ) لديه نظرة إيجابية نحو ذاته "إنسان عادي " كذلك نجد ثقته الكبيرة في قدراته الذاتية "الحمد الله عندي ثقة عالية، نقرأ كل شيء " فالمفحوص (أ) يرى أن الإصابة بالكف البصري لا تؤثر في مرحلة الطفولة لأن هناك مدارس خاصة بالمكفوف، أما في مرحلة المراهقة تؤثر لأن هناك يصبحون في المدارس العادية " بالنسبة للإنسان كي يكون صغير كاين مدارس خاصة ماتأثرش لاخاطر

كامل يكونون مكفوفين ، أما في المدارس العادية تؤثر لخاطر كايين ناس عاديين أداو نظرة على المكفوف " إضافة إلى ثقته الكبيرة في قدراته نجد أنه يتميز بتفكير إيجابي عن إصابته لأن التفكير السلبي يجعل الفرد عاجز عن تحقيق أهدافه " ما عندي حتى إشكال أنا إنسان عادي الإصابة نتاعي ما تأثرش فيا والتفكير فيها يخليك عاجز ، على هذيك مانفكرش فيها لكان ن فكر بزاف مانقدرش نحقق اهدافي " وعن طريقة التعامل مع المشكلات فالمفحوص (أ) يقوم بحل مشكلاته التي تواجهه ولكن هذا حسب طبيعة الإشكال "مثلا بالنسبة للإعلام كايين بزاف صوالح ماقدرتلهمش ، بصح ذرك على حساب طبيعة الإشكال، كبير، صغير وكى يكون عندي مشكل مانقدرش أنحلو ندي صحابي خاوتي يعني أقرب الناس ليا " إذ أنه يعتمد على نفسه في كثير من الأشياء لأن لديه ثقة كبيرة في قدراته جعلته يتجاوز العديد من الصعوبات التي تواجهه في حياته "تعتمد على روحي، كيما القرايا كانت صعبة وذرك تحلت الصعوبة نتاعها أوراني نعرف نقرا بالبراييل ماشي كيما كنت صغير " كذلك نجد أن المفحوص (أ) ليس لديه صعوبة في إتخاذ القرار "لا ماعنديش صعوبة " ومن خلال المقابلة لاحظنا أن المفحوص (أ) كان يتحدث بطريقة جيدة ولم يكن متناقضا في حديثه وحالته النفسية في معظم الوقت تكون جيدة ولا توجد له اضطرابات نفسية "لا الحمد الله الحالة النفسية نتاعي ، الضحك ، المرح ، مكاش اضطرابات نفسية".

1-1-3: عرض وتحليل نتائج مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر:

لقد تم تطبيق مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر على المفحوص (أ) حسب التعليم الخاصة ، حيث إستغرق تطبيقه أكثر من 15 دقيقة وذلك لأننا قمنا بكتابته بطريقة برايل وتقديمه إلى المفحوص (أ) من أجل قراءة السؤال بدقة وفهمه جيدا قبل الإجابة عنه، وبعد الإنتهاء من تطبيقنا لمقياس الفاعلية الذاتية لشيرر قمنا بتحليل نتائج المفحوص (أ) والمتحصل عليها من خلال المقياس، حيث توصلنا إلى النتيجة التالية وهي أن المفحوص (أ) لديه فاعلية ذاتية مرتفعة تقدر درجتها ب 96، وهذه الدرجة تنتمي إلى مجال الفاعلية الذاتية المرتفعة.

تحليل عام للحالة الأولى :

من خلال نتائج التحليل الكيفي للمقابلة العيادية نصف الموجهة للمفحوص (أ) نستخلص أن المفحوص (أ) لديه فاعلية ذاتية مرتفعة ، بحيث أن الكف البصري أثر إيجابيا على فاعليته الذاتية وتبين لنا من خلال تحليل المقابلة أن المفحوص (أ) لديه نظرة إيجابية نحو ذاته إضافة إلى العلاقة الجيدة مع أسرته فهو يتميز بثقة كبيرة في قدراته خاصة في الدراسة كما أنه شخص طموح ومتفائل إذ أنه يستطيع التغلب على الكثير من الصعوبات التي تواجهه في حياته، كما نجده دائما يعمل على حلها وهذا بالإعتماد على نفسه حتى وإن كانت المهمة صعبة، و أيضا لايجد صعوبة في إتخاذ القرار فالعلاقة الجيدة مع أسرته وأصدقائه جعلته يتقبل إصابته بالكف البصري الكلي منذ الولادة فأصبح شخصا يسعى دائما إلى تحقيق أهدافه ومواجهته للصعاب التي تعترضه في حياته اليومية كما أنه يتميز بتفكير إيجابي لأن في رأيه التفكير السلبي عن إصابته بالكف البصري يجعل الفرد عاجزا عن تحقيق أهدافه

وعليه نستنتج من تحليلنا للمقابلة العيادية نصف الموجهة وما توصلنا إليه من خلال نتائج مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر أن المفحوص (أ) لديه فاعلية ذاتية مرتفعة ، فنتائج التحليل الكيفي للمقابلة العيادية تتوافق مع نتائج التحليل الكمي لمقياس الفاعلية الذاتية لشيرر .

2-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية :**1-2-1: تقديم الحالة :**

المفحوص (ب) مكفوف كلي منذ الولادة ، يبلغ من العمر 16 سنة ومستواه التعليمي السنة الأولى ثانوي.

1-2-2: تحليل محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة :

بعدما تم إختيار مجموعة الدراسة التي تخدم موضوع الدراسة والمتمثلة في المكفوفين كليا منذ الولادة ، قام مدير الإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة باستدعاء المفحوص (ب) إلى الإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة من أجل القيام بالدراسة الميدانية ، حيث خصصت لنا قاعة تتوفر فيها الشروط اللازمة لإجراء دراستنا .

وأول شيء تم القيام به هو تحضير نفسي للمفحوص (ب) وإستشارته إذا كان بإمكانه الإجابة عن بعض الأسئلة التي سيتم طرحها له، فتقبل ذلك دون أي إشكال ومن خلال المقابلة إتضح لنا في المحور المتعلق بتاريخ الإصابة أن المفحوص (ب) مكفوف كلي منذ الولادة "ملي زدت " إضافة إلى ذلك نجد أن كل عائلته مصابون بكف بصري كلي منذ الولادة " كايين خاوتي كامل مايشوفوش " حيث تبين لنا أيضا أن المفحوص (ب) كانت لديه أمراض أخرى ولكن حالته الصحية حاليا في تحسن " كانت عندي lazme بصح راني مليح ذرك " .

أما عن المحور المتعلق بعلاقته الأسرية والإجتماعية فالمفحوص (ب) علاقته مع أفراد أسرته جيدة ولا توجد حتى مشاكل معهم "لاباس الحمد لله ما عندي حتى مشكل " إذ نجد أن عائلته تقبلت إصابته بالكف البصري الكلي منذ الولادة وليس عائلته فقط بل كل المحيطين به ، فحسب المفحوص (ب) أنه إنسان محبوب من طرف الجميع " لاباس يشتونني في كل شيء ، برا فالدار، أنا إنسان محبوب " أما من حيث معاملتهم معه فهي معاملة عادية " مليحة ، بابا ، يما ، خاوتي يعاملوني مليح " إضافة إلى العلاقة الجيدة مع الأصدقاء واكتسابه الكثير من الصداقات " عندي بزاف صحابي، نعيظلمه فالتلفون، يعيظولي العلاقة معاهم لاباس" أما عن أصدقائه في المدرسة فالمفحوص(ب) لديه أصدقاء في المدرسة ومعاملتهم فيما بينهم معاملة أخوية " في المدرسة عندي أحنا خاوا ، صاحبك كي خوك " وفيما يخص نظرة الناس إلى المفحوص (ب) فهي نظرة إيجابية وهذا ما جعله يمارس حياته بطريقة عادية " الناس يشوفوني إنسان عادي ، نمارس حياتي عادي " فنظرة الناس بالنسبة إلى المفحوص (ب) تختلف من فرد إلى آخر بحيث نجد النظرة تكون إيجابية للمكفوف إذا كان يدرس

وتكون النظرة سلبية للمكفوف إذا كان لم يدرس ففي رأي المفحوص (ب) أن الدراسة هي الأساس في الحياة وهي التي تحدد نظرة الناس إليه " من الناحية ألي مايقراش الناس ماتشوفوش نورمال ، بصح ألي يقرا تشوفو نورمال " حيث كان المفحوص أثناء المقابلة هادئ جدا ولم تبدو عليه أي من علامات الحزن والقلق.

وفيما يخص المحور المتعلق بالنظرة إلى الذات فالمفحوص (ب) ينظر إلى نفسه نظرة إيجابية وعلى أنه شخص لا يختلف عن الآخر فهو لا يشعر بأي نقص إتجاه ذاته " نشوف روجي كي الناس " وعن ثقته في قدراته نجد أنه يتميز بثقة عالية في قدراته ، إذ يعتبر ثقته هذه مصدر نجاحه في الدراسة " الثقة في القدرات نتاعي بزاف لوكان مكاش قدرات مانيش نقرا" ورغم إصابته بالكف البصري الكلي منذ الولادة إلى أنه لم يمنعه هذا من ممارسة نشاطاته اليومية "الحمد لله كاين مكفوفين فالجمعية وراهم يلعبو الصبور ، أنا ذرك ندخل نلعب الصبور " وأثناء المقابلة إتضح لنا أن المفحوص (ب) لا يفكر في إصابته مطلقا ويعتبرها شيء عادي " لا مانفكرش فيها نورمال " ويتضح لنا أيضا من خلال المقابلة أن المفحوص (ب) لديه بعض المشكلات التي تواجهه في حياته خاصة المشكلات المتعلقة بالدراسة " إبه كاين مشكلات بصح على حساب المشكل مثلا مشكلات الدراسة عندي المواد العلمية " إذ نجده يعتمد على نفسه في القيام بالمهام الصعبة إلى بعض المهام التي تتطلب المساعدة من الآخرين " نعتمد على روجي ولا مقدرتش ندي واحد معايا صحابي خويا ماشي براني " أما عن إتخاذ القرار فالمفحوص (ب) يجد صعوبة فيه لأنه يعتقد أن إتخاذ القرار صعب ويتطلب من كل واحد منا تفكير إيجابي وإستشارة أشخاص آخرين على علم بهذا القرار " نتاع القرار صعبة نخمم شوي نخمم مليح والإنسان كامل هكذا على حساب القرار باه نقدم رايب ، لازم نسقسي لازم نفكر نسقسي حتى الناس ألي عندهم دراية " فالمفحوص (ب) يتجنب كل شخص ينظر إليه نظرة دونية وهذا كي لا يؤدي به إلى الشعور بالنقص نحو ذاته وتبقى دائما ثقته بنفسه مرتفعة " عادي والله ما برطالي في واحد نشرب قهوة نقصر

بصح كايين ألي يخزر غير ليك ويقول هذاك مكفوف ويشفق عليك، أنا هذاك نبعدو" فتثقتة النفسية المرتفعة وقدراته العالية جعلت منه شخصا يتميز بحالة نفسية جيدة في معظم الوقت.

