# " درجة التوافق النفسي لدى الطالبات الكفيفات بالمدينة المنورة "

أ / جواهر بنت الحميدي بن مطلق الروقي


- **مستخلص الدراسة** :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على درجة التوافق النفسى لدى الكفيفات وطبقت علي الطالبات الكفيفات بالمدينة المنورة (معهد النور للكفيفات ابتدائي . متوسطة دمج كفيفات ٥١ . وثانوية دمج كفيفات ١٥). وأتبعت هذه الدراسة المنهج الوصفي . وتكونت عينة الدراسة من طالبات المرحلة الابتدائية ، والمتوسطة ، والثانوية التابعة لوزارة التربية والتعليم لعام ١٤٣٤-١٤٣٥ه ، تراوحت أعمارهن بين (٧ - ١٨) سنة ، وبلغ عدد الطالبات (٥٠)، طالبة وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية والتي من أهمها : التوافق الاجتماعى هو البعد الذى حاز على المرتبة الأولى لدى أفراد العينة من حيث استجابتهن. توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات التوافق النفسى عامة لدى الطالبات وفقا للعمر (اقل من ١٠ اعوام - من ١٠ الى ١٨ عام) لصالح الفئة من ١٠ الى ١٨ عام. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات التوافق النفسى عامة لدى الطالبات وفقا لمتغير درجة الإعاقة البصرية.لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات التوافق النفسى عامة لدى الطالبات وفقا لمتغير المرحلة الدراسية. في ضوء نتائج الدراسة أوصت الباحثة بعدد من التوصيات أهمها : إنشاء مراكز إرشادية للتوجيه النفسى للطالبات الكفيفات وضعيفات البصر لمعالجة الاضطرابات النفسية لديهن. التأكيد على الدورات التربوية والنفسية التي من شأنها تعزيز الدور الاجتماعي، والنفسي ،ومدى التكيف ، والفهم ، والانسجام ، والتأقلم مع الآخرين. ضرورة تدعيم الثقة بالنفس من خلال تشجيع الاشتراك في الحلقات النقاشية ، والمنافسات الثقافية ، والدورات التأهيلية ، والتى من شأنها تفعيل الدور الإيجابي للفرد.

***Degree of psychological adjustment among blind students in Medina***

***Abstract***

*This study aimed at determining the degree of psychological adjustment among the blind female students in Medina (Al-Nour Elementary Institute for the BlindIntermediate Amalgamation Blind 51- Secondary Amalgamation Blind 15).The study followed the descriptive methodology.The sample comprised 50 female blind students whose ages ranged from 7 to 18 years at elementary, intermediate and secondary schools which are affiliated to the Ministry of Education during the academic year 1434-1435AH ( 2013-2014). The following are the most significant results:The social adjustment was the dimension that came first regarding the sample's response.There was a statistically significant difference between the mean scores of the psychological adjustment in general among the students according to the variable of age (less than 10 years – from 10 to 18 years) in favor of the category (10-18 years).There was no statistically significant difference between the mean scores of the psychological adjustment in general among the students according to the variable of vision disability .There was no statistically significant difference between mean scores of the psychological conformity in general among the students according to the variable "the study stage".In the light of the results, many recommendations were presented among which are the following: To establish counseling centers for psychological guidance for the blind female students and those with poor vision with in order to treat their psychological disorders.Stressing the importance of conducting eeducational and psychological training courses that are anticipated to enhance the social and psychological role , extent of accommodation, comprehension , and coping with others.It is essential to enhance self-confidence via encouraging to effectively participate in the discussion group, cultural competition and rehabilitation training courses that are expected to activate the individual's positive role.*

- **اولاً: مقدمة الدراسة**:

شغل موضوع التوافق النفسي حيزا كبيرا من الدراسات والبحوث لأهميته في حياة الإنسان، ويعتبر التوافق النفسى هو الهدف الرئيسي لجميع فروع علم النفس بصورةٍ عامة ومن اهم اهداف العملية الارشادية والعلاج النفسي ويرتب في اوائل أهداف الإرشاد النفسي (زهران ،١٩٨٠)، وتوافق الفرد مع مجتمعه يعني رضاه عن الآخرين الذي يعيش معهم وعن عاداتهم وتقاليدهم وشعوره بالتقبل والحب والتعاون معهم ورغبته في الالتزام بقواعد السلوك السائدة في مجتمعه (الحكيمي وآخرون ، ٢٠٠٣). والطالب الكفيف هو الذي تنعدم لديه القدرة على الإبصار ، أو تقل حدة إبصاره عن ٦/٦٠ في العين الأقوى بعد العلاج والتصحيح ، ولايستطيع قراءة الكتابة العادية للمبصرين أو المكتوبة بخط كبير لضعاف البصر ، ولا يستطيع التعامل البصري مع مستلزمات الحياة اليومية بالقدر الذي يتيح له الأخذ والعطاء في يسر وكفاءة نسبية ، مما ترتب عليها إحتياجه إلي أساليب تعليمية لاتعتمد على استخدام البصر ، وتتفق ادبيات التربية الخاصة على ان الشخص الكفيف هو ذلك الشخص الذي لايستطيع أن يقرأ او يكتب إلا بطريقة برايل (Braille Method) (عبدالله وآخرون،٢٠١٠).

ومعرفة خصائص المعوقين بصرياً تعتبر ضرورية لأولياء أمورهم من أجل التوصل إلى أفضل الطرق والأساليب للتعامل معهم، فالإعاقة البصرية مثلها مثل الصعوبات والإعاقات الأخرى تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على جوانب النمو المختلفة للفرد، ولا بد من الإشارة إلى أن المعوقين بصريا كغيرهم من الأفراد ليسوا مجموعة متجانسة إذ أن بينهم فروقا فردية ويختلفون في خصائصهم وإحتياجاتهم تبعا لطبيعة الصعوبة البصرية ودرجتها والسن التي تقع فيها، والبيئة المحيطة بالفرد المصاب بالإعاقة البصرية. وقد لوحظ أن المعاق بصريا أكثر من أقرانه المبصرين عرضه للقلق (يوسف القريوتي وآخرون ، ٢٠٠١).

ويعتبر كف البصر من الاعاقات الحسية التي تؤثر على الفرد فتقلل من قدرته علي أداءه لوظائفه الشخصية والاجتماعية، حيث ان حاسة البصر تمثل اهمية خاصة في حياة الانسان والتي تساعده علي التفاعل مع واقعة البيئي حيث يشير العلماء الي ان اكثر من ثلثي معلومات ومعارف الانسان عن عالمة المحيط تأتي من خلال البصر.

وتعد حاسة البصر نعمة كبري من نعم الله التي لا تحصي والتي منحها للإنسان كي تستقيم حياته فالعين هي الأساس في الحركة والادراك والتواصل مع الاخرين (عبد الفتاح ، ٢٠٠٤)، وتهدف الدراسة الي معرفة درجة التوافق النفسي لدى الكفيفات بالمدينة المنورة.

- **ثانيا: مشكلة الدراسة**:

نبعت مشكلة الدراسة الحالية من خلال أهمية درجة التوافق النفسي لدي الطالبات الكفيفات، ونظرا لأهمية هذا الجانب في نجاح العملية التعليمية ودعم الطالبات النفسي والشخصي والاجتماعي والصحي والأسري، وكذلك تعتبر الاعاقة البصرية أحد الإعاقات التي لها انعكاساتها السلبية على شخصية الكفيف وتوافقه النفسي والشخصي والاجتماعي والأسري والصحي.

وتناولت العديد من الدراسات السابقة مثل دراسة محمود (١٩٩٧) للتعرف على المشكلات النفسية لدى الأطفال المكفوفين وعلاقتها بالتحصيل الدراسي وكانت نتائجها أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين الأطفال المكفوفين ذوي المستويات التحصيلية المتباينة في المشكلات عامة سوى الاقتصادية والصحية التي برزت بشكل ملحوظ لدى الأطفال المكفوفين منخفضي التحصيل، هذا ولاتوجد فروق بين الجنسين في جميع المشكلات باستثناء اللعب والترويح فكانت الفروق فيها لصالح الذكور.

وفي ضوء هذه الاعتبارات بالإضافة الي قلة الدراسات في هذا المجال في حدود علم الباحثة لذلك هدفت الدراسة الحالية الي معرفة درجة التوافق النفسي لدي عينة من الطالبات الكفيفات في معهد النور بالمدينة المنورة.

وتتحدد مشكلة الدراسة في الاجابة على السؤال الرئيسي التالي: **ما درجة التوافق النفسي لدى الطالبات الكفيفات بالمدينة المنورة ؟**

وتتطلب الاجابة عن هذا السؤال الاجابة عن الاسئلة الفرعية التالية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجات لدى الطالبات الكفيفات وضعاف البصر تعزى إلى العمر.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجات لدى الطالبات الكفيفات وضعاف البصر تعزى إلى درجة الإعاقة البصرية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجات لدى الطالبات الكفيفات وضعاف البصر تعزى إلى المرحلة الدراسية.

- **ثالثاً: أهمية الدراسة**

تكمن اهمية الدراسة الحالية في انها تتناول مرحلة هامة من مراحل النمو وهي مرحلة الطفولة المتأخرة والتي تعد النواة الاساسية في حياة الفرد التي تتسم بمتغيرات تشمل كل جوانب النمو فيجب استقبالها بالإعداد الجيد ، وهي المرحلة التي تتبلور فيها شخصية الطفل ليجد نفسه مكانا في عالم الكبار ويشعر بكيانه في المجتمع ، والطالبة الكفيفة لديها الحاجة إلى ان تكون علي مستوي من التوافق الذي يسمح لها بتكوين كيان اجتماعي وشخصي في الاتجاه السوي ، وهي احوج ما يكون إلى العون والمساعدة التي تضع قدمها علي الطريق الصحيح بعيدا عن التأثير السلبي للإعاقة او الظروف المصاحبة لها .

- **الاهمية النظرية: تتمثل الاهمية النظرية للدراسة فيما يلي:**

- تتركز الأهمية النظرية لهذه الدراسة في كونها محاولة لإضافة نتائج جديدة للمجال العلمي والمعرفي حول درجة التوافق النفسي للكفيفات وضعاف البصر بالمدينة المنورة.
- تتناول الدراسة لجانب من الجوانب النفسية المهمة بالنسبة للكفيفات وضعاف البصر وهو التوافق النفسي والذي ينعكس بدوره على حياتهن وتعليمهن.
- تحديد درجة التوافق النفسي تساعد المختصين (المعلمين، المشرفين، المرشدين الطلابيين، الأخصائيين النفسيين) لمعرفة احتياجات الطالبات.

- **الاهمية التطبيقية**: **تتمثل الاهمية التطبيقية للدراسة فيما يلي**:

- جذب انتباه القائمين على العملية التعليمية الى أهمية متغيرات الدراسة، عند التعامل مع الطالبات في وضع الخطط والبرامج التربوية للكفيفات من قبل المعلمات والمشرفات والمرشدة الطلابية والأخصائية النفسية.
- توفير معلومات للمختصين لإيجاد حلول للطالبات الكفيفات تساعدهن على التكيف مع المجتمع.
- تطوير البرامج التدريبية الخاصة بمعلمات الإعاقة البصرية بإقامة ورش عمل ودورات تدريبية وندوات ومحاضرات واجتماعات تقوم بها المشرفات والمدربات تحت اشراف ادارة التربية الخاصة.
- تقوم المعلمات بعمل ندوات او محاضرات او في الطابور الصباحي لتوعية وتثقيف الطالبات الكفيفات.
- اعداد ورش عمل او دورات للطالبات الكفيفات والمعلمات من قبل ادارة التربية والتعليم (ادارة التربية الخاصة).

- **رابعاً**: **أهداف الدراسة**

تهدف إلى معرفة درجة التوافق النفسي لدى الطالبات الكفيفات بالمدينة المنورة من خلال التعرف على:

- درجة التوافق النفسي بأبعاد المقياس لدى الطالبات الكفيفات بالمدينة المنورة
- درجة التوافق النفسي لدى الطالبات الكفيفات وضعاف البصر تعزى إلى العمر.
- درجة التوافق النفسي لدى الطالبات الكفيفات وضعاف البصر تعزى إلى درجة الإعاقة البصرية.
- درجة التوافق النفسي لدى الطالبات الكفيفات وضعاف البصر تعزى إلى المرحلة الدراسية.

- **خامساً**: **مصطلحات الدراسة**

- **التوافق النفسي**:

يعرفه غانم (٢٠٠٦) بأنه عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك، والبيئة بالتغيير، والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته، ويتحدد ما إذا كان التوافق سليما أو غير سليم تبعا لمدى نجاح الأساليب التي يتبعها الفرد للوصول إلى حالة التوازن النسبي مع بيئته.