1-2-3 عرض وتحليل نتائج مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر :

لقد تم تطبيق مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر على المفحوص (ب) حسب التعليم الخاصة ، حيث إستغرق تطبيقه أكثر من 15 دقيقة وذلك لأننا قمنا بكتابته بطريقة برايل وتقديمه إلى المفحوص (ب) من أجل قراءة السؤال بدقة وفهمه جيدا قبل الإجابة عنه ، وبعد الإنتهاء من تطبيقنا لمقياس الفاعلية الذاتية لشيرر قمنا بتحليل نتائج المفحوص(ب) والمتحصل عليها من خلال المقياس حيث توصلنا إلى النتيجة التالية وهي أن المفحوص (ب) لديه فاعلية ذاتية متوسطة تقدر درجتها ب 77 وهذه الدرجة تنتمي إلى مجال الفاعلية الذاتية المتوسط

تحليل عام للحالة الثانية :

إنطلاقا من نتائج تحليل للمقابلة العيادية نصف الموجهة تبين أن المفحوص (ب) له فاعلية ذاتية متوسطة فالمفحوص (ب) علاقته جيدة مع أفراد أسرته وكذلك كل المحيطين به إذ ينظرون إليه نظرة إيجابية ولا يشعرونه بالنقص وهذا ما جعله شخصا لديه ثقة كبيرة في قدراته كما نجده أيضا يتميز بنظرة إيجابية نحو ذاته إذ أنه يتميز بتفكير إيجابي وتحليلي يساعده على تحدي الصعاب ومواجهتها ويعمل على تحقيق أهدافه ولكن رغم ذلك إلا أنه توجد لديه مشكلات وخاصة في الدراسة إضافة إلى صعوبته في إتخاذ القرار لكن رغم ذلك لم يؤثر هذا سلبا على فاعليته الذاتية

وعليه فما نستخلصه من نتائج المقابلة العيادية نصف الموجهة يتوافق مع نتائج المقياس وهو أن المفحوص(ب) لديه فاعلية ذاتية متوسطة .

3-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة:

1-3-1 تقديم الحالة :

المفحوص (ر) مكفوف كلي منذ الولادة ، يبلغ من العمر 15 سنة ومستواه التعليمي السنة الخامسة ابتدائي

1-3-2 تحليل محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة

بعدما تم إختيار مجموعة الدراسة التي تخدم موضوع الدراسة الحالية والمتمثلة في المكفوفين كليا منذ الولادة قام مدير الإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة بإستدعاء المفحوص (ر) إلى الإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة من أجل القيام بالدراسة الميدانية حيث خصصت لنا قاعة تتوفر فيها الشروط اللازمة لإجراء الدراسة.

فأول شيء تم القيام به هو تحضير نفسي للمفحوص (ر) وإستشارته إذا كان بإمكانه الإجابة عن بعض الأسئلة التي سيتم طرحها له فتقبل ذلك دون أي إشكال وأثناء إجراء المقابلة إتضح من خلال المحور المتعلق بتاريخ الإصابة أن المفحوص (ر) مصاب بالكف البصري الكلي منذ الولادة " زدت هكذا " وأفراد عائلته ليسو مصابون بالكف البصري إلى الأب لديه ضعف في البصر "الأب ماشي قع ، يشوف شوي " إذ نجد أن حالته الصحية جيدة ولا يشكو من أمراض أخرى " حتى مرض " فأثناء إجراء المقابلة العيادية أبدى المفحوص (ر) تجاوبا معنا من خلال إجابته التلقائية.

وأما فيما يخص محور العلاقات الأسرية والإجتماعية فعلاقة المفحوص (ر) بأفراد أسرته علاقة جيدة "الحمد لله،fooor" وهذا مايدل على تقبل العائلة لإصابته بكف البصر " تقبلت " ومعاملتهم معه الجيدة "جيدة" إضافة إلى العلاقة الأخوية التي تجمعهم مع أصدقائه " الحمد لله ، sava" فهو شخص إجتماعي بطبعه مما أدى به إلى تكوين صداقات كثيرة " كمين بزاف " والتي أدت بهم إلى تبادل الأفكار والآراء فيما بينهم فهم يتعاملون كأصدقاء " نتعاملو المعاملة نتاع أصدقاء ، نقصرو نتبادلو الآراء والأفكار "

أما عن نظرة الناس إليه فهي نظرة عادية إلا أن هناك أشخاص ينظرون إليه نظرة سيئة لكن المفحوص (ر) لا يبالي من ذلك لأنه راضي بإصابته بكف البصر كليا " الحمد لله كما يقولو جيدة بغض النظر على حوايج وحدو اخرى واش عشت الحمد الله " ولقد كان المفحوص (ر) متفائلا جدا ويبدو ذلك من خلال إبتسامته التي لم تفارقه طيلة المقابلة التي أجريناها معه، ففصاحة لسانه جعلت منه فردا يتميز بأسلوب جيد في الحوار لأنه يعتبر الحوار أساس النجاح في الحياة وبالحوار يتم التفاهم وحواره الهادئ وأفكاره المتسلسلة تم التوصل من خلال المقابلة إلى أن المفحوص (ر) ينظر إلى نفسه نظرة إيجابية فهو تلميذ يحب الدراسة لكن في بعض الأحيان يرى نفسه شخص عصبي وقلق دون معرفة السبب " تلميذ نحب نقرا ، عصبي نتقلق بصح ما علباليش وعلاه " أما عن ثقته في قدراته فالمفحوص (ر) يثق في قدراته بدرجة كبيرة " الحمد لله واثق بزاف " ورغم إصابته بالكف البصري كليا إلى أنها لا تؤثر على أداء نشاطاته اليومية ولو بنسبة قليلة "ماتأثرش ننسأها ولا مرة أثرت عليا " كما أنه كان كثير الكلام ولم يكن متناقضا في كلامه وتفكيره إيجابي وهذا من أجل تحقيق أهدافه فالبنسبة إليه التفكير لدى الشخص المبصر يختلف عن التفكير لدى الشخص المكفوف فالمكفوف يفكر بطريقة الخاصة لكي يتمكن من معرفة الأهداف التي يمكن تحقيقها بالنسبة له " إيه خطرات قليلة لكن نفكر بنظرة إيجابية ، نحب نخمم باش نضع الأهداف نخمم أنا ماتشوفش باش نشوف الحوايج ألي نقدر نديرها مانخمش كيما واحد يشوف " ورغم تفكيره الإيجابي إلا أنه يواجه صعوبات في حياته تجعله يشعر بالتوتر ولكن في معظم الوقت يجد حلول لهذه الصعوبات ويستطيع مواجهتها "والله غير نجاوزها بصح فيها عصبية وكل مرة نشوف حلول" فالمفحوص(ر) يعتمد على نفسه كثيرا في المهمات الصعبة إلى أن هناك بعض المهمات تتطلب المساعدة من فرد آخر " والله غير نعتمد لكن كاين مواقف لازم يكون معاك واحد يعاونك، ماشي في كل حاجة " كما أنه أيضا لا يجد صعوبة في إتخاذ القرار ولا يتردد في إتخاذه " والله غير كي نحب ندير حاجة نديرها ماشي متردد، حاجة قبل مانديرها نتخذ القرار ومنبعد نديرها " فالمفحوص (ر) لا يشعر بالخجل عند التحدث أمام مجموعة من الناس وهذا يدل على ثقته بنفسه فالحديث أمام الناس يشعره

بالراحة " إطلاقا بالعكس نحس بالراحة ماشي بالحشمة ونقدم أفكارنا ونحكي معاهم بصفة عادية بلا حشمة وبلا خوف ونسملهم واش يقولو ، باش يكون الحوار متبادل " أما عن حالته النفسية في معظم الوقت فهو متوتر في أغلب الأحيان لأنه يفكر بصفة دائمة حول المشاكل التي يعاني منها ولكن في الأخير دائما يصل إلى الحلول فهذا التفكير المستمر يجعله غير مرتاح نفسيا " متوتر دائما ماشي دائما في أغلب الأحيان ، عندي حاجة دائما نفكر فيها وفي الأخير نلقى حل مثلا المسار الدراسي أو اللغة الفرنسية ، كيفاش لازم وحدي نقرأها نخم دائما تقريبا ما نرتاحش نفسيا " .

1-3-3 عرض وتحليل نتائج مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر :

لقد تم تطبيق مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر على المفحوص (ر) حسب التعليم الخاصة حيث إستغرق تطبيقه أكثر من 15 دقيقة وذلك لأننا قمنا بكتابته بطريقة برايل وتقديمه إلى المفحوص (ر) من أجل قراءة السؤال بدقة وفهمه جيدا قبل الإجابة عنه ، وبعد الإنتهاء من تطبيقنا لمقياس الفاعلية الذاتية لشيرر قمنا بتحليل نتائج المفحوص (ر) والمتحصل عليها من خلال المقياس حيث توصلنا على النتيجة التالية وهي أن المفحوص (ر) لديه فاعلية ذاتية مرتفعة تقدر درجتها ب 90 وهذه الدرجة تنتمي إلى مجال الفاعلية الذاتية المرتفعة .

تحليل عام للحالة الثالثة :

من خلال تحليل المقابلة العيادية نصف الموجهة نستخلص أن المفحوص (ر) لديه فاعلية ذاتية مرتفعة فالكف البصري الكلي منذ الولادة أثر إيجابيا على فاعليته الذاتية حيث يظهر ذلك من خلال المقابلة فالمفحوص (ر) لديه نظرة إيجابية نحو ذاته وثقة كبيرة في قدراته على الإنجاز والأداء وتحقيق الأهداف كما نجده في معظم الأحيان يعتمد على نفسه في القيام بالمهام الصعبة فهو شخص إجتماعي يتفاعل مع الآخرين ويتجاوز الصعوبات البيئية كما لديه أفكار إيجابية عن قدراته الذاتية وهذا ما يجعله يبذل جهود كبيرة لتحقيق

أهدافه إضافة إلى ثقته بنفسه وعدم التردد في إتخاذ القرار وكذلك من خلال تحليلنا للمقابلة تبين لنا أن المفحوص (ر) لديه دعم أسري وإجتماعي كما نجد أن عائلته تقبلت إصابته بالكف البصري وقد توافقت هذه النتيجة مع ما تم التوصل إليه بعد تطبيق مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر أين تحصل المفحوص على درجة تقدر بـ 90 درجة حيث تنتمي هذه الدرجة إلى مجال الفاعلية الذاتية المرتفعة.