ويعرف زهران (٢٠٠٥) التوافق بأنه عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد والبيئة.

ويعرف اجرائياً: بأنه قدرة الفرد على أداء وظيفته في الحياة بنجاح، من خلال أهدافه وامكانياته والفرص المكفولة له، وفي إطار بيئته الاجتماعية والاقتصادية.

ويعرف إجرائيا: بأن التوافق عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد والبيئة، ويقاس بالدرجة التي تحصل عليها الطالبه عند تطبيق مقياس التوافق النفسي من إعداد د. زينب شقير (شقير، ٢٠٠٣).

والمقياس يقيس أربعة محاور: التوافق الشخصي والانفعالي، التوافق الصحي (الجسمي) التوافق الأسري والتوافق الاجتماعي ويشمل على ٨٠ فقرة مقسمة الى ٢٠ فقره لكل محور على حده، وهو عملية دينامية مستمرة يقوم خلالها الفرد بالتفاعل مع البيئة لإشباع حاجاته الجسمية والنفسية والاجتماعية ليحقق بذلك الرضا عن نفسه والآخرين كما يقيسها مقياس التوافق النفسي من إعداد( شقير ، ٢٠٠٣).

- **الإعاقة البصرية**:

الكفيف هو الشخص الذي يعجز عن استخدام بصره في الحصول على المعرفة لكي يستطيع الاستفادة من حواسه الاخرى (عزيز ،٢٠٠٣).

ويعرف اجرائيا: الكفيف هو الشخص الذي يعجز عن استخدام بصره في الحصول على المعرفة لكي يستطيع الاستفادة من حواسه الاخرى، وهم الطالبات الكفيفات الدارسات فى المدارس التابعه لوزارة التربية والتعليم.

- **الإطار النظري** :

من أهم الأهداف التي يسعى إليها علماء النفس والطب النفسي تحقيق الصحة النفسية للفرد،التي تجعل الفرد يعيش بسلام داخلي مع نفسه وسلام مع الآخرين وتوافق وتواؤم نفسي واجتماعي، وتجعله يحقق النجاح بمختلف نواحي حياته، وتدفعه نحو تحقيق غاياته بأفضل الطرق وأيسرها، وتجنبه عناء الصراعات والتوترات، وما تؤدي إليه من اضطرابات نفسية وجسدية.

- **أولا**: **التوافق النفسي** :

التوافق النفسي يعتبر محور الصحة النفسية، والبعض الآخر يعتبره مرادفاً للصحة النفسية، والبعض الآخر يقول بأنه لا يمكن فصلهما عن بعضهما، فلا صحة نفسية بلا توافق، ولا توافق بلا صحة نفسية، فالشخص الذي يتمتع بتوافق نفسي جيد، هو شخص استطاع التكيف مع مختلف الظروف، ويمكن أن يتعايش معها ومع أزماتها ويتجاوزها، ويستطيع أن يواجه ظروف الحياة ومشقتها، ويكون راضٍ عن نفسه، ويتصرف بشكل مناسب وايجابي في جميع المواقف سواء أكانت مُواقف اجتماعية، أم مواقف تخص مستقبله الشخصي، وهو شخص قادر على استغلال قدراته وامكانياته أفضل استغلال، ويسير باتجاه تحقيق أهدافه بكل ثقة، ويسعى دائما إلى التصرف بطريقة تؤدي إلى تحسين صحته النفسية (مصطفى، ٢٠١٠).

- **مفهوم التوافق النفسي**:

كثيرا ما ينشأ خلط بين مفهوم التوافق ومفهوم التكيف فالأول هو التوافق الخاص بالإنسان في سعيه لتنظيم حياته وحل صراعاته ومواجهة مشكلات حياته من إشباعها والانسجام مع الأفراد والآخرين في البيئة التي يعيش فيها بأنواعها المختلفة (الأسرة والمدرسة والعمل وجماعة الرفاق وغيرها) أي أن التوافق مفهوم إنساني أما الثاني فهو مستمد من علم البيولوجيا كما حددته نظرية داروين المعروفة بنظرية النشوء والارتقاء حيث تشير النظرية إلى أن الكائن الحي يحاول أن يوائم نفسه مع العالم الطبيعي الذي يعيش فيه من أجل البقاء إذا فهو يشمل تكيف الانسان والحيوان والنبات ازاء البيئة التي يعيشون فيها (البليهي،٢٠٠٨).

إذا فالمفهوم العام للتوافق هو التفاعل بين الإنسان والآخرين أمِا التوافق النفسي يظهر جانب الإرادة البشرية لتغيير الواقع نحو الأفضل، إذا هو أساس لتطور البشرية، بما يمتلك الإنسان من قدرات مبدعة، وهو حصيلة لجهود الإنسان تتضمن خبراته الماضية، والحاضرة للانطلاق نحو المستقبل، وهو مسألة نسبية تختلف باختلاف قدرات الإنسان والثقافة والزمان والمكان (النابلسي،٢٠٠٩).

وكثرت تعاريف التوافق النفسي، فهناك تعاريف مختصرة تقوم بتوضيح مختصر للتوافق النفسي، وهناك تعاريف توضحه بشكل مفصل، وتتعدد التعاريف، ولكنها جميعها لا تخرج عن الخصائص الرئيسية للتوافق، وتقوم بالتعبير عنه وفق وجهة نظرها والمدرسة التي تتبناها، ووفق أغراض دراستها، ومن هذه التعاريف الآتي:

- عرفه رضوان(٢٠٠٩): بأنه القدرة على ضبط المواقف والمتطلبات الداخلية والخارجية.
- وعرفه آيزنك (Eysenk): الحالة التِي تتناول حاجات الفرد ومطالبة بالنسبة للبيئة التِي تحقق له الإشباع الكامل (النابلسي،٢٠٠٩).
- وعرفه سكوت Scott في بركات (٢٠٠٨) بأنه: القدرة العامة على التكيف وعلى إرضاء الذات، والكفاية في العلاقة بين الأشخاص وتشمل القدرة العقلية والتحكم بالدوافع والعواطف والمواقف مع الآخرين والقدرة الإنتاجية والاستقلال الذاتي والنضج والموقف المناسب من الذات.
- وعرفه جابر في (مزعل ، طاهر،٢٠٠٦): بأنه العملية الواعية المتكاملة المستمرة التي يسعى فيها الفرد إلى التِوفيق بِين متطلبات البيئة ومتطلباته بالشكل الذي يحقق له وللآخرين نموا إيجابيا في الذات والخبرة والوعي.
- عرفه بلان وآخرون (٢٠٠٥) بأنه نوع من تبادل الأثر والتأثير بين الفرد وبيئته، بحيث أن الفرد لا يتأثر فقط بالظروف التي يعيش فيها، ولكنه كذلك يسهم بشكل أساسي في تعديل هذه الظروف ومحاولة السيطرة عليها .

وتخلص الباحثة من التعاريف السابقة بأن أغلبها اتفقتٍعلى أن التوافق النفسي عملية مستمرة وليس حالة، بينما البعض اعتبره معيارا للسواء النفسي والاجتماعي، واتفقت هذه التعاريف على أن التوافق يتضمن التِوفيق بِين متطلبات البيئة، ومتطلبات الفرد، الذي يحقق له وللآخرين نموا إيجابيا في الذات والخبرة والوعي وتؤدي إلى تقبله لذاته واستمتاعه بحياة خالية من التوترات والصراعات والأمراض النفسية.

- **أبعاد التوافق النفسي وخصائصه**:

اختلفت الآراء حولٍ تحديد أبعاد التوافق تبعاً لنظرة العلماء إلى المعنى الحقيقي لهذا المصطلح فالبعض أشار إلى ثلاثة أبعاد للتوافق: التوافق الشخصي، التوافق الاجتماعي، التوافق المهني والبعض الآخر حدد خمس أبعاد هي: التوافق الشخصي، التوافق الاجتماعي، التوافق المنزلي، التوافق المدرسي، التوافق الجسمي (الصويط،٢٠٠٨). والبعض اعتبره يقوم على أساس الشعور بالأمن الذاتي، ويتضمن عددا من الأبعاد كالاعتماد على النفس والإحساس

بالقيمة والحرية والانتماء، بالإضافة لعدم الميل للانفراد، والخلو من الأعراض العصابية (سلطان،٢٠٠٨).

واعتمدت الباحثة على أهم الأبعاد التي تشير للتوافق النفسي كما يتضمن الصحة النفسية للفرد وهي:

- **التوافق الشخصي والانفعالي**:

ويقصد به قدرة الأفراد على تقبلهم لذاتهم والرضا عنها، وقدرتهم على تحقيق احتياجاتهم ببذل الجهد والعمل المتواصل بجانب شعورهم بالقوة والشجاعة، واحساسهم بقيمتهم الذاتية وأنهم أشخاص ذو قيمة في الحياة، وخلوها من الاضطرابات العصابية وتمتعهم باتزان انفعالي وهدوء نفسي(شقير،٢٠٠٣).

- **التوافق الصحي (الجسمي)**:

هو تمتع الأفراد بصحة جيدة خالية من الأمراض الجسمية والعقلية والانفعالية، مع تقبلهم لمظهرهم الخارجي والرضا عنها، وخلوهم من المشاكل العضوية المختلفة، وشعورهم بالارتياح النفسي تجاه قدراتهم وامكاناتهم، وتمتعهم بحواس سليمة، وميلهم إلى النشاط والحيوية معظم الوقت وقدرتهم على الحركة والاتزان، وسلامتهم في التركيز، مع الاستمرارية في النشاط والعمل دون إجهاد أو ضعف لهمتهم ونشاطهم (شقير،٢٠٠٣).

- **التوافق الأسري**:

هو تمتع الأفراد بحياة سعيدة داخل أسرهم تقدرهم وتحبهم وتحنو عليهم، مع شعورهم بدورهم الحيوي داخل الأسرة واحترامها لهم، وتمتعهم بدور فعال داخل الأسرة، وأن يكون أسلوب التفاهم هو الأسلوب السائد في أسرته، وما توفره لهم من أسرته من إشباع لحاجاتهم وحل مشكلاتهم الخاصة، وتساعدهم في تحقيق أكبر قدر من الثقة بالنفس وفهم ذواتهم، وأن يحسنوا الظن به وتتقبلهم في إقامة علاقة التواد والمحبة (شقير،٢٠٠٣).

- **التوافق الاجتماعي**:

هو قدرة الأفراد على المشاركة الاجتماعية الفعالة، وشعورهم بالمسؤولية الاجتماعية وامتثالهم لقيم المجتمع الذي يعيشون فيه، وشعورهم بقيمتهم ودورهم الفعال في تنمية مجتمعهم، وقدرتهم على تحقيق الانتماء والولاء للجماعة من حولهم، والدخول في منافسات اجتماعية بناءة مع الآخرين، والقدرة على إقامة علاقات طيبة ايجابية مع أفراد المجتمع بما يحرص على حقوق الآخرين في جو من الثقة والاحترام المتبادل معهم، وشعور بالسعادة والامتنان لانتمائه للجماعة او احتلالهم مكانة متميزة (شقير،٢٠٠٣).

للتوافق خصائص عديده يذكر منها البليهي (٢٠٠٨) ما يلي : يعد الفرد هو المسؤول عن التوافق مع نفسه ومع بيئته ، وأن الفرد يستطيع أن يغير دوافعه أو اهدافه أو تعديلها ويستطيع ان يغير في البيئة الخارجية المادية والاجتماعية، كذلك تظهر عملية التوافق بوضوح في سوء توافق الإنسان اذا كانت العوائق والعقبات قوية وشديدة ومفاجئة ولا يظهر سوء التوافق إذا كانت العوائق بسيطة ومألوفة واعتاد الانسان عليها ، و أن العوامل الوراثية تؤثر على عملية

التوافق فالوراثة السيئة التي يرثها الانسان تجعل الفرد قاصرا على التوافق والانسجام وتجعل الإنسان يقاوم في ممارسة حياته والاختلاط بالأخرين ، و التوافق عملية مستمرة من المهد إلى اللحد لأن الأنسان في حركته مستمر في اشباع دوافعه المتعددة وخاصة الحيوية التي تلازمه لحفظ حياته ونوعه، واخيرا يذكر أن تتوقف درجة تمتع الإنسان بالصحة النفسية الجيدة على مدى قدرته على التوافق في المجالات المختلفة، لأن التوافق دلالة على تمتع الإنسان بالصحة النفسية الجيدة.

- **التوافق والصحة النفسية**:

يدل التوافق النفسي على الصحة النفسية إذا كانت أهداف الفرد تتفق مع قيم ومعايير المجتمع ويشبعها بسلوك مقبول ويدل على ضعف الصحة النفسية إذا لم يبارك المجتمع أهدافه أو كانت سلوكياته تثير سخط أفراد المجتمع عليه وتوافق الفرد مع نفسه يعني رضاه عنها وعن ماضيها وحاضرها ومستقبلها، أما توافق الفرد مع المجتمع فيقصد به رضاه عن الأفراد الذي يعيش معهم وعن عاداتهم وتقاليدهم وشعوره بالتقبل والحب والتعاون معهم ورغبته في الالتزام بقواعد السلوك السائد في مجتمعه فالتوافق النفسي يعتبر من أهم المؤشرات الدالة على الصحة النفسية فإذا كان التوافق سيئا تكون الصحة النفسية سيئة واذا كان التوافق جيدا تكون الصحة النفسية جيدة (الحكيمي واخرون،٢٠٠٣).

- **المظاهر الدالة على التوافق الايجابي وسوء التوافق**:

يميل الفرد عادة إلى تغيير وتعديل سلوكه إما سلبياً او إيجابيا عندما يطرأ تغيير على بيئته بحثا عن وسائل جديدة لإشباع حاجاته وهو ما يسمى بالتوافق، فالتوافق يعمل على استبعاد حالات التوتر وإعادة الفرد إلى المستوى المناسب لحياته والذي يؤدي إلى تحسن صحته النفسية وتتضح من خلال مظاهر سلوكه الايجابية وقد تكون التغييرات في البيئة التي يعيشها شديدة تتجاوز الحد الذي يقوى على مقابلته والتوافق معه وهكذا تنشأ حالات مرضية ومظاهر السلوك السلبي (مصطفى،٢٠١٠) ومن هذه المظاهر:

- **المظاهر الدالة على التوافق الإيجابي**:

القدرة على التحكم بالذات ، تحمل المسؤولية وتقديرها ، التعاون والبناء ، القدرة على الحب والثقة المتبادلة ، القدرة على الأخذ والعطاء المتبادل، وفي نفس الوقت تكون لديه القدرة على أن يعطي أكثر مما يأخذ ، المشاركة في دفع عجلة التطور والتقدم لمجتمعه خاصة وللمجتمع الكبير عامة ، العناية والاهتمام بالآخرين والسعي إلى إقامة علاقاتٍ منتجةٍ بناءةٍ مع أبناء المجتمع الإنساني، والعمل على خلق التفاهم وتبادل المساعدات بينهم ، القدرة على اتخاذ الأهداف ومستويات الطموح فيكون قادرا على تحقيقها ويعمل بكل طاقته في سبيل ذلك ، القدرة على مواجهة الصراع والمخاوف والقلق والشعور بالذنب ، التمتع بدرجةٍ عاليةٍ وكافيةٍ من احترام الذات، ومن القدرة على اجتذاب الآخرين نحوه، وحصوله على حبهم وتقديرهم له المرونة في مواجهة الواقع؛ وذلك لأنّ سلوك الفرد متنوع إلى حد كبير، ويتطلب كلّ ظرفٍ تصرفا مناسبا، كما أنّ كلّ مكان وكلّ زمان يتطلب ما يناسبه من السلوك.

وألسلوك الأيجابي بهذه الخصائص هو الذي يحقق التوافق النفسي والاجتماعي للفرد (الرحو،٢٠٠٥).

- **المظاهر الدالة على سوء التوافق**:

تبدو على الفرد أعراض انفعالية أو سلوكية وتنشأ عنده الأعراض على أثر أحداث ضاغطة أو بعد حصول تغيرات كبرى في حياته وبخاصة خلال الشهور الأولى التي سبقت ظهور تلك الأعراض.

يشعر بفداحة الخبرة المؤلمة فيضخمها ولا يعود قادراً على مواجهتها ، يحس بالعجز، والفشل، فيستسلم دونما حاجة تدعوه لذلك، لكنه الإحساس الضاغط ، يفقد كل مشاعر العلاقات الإنسانية، نتيجة للتبلد الانفعالي ، يفقد الصلة بالواقع ، يشعر بالاغتراب النفسي ، ينسى أحداث الصدمة الحالية ، يحاول استعادة الصدمات الماضية (لا يحاول أن ينساها) ، يشعر بكرب نفسي شديد ، يتجنب الأشخاص والأماكن وأي شيء يذكره بالصدمة ، يشعر بصعوبة الخلود إلى النوم ، لا يميل إلى مشاركة الآخرين في فعالياتهم ، يحس بغربةٍ غريبةٍ تفصله، وتبعده عن الآخرين ، يحس بفتور في عواطفه نحو الآخرين ، يحس بمفارقاتٍ غريبةٍ تجري من حوله في الحياة ، يشعر بنقصٍ في الكفاءة شديد إزاء أي عمل يقوم به أو أي نشاطٍ يأتيه (مصطفى، ٢٠١٠).

- **الأسس النظرية للتوافق النفسي**:
- **نظرية التحليل النفسي**:

يرى فرويد أن عملية التوافق النفسي غالباً ما تكون لا شعورية، أي أن الفرد لا يعي الأسباب الحقيقية لكثير من سلوكياته، فالشخص المتوافق هو من يستطيع إشباع المتطلبات الضرورية، ويقرر أن السمات الأساسية للشخصية المتوافقة والمتمتعة بالصحة النفسية تتمثل في ثلاث سمات هي: قوة الأنا، القدرة على العمل، القدرة على الحب (عسيري،٢٠٠٣).

وبعد فرويد تعددت وجهات النظر التحليلية، والتي أكدت في الغالب على أهمية العوامل الاجتماعية وفاعلية الأنا، فعلى سبيل المثال اعتقد ادلر أن الطبيعة الإنْسانية تعد أساسا أنانية، وخلال عمليات التربية، فإن بعض الأفراد ينمون ولديهم اهتمام اجتماعي قوي تنتج عنه رؤية الآخرين مستجيبين لرغباتهم ومسيطرين على الدافع الأساسي للمناقشة دون مبرر ضد الآخرين طالبا للسلطة أو السيطرة، كما اعتقد يونج أن مفتاح التوافق والصحة النفسية يكمن في استمرار النمو الشخصي دون توقف أو تعطل، كما أكد على أهمية اكتشاف الذات الحقيقية، وأهمية التوازن في الشخصية السوية المتوافقة (النابلسي،٢٠٠٩).

وتفترض مدرسة التحليل النفسي حتمية وجود التعارض بين مطالب الفرد ومطالب الجماعة وصعوبة التوفيق بينها، إذ لكي يتوافق الفرد مع مجتمعه عليه إما أن يضحي بفرديته وذاتيته، نزولا عند مقتضيات الواقع ومطالب الجماعة، واما أن يتشبث بفرديته وذاتيته في عنادٍ وإصرار، ويفرض نفسه على الناس، فإذا نجح كان عبقريا، واذا فشل كان عصابيا مجنونا؛ لأنه لا يستطيع أن يكون ما يريد وبظهور علماء نفس الأنا من أمثال انّا فرويد وأتباعه وأخيرا اريكسون، وازداد التركيز على إبراز تأثير العوامل الاجتماعية والعوامل الشخصية ممثلة في فاعلية الأنا في بناء الشخصية وتشكل نظرية اريكسون واحدة من النظريات الحديثة في التحليل النفسي . ويؤكد اريكسون على فاعلية الأنا وقد طور

مفهوماً أسماه أزمة النمو، فلكلّ مرحلة نمو خصائص لها طابع الأزمة، والأزمة هنا لا يُقصد بها مفهوم الكارثة، وانما يُقصد أنّ لكلّ مرحلة نمائية نقطة تحول مصيرية، لهذا يكون الحلّ لكل أزمة نمو جانبها الإيجابي وجانبها السلبي لكيً يُسهم الحلّ الإيجابي لأزمة المرحلة في قوة الأنا وايجابية التوافق، في حين يُسهم الحلّ السلبي في إضعاف الأنا وبالتالي يؤدي إلى سوء التوافق (مصطفى ،٢٠١٠).

وكما يرى التحليليون أن القلق يستنهض الوظيفة الدفاعية عن طريق آليات وميكانزمات تهدف إلى الدفاع عن الشخص ضد أي تهديد من داخل الفرد أو خارجه وكل فرد يستطيع أن يتحمل قدر من الإحباط الناتج عن إعاقة الإشباع فبعضهم قد ينتهي الموقف عند هذا الحد من الإشباع أو قد ينصرف الفرد عن الإشباع إذا كان ذلك في إمكانيته، أما إذا لم يحدث ذلك و استمر الصراع فإن الفرد قد يدخل في مرحلة الإطاقة وهي مرحلة إمكانية التحمل ولكن بمشقه بالغه، ثم تأتي المرحلة التي يبلغ فيها الصراع والتوتر درجة عالية حينئذ تظهر ميكانيزمات الدفاع لتخفف من هذا الصراع وشدة التوتر فإذا نجحت فإنها تقوده إلى حياة سوية أو أقرب إلى السواء أما إذا فشلت فإن الفرد يكون في حاله عرضه إلى نوع من أنواع الاضطرابات النفسية التي تظهر على شكل سلوك لا توافقي او لا سوي.

ومن الحيل الدفاعية الاولية الكبت وهو أستبعاد مادة ما مثيرة للقلق كالدوافع والأنفعالات والأفكار الشعورية المؤلمة والمخيفة والمخزية ، وطردها إلى حيز اللاشعور، فالكبت يمثل الوسيلة التي يتقي بها الإنسانِ إدراك نوازعه ودوافعه التي يفضل إنكارها، ويلجأ الفرد إلى الكبت ليبقى بعيدا عن الشعور وبالتالي ينخفض القلق الذي من الممكن أن يلحق بالذات، إلا أن عملية الاستبعاد هذه لا تنفي وجود الدافع الذي وصل إلى اللاشعور.

بمعنى أن الفكرة لم تمت وإنما تم الاحتفاظ بها وبقوتها، ومن ثم تبدأ في التعبير عن نفسها في صورة الأحلام أو أخطاء وزلات اللسان أو الشعور بالضيق والإحساس بالذنب ، ويستمر الصراع بين الدوافع المكبوتة والذات حتى يبلغ درجة من الوضوح، مما يضطر الذات إلى استخدام أساليب دفاعية أخرى تساعد الدوافع على التعبير عن نفسها بصورة مقنعة تشوه في هذا الواقع وذلك لإبعاد الذات عن الإحساس بالهزيمة والضعف. ويختلف الكبت عن قمع الإنسان لنوازعه في أنه في عملية القمع يضبط الفرد نفسه ويحبسها أو يمنعها عما تشتهيه وتندفع إليه من الأمور المحرمة أو غير المرغوبة من قبل الجماعة .وفي الوقت نفسه يكون الإنسان على علم بهذه النوازع ويعمل جاهداً على أن يحول بينها وبين ظهورها أمام الناس ، فالكبت هو العملية الدفاعية الأساسية اللاشعورية الأولى فالأفكار التي تؤدي للقلق يتم عزلها عن الإدراك الواعي الشعوري فهو ليس برفض أو إنكار من قبل الفرد لأن يتذكر الواقعة إنما نجد أن الفكرة أو الواقعة تستبعد من الشعور بواسطة قوى لا شعورية لا سلطان للفرد عليها حيث أن الفرد الذي كان يتذكر الفكرة أو الواقعة في وقت ما أصبح لا يتذكرها حتى أن الأسئلة المباشرة لا يمكن أن تعيدها إلى إدراكه الواعي(النابلسي، ٢٠٠٩).

• **التعقيب على الأسس النظرية للتوافق النفسي**:

تستخلص الباحثة أن كل نظرية حاولت تفسير الاضطراب النفسي الذي يعد مؤشرا لعدم قدرة الفرد على تحقيق التوافق النفسي، من زاوية خاصة، ووفقا للأساس التي اعتمدت عليه في بناء فكرتها؛ حيث ركزت كل واحدة منها على جانب من جوانب حياة الإنسان، وربطت بينه، وبين الخلل النفسي، وبناءً على الآراء المختلفة لتلك النظريات فإن مدى قدرة الفرد على التوافق النفسي تعود إلى مجموعة من العوامل.

وترى أيضاً أن التفسيرات التي أوردتها كل النظريات التي ذكرت التوافق والنظريات التابعة للمدارس والاتجاهات الأخرى تعين في تقديم فهم جزئي لمشاكل التوافق النفسي بشكل عام، إلا أن الاعتماد على إحداها لا يعد كافياً لمعرفة الأسباب المؤثرة على مستوى التوافق النفسي لدى الفرد، لأنه من غير الممكن فصل جوانب حياة الإنسان عن بعضها البعض، فتأثير النواحي البيولوجية، أو الوراثية لا يستقل عن التأثير الاجتماعي، أو النفسي، وبالتالي فإن من الضروري عند محاولة معرفة أسباب سوء التوافق النفسي أو العوامل المؤدية إليه الاهتمام بكل وجهات النظر للحصول على فهم متجانس يساعد في تقديم خدمات أفضل.