1-4-4 عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة :

1-4-4-1 تقديم الحالة :

المفحوصة (م) مكفوفة كلياً منذ الولادة وتبلغ من العمر 14 سنة ومستواها التعليمي السنة الثانية متوسط

1-4-4-2 تحليل محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة :

بعدما تم إختيار مجموعة الدراسة التي تخدم موضوع الدراسة الحالية والمتمثلة في الكف البصري الكلي منذ الولادة، قام مدير الإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة بإستدعاء المفحوصة (م) إلى الإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة من أجل القيام بالدراسة الميدانية حيث خصصت لنا قاعة تتوفر فيها الشروط اللازمة لإجراء دراستنا. فأول شيء تم القيام به هو تحضير نفسي للمفحوصة (م) وإستشارتها إذا كان بإمكانها الإجابة عن بعض الأسئلة التي سيتم طرحها لها فتقبلت ذلك دون أي إشكال.

فأثناء إجراء المقابلة العيادية نصف الموجهة مع المفحوصة (م) كانت تبدو لنا مرتاحة حيث أجابت على كل الأسئلة بإرتياح فأتضح من خلال المحور المتعلق بتاريخ الإصابة أن المفحوصة (م) مصابة بالكف البصري الكلي منذ الولادة "زدت هكذا" أما عن أفراد عائلتها نجد أن لديها أخ مصاب كذلك بالكف البصري الكلي "كاين خويا" فالمفحوصة (م) لا تشكو من أمراض أخرى "لا ما عنديش".

وفيما يخص المحور المتعلق بالعلاقات الأسرية والاجتماعية نجد أن المفحوصة (م) تربطها علاقة جيدة بعائلتها وهذا يظهر من خلال قولها " مليحة هايلة " إضافة إلى تقبل العائلة إصابتها بالكف البصري فالعائلة تقدم لها المساعدة في كل الجوانب خاصة في الدراسة كما نجد أن العائلة أيضا لا تشعرها بإصابتها فهي تعاملها نفس المعاملة مع إخوتها المبصرين "يعاونوني في قرائتي ومتقبلين ، ويعاملوني كيما خاوتي " إضافة إلى العلاقة الجيدة مع العائلة نجد أيضا العلاقة الجيدة مع الأصدقاء "روعة وخاصة في الدراسة " فالمفحوصة (م) لديها أصدقاء ويتعاملون فيما بينهم معاملة جيدة " عندي نتعاملو مليح " ونظرة الناس إلى المفحوصة (م) تقول أنها بعض الناس ينظرون إليها بنظرة شفقة وعند التحدث عنها يصفونها بالمسكينة وهذا مايشعرها بالقلق فهي لاتحب كلمة مسكينة فمثلا عند ذهابها إلى أحد الحفلات تجد معظم الناس يتحدثون عنها بالمسكينة ولكن المفحوصة (م) تلتزم الصمت وتتجنبهم عند سماعها يتحدثون عنها " منحبش ألي يقولي مسكينة، مسكينة ماتشوفش وهوما يقولو هكذا من نيتو يشفق عليك وكشما عرس نروح ليه ماشي من عايلتي يقولو هذه مسكينة ماتشوفش ، بصح أنا نسكت ونخليهم هنا كايين ألي يفهم أكايين ألي لا لا" ومن خلال المقابلة لاحظنا أن المفحوصة (م) كان لها تجاوبا كبيرا معنا وكل إجابتها كانت مقنعة إذ أنها تلميذة معروفة بالالتزامها ومواظبتها على دراستها فهي من الأوائل في الدراسة.

أما بالنسبة إلى المحور الخاص بالنظرة إلى الذات فالمفحوصة (م) تنظر لذاتها نظرة إيجابية فهي ترى نفسها طفلة لاتختلف عن الآخرين "شوف روجي طفلة عادية " فنقتها العالية في قدراتها جعلت منها تلميذة طموحة تسعى دائما لتحقيق أهدافها " عندي بزاف " ورغم إصابتها إلى أنها إستطاعت التغلب عنها فهي لاتتؤثر على أداء نشاطاتها اليومية لكن يبقى المشكل هو نقص الإمكانيات الخاصة بالمكفوف كتوفر القاعات من أجل القيام بالنشاطات مثلا النشاطات الرياضية " ماتأثرش عليا لعوام ألي فاتو كنا نديرو الصبور بصح ذك مكاش قاعة وين نديرو " فالمفحوصة (م) لديها تفكير إيجابي حيث أنها لاترى إختلاف بينها وبين المبصرين فهي لاتشعر

بالنقص بسبب إصابتها " نعتبر روعي مانيش كامل مانشوفش " فتفكيرها الإيجابي جعلها تستطيع مواجهة العديد من الصعوبات والتعامل معها " نتعامل مع الصعوبات " أما عن إعتادها على نفسها في القيام بالمهام الصعبة يكون هذا حسب المهمة فهناك مهمات تعتمد على نفسها وهناك مهمات أخرى تتطلب المساعدة من الغير " مهمة من مهمة كايين ألي لازم نستحق واحد يعاوني وكايين ألي مالازمش " وعن إتخاذها للقرار كذلك يكون حسب نوع القرار فالمفحوصة (م) لاتتخذ القرار مباشرة وإنما دائما تستشير الآخرين وتفكر قبل إتخاذها للقرار " نشاور قبل ماندي القرار أومنبعد نشوف على حساب القرار " فالمفحوصة (م) إجتماعية مع كثير من الأشخاص إذ أنها في اللقاءات الإجتماعية لاتشعر بالخجل وأثناء المقابلة كانت تتحدث معنا بإرتياح " عادي مانحشمش كامل كي نكون مع جماعة ، اليوم راني مليحة وراني نحس روعي مرتاحة " فحالتها النفسية في معظم الوقت مرتاحة إلا أنها في بعض الأحيان تشعر بالقلق وهذا ما يؤدي بها إلى تجنب التحدث مع الآخرين " مرتاحة بصح مرات نتقلق ونقعد ساكتة ومقلقة "

1-4-3 عرض وتحليل نتائج مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر :

لقد تم تطبيق مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر على المفحوصة (م) حسب التعليمات الخاصة حيث إستغرق تطبيقه أكثر من 15 دقيقة وذلك لأننا قمنا بكتابته بطريقة برايل وتقديمه إلى المفحوصة (م) من أجل قراءة السؤال وفهمه جيدا قبل الإجابة عنه .

وبعد الإنتهاء من تطبيقنا لمقياس الفاعلية الذاتية لشيرر قمنا بتحليل نتائج المفحوصة (م) والمتحصل عليها من خلال المقياس، حيث توصلنا إلى النتيجة التالية وهي أن المفحوصة (م) لديها فاعلية ذاتية مرتفعة تقدر درجتها ب 91 وهذه الدرجة تنتمي إلى مجال الفاعلية الذاتية المرتفعة .

تحليل عام للحالة الرابعة :

من خلال تحليل محاور المقابلة العيادية نصف الموجهة يمكن القول أن المفحوصة (م) قد تمكنت من الإجابة والتعبير عن كل الأسئلة المتعلقة بالمحاور إذ أنها تحدثت عن علاقتها الجيدة مع أسرتها وتقبل كل أفراد العائلة لإصابتها بالكف البصري الكلي منذ الولادة وعدم إحساسها بالشعور بالنقص فالعائلة تعاملها نفس المعاملة مع إخوتها إضافة إلى أن المفحوصة (م) لديها نظرة إيجابية نحو ذاتها وثقة كبيرة في قدراتها مما جعلها تسعى دائما إلى تحقيق أهدافها وذلك بتفكيرها الإيجابي نحو إصابتها ومواجهتها العديد من الصعوبات ، أما عن إتخاذها للقرار فهي تفكر دائما قبل إتخاذها للقرار كما نجدها أيضا لا تشعر بالخجل أثناء التحدث أمام مجموعة من الناس فهي لاتشعر بالنقص بسبب الإصابة.

فالمفحوصة (م) لديها فاعلية ذاتية مرتفعة وأما عن نتائج مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر نجد أن المفحوص (م) تحصلت على درجة تقدر ب 91 وهذه الدرجة تنتمي إلى مجال الفاعلية الذاتية المرتفعة.

فمن خلال ماسبق ومن خلال النتائج المتحصل عليها من المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس الفاعلية الذاتية لشيرر نجد أن المفحوصة (م) لديها فاعلية ذاتية مرتفعة حيث تبرهن هذه النتيجة أن الكف البصري أثر إيجابا على الفاعلية الذاتية لدى المفحوصة (م) .

1-5- عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة :

1-5-1 تقديم الحالة :

المفحوصة (ش) مكفوفة كليا منذ الولادة تبلغ من العمر 14 سنة ومستواها التعليمي السنة الثانية متوسط.

1-5-2 تحليل محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة :

بعدما تم إختيار مجموعة الدراسة التي تخدم موضوع الدراسة الحالية والمتمثلة في المكفوفين كليا منذ الولادة قام مدير الإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة بإستعداد المفحوصة (م) إلى الإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة من أجل القيام بالدراسة الميدانية حيث خصصت لنا قاعة تتوفر فيها الشروط اللازمة لإجراء دراستنا

فأول شيء تم القيام هو تحضير نفسي للمفحوصة (ش) وإستشارتها إذا كان بإمكانها الإجابة عن بعض الأسئلة التي سيتم طرحها لها ، فتقبلت ذلك دون أي إشكال فأتت إجراء المقابلة إتضح من خلال المحور المتعلق بتاريخ الإصابة أن المفحوصة (ش) مصابة بالكف البصري الكلي منذ الولادة "ملي كنت صغيرة فاقولي كي كان في عمري 3 شهر وكى داوونى لطبيب قالهم خليفة ربي " أما عن أفراد عائلتها نجد أن لديها أخ أصغر منها سنا مصاب بنفس الإصابة " خويا صغير مايشوفش كيما أنايا وخويا لآخر يشوف لابس بيه" فالمفحوصة (ش) لا تشكو من أمراض أخرى " ما عنديش أمراض أخرى " ومن خلال المقابلة مع المفحوصة (ش) تلقينا منها الصدر الرحب والسعادة لمقابلتنا وهذا دليل على رغبتها في التحدث والإفصاح عما يوجد بداخلها