والتوافق يعني التغلب على الإحباطات، وتحقيق الأهداف واشباع الدوافع والحاجات بطريقة يقبلها الآخرون، وتقبلها القيم الاجتماعية من جانب، و تحقيق الانسجام والتوافق بين الدوافع والحاجاتٍ او انعدام الصراع النفسي من جانب آخر، فإذا تحقق ذلك أصبح الفرد متوافقا توافقا حسنا، وتعتمد طبيعة التوافق على ثلاثة عناصر تشمل الفرد بتركيبته النفسية، والحاجات، والآخرون الذين يشاركونه الموقف، ولا بد من تحقيق الانسجام بين هذه العناصر ليتم التوافق، بمعنى أن تتحقق أهدافه وتشبع حاجاته بطريقة مقبولة اجتماعيا فيحدث الاستقرار النفسي ويتم التوافق النفسي وكذلك الاجتماعي.

• **ثانياً: الإعاقة البصرية** :

تعد حاسة الإبصار نعمة كبرى من نعم الله التي لا تحصى والتي منحها للإنسان كي تستقيم حياته، فالعين أو الإبصار عامة أساس الإدراك الحسي البصري، وتكوين الصور الذهنية البصرية، واسترجاعها، وإنتاج أنساق جديدة منها اعتمادا على خبرة الفرد وهي الأساس في الحركة والتنقل، والتواصل، والأداء وغير ذلك (عبد الله،٢٠٠٤).

حيث تقوم حاسة البصر بدور عظيم في حياة الإنسان، لأنها تنفرد دون غيرها من الحواس بنقل بعض جوانب العالم الاجتماعي ومعالم الواقع البيئي للإنسانٍ إلى العقل بما يشتملان من وقائع وأحداث ومعلومات. ويواجه المعاق بصريا كثير من الصعوبات، التي تكمن في ذاته وفي علاقته بالمجتمع، أكثر من كونها أحد نواتج الإعاقة، حيث يترتب على الإعاقة البصرية فرض حدود على إدراك الكفيف لما يحيط به من أشياء وأشخاص في بيئته المباشرة وعلى نوع ومدى الخبرات التي يحصل عليها (الدهان،٢٠٠٣).

- **مفهوم الإعاقة البصرية**:

تتعدد مفاهيم الإعاقة البصرية لتشمل تعريفات لغوية، واجتماعية، وطبية، وقانونية، وتربوية، وذلك وفقا لرؤية كل علم، ومجال اهتمامه، وتختلف وجهات النظر حول تحديد مفهوم الإعاقة، وذلك قد يرجع إلى عدة أسباب منها تعدد أنواع الإعاقة، وتعدد أسبابها، فهناك تعريفات طبية وأخرى تربوية وأخرى قانونية وأخرى اجتماعية لمصطلح الإعاقة (أبو النصر،٢٠٠٥)

وفيما يلي توضيح من خلال وجهات النظر المختلفة:

- **الإعاقة البصرية من المنظور اللغوي والتربوي**.

تضم اللغة العربية العديد من الألفاظ التي تستخدم في وصف الشخص الذي فقد بصره كالأعمى، والكفيف، والضرير، والعاجز، كما تتضمن ألفاظا أخرى لوصف ذلك الشخص الذي فقد بصره جزئيا كالأعشى، والعشواء.

وأصل كلمة أعمى أو مادتها هو العماء، والعماء هو الضلالة، ويقال العمى في فقدان البصر أو ذهابه، كما تستخدم مجازا لفقدان البصيرة، أما الأكمة فهي مأخوذة من الكمه وهو العمى الذي يحدث قبل الميلاد، ويشار بها إلى من يولد أعمى، أما كلمة الكفيف فأصلها الكف ومعناه المنع، والكفيف هو من كف بصره أي عمى، وكذلك بالنسبة لكلمة الضرير فهي مأخوذة من الضرارة أي العمى، والضرير هو من فقد بصره، بينما الأعشى فهو من لا يبصر بالليل ويبصر بالنهار (عبد الله،٢٠٠٤).

الكفيف وفقاً لوجهة النظر التربوية هو الذي فقد بصره بالكامل، وعلية أن يعتمد على الحواس الأخرى في عمليات التعلم والتعليم (الطواب،٢٠٠٨).

أو هو الفرد الذي يعجز عن استخدام بصره في الحصول على المعرفة، كما يعجز نتيجة لذلك عن تلقي العلم في المدارس العادية وبالطرق العادية والمناهج الموضوعة للطفل العادي. وقد يكون الفرد مكفوفا كليا أو يملك درجة بسيطة من الإحساس البصري الذي يؤهله للقراءة البسيطة بالأحرف الكبيرة والمجسمة، ومن هنا يتضح لنا أن المكفوفين فئات، منها المكفوف كليا، المكفوف جزئيا المكفوف بالولادة المكفوف الذي اصيب بالعمى وفقد البصر بعد سن الخامسة (الدهان،٢٠٠٣).

ومن التعريفات التربوية للمكفوفين نجد تعريف ميلر ويعرفهم بأنهم هم أولئك الفاقدون للبصر كلية أو هم أولئك الذين يكون البصر لديهم شديد القصور والضعف بحيث يتطلب تربية بمناهج لا تتضمن حاسة البصر وتعتمد على طريقة برايل أو طرق أخرى (عبد الرازق،٢٠٠٢).

ويشير كل من أحمد عواد وأشرف عبد الغنى (عواد وعبدالغنى،٢٠٠٨) وجهة النظر التربوية للكفيف بأنه هو من فقد القدرة كلية على الإبصار، أو الذي لم تتح له البقايا البصرية على القراءة والكتابة العادية حتى بعد استخدام المصححات البصرية، مما يحتم عليه استخدام حاسة اللمس لتعلم القراءة والكتابة بطريقة برايل، ومن وجهة النظر التربوية، فإن الكفيف هو من فقد القدرة كلية على الإبصار، أو الذي لم تتح له البقايا البصرية القدرة على

القراءة والكتابة العادية حتى بعد استخدام المصححات البصرية، مما يحتم عليه استخدام حاسة اللمس لتعلم القراءة والكتابة بطريقة برايل (القريوتي وآخرون،٢٠٠١)

- **أسباب الإعاقة البصرية**:

- الأسباب الخلقية: وهي إما نتيجة عوامل وراثية أو عوامل تتعرض لها الأم الحامل فتؤثر على الجهاز البصري للجنين.
- انفصال الشبكية: وينتج عن ثقب في الشبكية مما يؤدي إلى تجمع السائل وانفصال الشبكية عن جدار مقلة العين، مما يسبب ضعف الرؤية.
- اعتلال الشبكية الناتج عن السكري: ويحدث عندما تصاب الأوعية الدموية في الشبكية ويحدث نزيف دموي يؤدي إلى حالة العمى.
- ضمور العصب البصري: ويحدث نتيجة الحوادث أو الالتهابات والأورام ونقص الأكسجين مما يؤدي إلى فقدان البصر (القريوتي وآخرون،٢٠٠١).

- **خصائص المعوقين بصريا** :
- **الخصائص الجسمية للمعوقين بصرياً** :

يترتب على الإعاقة البصرية آثار جسمية مختلفة، ففي حين نجد النمو الجسمي في الطول والوزن يسير على نحو لا يختلف عن نمو الأطفال المبصرين، فإن بعض القصور يمكن أن يلاحظ في المهارات الحركية، فالمعوقون بصرياً يواجهون قصوراً في مهارات التناسق الحركي والتآزر العضلي نتيجة لمحدودية فرص النشاط الحركي المتاح من جهة ونتيجة للحرمان من فرص التقليد للكثير من المهارات الحركية كالقفز والجري والتمارين الحركية من جهة أخرى.

وهذا القصور في المهارات الحركية لدى المعوقين بصرياً يرجع للأسباب التالية:

- **نقص الخبرات البيئة والذي ينتج عن**:

محدودية الحركة ، نقص المعرفة بمكونات البيئة ، نقص في المفاهيم والعلاقات المكانية التي يستخدمها المبصرون ، القصور في تناسق الإحساس الحركي ، القصور في التناسق العام ، فقدان الحافز للمغامرة ، عدم القدرة على المحاكاة والتقليد ، قلة الفرص المتاحة لتدريب المهرات الحركية ، الحماية الزائدة من جانب أولياء الأمور والتي تعوق الطفل عن اكتساب خبرات حركية مبكرة ، درجة الأبصار، حيث تتيح القدرة على الإبصار للطفل فرصة النظر إلى الأشياء الموجودة في بيئته والتعرف على أشكالها وألوانها وحركتها مما يؤدي إلى جذب وإثارة اهتمامه بها فيدفعه هذا إلى التحرك نحوها للوصول إليها فيساعد ذلك على تنمية وتدريب مهاراته الحركية في وقت مبكر.

- **الخصائص العقلية**:

حيث هناك صعوبة في قياس ذكاء المكفوفين وضعاف البصر بدقة لاعتبارات هامة أهمها أن معظم اختبارات الذكاء المتوافرة تشتمل على أجزاء أدائية (كبناء المكعبات وتجميع الأشكال)، وبالطبع فهي غير ملائمة للاستخدام مع المعوقين بصرياً، وفي معظم الأحيان يلجأ الباحثين إلى استخدام الجزء اللفظي من مقياس وكسلر لذكاء الأطفال.

ومن الملاحظ أن المعوقين بصرياً يواجهون مشكلات في مجال إدراك المفاهيم ومهارات التصنيف للموضوعات المجردة خاصة مفاهيم الحيز والمكان والمسافة، من جانب آخر فإن الإنتباه والذاكرة السمعية من العمليات العقلية التي يتفوق فيها المعوقين بصرياً على المبصرين وذلك نتيجة للتدريب الذي يمارسه المعوق بصرياً لهذه العمليات بحكم اعتماده بدرجة كبيرة على حاسة السمع.

- **الخصائص اللغوية**:

لا يعتبر ضعف حاسة البصر أو فقدانها من العوامل المعوقة لتعلم الطفل اللغة وفهم الكلام، إلا أن لها أثرا على بعض مهارات الاتصال اللفظي الثانوي، وعلى سبيل المثال فإن الحرمان من حاسة البصر لا يسمح للمعوق بصرياً تعلم الإيماءات والتعبيرات، ومن أهم أنواع اضطرابات اللغة والكلام التي يعانيها بعض المعاقين بصرياً ما يلي:

- العلو (يتمثل في ارتفاع الصوت).
- عدم التغير في طبقة الصوت بحيث يسير الكلام على نبرة واحدة.
- قصور في الاتصال بالعين مع المتحدث.
- القصور في استخدام الإيماءات والتعبيرات الوجهية والجسمية المصاحبة للكلام.
- اللفظية وهي الإفراط في الألفاظ على حساب المعنى.

- **الخصائص الاجتماعية**:

يتأثر التوافق الاجتماعي للمعوق بصرياً بفرص التفاعل الاجتماعي المتاحة من جهة ودرجة تقبل أو تكيف الفرد مع إعاقته من جهة أخرى، وتعتبر الاتجاهات الاجتماعية حيال المعوقين بصرياً وطبيعة التدريب الذي تلقاه المعوق بصرياً من العوامل الأساسية في إغناء فرص التفاعل الاجتماعي المتاحة، وفيما يتعلق بالاتجاهات السائدة حيال المعوقين بصرياً في المجتمعات الغربية فهي متناقضة في نتائجها، ويصعب على المبصرين التعرف على المعوقين بصرياً عن كثب حتى يتواصلوا إلى درجة أكثر موضوعية عن قدراتهم وإمكاناتهم، أما فيما يتعلق بطبيعة التدريب الذي يتلقاه المعوق بصرياً وعلاقته بتوافقه الاجتماعي فلقد أظهرت العديد من الدراسات أن المعوقين بصرياً الذين يتلقون خدمات تربوية في المدارس العادية أكثر توافقاً ممن في مدارس التربية الخاصة أو المدارس الداخلية(عواد وعبدالغنى،٢٠٠٨).

ومن العوامل التي ترفع من درجة التوافق الاجتماعي بصرياً هو التدريب على النشاطات الحياتية المختلفة خاصة فيما يتعلق بالعناية بالذات والمظهر والتنقل في البيئة، وإتقان ذلك يعمل بشكل مباشر على تعزيز ثقة المعوق بصرياً بنفسه وتقليل درجة اعتماده على الآخرين كما أنه يسهم بشكل غير مباشر على تحسين الاتجاهات السائدة نحوه(القريوتي وآخرون،٢٠٠١).