وفيما يخص محور العلاقات الأسرية والإجتماعية نجد أن المفحوصة (ش) تربطها علاقة جيدة مع أسرتها وخاصة الأم فهي أقرب الناس إليها من الأب لأنها تقدم لها النصائح وتعمل دائما على حل مشكلاتها " العلاقة عادي ، نورمال أنا وماما ماتفاهمين نحكيها أو تحكيها ماشي كيما الأب ، عندي مشكل نحكيها ، تفهمني وتنصحي عمري مادرت حاجة بلا مانقولها " أما عن تقبل العائلة لإصابتها نجد أن العائلة قدمت لها ما بوسعها من دعم ومساعدة طبية " ملي كنت صغيرة وهما يداوو فيا دارولي لراديو ومنبعد قالهم الطبيب خليقت ربي " فتقبل العائلة الإيجابي أدى إلى المعاملة الجيدة معها "يعاملوني مليح " وعن علاقتها مع أصدقائها فهي علاقة أخوية تربطها بهم خاصة أقرب صديقة إليها والتي تعتبرها سند لها ومصدر ثقة لها " مع صحباتي إيه مليحة والي نعزها عندي وحدا نثيق فيها لاخطر ننصحو بعضانا ، نتفاهمو نقصرو" أما أصدقائها في المدرسة

نجد أن المفحوصة (ش) لديها جماعة من الأصدقاء في المدرسة يتحدثون في مواضيع مختلفة ويقومون بالدراسة والمراجعة فيما بينهم "عندي صحاباتي في لكول نتفاهمو نقصرو قصرة عادية ونراجعو فيما بيناتنا " وعن نظرة الناس إليها فهي تراها نظرة سيئة لأن هناك من يتحدث عنها بكلام سيء وتعتقد أن قليل من الناس ينظرون إليها نظرة عادية لكن نظرة الناس السيئة للمفحوصة (ش) لاتؤثر عليها فهي لاتبدي أي إهتمام بل تقوم بمحاولة تغيير هذه النظرة السيئة وذلك بتدخلاتها عند سماعها أي شيء يقلقها " عادي ماعلباليش كاين ألييقولو كلام كما عميا ماعلباليش بيهم، قليل وين تلقاي واحد مليح كاين ألي يقولو ماتعرفيش وماتشوفيش نقولهم وعلاه المكفوف شفتوه عاجز، ولي حب يزعف يزعف " ومن خلال المقابلة لاحظنا أيضا علامات السرور بادية على وجهها ولم تتجنب الإجابة عن الأسئلة التي تم طرحها لها وكانت الإجابة طويلة نوعا ما فهي كثيرة الكلام وهذا يدل على إرتياحها لنا ومرونتها في التعبير .

أما بالنسبة لمحور النظرة إلى الذات نجد أن المفحوصة(ش) لها نظرة إيجابية نحو ذاتها " نشوف روجي عادي "لكن نجد أنها ليس لديها ثقة كبيرة في قدراتها فالمفحوصة (ش) ترجع هذا إلى عدم التحفيز من طرف الأسرة وخاصة الأب " ماعنديش ثقة في روجي على خاطر ماعنديش ألي يعاوني نحب ألييعاوني خاصة بابا لازم يعاوني شويا " وتؤكد المفحوصة(ش) على أن إصابتها لاتمنعها من القيام بالنشاطات اليومية فهي تعتبر أن أداء النشاطات ليس له علاقة بالإصابة وإنما نجدها تؤدي نشاطها بشكل عادي " عادي واش دخلها في النشاطات " إضافة إلى نظرتها الإيجابية نحو ذاتها نجد أيضا تفكيرها الإيجابي نحو الإصابة فالمفحوصة (ش) تفكر دائما في القدرات الأخرى التي تمتلكها كالمشي والكلام والسمع الذي يفتقد إليه الكثير من الناس " مانفكرش فيها ومانخمش فيها، المهم راني نمشي، نهدر ونسمع ربي كي ينحيك حاجة يعوضهاك بحاجة وحدو اخرى " وعن تعاملها مع الصعوبات التي تواجهها فهي تحاول دائما حل المشاكل بسهولة إذ أنها تتميز بالصبر أثناء حلها لهذه المشاكل حتى وإن كانت صعبة " الواحد لازم يتخطى المشاكل صح تقلقني بصح لازم

نفري المشكل ونواجهه وعندني الصبركي تكون المشاكل ، لازم نواجه المشكل بسهولة " وعن إتمادها لنفسها فالمفحوصة (ش) تعتمد على نفسها في القيام بالمهمات إلى أن هناك بعض المهمات تتطلب المساعدة من الآخرين " نعتد على روعي في كل شيء بصح كايين حوايج نعتد على لخرين مثلا في اللبسة الأم هي ألي تخيرلي اللبسة " فهي لاتجد صعوبة في إتخاذ القرار " ناخذ القرار كي يكون عندي قرار " إضافة إلى أنها تتميز بالشجاعة عند التحدث في اللقاءات الإجتماعية " أنا ندير الشجاعة نهدر نورمال كي نكون في وسط الناس كامل " فحالتها النفسية هي مرتاحة ولكن عندما تشعر بعدم الراحة تقوم بالتحدث مع الآخرين أوتستعمل الكتابة على الورق وهكذا تتخلص من التوتر فهي تقوم بالتفريغ عن نفسها لكي تكون حالتها الصحية جيدة لأنها تدرك أن القمع قد يؤدي إلى تدهور الحالة الصحية " نحس روعي مرتاحة بصح كي يكون عندي المشاكل نحكي ولا نكتب على الورقة ومنبعد نرميها ولا نهدر مع الآخرين وأهنا نحس روعي مرتاحة لاخاطر كيما نحكوش نمرضو رواحنا " .

1-5-3 عرض وتحليل نتائج مقياس الفاعلية الذاتية لشيرير :

لقد تم تطبيق مقياس الفاعلية الذاتية لشيرير على المفحوصة (ش) حسب التعليمات الخاصة حيث إستغرق تطبيقه أكثر من 15 دقيقة وذلك لأننا قمنا بكتابته بطريقة برايل وتقديمه إلى المفحوصة (ش) من أجل قراءة السؤال بدقة وفهمه جيدا قبل الإجابة عنه

وبعد الإنتهاء من تطبيقنا لمقياس الفاعلية الذاتية لشيرير قمنا بتحليل نتائج المفحوصة (ش) والمتحصل عليها من خلال المقياس، حيث توصلنا إلى النتيجة التالية وهي أن المفحوصة (ش) لديها فاعلية ذاتية مرتفعة تقدر درجتها ب89 وهذه الدرجة تنتمي إلى مجال الفاعلية الذاتية المرتفعة.

تحليل عام للحالة الخامسة :

من خلال تحليل المقابلة العيادية نصف الموجهة للمفحوصة (ش) تبين لنا أن المفحوصة (ش) لديها فاعلية ذاتية مرتفعة وهذا بسبب الدعم الأسري من طرف الوالدين وخاصة الأم والمعاملة الجيدة والتقبل الإيجابي لإصابتها بالكف البصري الكلي منذ الولادة بالإضافة إلى أن المفحوصة (ش) لديها ثقة كبيرة في قدراتها وتفكيرها إيجابي فهي دائما تحاول حل مشاكلها بسهولة إذ أنها تطور حوارات ذاتية ناجحة حول أهدافها كذلك تعتمد على نفسها في القيام بالمهمات الصعبة وهذا دليل على ثقتها الكبيرة في نفسها، كما أنها لا تجد صعوبة في إتخاذها للقرار، حيث إتضح من خلال تحليل المقابلة العيادية نصف الموجهة أن هناك أشخاص ينظرون نظرة سيئة إلى المكفوف لكن المفحوصة (ش) تحاول تغيير هذه النظرة فهي تتميز بتفكير إيجابي ونظرة إيجابية نحو ذاتها

وعليه نستنتج من نتائج التحليل الكيفي للمقابلة العيادية نصف الموجهة أن المفحوصة (ش) لديها فاعلية ذاتية مرتفعة إذ تتوافق هذه النتيجة مع نتائج التحليل الكمي لمقياس الفاعلية الذاتية لشيرر حيث تحصلت الحالة على درجة تقدر بـ 89 وهي تنتمي إلى مجال الفاعلية الذاتية المرتفعة.

02 مناقشة وتحليل النتائج :

كما سبق الذكر أن هدف الدراسة الحالية والمتمثلة في معرفة إذا ما كان الكف البصري يؤثر إيجابا على الفاعلية الذاتية لدى المراهق فمن خلال هذا قمنا بصياغة الفرضية الفائلة أن الكف البصري يؤثر إيجابا على الفاعلية الذاتية لدى المراهق ، حيث تم إختيار مجموعة الدراسة والتي تتمثل في المراهقين المكفوفين كليا منذ الولادة والذين تتراوح أعمارهم ما بين (14-17) سنة وذلك حتى نتأكد من فرضية الدراسة فتم الإعتماد على المنهج العيادي وتطبيق كل من دليل المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس الفاعلية الذاتية لشيرر على 05 حالات منهم 02 إناث و03 ذكور .

فبعد عرض نتائج المقياس وتحليل محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة تم الحصول على النتائج الخاصة بكل حالة وهذا مايسمح لنا بمناقشة الفرضية العامة وبناءا على ماتم التوصل إليه من نتائج المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس الفاعلية الذاتية لشيرر ، فقد تم التوصل إلا أربع حالات من أفراد مجموعة الدراسة لديهم فاعلية ذاتية مرتفعة .

فالحالة الأولى والمتمثلة في المفحوص (أ) الذي تحصل على 96 درجة من خلال مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر وهذه الدرجة تنتمي إلى مجال الفاعلية الذاتية المرتفعة كما تؤكدنا النتائج الواضحة من خلال المقابلة التي أجريت معه فالمفحوص (أ) لديه نظرة إيجابية نحو ذاته إضافة إلى العلاقة الجيدة مع أسرته فهو يتميز بثقة كبيرة في قدراته خاصة في الدراسة وأنه شخص طموح ومتفائل ويعتمد على نفسه .

أما الحالة الثانية والمتمثلة في المفحوص (ر) الذي تحصل على 90 درجة وهذه الدرجة تنتمي إلى مجال الفاعلية الذاتية المرتفعة وقد بدا ذلك واضحا أيضا من خلال المقابلة التي أجريت معه فالمفحوص (ر) لديه ثقة

كبيرة في قدراته على الإنجاز والأداء وتحقيق الأهداف وعدم التردد في إتخاذ القرار إضافة إلى أنه لديه دعم أسري وإجتماعي

وعن الحالة الثالثة والتمثلة في المفحوصة (م) والتي تحصلت على 91 درجة وهذه الدرجة تنتمي إلى مجال الفاعلية الذاتية المرتفعة إذ يتضح ذلك من خلال المقابلة فالمفحوصة (م) لديها تفكير إيجابي نحو إصابتها فهي تستطيع مواجهة العديد من الصعوبات إضافة إلى النظرة الإيجابية نحو ذاتها وثقتها الكبيرة في قدراتها.