- **الخصائص النفسية**:

إن النمو النفسي للطفل المعوق بصرياً لا يختلف عنه عند المبصرين، ويمكن القول إن الطفل المعوق بصرياً لا يواجه صعوبات انفعالية متميزة عن الآخرين، والاضطرابات الانفعالية التي قد تظهر لدى الطفل المعوق بصرياً هي ذاتها التي يمكن أن يتعرض لها الطفل المبصر مع فرق في الدرجة بحكم ما يتعرض له

المعوق بصرياً من ضغوطٍ، وتلعب الخبرات الأسرية في الطفولة المبكرة ونمط تنشئة الطفل المعوق بصريا دوراً كبيراً في تحديد مفهوم الطفل لذاته من جهة ودرجة توافقه النفسي من جهة أخري.

إن المعوق بصرياً أكثر من أقرانه المبصرين عرضة للقلق خاصة في مرحلة المراهقة نظراً لعدم وضوح مستقبله المهني والاجتماعي وما يواجهه من صعوبات في تحقيق درجة عالية من الاستقلالية والتي يسعى لها جميع المراهقين في العادة(القريوتي وآخرون،٢٠٠١).

- **الخصائص الأكاديمية**:

لا يختلف المعوقين بصرياً بوجه عام عن أقرانهم من المبصرين فيما يتعلق بالقدرة على التعلم، والاستفادة من المنهاج التعليمي بشكل مناسب، ولكن يمكن القول أن تعليم الطالب المعوق بصرياً يتطلب تعديلا في أسلوب التدريس والوسائل التعليمية المستخدمة لتتلاءم مع الاحتياجات التربوية المميزة للمعوقين بصريا، إذ ما من شك في أن ضعف البصر أو كفه يحد من قدرة الطالب على التعلم بذات الوسائل والأساليب المستخدمة مع المبصرين، وتعتبر درجة الإعاقة البصرية والسن الذي حدثت فيه من العوامل الهامة التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار لدى التخطيط للبرنامج التعليمي للمعوقين بصرياً (عواد وعبدالغنى،٢٠٠٨).

- **النظرية المفسره لخصائص المعاقين بصرياً**

من المسلمات الاساسية لنظرية ادلر(التعويض – مبدأ القصور):

يعتقد ادلر أن الشعور بالنقص قائمٍ في نفوس الناس جميعا دون أستثناء ، وأن الشعور بالنقص ليس بذاته أمراً شاذاً بل هو السبب في كل تقدم وصل إليه البشر.

وتطور هذا المفهوم إلى إن الإنسان يولد ولديه قصور في السعي في حياته التعويضية ، اى أن الشعور بالنقص يدفع الفرد منذ الصغر إلى البحث عما يضمن له الأمن ويخفف شعوره بالذل والضعف الموجود لديه .

فالمعاقين بصرياً يحاولون أن يعوضون النقص الذى لديهم بصرياً بحواسهم الأخرى حيث ينمون حواسهم الأخرى بالتركيز والاعتماد عليها مثل حاسة السمع والحس بالأشياء واللمس وحاسة التذوق وحاسة الشم ، لتعويضهم عن البصرٍ، وتختلف قوة الحواس من معاق لآخر، لذلك يمكن القول بأن المعاقين بصرياً يختلفون فيما بينهم في كيفية التعويض عن البصر ودرجات هذا التعويض حسبٍ درجة الاعاقة البصرية لديهم وكذلك حسب الفئة العمرية للمعاقين بصرياً وكذلك حسب المرحلة الدراسية للمعاقين بصرياً.

- **التوافق النفسي للكفيف**

إن توافق الفرد لا يقاس بمدى خلوه من المشاكل ولكن يقاس بمدى قدرته على مواجهة هذه المشاكل وحلها حلولاً إيجابية تساعد على تكيفه مع نفسه ومع المجتمع الذى يعيش فيه ، إذ يقابل الفرد في العادة أثناء تفاعله مع بيئة ما ، الصراع والمشاكل وحتمية الاختيار بين المواقف المتناقضة ، وهذا أمر تحتمه طبيعة الحياة ، والفرد تسيره حاجاته البيولوجية والاجتماعية وفكرته عن نفسه

، وتعبر الحاجاتٍ عن نفسها عن طريق السلوك الظاهر، فإذا لم يشبع هذه الحاجات إشباعا مناسبا يصبح لدينا موقف يبعث على التوتر وبالتالي يختل توازن الفرد مع بيئته(عواد وعبدالغنى،٢٠٠٨).

وللتكيف الاجتماعي عند الكفيف قيمته الإنسانية عندما يأخذ في الاعتبار تحقيق استقلال شخصيته، فتحقيق الاستقلال شرط أولى لتكيف الكفيف في المجتمع، وهذا يتطلب درجة عالية من ثبات الشخصية، ويمكن تحقيق ذلك بقيام كل من الأسرة والمدرسة بدورها في هذا المجال، وعلى هذا الأساس يجب على أفراد الأسرة أن يوجهوا الكفيف إلىٍ الاستقلال بشخصيته، فهم يعلمونه كيف يساعد نفسه بنفسه ولا يعتمد دائما على المساعدة الخارجية، وهذا يخلق عنده فرحة وبهجة ذات طابع خاص، وبصفة عامة فإن الاستقلال الذاتي عند الكفيف عبارة عن معيار او موازنة أو توفيق بين مطالب البيئة وبين استخدام القدرات الذاتية الباقية(مسعود ،٢٠١١).

وتجدر الإشارة هنا إلى خلط مفاهيم في حاجة إلى تصحيح، مما يترتب عليه نظرة أكثر شمولية لموضوع التوافق النفسي للكفيف. ويتمثل هذا الخلط في أن مصطلح التكيف قد استخدم كثيرا، بل ومازال يستخدم كمرادف لمصطلح التوافق، على الرغم مما بين المصطلحين من تفاوت كبير، وذلك في إطار الحديث بلغة الصحة النفسية، ويرجع هذا الاستخدام إلى اقتباس مصطلح التوافق في البيولوجيا ونقله بنفس المسمى ونفس المعنى إلى علم الصحة النفسية، فالتوافق في علم البيولوجيا، وبخاصة عند دارون يعنى القدرة، قدرة الكائن الحي على التلاؤم مع ظروف البيئة وما يطرأ عليها من تغيرات بحيث تتحقق المحافظة على الحياة عواد وعبدالغنى،٢٠٠٨).

وهذا المعنى ليس هو مفهوم التوافق النفسي بلغة الصحة النفسية، وإنما هو مفهوم التكيف، فالتكيف في الصحة النفسية يعنى التواؤم، أو المسايرة، والمجاراة بمعنى التلاؤم بين الفرد وبيئته على مستوى السطح وليس على مستوى الأعماق، بما يكفي فقط لخفض التوتر واستعادة الاتزان. أما التوافق كمفهوم في الصحة النفسية فيعنى التلاؤم بين الفرد وبيئتهٍ على مستوى الأعماق وقد قدم صلاح مخيمر هذا المفهوم بدقة بالغة مشيرا إلى أن التوافق هو الرضا بجنبات الواقع التي تستحيل على التغير، ولكن في سعى دائب لتخطى جنبات الواقع التي تنفتح للتغير، مضيا بها قدما في غير توقف على طريق التقدم (مسعود ،٢٠١١).

- **الإعاقة البصرية والاتجاهات نحو المكفوفين**

تمثل حاسة البصر أهمية خاصة في حياة الإنسان، حيث تساعده على التفاعل الواقعي مع بيئته سواء كانت طبيعية أو اجتماعية، إذ إن حوالي ٣/٢ معلومات الفرد عن العالم المحيط به تأتى عن طريق حاسة البصر، أو أن البصر يضفي على حياة الإنسان معنى خاصا وذلك رغم أن الجزء الخاص بالإبصار يحتل أقل من ١٠٪ من مساحة المخ.

وتعتمد عملية تعليم الفرد إلى حد كبير على حاسة البصر ، فتعلم الألوان ، وملاحظة تعبير أوجه الآخرين ، والتعلم بالملاحظة والتعلم العرضي وقراءة

الكتب وإدراك المسافة كلها أمور تعتمد أساساً على حاسة البصر، لذلك فعندما تتعرض هذه الحاسة للإعاقة فإن ذلك يؤثر بدرجة كبيرة على حياة الفرد ، نظرا لأن بيئته تصبح محصورة بما يمكن لمسه أو سماعه أو شمه ، كما أن إدراكه للمثيرات البيئية يصبح معتمدا بصورة أساسية على حواس أخرى غير البصر ، غير أن هذه الحواس لا يمكن أن تؤدى نفس الوظائف التي تؤديها حاسة البصر بنجاح ، حيث إن لكل نوع من المثيرات الوسيط (الحاسة) المناسب لتحويله إلى تغيرات ( كهربائية وكيميائية) يمكن أن يتعامل معها الجهاز العصبي للإنسان(القريوتي وآخرون،٢٠٠١).

وربما يمكن الاستدلال على الأهمية الكبيرة لهذه الحاسة من خلال الاهتمام المنظم الذي بدأ للمعوقين بصريا خلال القرن الثامن عشر فقط، حيث تم إنشاء أول مدرسة لهم في باريس عام ١٧٨٥ ثم انتقل الاهتمام بهم إلى أمريكا مع بداية القرن التاسع حيث أنشئت أول مدرسة لهم بأمريكا عام ١٨٢٩.

وقد تطورت أساليب رعاية المعوقين بصرياً في دول العالم المتقدم كثيراً خلال القرن العشرين بحيث ظهرت اتجاهات حديثة تنادى بتعليم هؤلاء الأفراد في الفصول العادية مع أقرانهم المبصرين (مسعود ،٢٠١١).

ورغم أن الاهتمام بالمعوقين بصرياً يعتبر حديثاً في معظم الدول العربية، إلا أنه مازال يتم بنفس الأسلوب تقريبا الذي بدأ به في أوربا وأمريكا منذ قرنين من الزمان، الأمر الذي يحتم إعادة النظر في هذا الوضع في محاولة للوقوف على وجهات النظر المختلفة بشأن أساليب رعاية المعوقين بصريا، مع التركيز على أحدث التوجهات في هذا الصدد، كي يمكن الاستفادة منها في تغيير الأساليب المستخدمة في مجتمعنا، وبما يساعد على تقديم أفضل الخدمات لهؤلاء الأفراد بأحدث الأساليب المناسبة لهم. وقد استخدمت مصطلحات كثيرة للإشارة إلى الفرد الذى فقد القدرة على الإبصار ، منها أعمى ، أكم ، ضرير ، عاجز ، فاقد البصر ، كفيف ، معوق بصريا ويلاحظ أن هذه المصطلحات تطورت كثيرا عبر الزمن ، بتغير النظرة إلى المعوقين بصورة عامة والمعوقين بصريا بصفة خاصة ، حيث استخدمت قديما مصطلحات تعبر عن سلبية الاتجاهات نحو هؤلاء الأفراد مؤداها أن فقدهم للقدرة على الإبصار تجعلهم غير صالحين للحياة الاجتماعية ، وبالتالي يتم التعامل معهم كأنهم نوع آخر من البشر ، بل وصل الأمر إلى المناداة بالتخلص منهم لما يمثلونه من عبء على المجتمع مثلما حدث أيام أفلاطون.

وقد أتت فترة استخدمت فيها مصطلحات تعبر عن اتجاهات الشفقة والعطف على هؤلاء الأفراد وبالتالي اتخذت هذه الإعاقة كوسيلة للارتزاق والكسب، وربما تجد آثار ذلك باقية حتى الآن، حيث نألف جميعا تجول الكفيف في وسائل المواصلات وعلى أبواب المساجد وفى الأماكن العامة يمد يده طالبا للمعونة(القريوتي وآخرون،٢٠٠١).

ثم حدث تغير كبير في وجهة النظر المتعلقة بهؤلاء الأفراد وبإمكاناتهم خلال العقد الماضي تقريبا ، حيث ظهر مصطلح الإعاقة البصرية الذى يعبر عن وجود أوجه قصور لدى الفرد في جانب معين ، ووجود مواطن قوة لديه في جوانب أخرى

وبالتالي يجب توفير الظروف الملائمة التي تساعد على استثمار طاقات هؤلاء الأفراد بدلاً من تركها تضيع سدىً ، وبما يشعرهم بأهميتهم كبشر لهم حق الحياة وتحقيق الذات ، ولكن يبدو أن هذا المصطلح أيضا أصبح يرتبط في أذهان الناس خاصة في مجتمعنا بنفس وجهات النظر الماضية حيث لم يصاحب بتغيرات أو تطورات في أساليب رعاية هؤلاء الأفراد ، وذلك رغم التطور الكبير الذى طرأ على هذا المجال في الدول المتقدمة (مسعود،٢٠١١).

- **الإعاقة البصرية وتأثيرها النفسي على الكفيف**:

يعتمد إدراك الإنسان لعالمه على المعلومات التي يستقبلها عبر الحواس؛ السمع، البصر، الشم ، الذوق ، اللمس، وحدوث أي خلل في واحدة أو أكثر من هذه الحواس تنجم عنه صعوبات وآثار نفسية واجتماعية وسلوكية.