والحالة الرابعة والتمثلة في المفحوصة (ش) والتي تحصلت على 89 درجة من خلال نتائج مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر وهذه الدرجة تنتمي إلى مجال الفاعلية الذاتية المرتفعة كما يؤكد أيضا تحليلنا للمقابلة العيادية نصف الموجهة فالمفحوصة (ش) لها تقبل إيجابي نحو إصابتها إضافة إلى الدعم الأسري من طرف الوالدين وخاصة الأم فبتفكيرها الإيجابي تحاول دائما حل مشاكلها بسهولة وذلك بالإعتماد على نفسه.

إذن فالحالات التي لديها فاعلية ذاتية مرتفعة هي الحالة (أ) والحالة (ر) والحالة (م) والحالة (ش).

أما الحالة الخامسة وهي الحالة التي لديها فاعلية ذاتية متوسطة إذ نجد أن المفحوص (ب) تحصل على 77 درجة من خلال نتائج مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر وهذه الدرجة تنتمي إلى مجال الفاعلية الذاتية المتوسطة إذ يظهر لنا من خلال تحليلنا لمحتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة أن المفحوص (ب) لديه ثقة كبيرة في قدراته وكذلك يتميز بنظرة إيجابية نحو ذاته لكن توجد لديه مشكلات خاصة في الدراسة إضافة إلى صعوبة في إتخاذ القرار .

يتضح لنا من خلال ماسبق أن الحالات الأربعة لديها فاعلية ذاتية مرتفعة ماعدا الحالة الخامسة التي لديها فاعلية ذاتية متوسطة ، فالحالات التي لديها فاعلية ذاتية مرتفعة يرجع السبب إلى أن الحالات الأربعة وهم مراهقين مكفوفين كليا منذ الولادة يقيمون أنفسهم بأنهم ذو كفاءة ولديهم القدرة اللازمة للقيام بالمهام حيث

يميلون إلى أدائها بشكل أفضل وتكون لديهم الدافعية في الإنخراط في الأنشطة التي يؤدونها أو المعلومات التي يتعرضون لها ويستخدمون العمليات المعرفية في التعلم ، كما لديهم تفكير إيجابي وهذا التفكير يؤثر في فعالية الذات إذ أنهم افراد يتقون في قدرتهم على حل المشكلات وهم ذو كفاءة عالية في تفكيرهم التحليلي في المواقف المعقدة لصناعة القرارات وكذلك لديهم دعم أسري وإجتماعي فهم يتميزون بفاعلية ذاتية مرتفعة .

وهذا مادعمته نتائج مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر والذي أظهر أن الحالات الأربعة لديها فاعلية ذاتية مرتفعة حيث تبين من خلال التحليل الكمي أنها تحصلت على فاعلية ذاتية مرتفعة.

فهذه النتيجة تتعارض مع الدراسة التي قامت بها أحلام حسين (1990) والتي أشارت نتائجها إلى أن الطلاب المكفوفين يعانون من الشعور بالعزلة والوحدة والإحباط والإكتئاب كما يشعرون بأنهم غير مرغوب فيهم ويتشتمون بتوتر العلاقة مع الآخرين .

وكذلك دراسة (1983) broun التي توصلت إلى أن المكفوفين أكثر عرضة للإضطرابات والضغط النفسية من المبصرين وأن فقدان البصر يؤدي إلى سوء التكيف كما أنهم أكثر ميلا للإنطواء وأكثر تعرضا للقلق

فالنتائج المتحصل عليها للحالات الأربعة والتي أظهرت أن لديهم فاعلية ذاتية مرتفعة تتفق مع دراسة (1990) janhson والتي توصلت إلى أنه قد حدث تحسن في مفهوم الذات في الإتجاه نحو العمى لدى المجموعة التجريبية وذلك من خلال المساعدة الجماعية

كما نجد دراسة (2008) babak et -al والتي توصلت نتائجها إلى أن من لديهم فاعلية الذات مرتفعة يستطيعون مواجهة الضغوط وصحتهم النفسية جيدة ، بينما من لديهم فاعلية ذاتية منخفضة يصعب عليهم التعامل مع الضغوط ومواجهتها

بالإضافة إلى دراسة (1999) Clark et Hadg والتي توصلت نتائجها إلى أن فاعلية الذات تنبأت بعد ستة من إنطلاق الدراسة بمدى تنفيذ المريضة للسلوكيات الصحية الإيجابية التي تساهم في إدارة حياتها المرضية

كذلك نجد دراسة نادية سليم الزيني (1990) والتي توصلت نتائجها إلى أنه حدث تغيير في مفهوم الذات لدى المجموعات التجريبية الثلاث حيث وجدت فروق دالة بين التطبيق القبلي والبعدي لمقياس مفهوم الذات وبالنسبة للمجموعة الضابطة فلا توجد فروق دالة بين التطبيق القبلي والبعدي لمقياس مفهوم الذات

وأخيرا نجد دراسة إبراهيم زكي قشقوش (1987) حيث توصلت النتائج إلى وجود معاملات جزئية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة في مقياس إدراك إتجاهات المبصرين نحوهم ودرجاتهم في بعض جوانب التوافق الشخصي والإجتماعي

فمن خلال عرض نتائج الحالات والتحليل لما توصل إليه من خلال هذه الدراسة يمكن القول بأن الفرضية القائلة أن الكف البصري يؤثر إيجابا على الفاعلية الذاتية لدى المراهق " قد تحققت "

03 الإستنتاج العام للحالات :

هدفت الدراسة الحالية والمتمثلة في الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف إلى أن الكف البصري يؤثر إيجاباً على الفاعلية الذاتية لدى المراهق ، وإستناداً إلى الفرضية المطروحة سابقاً وبغرض التحقق منها ميدانياً تم الإعتماد على المنهج العيادي الذي يعتبر الأنسب لهذه الدراسة إذ تمثلت أدوات جمع البيانات في المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس الفاعلية الذاتية لشيرر وتم تطبيقهما على مجموعة الدراسة والمكونة من 05 حالات مكفوفين كلياً منذ الولادة منها 02 إناث و03 ذكور والمتواجدين بالإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة وبعد ذلك قمنا بعرض النتائج وتحليل ومناقشة كل الحالات وذلك بالرجوع دائماً إلى أدوات جمع البيانات، حيث تم التوصل إلى أن 04 حالات لديهم فاعلية ذاتية مرتفعة فالحالة الأولى تقدر درجتها ب 96 درجة والحالة الثانية تقدر درجتها ب 90 أما الحالة الثالثة تقدر درجتها ب 91 والحالة الرابعة تقدر درجتها ب 89 درجة وكل هذه الحالات تنتمي إلى مجال الفاعلية الذاتية المرتفعة حيث نلاحظ هذا من خلال الإجابة على بعض البنود نذكر منها البند رقم (02) والبند رقم (04) والبند رقم (11) والبند رقم (16) والبند رقم (22) والبند رقم (23) فكانت الإجابة على معظم البنود المتعلقة بمقياس الفاعلية الذاتية لشيرر تدل على فاعلية ذاتية إيجابية أما الحالة الخامسة التي تحصلت على فاعلية ذاتية متوسطة تقدر درجتها ب 77 درجة وهذه الدرجة تنتمي إلى مجال الفاعلية الذاتية المتوسطة.

وقد تم التأكيد على هذه النتائج من خلال تحليل محتوى المقابلة العيادية نصف الموجهة والتي إتضح لنا من خلالها أن الحالة (أ) والحالة (ر) والحالة (م) والحالة (ش) لديهم فاعلية ذاتية مرتفعة فهم يملكون الدافعية للتعلم ويضعون لأنفسهم أهداف علياً يلتزمون بها ولديهم ثقة في أنفسهم ويواجهون ضغوط الحياة كما يضعون دائماً إستراتيجيات فعالة لمواجهة الإحباط إضافة إلى ذلك فهم يتفاعلون مع الآخرين ويتجاوزون الصعوبات البيئية ولديهم تفكير تحليلي يساعدهم على مواجهة الصعوبات كما يمكن التفسير أيضاً أن كل الحالات التي لديها

فاعلية ذاتية مرتفعة لديهم توقعات ومعتقدات إيجابية فكلما تزداد ثقتهم يزداد إصرارهم على تخطي ما يقابلهم من عقبات وقدرتهم على مواجهة الصعاب والضغط بطريقة ناجحة كما يتميزون بمستوى عالي من الثقة بالنفس وهذا ما يؤثر على عمليات التفكير بطريقة إيجابية

فالفاعلية الذاتية الإيجابية تساهم في تحقيق الأهداف الشخصية فالأحكام والمعتقدات التي يمتلكها الفرد حول قدراته وإمكاناته لها دور هام في التحكم في البيئة والإستفادة من الخبرات السابقة

فمن خلال ماسبق ذكره حول الفرضية المطروحة والتي مفادها أن الكف البصري يؤثر إيجابا على الفاعلية الذاتية لدى المراهق " قد تحققت " .

الإقتراحات :

من خلال النتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة الحالية والمتمثلة في الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف والتي يمكن من خلالها أن نتطرق إلى بعض الإقتراحات وهذا من أجل إثراء دراسات أخرى في هذا المجال .

-الإهتمام بفئة المراهقين بصفة عامة والمراهقين المكفوفين بصفة خاصة بإعتبار مرحلة المراهقة مرحلة حساسة لما يطرأ على المراهق من تغيرات.

- التكفل النفسي والطبي بالمكفوف.

-توعية المجتمع المدني على المعاملة الحسنة للمكفوفين.

-توفير التقنيات الحديثة الخاصة بتعلم المكفوفين مثل الكمبيوتر في مدارس المكفوفين.

-توظيف مختصين نفسانيين في المدارس الخاصة بالمكفوفين من أجل التكفل النفسي .

-تشجيع فكرة إنشاء جمعيات خاصة لهذه الفئة .

وإعتماد على ملاحظتنا الميدانية نقترح المواضيع التالية لدراستها :

-الصورة الجسدية لدى المراهق المكفوف.

-الفاعلية الذاتية لدى الأطفال المعاقين سمعيا .

-القلق لدى المراهق المكفوف .

خاتمة :

يعد مفهوم الفاعلية الذاتية من مفاهيم علم النفس الحديثة حيث أشار إليه باندورا في نظرية التعلم الإجتماعي المعرفي والذي يرى أن معتقدات الفرد عن فاعليته الذاتية تظهر من خلال الإدراك المعرفي للقدرات الشخصية والخبرات المتعددة سواء المباشرة أو غير المباشرة، كما يرى باندورا أن إدراك الفرد للفاعلية الذاتية يعد من المحددات الأساسية للسلوك وأساليب التعامل مع الضغوط والقدرة على ضبط النفس والتحدي والمثابرة في المواقف الصعبة من أجل الإنجاز .

فالفاعلية الذاتية هي قدرة الفرد على أداء السلوك الذي يحقق النتائج المرغوبة في موقف ما والقدرة على التحكم في الأحداث التي تؤثر على حياته وإصدار التوقعات الذاتية نحو كيفية أدائه للمهام والأنشطة التي يقوم بها والتنبؤ بمدى الجهد والمثابرة لتحقيق ذلك النشاط، فالفاعلية الذاتية المرتفعة لها دور هام في تحديد مدى قدرة الفرد على إقامة علاقات ناجحة وعملية الإستمرار في النجاح ومواجهة المواقف الخطيرة التي تتوقف على مدى الدعم الذي يتلقاه الفرد فقد يعمل الفرد على تدعيم سلوكياته بطريقة إيجابية في تخطي المرض، خاصة إذا كان في مرحلة المراهقة لأنها تعتبر فترة حساسة يمر بها الفرد نظرا للتغيرات السريعة وفي نفس الوقت تطرأ هذه التغيرات على المراهق المكفوف من جميع النواحي الجسمية ، العقلية، الإنفعالية ، والإجتماعية.

لهذا تمثلت الدراسة الحالية في الفاعلية الذاتية لدى المراهق المكفوف، حيث نحاول من خلال جانبيه النظري والتطبيقي الإجابة على التساؤل التالي :

هل يؤثر الكف البصري على الفاعلية الذاتية لدى المراهق ؟.

واستنادا إلى الإطار النظري الذي تم تقسيمه إلى ثلاث فصول وهي الفاعلية الذاتية، الكف البصري

والمراهقة ، إضافة إلى ما يحتويه من دراسات حول هذه الدراسة تم إقتراح فرضية عامة وهي :

يؤثر الكف البصري إيجابا على الفاعلية الذاتية لدى المراهق.

وللتحقق من هذه الفرضية تم القيام بالدراسة ميدانية بالإتحاد الولائي للمكفوفين بالبويرة على مجموعة إشملت 05 حالات تتراوح أعمارهم ما بين (14 - 17) سنة و لقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج العيادي والذي يعتبر الأنسب وقد تم تطبيق أدوات جمع البيانات والمتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس الفاعلية الذاتية لشيرر ، فكانت النتائج التي توصلنا إليها هي أن 04 حالات لديهم فاعلية ذاتية مرتفعة أما حالة واحدة وهي الحالة الخامسة لديها فاعلية ذاتية متوسطة .

وعليه يمكن تفسير النتائج المتحصل عليها أن الفاعلية الذاتية المرتفعة التي ظهرت عند الحالات الأربعة راجعة وبشكل رئيسي إلى الدعم الأسري والإجتماعي وأنهم يتعاملون مع المشاكل على أنها مهام لا بد من إتقان التعامل معها، ولديهم إهتمام عميق بالأعمال التي يقومون بها ويضعون أهدافا طموحة ويعملون على تحقيقها رغم المشاكل، كذلك نظرة المحيط الإيجابية والتي أثرت بصفة إيجابية على حالتهم النفسية مما جعلهم يميلون إلى الإندماج في المجتمع ولديهم ثقة كبيرة في أنفسهم وكذلك في قدراتهم الذاتية إضافة إلى تفكيرهم الإيجابي .

أما الحالة الخامسة لديها فاعلية ذاتية متوسطة فيمكن أن نرجع ذلك إلى المشكلات التي يواجهها خاصة المشكلات الدراسية والفشل في مواجهة الصعوبات إذ يتجنب المهام التي فيها تحدي وصعوبة ويعتبرها فوق قدراته .

فالمراهق المكفوف مثله مثل أي شخص آخر لا يختلف عنه ولكن هناك قواعد أساسية يجب مراعاتها في طريقة تعاملنا معه حيث يتم التعامل معه مثلما نتعامل مع أي شخص وبشكل طبيعي وعدم إظهار العطف الزائد والشفقة فهذا يجعله وكأنه عاجز إذ أنه لا يختلف بشكل ملحوظ عن المراهق المبصر في القدرة أو الشخصية فهم يتمتعون بكافة الخصائص التي يمكن أن يتمتع بها مجموعة من الناس فليس لديهم سمات تخصهم لوحدهم

كمكفوفين فالدعم الأسري والإجتماعي والنفسي له تأثير إيجابي على الصحة النفسية للمراهقين المكفوفين ، لذل
يجب التعامل مع المراهق المكفوف كونه فردا يمتلك العديد من القدرات والإمكانات رغم القدرات التي فقدها
وبناء على النتائج النهائية المتحصل عليها في مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر للحالات الخمس وكذلك نتائج
المقابلة العيادية نصف الموجهة يمكن القول بأن الفرضية التي تمت صياغتها في بداية الدراسة قد تحققت.

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

أ-المراجع باللغة العربية :

01-إيناس خليفة إيناس ، مراحل النمو وتطوره ورعايته . دار مجدوالي للنشر والتوزيع . القاهرة . الطبعة الأولى . (2005)

02-جمال عطية قايد ، سيكولوجية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة والمتعددة المتطلبات النفسية والتربوية لرعايتهم . دار الجامعة الجديدة . الإسكندرية . (2009)

03-حلمي المليجي ، مناهج البحث في علم النفس . دار النهضة العربية للطباعة والنشر . بيروت . (2001)

04-حسين ابو رياش وآخرون ، الدافعية والذكاء العاطفي . دار الفكر . عمان . الطبعة الأولى . (2006)

05- خالد عبد الرزاق السيد ، سيكولوجية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة . مركز الإسكندرية للكتاب . (2002)

06-خليل ميخائيل معوض ، علم النفس .مركز الإسكندرية للكتاب . الأزاريطة . الطبعة الثانية . (2006)

07-رغدة شريم حكمت ، سيكولوجية المراهقة . دار المسيرة للنشر والتوزيع . القاهرة . الطبعة الأولى . (2009)

08-رشيد حميد زغير ، سيكولوجية النمو . دار الثقافة للنشر والتوزيع . عمان . الطبعة الأولى . (2010)

09-شاهين رسلان ، سيكولوجية الإعاقة العقلية والحسية . مكتبة الأنجلو مصرية . القاهرة . الطبعة الأولى . (2010)

10-صالح أحمد حسن ، سيكولوجية رعاية الكفيف والأصم . دار صفاء للنشر والتوزيع . عمان . الطبعة الأولى . (2008) .

11- عبد الكريم أبو الخير قاسم ، النمو من الحمل إلى المراهقة . دار وائل للنشر . لبنان . الطبعة الأولى . (2004)

12- عبد اللطيف معاليقي ، المراهقة أزمة هوية أم أزمة حضارة . شركة المطبوعات للنشر والتوزيع . بيروت . الطبعة الرابعة . (2007)

13- عبد الفتاح علي غزال ، سيكولوجية الفئات الخاصة . دار النشر للتوزيع . الإسكندرية . الطبعة الأولى . (2008)

14- عبد الرحمان محمد العيسوي ، المراهق والمرهقة . دار النهضة العربية . لبنان . الطبعة الأولى . (2005)

15- عبد المنعم الميلادي ، المراهقة سن التمرد والبلوغ . مركز الإسكندرية للكتاب . الأزاريطة . (2008)

16- علي أحمد حبيب ، المراهقة . مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع . القاهرة . (2006)

17- عبد الله إبراهيم فرج الزريقات ، الإعاقة البصرية المفاهيم الأساسية والإعتبارات التربوية . دار وائل للنشر والتوزيع . لبنان . (2006)

18- عبد الرحمان فتحي الضبع ، المعاقون بصريا "رؤية جديدة للحياة ودراسة في البعد المعنوي للشخصية الإنسانية" . العلم والإيمان للنشر والتوزيع . الطبعة الثانية . (2008)

19- عبد السلام زهران حامد ، علم النفس النمو الطفولة والمراهقة . عالم الكتب للنشر والتوزيع . القاهرة .
الطبعة السادسة . (2005)

20- عبيدات دوقان ، البحث العلمي . مفهومه . أدواته . أساليبه . دار الفكر . عمان . الطبعة الأولى .
(2012)

21- ماجدة عبيد السيد ، تعلم الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة . دار صفاء للنشر والتوزيع . عمان . الطبعة
الأولى . (2000)

22- مروة شاكر الشربيني ، المراهقة وأسباب الإنحراف . دار الكتاب الحديث . (2006)

23- محمد النوبي محمد علي ، علم النفس الإكلينيكي لذوي الإحتياجات الخاصة . دار صفاء للنشر والتوزيع
. عمان . الطبعة الأولى . (2010)

24- محمد العبيدي محمد جاسم ، مشكلات الصحة النفسية أمراضها وعلاجها . دار الثقافة للطباعة والنشر .
الإسكندرية . الطبعة الثانية . (2009)

25- محمد سيد فهمي ، التأهيل المجتمعي لذوي الإحتياجات الخاصة . دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر .
الإسكندرية . الطبعة الأولى . (2007)

26- مروان أبو حويج ، مدخل إلى الصحة النفسية . دار المسيرة للنشر والتوزيع . عمان . الطبعة الأولى .
(2001)

27- مدحت أبو النصر ، الإعاقة الحسية المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية . مجموعة النيل العربية . القاهرة .
الطبعة الأولى . (2005)

28-مصطفى نوري القمش ، سيكولوجية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة . الطبعة الأولى . (2007)

29-منى صبحي الحديدي ، مقدمة في الإعاقة البصرية . دار الفكر . الأردن . الطبعة الثالثة . (1998)

30-وليد خليفة السيد ، كيف يتعلم المخ ذوي الإعاقة البصرية "المكفوفين" دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر والتوزيع . الإسكندرية . الطبعة الأولى . (2008)

31-وليم ماسترز ، المراهقة والبلوغ . دار المناهل للطباعة للنشر والتوزيع . لبنان . الطبعة الأولى . (1998)

32-يوسف قطامي ، النظرية المعرفية الإجتماعية وتطبيقاتها . دار الفكر ناشرون وموزعون . عمان . (2004)

ب الرسائل والأطروحات الجامعية :

33-محمد عبد الهادي الجبوري ، قلق لمستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات والطموح الأكاديمي والإتجاه للإندماج الإجتماعي لطلبة التعليم المفتوح . متطلب تكميلي للحصول على شهادة الدكتوراة في علم النفس . كلية الآداب والتربية . (2013)

34-العتيبي بندر بن محمد حسن الزيايدي ، إتخاذ القرار وعلاقته بكل من فاعلية الذات والمساندة الإجتماعية لدى عينة من المرشدين الطلابيين بمحافظة الطائف . متطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في علم النفس . تخصص توجيه تربوي ومهني . جامعة أم القرى . المملكة العربية السعودية . (1421)

35- لبنني برجسي الوحيددي ، الحكم الخلفي وعلاقته بأبعاد هوية الأنا لدى عينة من المراهقين المبصرين والمكفوفين في محافظات غزة . بحث ماجستير . قسم علم النفس بكلية التربية . جامعة الأزهر . غزة . (2012)

36-رشيد رزقي ، الفاعلية الذاتية وعلاقتها بالإنضباط الصحي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير . قسم علم النفس . جامعة الحاج لخضر . باتنة . (2012)

ج المجالات :

37-إبراهيم عبد الله هشام ، الذكاء الوجداني وعلاقته بفاعلية الذات لدى عينة من طلاب الجامعة . مجلة علم النفس والعلوم الإنسانية . كلية الآداب . جامعة النمسا . (2009)

38-محمود عطف أبو غالي ، فاعلية الذات وعلاقتها بظغوط الحياة لدى الطالبات المتزوجات في جامعة الأقصى . مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية . المجلد 20 . العدد 1 جامعة الأقصى . فلسطين . (2009)

39-محمود كاظم محمود ، أثر برنامج إرشادي على وفق أسلوب الفاعلية الذاتية في تنمية الأمانة المهنية والمسؤولية الشخصية لدى موظفي كلية التربية . مجلة ديالي . العدد 21 . جامعة ديالي .