وتسمح حاسة البصر برؤية الأشياء والمرئيات ومعرفة جوانب البيئة، بما يمكن الفرد من أن يسير حياته بشكل أكثر وضوحا، وتجعله يقدم على التفاعل والتواصل مع الآخرين إذ ينقل أفكاره إليهم ويستمع إلى أفكارهم، الأمر الذي يسهم في تطور سلوكه الاجتماعي وذلك بالشكل الذي يسمح له بالتوافق معهم، وكذلك يتعرف على ما يحيط به من مخاطر فيعمل جاهدا على تجنبها.

كما أن حاسة البصر تساعد المرء على تطور سلوكه الاجتماعي الذي يمكنه من السيطرة على محيطه، والتأقلم مع عالمه ما يؤثر بشكل واضح على شخصيته ككل، ويساعده في تحقيق التوافق.

ومن هذا المنطلق فإن أي قصور ينتاب حاسة البصر يؤثر بطبيعة الحال على الأداء الوظيفي الخاص بها الذي يتوقف على الحساسية للمرئيات سواء تمثل في ضعف البصر، حيث تقل القدرة والكفاءة في رؤية الأشياء أو يفقد البصر تماما، فيترك ذلك آثارا سلبية واضحة على الفرد وعلى جوانب شخصيته المختلفة العقلية ، الاجتماعية ، الأكاديمية ، اللغوية ، الجسمية ، والحركية(عبد الرازق،٢٠٠٢).

وتؤثر الإعاقة البصرية على بعض مظاهر النمو الانفعالي، فاتجاهات الآباء والرفاق والمعلمين وطبيب العيون المعالج والآخرين لها تأثيرات مهمة على الشخص المعوق بصريا أو الذي يمتلك مشكلة بصرية ما، حيث إنها قد تتشكل اتجاهاته عن نفسه ومفهومه لذاته واتجاهاته نحو الآخرين، أيضا والأطفال المكفوفون الذين يواجهون بالرفض أو يتم استثناؤهم من الأنشطة أو يمنعهم افتقارهم إلى مهارات التعرف والتنقل من التفاعل مع الطفل ذي الإعاقة البصرية؛ لأنهم لا يعرفون كيف يتفاعلون معه، ما يشكل لديه حالات من الإحباط وإحساسه بالعجز تقلل من ثقته بنفسه.

ويعاني الكفيف في بعض الأحيان من اضطرابات نفسية حادة نتيجة شعوره بعجزه عن الحركة بحرية وعلى السيطرة على بيئته، فيتولد في نفسه صراع الإقدام والإحجام، الإقدام إلى عالم المبصرين أو الإحجام عنه، وقد يلجأ إلى أنواع من الحيل اللاشعورية التي قد تساعده في الهروب من هذه الحالة النفسية

القلقة؛ حيث إنه قد يسلك سلوكا تعويضياً متحديا عجزه محاولاً الاندماج في عالم المبصرين فيواجه الاتجاهات السلبية ويصبح في هذه الحالة في أمس الحاجة إلى التقبل أو قد يلجأ إلى الاعتزال منسحبا إلى عالمه المحدود، فيصبح في هذه الحالة في حاجة ملحة إلى الرعاية والأمن(القريوتي وآخرون،٢٠٠١).

ويعيش الكفيف في أنواع متعددة من الصراع ، فهو في صراع بين التمتع بمباهج الحياة، والدافع إلى الانزواء طلبا للأمان ودوافع الاستقلالية بدون تدخل الآخرين، ولكنه يحس في داخله بأنه فعلا بحاجة إلى رعاية ومعاونة الآخرين له.

وتكمن أسباب الإعاقة البصرية: بأهمية العامل المكتسب حينما يتبين أن بعض عيوب البصر تنتج من أمراض جسمية لا تصيب العين فحسب ولكنها تحتاج إلى علاج عام .

فالعمر الذي تحصل فيه الإعاقة هو الذي يقرر مدى إمكانية اللجوء للتصور البصري لأن الذين يصابون بالإعاقة في الخامسة وقبلها لا يستطيعون الاحتفاظ بالقدرة على تصور تجاربهم وخبراتهم السابقة، أما الذين يصابون بعد هذه السن فيمكنهم ذلك.

فقد تحدث بشكل مفاجئ أو تدريجيا، والإعاقة البصرية المفاجئة تحدث صدمة نفسية، يشعر بعدها انه أصيب بمأساة كبيرة، وانه غير قادر على أداء مهامه، وقد تنتابه أفكار تتجه نحو الانتحار، بينما في الإعاقة التدريجية فيغلب الشعور بعدم الأمان وعدم الاستقرار، ومن ثم لا يقتنع الفرد برأي واحد بل يتعلق بأي إشارة تؤدي إلى الأمل، لذلك يجدر بأطباء العيون أن يقوموا بذكر فرص شفاء المريض، ما يؤجل الشعور بالخوف وعدم الاستقرار فترة من الوقت بالنسبة للمريض.

فإحساس الفرد بتغير حالة العين أو بخطر حدوث التغير يسبب له حالة من القلق والاضطراب وعدم الراحة والتوتر، بخاصة إذا كان منظر العين يستدعي إجراء عملية استئصال للعين، وتعد الحركة من العوامل المؤثرة في شخصية الكفيف؛ حيث يعجز عن الحركة بنفس السهولة التي يتحرك بها المبصر، فحركته تتسم بالحذر والحيطة، وهذا أمر يؤثر سلبا على نفسية الكفيف، ومن هنا فإن للبيئة دورا كبيرا في بناء شخصية الكفيف وهو دور يتراوح بين المواقف التي يغلب عليها سمات المساعدة والمعاونة المشوبتين بالاتفاق وبين المواقف التي تغلب عليها سمات الإهمال وعدم القبول (الرياحي ،٢٠١٢) .

- **الدراسات السابقة**:

بعد اطلاع الباحثة على الدراسات السابقة التي تعنى بمتغيرات الدراسة الحالية تعرض الباحثة لعدد من الدراسات السابقة على أساس أن هناك دراسات تناولت التوافق النفسي والكفيفات.

- **أولاً: الدراسات العربية والأجنبية**:

دراسة الظاهر (٢٠١٢) هدفت إلى التعرف على الفروق في الذكاء الانفعالي بين الصم والمكفوفين لكلا الجنسين وللمراهقين والراشدين ، تكونت عينة الدراسة من (١٠٤) من المراهقين والراشدين ، وشملت (٤٦) من المكفوفين (فاقدي

وفاقدات البصر)(٢٣) ذكرا و(٢٣) انثي ، و(٥٨) من الصم (فاقدي وفاقدات السمع) (٢٩) ذكرا و(٢٩) انثي وتطلبت الدراسة بناء مقياس للذكاء الانفعالي للصم والمكفوفين ، تكون المقياس من اربعة مقاييس فرعية هي (الكفاية الشخصية ، والكفاية الاجتماعية والضبط والتوجيه الانفعالي والتعاطف) طبق المقياس المذكور علي افراد البحث بعد التحقق من صدقة وثباته ، وتوصل البحث الى نتائج وهى ليس هناك فروق فردية ذات دلالة إحصائية عند مستوي (a اصغر من او يساوي ٠,٠٥) في الذكاء الانفعالي للتفاعل بين نوع الاعاقة والعمر او بين الجنس و العمر او بين نوع الاعاقة والجنس والعمر، بينما ظهر فرق دال احصائيا بين للتفاعل بين نوع الاعاقة والجنس لصالح الاناث ، السلوك المتخاذل والشرود والتشتت والحساسية الزائدة والتشكيك ، كذلك وجدت فروق ذات دلالة احصائية بالنسبة لمتغير العمر ولصالح فئة العمر(٦ – اقل من ١٠ سنوات ).

أما دراسة شعبان (٢٠١٢) هدفت إلى التعرف على الفروق بين الأطفال المكفوفين منخفضي ومرتفعي كل من (أحداث الحياة الضاغطة . فاعلية الذات . المساندة الاجتماعية) في الشعور بالوحدة النفسية، ودراسة الدور الوسيط الذي يمكن أن تلعبه فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية في العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال المكفوفين، وكذلك إمكانية التنبؤ بالشعور بالوحدة النفسية من خلال أحداث الحياة الضاغطة وفاعلية الذات والشعور بالوحدة النفسية ، النتائج : وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب الطلاب المكفوفين منخفضي ومرتفعي فاعلية الذات على مقياس الشعور بالوحدة النفسية (الأبعاد والدرجة الكلية)، لصالح منخفضي فاعلية الذات. - وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب الطلاب المكفوفين منخفضي ومرتفعي المساندة الاجتماعية على مقياس الشعور بالوحدة النفسية (الأبعاد والدرجة الكلية)، لصالح الطلاب الذين يتلقون مساندة اجتماعية أكبر من الأسرة والأصدقاء إمكانية التنبؤ بالشعور بالوحدة النفسية باستخدام كل من (أحداث الحياة الضاغطة وفاعلية الذات والمساندة الاجتماعية) لدى الطلاب المكفوفين.

دراسة البحيري (٢٠١٠) هدف هذا البحث إلى محاولة إثراء الدراسات النفسية في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة بدراسة تتناول الجانب الإيجابي المتمثل في تنمية دافعية الإنجاز ، وأثره في تحسين الصحة النفسية لدي المكفوفين ولتحقيق ذلك بلغت عينة الدراسة ( ١٠٠) من الأطفال المكفوفين الذكور ذوي كف البصر الكلي – حيث تراوحت أعمارهم بين ( ٩ – ١٢ ) عاما قسموا إلي مجموعتين تجريبية ( ٥٠) وضابطة ( ٥٠) كما تثبت بعض المتغيرات النفسية والديموجرافية التي من شأنها التأثير في نتائج الدراسة ، ولتحقيق أهداف الدراسة استعين بأدوات تمثلت في مقياس وكسلر لذكاء الأطفال ( الجزء اللفظي ) تعريب ، لويس مليكة وعماد الدين إسماعيل ( ١٩٩٣ ) ومقياس الصحة النفسية للتلاميذ ذوي الإعاقة البصرية إعداد أشرف عبد الحميد ( ٢٠٠٠) وقائمة ملاحظة سلوك الطفل : تعريب مصطفي كامل ( ١٩٨٧ ) ومقياس المستوي الثقافي الاقتصادي الاجتماعي إعداد محمد البحيري ( ٢٠٠٢ )

والبطاقة التتبعية الدوائية . إعداد محمد البحيري (٢٠٠٥) بالإضافة إلى مقياس دافعية الإنجاز للأطفال المكفوفين إعداد الباحث وإجراءات برنامج تحسين دافعية الإنجاز إعداد الباحث أيضا وقد أشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية دافعية الإنجاز وتحسين الصحة النفسية لدي عينة الدراسة من الأطفال المكفوفين.

دراسة على (٢٠١٠) هدفت إلى التعرف على كيفية تنمية التفكير الابتكاري لدي الأطفال الصم المكفوفين باستخدام مبادئ المدخل الإسكندنافي بتنمية التفكير الابتكاري لدي طفل أصم كفيف خلقيا من خلال برنامج يتبع في تنفيذه مبادئ المدخل الاسكندنافي وبتقديم برنامج يمكن أن يتبعه المتخصصون في مجال تأهيل الأطفال الصم المكفوفين لتنمية التفكير الابتكاري مع تصميم قائمة لملاحظة التفكير الابتكاري في تعبيرات وسلوك الأطفال الصم المكفوفين، استخدم البحث المنهج الكلينيكي الذي اعتمد على منهج دراسة الحالة.

دراسة مارين Maren (2007) هدفت الدراسة على التعرف على العلاقة بين الذكاء الوجداني والتوافق لدى طلاب الجامعة، وأن الذكاء الوجداني يتنبأ بالتوافق الاجتماعي والسوية العاطفية ، طبقتٍ الدراسة على عينة من طلاب الجامعة في مدينة نيويورك بلغت (١٢٤) طالبا ، استخدمت الدراسة مقياس الذكاء الوجداني ، مقياس المزاج المألوف الثلاثي ، وتوصلت النتائج إلى أن كثيرا من مقاييس الذكاء الوجداني قد ارتبطت بالتوافق الذاتي الموجه ، كما أظهرت دليل واضح على الصلاحية المتزايدة.

دراسة وافي (٢٠٠٦) هدفت هذه الدراسة بشكل أساسي للتعرف على علاقة الاضطرابات السلوكية بمستوى التوافق النفسي بأبعاده الأربعة ( الشخصي، المدرسي، الأسري، الجسدي ) للأطفال الصم والمكفوفين في ضوء عدة متغيرات شملت الجنس ومنطقة السكن والمرحلة التعليمية لهم ودرجة الإعاقة (بالنسبة للمكفوفين فقط ) وتم اختيار عينتين إحداها للصم (١٣٥) طالب وطالبة من مؤسسات الصم التعليمية الخاصة في قطاع غزة ) وأخرى للمكفوفين ( ٨٦ طالب وطالبة من مركز النور ومدرسة النور والأمل بمحافظة غزة ) وتراوحت أعمار أفرادهما ما بين (٩-١٦) سنة ، طبق عليهم مقياسي الاضطرابات السلوكية من إعداد د. أمال عبد السميع باظه وتعديل الباحثة ( الذي اعتمد على تقديرات الملاحظين ) ومقياس التوافق النفسي من إعداد الباحثة، وذلك بعد التأكد من أنهما يتمتعان بمستوى جيد من الصدق والثبات ، وقد أسفرت المعالجات الإحصائية المتمثلة في حساب الدرجة الزائية واختبار- ت وتحليلي التباين الثلاثي والرباعي عن جملة من النتائج التي أكدت على أن اللازمات العصبية والنشاط الزائد هي أبرز الاضطرابات السلوكية لدى المكفوفين بينما كانت اللازمات العصبية والنشاط الزائد واضطراب المسلك هي أبرز تلك الاضطرابات لدى الصم ، توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي وجميع أبعاده( الشخصي، المدرسي، الأسري، الجسدي ) لدى الأطفال الصم المضطربين سلوكيا منهم وغير المضطربين، هذا في الوقت الذي لم تكون فيه تلكٍ الفروق ذات دلالة إحصائية عند الأطفال المكفوفين بين المضطربين سلوكيا منهم وغير المضطربين ، وتبين أنه لا توجد فروق جوهرية

ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي لدى الأطفال تعزى لنوع الإعاقة ( صم، مكفوفين ) وفي ضوء تلك النتائج خرجت الباحثة بجملة من التوصيات والمقترحات التي ارتأت بأنه من الممكن أن تخدم بشكل واضح كل من الأطفال الصم والمكفوفين من جهة، والباحثين والدارسين و المختصين في ميداني التأهيل ( التربية الخاصة ) وعلم النفس ( الصحة النفسية ) من جهة أخرى .

دراسة ابو رجيله (٢٠٠٤) وتهدف للكشف عن التوافق النفسي والاجتماعي لدى المكفوفين اليمنيين والمبصرين في أمانة العاصمة وعلاقته ببعض المتغيرات ، وضمت العينة ( ٣٠٠ ) كفيف وكفيفة من الذين تراوحت أعمارهم ما بين ( ١٥ـ٣٠ ) سنة ، وقد تمثلت أدواتها في مقياس التوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين ( إعداد : الباحث )، ليتوصل من خلالها لمجموعة من النتائج والتي برز من بينها أن المكفوفين يتمتعون بالتوافق النفسي والاجتماعي أكثر من المبصرين ، ولكنه لا توجد فروق في مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى المكفوفين تعزى لكل من النوع أو العمر.

دراسة كوفمان Kaufman (2000) هدفت إلى مقارنة عادات اختيار الملابس لدى المراهقات الكفيفات والمبصرات وقد اجريت الدراسة على١٥ مراهقة كفيفة و١٥ مراهقة مبصرة، وتم ملاحظة سلوكهن في اختيار ملابسهن، بالإضافة إلى مدى استقلاليتهن بالقيام بهذه المهمة. وقد اسفرت النتائج عن اعتماد المراهقات المبصرات على انفسهن في القيام بالمهارات الخاصة بخدمة الذات، واعتمادهن على انفسهن في اختيار ملابسهن مقارنة بالمراهقات الكفيفات اللاتي يقوم آباؤهن بدور كبير في اختيار ملابسهن، كما أشارت الدراسة إلى انخفاض مستوى اهتمام المراهقات الكفيفات باستخدام أدوات الزينة والإكسسوار، بالإضافة إلى اعتمادهن في كثير من مطالبهن للعناية بذواتهن على أسرهن نتيجة لكف بصرهن.

دراسة ألورا ولانج Allora & Walling (١٩٩٨) هدفت إلى التعرف على تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى اطفال ما قبل المدرسة المعاقين بصريا، وتكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات من الاطفال ، مجموعتان من المعاقين بصريا ومجموعة من الأطفال المبصرين واستخدم استمارة ملاحظة لسلوك الاطفال خلال فترات اللعب الحر لمدة ٢٦ ساعة، من النتائج تم تطبيق استراتيجية الدمج بين مجموعة من الأطفال المكفوفين ومجموعة المبصرين أدى إلى تحسين في مهارات التفاعل الاجتماعي بينهما ، وتبين من خلال ملاحظة مجموعات الدراسة أن هاتين المجموعتين قد قضيتا وقتا أطول من المجموعة الثالثة في اللعب مع الأقران ، وقضيتا وقتا اقل في اللعب الفردي ، أصبحتا اكثر ميلا للتواجد مع الأقران عن التواجد مع الراشدين.

دراسة محمود (١٩٩٧) وهدفت هذه الدراسة للتعرف على المشكلات النفسية لدى الأطفال المكفوفين وعلاقتها بالتحصيل الدراسي والفروق فيها تبعا للجنس ونوع الإقامة ( داخلي، خارجي ) والمستوى التعليمي للوالدين وطبيعة تلك المشكلات من وجهة نظرهم، فبلغ حجم عينتها ( ١٧٠ ) كفيف وكفيفة تراوحت أعمارهم ما بين ( ٩ـ ١٢ ) سنة من مدارس النور والأمل الخاصة بالمكفوفين

و ( ٢٠٠ ) أب وأم لبعض أفراد العينة واستخدم فيها كل من قائمة المشكلات النفسية الخاصة بالمكفوفين الصورة الخاصة بالأطفال والوالدين ( إعداد : الباحث ) واختبار وكسلر بليفو " ذكاء الأطفال المقياس اللفظي " (تعريب : إسماعيل ومليكة) والدرجات التحصيلية لأفراد العينة من الأطفال كأدوات لها ، وأوضحت نتائجها أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الأطفال المكفوفين ذوي المستويات التحصيلية المتباينة في المشكلات عامة سوى الاقتصادية والصحية التي برزت بشكل ملحوظ لدى الأطفال المكفوفين منخفضي التحصيل، هذا ولا توجد فروق بين الجنسين في جميع المشكلات باستثناء اللعب والترويح فكانت الفروق فيها لصالح الذكور، وبالنسبة لنوع الإقامة فوجد أن هناك فروق في المشكلات الاقتصادية والصحية واللعب والترويح لصالح الأطفال ذوي الإقامة الداخلية بينما لا توجد فروق دالة إحصائيا بين الأطفال المكفوفين ذوي الإقامة الداخلية والخارجية في المشكلات الانفعالية والاجتماعية والأسرية والتعليمية ، ويعد الأطفال المكفوفين لوالدين منخفضي المستوى التعليمي أكثر عرضة للإصابة بالمشكلات النفسية ، كما أن الوالدين يشتركان مع أطفالهما في إدراك تلك المشكلات.

دراسة ليسر وآخرون .Leyser,et al (١٩٩٦) هدفت إلى التعرف على الضغط والتكيف فى الأسر التي لديها أطفال يعانون من إعاقة بصرية ، حيث اهتمت بدراسة الضغوط النفسية الأسرية لدى (٧٨) أسرة لديهم أطفال يعانون من الإعاقة البصرية وتم استخدام مقاييس الضغوط النفسيةٍ على هؤلاء الأفراد ، وقد كشفت نتائج تلك الدراسة أن الطفل المعاق بصريا يعاني من الضغوط المختلفة مثل الضغوط الانفعالية والضغوط الأسرية والضغوط المستقبلية.

دراسة الديب (١٩٩٢) وهدفت لإلقاء الضوء على بعض الظواهر المرتبطة بمفهوم الذات لدى الكفيف ، وحوت عينتها (٦٠) كفيف وكفيفة من المتعلمين وغير المتعلمين الذين فقدوا بصرهم منذ الولادة أو في الخمس سنوات الأولى من العمر، وشملت أدواتها مقياس مفهوم الذات لدى الكفيف ( إعداد الباحثة ) ومقياس القلق للمكفوفين ( إعداد: الأشول)، فأظهرت النتائج وجود فروق جوهرية لدى الجنسين في كل من أبعاد الذات الجسمية والشخصية والاجتماعية والواقعية والرضى عن الذات والذات السلوكية والدرجة الكلية لمفهومها ووجد فرق جوهري بينهما في متغير القلق، وعدم وجود فروق دالة في أبعاد الذات الأسرية ويوجد تفاعل بين الجنس ومستوى التعليم في تباين درجات أبعاد الذات السلوكية والدرجة الكلية بينما لم تتضح هذه الدلالة في بقية أبعاد مقياس مفهومي الذات والقلق، كما تبين أن مستوى المجموعة المتعلمة من المكفوفين أعلى من متوسط درجات المجموعة غير المتعلمة في جميع أبعاد مقياس مفهوم الذات، وأقل منها في متوسط درجات مقياس القلق، وتوجد فروق دالة بين المتعلمين وغير المتعلمين على جميع أبعاد مفهوم الذات واتضح أن المتعلمين من المكفوفين أكثر إيجابية في مفهومهم لذواتهم الجسمية والشخصية والأسرية والاجتماعية فقد تميزت هذه المجموعة بسلوك إيجابي نحو ذواتهم وبدرجة أعلى من الرضى عنها وكانت أكثر رغبة في الحصول على واقع أفضل لها مقارنة بغير المتعلمين من المكفوفين.

دراسة صادق وموسى وسيسالم (١٩٨٦) هدفت إلى التعرف على اتجاه المجتمع السعودي نحو المكفوفين تتلخص مشكلة الدراسة الحالية في أسئلة ثلاثة هي:

- هل يختلف اتجاه مجتمع الرياض باختلاف جنس أفراده نحو المكفوفين.
- هل يختلف اتجاه مجتمع الرياض باختلاف عمر أفراده نحو المكفوفين.
- هل يختلف اتجاه مجتمع الرياض باختلاف درجة تعليم أفراده نحو المكفوفين

وتم صياغة الفروض الآتية:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في الاتجاه نحو المكفوفين.
- تختلف الاتجاهات باختلاف الأعمار.
- لا تختلف الاتجاهات نحو المكفوفين باختلاف مستوى التعليم. تضمنت عينة هذه الدراسة ٥٥٠ فردا منهم ٣٩٣ ذكرا و١٥٧ أنثى من مختلف الأعمار والمستويات الثقافية من مجتمع مدينة الرياض.

دراسة صبحي (١٩٧٩) هدفت إلى التعرف على المناشط المتنوعة التي يمارسها الكفيف المراهق وعلاقتها بتوافقه النفسي والاجتماعي، فتكونت عينته من (٥٠ ) طالبا من المدرسة الإعدادية المهنية للنور ومدرسة المركز النموذجي لرعاية وتوجيه المكفوفين بالزيتون ممن قلت قوة الإبصار 60 في أحسن العينين، وشملت أدواته اختبار الشخصية للمرحلة / لديهم بعد التصحيح عن ٣ الإعدادية والثانوية ومقياس تقدير ممارسة النشاط، واعتمد الأسلوب التجريبي منهجا له فأوضحت نتائجه وجود فروق دالة بين التلاميذ الذين يمارسون المناشط في أوقات الفراغ و الذين لا يمارسونها في كل من جوانب التوافق النفسي المتمثلة في اعتماد المراهق على نفسه وشعوره بحريته والانتماء وتحرره من الميل إلى الانفراد والميول المضادة للمجتمع وخلوه من الأعراض العصابية واعترافه بالمستويات الاجتماعية ، واكتسابه للمهارات الاجتماعية وعلاقته بأسرته ومدرسته وبيئته المحلية .