د المراجع باللغة الأجنبية

40-Chilland .c. (1985) L'entretien clinique . puf . paris .

41-Perron . r . (1997) . fantasme . action . pensées aux origine de la vie psychique . société algérienne de recherche en psychologie

الملاحق

الملحق رقم 01:

دليل المقابلة العيادية نصف الموجهة:

المحور رقم 01: البيانات الشخصية

الإسم:

السن:

المستوى التعليمي:

نوع الإصابة:

وقد تم أخذ هذه البيانات الشخصية من الملف الطبي الخاص بالمفحوص

المحور رقم 02: تاريخ الإصابة

وقتاش وليت مصاب بفقدان البصر ؟

هل عندك أحد أفراد العائلة مصاب بفقدان البصر؟

هل عندك أمراض أخرى ؟

المحور رقم 03: العلاقات الأسرية والاجتماعية

كيفاش راهي علاقتك مع أفراد أسرتك؟

تقبلت عايلتك فقدانك للبصر؟

كيفاش راهي المعاملة نتاعهم معاك ؟

كيفاش راهي علاقتك مع أصدقائك ؟

عندك أصدقاء في المدرسة ؟ كيفاش المعاملة نتاعك معاهم ؟

كيفاش تشوف نظرة الناس ليك؟

المحور رقم 04: النظرة إلى الذات

كيفاش تشوف روحك؟

هل تملك ثقة في القدرات نتاعك ؟

هل تؤثر الإصابة نتاعك على أداء نشاطك اليومي ؟

هل تفكر في الإصابة نتاعك ؟

هل تقدر تتعامل مع الصعوبات التي تواجهك في حياتك ؟

هل تعتمد على نفسك في القيام بالمهام الصعبة ؟

كيفاش ادير باش تتخذ القرار ؟

كيفاش تحس روحك عندما تتحدث أمام مجموعة من الناس ؟

كيفاش تكون حالتك النفسية في معظم الوقت ؟

الملحق رقم 02: مقياس الفاعلية الذاتية لشييرر

التعليمة :

يتشكل هذا المقياس من سلسلة من العبارات تصف اتجاهاتك وسماتك الشخصية تمثل كل عبارة معتقد ما إقرأ كل عبارة وحدد إلى أي مدى تنطبق عليك ، ليست هناك أجوبة صحيحة وأخرى خاطئة ومن المحتمل أنك سوف تتفق مع بعض العبارات وتعارض البعض الآخر، فمن فضلك وبالنسبة لكل عبارة حدد مشاعرك الشخصية وذلك برسم دائرة حول الحرف الذي يناسب أكثر شعورك واتجاهك ، نرجو أن تكون إجابتك صادقة ومعبرة عن حالتك النفسية الحالية وليس كما تحبذها أن تكون

أ - غير موافق بشدة

ب - غير موافق نوعا ما

ج - موافق وغير موافق في نفس الوقت

د - موافق نوعا ما

هـ موافق بشدة

العبارات	درجة استعابها	غير موافق بشدة	غير موافق نوعا ما	موافق وغير موافق	موافق نوعا ما	موافق بشدة
1. أحب غريبي البنائك لمنزلة						
2. عندما أضع مخفضات فإن سأأخذ أنني أستطيع تتغلبها						
3. إحدى مشكلاتي أنني لا أستطيع الشروع في العمل عندما ينبغي عليا ذلك						
4. عندما لا أستطيع القيام بالعمل للمرة الأولى فإنني أواصل لمحاولة إلى غاية التمكن من ذلك						
5. تلعب الوراثة دورا مهما في تحديد شخصية الفرد						
6. يصعب علي تكوين صداقات جديدة						
7. نادرا ما أحقق الأهداف التي أضعتها نفسي						
8. أتخلى عن الأشياء قبل إتمامها						
9. أهوى لطبخ						
10. عندما أرى شخصا أريد لقاءه ، فإنني أتجه نحوه بدل انتظار قومه أو قنومها إلي						
11. أتجنب مواجهة لصعوبك						
12. إن ظهرت علامتك الكعبند على عمل ما ، فإنني لا أكلف نفسي قضاء المحلولة						
13. يوجد مقدار من الخير تعدل فرد						
14. إذا التمرت بشخص مهم يصعب إقامة صداقة معه فإنني سرتان ما أتوقف عن محلولة إقامة صداقة مع هذا للشخص						
15. عندما أقوم بعمل غير ممتع فإنني أستم في حتى النهاية						
16. عندما قرر القيام بشيء ما فإنني أترع مباشرة في القيام بالعمل						
17. أحب العدم						
18. عندما أحاول تعلم شيء جديد ، فإنني أتخلى عنه إذا لم أجد في البداية						
19. لا أتخلى بسهولة عن محاولة تكوين صداقة مع شخص يبدو غير مهم في البداية						
20. عندما تحدث مشاكل غير متوقعة ، فإنني لأعالجها بشكل جيد						
21. أفضل رسم الأطفال لو كنت فنانا						
22. أتجنب محاولة تعلم الأشياء الجديدة عندما تظهر لي صعوبة						
23. لا يريدني لفشل إلى رغبة في لمحاولة أكثر						
24. لا أشعر بالارتياح في اللقاءات الاجتماعية						
25. أحب كثيرا ركوب الخيل						
26. أشعر بعدم الاطمئنان في قدرتي على عمل الأشياء						
27. أنا شخص يعتمد على نفسه						
28. أكسب صداقاتي بواسطة قدراتي الشخصية على تكوين لصداقات						
29. أنا شخص يراجع بسهولة						
30. لا أبدو قادرا على التعامل مع معظم المشكلات التي تحدث في حياتي						

نتائج مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر للحالة الأولى:

درجة استعمالها					العبارات
موافق بشدة	موافق نوعا ما	موافق وغير موافق	غير موافق نوعا ما	غير موافق بشدة	
5					1. أحب غرس النباتات المنزلية
		3			2. عندما أضع مخططات فإن متأكد أنني أستطيع تنفيذها
			1		3. إحدى مشكلاتي أنني لا أستطيع للتروع في الحل عندما ينبغي عليا ذلك
5					4. عندما لا أستطيع القيام بالعمل للمرة الأولى فإنني أواصل المحاولة إلى غاية التمكن من ذلك
		3			5. تلعب الورثة دورا مهما في تحديد شخصية الفرد
		3			6. يصعب علي تكوين صداقات جديدة
			1		7. نادرا ما أحقق الأهداف التي أضعها لنفسي
		3			8. أتخلى عن الأشياء قبل إتمامها
			1		9. أهوى الطبخ
			1		10. عندما أرى شخصا أريد لقاءه، فإنني أتجه نحوه بدل انتظار قدومه أو قدومها إلي
		3			11. أتجنب مواجهة الصعوبات
			1		12. إن ظهرت علامات التعقيد على عمل ما، فإنني لا أكلف نفسي عناء المحاولة
5					13. يوجد مقدار من الخير عند كل فرد
			1		14. إذا التقيت بشخص مهم يصعب إقامة صداقة معه فإنني سرعان ما أتوقف عن محاولة إقامة صداقة مع هذا الشخص
	4				15. عندما أقوم بعمل غير ممتع فإنني أستمر فيه حتى النهاية
5					16. عندما أقرر القيام بشيء ما فإنني أشرع مباشرة في القيام بالعمل
5					17. أحب العلم
			1		18. عندما أحاول تعلم شيء جديد، فإنني أتخلى عنه إذا لم أتجح في البداية
		3			19. لا أتخلى بسهولة عن محاولة تكوين صداقة مع شخص يبدو غير مهتم في البداية
		3			20. عندما تحدث مشاكل غير متوقعة، فإنني لأعالجها بشكل جيد
			1		21. أفضل رسم الأطفال لو كنت فنانا
			1		22. أتجنب محاولة تعلم الأشياء الجديدة عندما تظهر لي صعوبة
5					23. لا يزيدني الفضل إلى رغبة في المحاولة أكثر
			1		24. لا أشعر بالارتياح في اللقاءات الاجتماعية
5					25. أحب كثيرا ركوب الخيل
			1		26. أشعر بعدم الاطمئنان في قدرتي على عمل الأشياء
5					27. أنا شخص يعتمد على نفسه
	4				28. أكتسب صداقاتي بوساطة قدرتي لشخصية على تكوين الصداقات
			ب		29. أنا شخص يتراجع بسهولة
			1		30. لا أبدو قادرا على التعامل مع معظم المشكلات التي تحدث في حياتي

نتائج مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر للحالة الثانية :

درجة استعمالها					العبارات
غير موافق بشدة	غير موافق نوعا ما	موافق وغير موافق	موافق نوعا ما	موافق بشدة	
	د				1. أحب غرس النباتات المنزلية
		ع			2. عندما أضغ مخططات فإن متأكد أنني أستطيع تنفيذها
				ا	3. إحدى مشكلاتي أنني لا أستطيع لشرع في العمل عندما ينبغي عليا ذلك
	د				4. عندما لا أستطيع القيام بالعمل للمرة الأولى فإنني لأواصل المحاولة إلى غاية التمكن من ذلك
	د				5. تلعب الورثة دورا مهما في تحديد شخصية الفرد
	د				6. يصعب علي تكوين صداقات جديدة
			ب		7. خائرا ما أحقق الأهداف التي أضغها لنفسي
				ا	8. أتخلى عن الأشياء قبل إتمامها
				ا	9. أهوى الطبخ
	د				10. عندما أرى شخصا أريد لقاءه، فإنني أتجه نحوه بدل انتظار قدومه أو قدومها إلي
	د				11. أتجنب مواجهة الصعوبات
			ب		12. إن ظهرت علامات التعبد على عمل ما، فإنني لا أكلف نفسي عناء المحاولة
				هـ	13. يوجد مقدار من الخبر عند كل فرد
		ع			14. إذا التقيت بشخص مهم يصعب إقامة صداقة معه فإنني سرعان ما أوقف عن محاولة إقامة صداقة مع هذا الشخص
			ب		15. عندما أقوم بعمل غير ممتع فإنني أستم في حى النهاية
		ع			16. عندما أقرر القيام بشيء ما فإنني أشرع مباشرة في القيام بالعمل
				هـ	17. أحب العلم
			ب		18. عندما أحاول تعلم شيء جديد، فإنني أتخلى عنه إذا لم أتجح في البداية
	د				19. لا أتخلى بسهولة عن محاولة تكوين صداقة مع شخص يبدو غير مهم في البداية
		ع			20. عندما تحدث مشاكل غير متوقعة، فإنني لأعالجها بشكل جيد
				ا	21. أفضل رسم الأطفال لو كنت فنانا
			ب		22. أتجنب محاولة تعلم الأشياء الجديدة عندما تظهر لي صعوبة
	د				23. لا يزينني الفشل إلى رغبة في المحاولة أكثر
				هـ	24. لا أشعر بالارتياح في اللقاءات الاجتماعية
				هـ	25. أحب كثيرا ركوب الخيل
				هـ	26. أشعر بعدم الاطمئنان في قدرتي على عمل الأشياء
				ا	27. أنا شخص يعتمد على نفسه
	د				28. أكتسب صداقاتي بوسطة قدرتي لشخصية على تكوين الصداقات
				ا	29. أنا شخص يتراجع بسهولة
				ا	30. لا أبدو قادرا على التعامل مع معظم المشكلات التي تحدث في حياتي

نتائج مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر للحالة الثالثة:

درجة استعمالها					العبارات
غير موافق بشدة	غير موافق نوعا ما	موافق وغير موافق	موافق نوعا ما	موافق بشدة	
	د				1. أحب غرس النباتات المنزلية
هـ					2. عندما أضغ مخططات فإن مآكد أنني أستطيع تنفيذها
				ا	3. إحدى مشكلاتي أنني لا أستطيع لشروع في الحل عندما ينبغي عليا ذلك
هـ					4. عندما لا أستطيع القيام بالعمل للمرة الأولى فإنني لأوصل المحاولة إلى غلبة التمكن من ذلك
هـ					5. تلعب الورثة دورا مهما في تحديد شخصية الفرد
				ا	6. يصعب علي تكوين صداقات جديدة
				ا	7. نادرا ما أحقق الأهداف التي أضنعها لنفسي
			ب		8. أتخلي عن الأثياء قبل إتمامها
	د				9. أهوى الطبخ
هـ					10. عندما أرى شخصا أريد لقاءه، فإنني أتجه نحوه بدل انتظار قدومه أو قدومها إلي
				ا	11. أتجنب مواجهة الصعوبات
				ا	12. إن ظهرت علامات التعقيد على عمل ما، فإنني لا أكلف نفسي عناء المحاولة
		ج			13. يوجد مقدار من الخير عند كل فرد
				ا	14. إذا التقيت بشخص مهم يصعب إقامة صداقة معه فإنني سرعان ما أتوقف عن محاولة إقامة صداقة مع هذا الشخص
				ا	15. عندما أقوم بعمل غير ممتع فإنني أستمر فيه حتى النهاية
			ب		16. عندما أقرر القيام بشيء ما فإنني أشرع مباشرة في القيام بالعمل
هـ					17. أحب العلم
				ا	18. عندما أحاول تعلم شيء جديد، فإنني أتخلي عنه إذا لم أتجح في البداية
	د				19. لا أتخلي بسهولة عن محاولة تكوين صداقة مع شخص يبدو غير مهتم في البداية
	د				20. عندما تحدث مشاكل غير متوقعة، فإنني لأعالجها بشكل جيد
هـ					21. أفضل رسم الأطفال لو كنت فنانا
هـ					22. أتجنب محاولة تعلم الأثياء الجديدة عندما تظهر لي صعوبة
هـ					23. لا يزينني الفشل إلى رغبة في المحاولة أكثر
			ب		24. لا أشعر بالارتياح في اللقاءات الاجتماعية
			ب		25. أحب كثيرا ركوب الخيل
هـ					26. أشعر بعدم الاطمئنان في قدرتي على عمل الأثياء
هـ					27. أنا شخص يعتمد على نفسه
هـ					28. أكتسب صداقاتي بوساطة قدرتي الشخصية على تكوين الصداقات
				ا	29. أنا شخص يتراجع بسهولة
هـ					30. لا أبدو قادرا على التعامل مع معظم المشكلات التي تحدث في حياتي

نتائج مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر للحالة الرابعة:

درجة استعمالها					العبارات
غير موافق بشدة	غير موافق نوعا ما	موافق وغير موافق	موافق نوعا ما	موافق بشدة	
هـ					1. أحب غرس النباتات المنزلية
	د				2. عندما أضغ مخططات فإن متأكد أنني أستطيع تنفيذها
		ع			3. إحدى مشكلاتي أنني لا أستطيع للشروع في العمل عندما ينبغي عليا ذلك
هـ					4. عندما لا أستطيع القيام بالعمل للمرة الأولى فإنني أواصل المحاولة إلى غاية التمكن من ذلك
			ب		5. تلعب الورثة دورا مهما في تحديد شخصية الفرد
هـ					6. يصعب علي تكوين صداقات جديدة
				ا	7. نادرا ما أحقق الأهداف التي أضعتها لنفسي
			ب		8. أتخلى عن الأشياء قبل إتمامها
هـ					9. أهوى الطبخ
هـ					10. عندما أرى شخصا أريد لقاءه، فإنني أتجه نحوه بدل انتظار قدومه أو قدومها إلي
		ع			11. أتجنب مواجهة الصعوبات
			ب		12. إن ظهرت علامات التعب على عمل ما، فإنني لا أكلف نفسي عناء المحاولة
هـ					13. يوجد مقدار من الخير عند كل فرد
هـ					14. إذا التقيت بشخص مهم يصعب إقامة صداقة معه فإنني سرعان ما أتوقف عن محاولة إقامة صداقة مع هذا الشخص
هـ					15. عندما أقوم بعمل غير ممتع فإنني أستمر فيه حتى النهاية
هـ					16. عندما أقرر القيام بشيء ما فإنني أشرع مباشرة في القيام بالعمل
هـ					17. أحب العلم
				ا	18. عندما أحاول تعلم شيء جديد، فإنني أتخطى عنه إذا لم أنجح في البداية
هـ					19. لا أتخطى بسهولة عن محاولة تكوين صداقة مع شخص يبدو غير مهم في البداية
هـ					20. عندما تحدث مشاكل غير متوقعة، فإنني لأعالجها بشكل جيد
				ا	21. أفضل رسم الأطفال لو كنت فنانا
				ا	22. أتجنب محاولة تعلم الأشياء الجديدة عندما تظهر لي صعوبة
هـ					23. لا يزينني الفشل إلى رغبة في المحاولة أكثر
	د				24. لا أشعر بالارتياح في اللقاءات الاجتماعية
				ا	25. أحب كثيرا ركوب الخيل
				ا	26. أشعر بحم الاطمئنان في قدرتي على عمل الأشياء
هـ					27. أنا شخص يعتمد على نفسه
هـ					28. أكتسب صداقاتي بوساطة قدراتي لشخصية على تكوين الصداقات
			ب		29. أنا شخص يتراجع بسهولة
		ع			30. لا أبدو قادرا على التعامل مع معظم المشكلات التي تحدث في حياتي

نتائج مقياس الفاعلية الذاتية لشيرر للحالة الخامسة:

درجة استعملها					العبارات
غير موافق بشدة	غير موافق نوعا ما	موافق وغير موافق	موافق نوعا ما	موافق بشدة	
د					1. أحب غرس النباتات المنزلية
د					2. عندما أضغ مخططات فإن مآكد أنني أستطيع تنفيذها
د					3. إحدى مشكلاتي أنني لا أستطيع الشروع في العمل عندما ينبغي عليا ذلك
د					4. عندما لا أستطيع القيام بالعمل للمرة الأولى فإنني لأواصل المحاولة إلى غلية التمكن من ذلك
		ج			5. تلعب الورثة دورا مهما في تحديد شخصية الفرد
د					6. يصعب علي تكوين صداقات جديدة
د					7. نادرا ما أحقق الأهداف التي أضغها لنفسي
			ا		8. أتخلي عن الأثياء قبل إتمامها
د					9. أهوى الطبخ
د					10. عندما أرى شخصا أريد لقاءه، فإنني أتجه نحوه بدل انتظار قدومه أو قدومها إلي
			ا		11. أتجنب مواجهة الصعوبات
			ا		12. إن ظهرت علامات التعيد على صل ما، فإنني لا أكلف نفسي عناء المحاولة
د					13. يوجد مقدار من الخير عند كل فرد
			ا		14. إذا التقيت بشخص مهم يصعب إقامة صداقة معه فإنني سرعان ما أتوقف عن محاولة إقامة صداقة مع هذا الشخص
			ا		15. عندما أقوم بعمل غير ممتع فإنني أستمر فيه حتى النهاية
د					16. عندما أقرر القيام بشيء ما فإنني أشرع مباشرة في القيام بالعمل
د					17. أحب العلم
			ا		18. عندما أحاول تعلم شيء جديد، فإنني أتخلي عنه إذا لم أتجح في البداية
			ا		19. لا أتخلي بسهولة عن محاولة تكوين صداقة مع شخص يبدو غير مهم في البداية
			ا		20. عندما تحدث مشاكل غير متوقعة، فإنني لأعالجها بشكل جيد
د					21. أفضل رسم الأطفال لو كنت فنانا
			ا		22. أتجنب محاولة تعلم الأثياء الجديدة عندما تظهر لي صعوبة
د					23. لا يزينني الفشل إلى رغبة في المحاولة أكثر
	د				24. لا أشعر بالارتياح في اللقاءات الاجتماعية
					25. أحب كثيرا ركوب الخيل
			ب		26. أشعر بعلم الاطمئنان في قدرتي على عمل الأثياء
د					27. أنا شخص يعتمد على نفسه
		ج			28. أكتسب صداقاتي بوسطة قدرتي الشخصية على تكوين الصداقات
			ا		29. أنا شخص يتراجع بسهولة
			ا		30. لا أبدو قادرا على التعامل مع معظم المشكلات التي تحدث في حياتي