- **ثانياً: التعليق على الدراسات السابقة:**

اتفقت الدراسات السابقة على وجود علاقة بين العوامل الديموغرافية كالعمر والحالة الاجتماعية والوضع الاقتصادي للأسرة وتأثيره على توافق او سوء توافق الطلاب كما ظهر في دراسة مقبل (٢٠١٠) ودراسة محمود (١٩٩٧)، اما في دراسة ابو رجيله (٢٠٠٤) فقد بينت ان المكفوفين يتمتعون بتوافق نفسي أكثر من المبصرين. واكدت دراسة الديب (١٩٩٢) علي وجود فروق جوهرية لدي الجنسين في كل من الابعاد الشخصية والاجتماعية وعلى العكس اثبتت دراسة الكحلوت (٢٠١١) انه لا توجد فروق في مستوي التوافق النفسي ، اما من حيث العينة فقد اتفقت الدراسة الحالية نوعا ما مع الدراسات دراسة شعبان وجاد الرب (٢٠١٢) و دراسة الكحلوت (٢٠١١) و دراسة البحيري (٢٠١٠) و دراسة وافي (٢٠٠٦) وحيث كانت عينتها للطلاب في مرحلة الطفولة والطفولة المتأخرة للمرحلة الابتدائية واختلفت مع دراسة كل من الظاهر (٢٠١٢) و مارين (٢٠٠٧) و ابو رجيله (٢٠٠٤) و كوفمان (٢٠٠٠) حيث كانت عينتها مرحلة المراهقة للمرحلة الثانوية . اما من حيث أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة في المنهج المتبع في الدراسة اشتركت مع معظم الدراسات السابقة في استخدامها المنهج الوصفي ، باعتباره أنسب المناهج لمثل هذا النوع من

الدراسات ، وتكتسب هذه الدراسة اهميتها من الدراسات السابقة في انها افادتها في اثراء الاطار النظري من حيث التعرف على مفهوم التوافق النفسي وابعاده وفي طريقة اختيار منهج الدراسة وتحديد العينة واداة الدراسة من حيث عباراتها ومجالاتها ومقياس تدرج الاجابات وكيفية التطبيق وتحديد الاساليب الاحصائية المناسبة وكيفية المعالجة الاحصائية وفي تصميم الجداول وتحليل نتائج الدراسة وتفسيرها ومن خلال عرض الدراسات إما عربية او اجنبية حول موضوع التوافق النفسي لدى الكفيفات لم نتمكن من إيجاد دراسات سعودية تهتم بالتوافق النفسي لدى المكفوفين إلا دراسة واحدة عن اتجاه المجتمع السعودي نحو المكفوفين وطبقت في الرياض ، مما يعكس القصور الواضح في هذا الجانب ، ناهيك عن قلة الدراسات العربية التي ركزت عليه أيضا ، مع حاجه المكفوفين الماسة لدراسة متعمقة فيما يتعلق بسماتهم وخصائصهم النفسية ، وذلك لكونهم من شرائح المجتمع الهامة ذات الواقع المتميز بما قد تفرضه الإعاقة من نقص في قدرة حاسة البصر على القيام بالدور المنوط بهم ، والذي قد ينعكس بشكل ملموس وفعلي على النشاط الاجتماعي أو العلمي باختلاف أنواعه ومستوياته ، وبما أن التوافق النفسي للأطفال المكفوفين يعد من أبرز الميادين الهامة التي ركزت عليها الدراسة الحالية ، فقد كان لا بد من التطرق بشكل فعلي وجاد لمثل هذه الدراسات ، والتعرف على ما توصلت إليه النتائج حول درجة التوافق النفسي للمكفوفين ، وعليه فإن من بين ما يمكن الإشارة إليه بعد الدراسة المتفحصة للجوانب المختلفة من تلك الدراسات جاء على النحو التالي : يتمتع المكفوفين بمستوى مناسبٍ من التوافق النفسي في بيئة تعانى نفس ظروفهم الصحية إذا وجدوا بعيداً عن المجتمع الذي قد يتسبب في توترهم وإضعاف قدرتهم على التوافق معه بما يحويه من معيقات وعدم تقبله لهم أو التماشي مع واقعهم ، ولما لدرجة الإعاقة من أثر على مستوى التوافق النفسي لدى الأطفال، والأثر البارز الذي قد يتركه ضعف الإبصار على مستوى التوافق النفسي للأطفال وبما أن هناك ثمة تباين ملحوظ بين آراء الباحثين حول درجة التوافق النفسي للأطفال المكفوفين كان لا بد وأن تعطي الدراسة مزيدا من الاهتمام لهذا الجانب ، أملا منها في الوصول لرأي واضح في هذا الميدان بما يتعلق بالطالبات الكفيفات بالمدينة المنورة.

- **ثالثا: فروض الدراسة**:

في ضوء المفاهيم الأساسية للبحث، ونتائج الدراسات والبحوث السابقة، يمكن صياغة فروض البحث على الوجه الآتي :

- ما درجة التوافق النفسي على المقياس بأبعاده لدى الطالبات الكفيفات بالمدينة المنورة .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجات لدى الطالبات الكفيفات وضعاف البصر تعزى الى العمر.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجات لدى الطالبات الكفيفات وضعاف البصر تعزى الى درجة الإعاقة البصرية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجات لدى الطالبات الكفيفات وضعاف البصر تعزى الى المرحلة الدراسية.

- **منهج وإجراءات الدراسة**:

يتناول هذا الفصل وصفاً تفصيلياً للإجراءات التي اتبعتها الباحثة في تنفيذ الدراسة، ومنها تعريف منهج الدراسة، ووصف مجتمع الدراسة، وتحديد عينة الدراسة، وأدوات الدراسة المستخدمة لجميع البيانات والتأكد من صدقها وثباتها، وبيان إجراءات الدراسة، والأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة النتائج، وفيما يلي وصف لهذه الإجراءات.

- **أولاً : منهج الدراسة**:

اعتمدت الباحثة في هذه الدراسةعلى المنهج الوصفي الارتباطي (عبيدات وآخرون،٢٠٠٠ م) والذي يوفر فهما عن التوافق النفسى لمتحدى الإعاقة، حيث يقوم هذا المنهج بدراسة متغيرات البحث كما هي لدي أفراد العينة دون أن يكون للباحثة دور في ضبط المتغيرات موضوع القياس.

والمنهج الوصفي مظلة واسعة ومرنة قد تتضمن عددا من المناهج والاساليب الفرعية مثل المسوح الاجتماعية ودراسات الحالات والتطورية والميدانية وغيرها ، اذ ان المنهج الوصفي يقوم على اساس تحديد خصائص الظاهرة ووصف طبيعتها ونوعية العلاقة بين متغيراتها واسبابها واتجاهاتها وما الى ذلك ، ويعتبر بعض الباحثين بان المنهج الوصفي يشمل كافة المناهج الاخرى باستثناء المنهجين التاريخي والتجريبي ، لان عملية الوصف والتحليل للظواهر تكاد تكون مسألة مشتركة وموجودة في كافة انواع البحوث العلمية ، ويعتمد المنهج الوصفي على تفسير الوضع القائم (اي ما هو كائن) وتحديد الظروف والعلاقات الموجودة بين المتغيرات . كما يتعدى المنهج الوصفي مجرد جمع بيانات وصفية حول الظاهرة الى التحليل والربط والتفسير لهذه البيانات وتصنيفها وقياسها واستخلاص النتائج منها (مرسي،١٩٨٦) وتستند البحوث الوصفية الى عدد من الاسس مثل التجريد والتعميم. كما تتخذ اشكالا عديدة مثل المسح survey النظري او الميداني وتحليل المضمون ودراسة الحالة ودراسة النمو(التتبع) وغيرها، ومهما اختلفت اشكال المنهج الوصفي الا انها جميعا تقوم على اساس الوصف المنظم للحقائق والخصائص المتعلقة بظاهرة او مشكلة محددة بشكل عملي ودقيق (العواملة ، ١٩٩٧) ، ويعتبر المنهج الوصفي من أنسب المناهج لهذه الدراسة بحيث يطبق المقياس على الطالبات الكفيفات بالمدينة المنورة لمعرفة درجة التوافق النفسي لديهن وتأثيره على العملية التعليمية.

- **ثانياً : عينة الدراسة** :

تتكون عينة الدراسة الحالية من عينة الدراسة من(٥٠) طالبة في الثلاث مراحل التعليمية (الإبتدائى ، المتوسط ، الثانوى) بعد ان يتم اخذ رأيهن في المشاركة في الدراسة، وتتراوح اعمار الطالبات مابين (٧ . ١٨) سنوات ولديهن كفف بصري او ضعف شديد فى البصر وسوف يتم ذلك في بداية الفصل الدراسي الثاني لعام ١٤٣٥هـ. ٢٠١٤م، وفيما يلى خصائص العينة.

- **ثالثاً : أداة الدراسة**:

تعرض الباحثة في هذا المقام وصفاً للأدوات المستخدمة في الدراسة وذلك وفقا لترتيبها حسب عنوان الدراسة، وهذه الأدوات هي:

جدول (١):خصائص عينة الدراسة

| العمر | التكرار | النسبة % |
|---|---|---|
| اقل من ١٠ اعوام | 14 | 28.0 |
| من ١٠ الى ١٨ عام | 36 | 72.0 |
| **المجموع** | **50** | **100.0** |
| **المرحلة الدراسية** | **التكرار** | **النسبة %** |
| ابتدائى | 27 | 54.0 |
| متوسط | 9 | 18.0 |
| ثانوى | 14 | 28.0 |
| **المجموع** | **50** | **100.0** |
| **درجة الإعاقة** | **التكرار** | **النسبة %** |
| كفيفات | ٢٠ | ٤٠ |
| ضعاف البصر | ٣٠ | ٦٠ |
| **المجموع** | ٥٠ | 100.0 |
| **تعليم الاب** | **التكرار** | **النسبة %** |
| ابتدائى | 1 | 2 |
| متوسط | 3 | 6 |
| ثانوى | 19 | 38 |
| جامعى | 27 | 54 |
| **المجموع** | **50** | **100.0** |
| **تعليم الام** | **التكرار** | **النسبة %** |
| ابتدائى | 4 | 8 |
| متوسط | 1 | 2 |
| ثانوى | 24 | 48 |
| جامعى | 21 | 42 |
| **المجموع** | **50** | **100.0** |

- **مقياس التوافق النفسي** :

المقياس من إعداد شقير(٢٠٠٣) ويتكون المقياس من(٨٠) فقرة تهدف إلى معرفة التوافق والفقرات مقسمة لأربعه أبعاد وهى بُعد التوافق الشخصى والانفعالى، وبُعد التوافق الصحى(الجسمى)، بُعد التوافق الأسرى، بُعد التوافق الاجتماعى ، ويجاب عليها بنعم(موافق) ولا(معارض) ومحايد " أحيانا" وأدنى درجة صفر وأعلاها(١٦٠) وتشير الدرجة المرتفعه الى ارتفاع درجة التوافق النفسى(وكذلك ابعاده الاربعه) ، بينما تشير الدرجة المنخفضة الى انخفاض درجة التوافق النفسى(وكذلك ابعاده الاربعه) حيث تتراوح درجة كل بُعد من صفر الى ٤٠ درجة ويفيد هذا المقياس في جميع الاعمار الزمنية من الجنسين.

صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية

- **صدق المقياس**: **صدق الاتساق الداخلي للمحاور** ( **الصدق التكوينى**):

يقصد بصدق الاتساق الداخلي مدى اتساق كل محور من محاور المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس وقد قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي لمحاور المقياس وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل مجال من مجالات المقياس والدرجة الكلية للمقياس نفسه وذلك على النحو الذي يوضحه الجدول التالي:

جدول (٢): الصدق التكوينى للمقياس

| المحور (البعد) | معامل الارتباط (بيرسون) |
|---|---|
| التوافق الشخصى (الانفعالى) | 0.7٧** |
| التوافق الصحى(الجسمى) | 0.8٤** |
| التوافق الأسرى | 0.67** |
| التوافق الإجتماعى | 0.87** |

** دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١

يتضح من النتائج الموضحة في جدول (2) قيم معاملات الارتباط بين محاور المقياس تراوحت مابين (٠,٦٧٠ الى ٠,٨٧١) وهى دالة أحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١، وهذا يعنى أن المقياس ثابت وصادق بدرجة عالية. وبذلك تكون الباحثة قد تأكدت من صدق وثبات المقياس الدراسة مما يجعلها على ثقة تامة بصحة المقياس وصلاحيته لتحليل النتائج والإجابة على أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها.

- **ثبات أداة الدراسة**:

يقصد بثبات المقياس أن يعطي هذه المقياس نفس النتيجة لو تم إعادة تطبيق المقياس أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى أن ثبات المقياس يعني الاستقرار في نتائج المقياس وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة عدة مرات خلال فترات زمنية معينة. وقد تحققت الباحثة من ثبات المقياس من خلال طريقة معامل ألفا كرونباخ Cranach's Alpha Coefficient

جدول (٣) : ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ

| المحور | عدد الفقرات | معامل ألفا كرونباخ |
|---|---|---|
| التوافق الشخصى (الانفعالى) | ٢٠ | ٠.٤٥ |
| التوافق الصحى(الجسمى) | ٢٠ | ٠٧١ |
| التوافق الأسرى | ٢٠ | ٠.٧٣ |
| التوافق الإجتماعى | ٢٠ | ٠.٧٣ |
| الدرجة الكلية | ٨٠ | ٠.٨٧٠ |

من خلال الجدول السابق يتضح تمتع المقياس بمعامل ثبات جيد حيث بلغ معامل ألفا كرونباخ للمقياس (٠,٨٧٠)، وهي نسبة عالية.

وبذلك تكون الباحثة قد تأكدت من صدق وثبات المقياس في صورته النهائية، وأنه صالح للتطبيق على عينة الدراسة الأساسية، مما يجعلها على ثقة تامة بصحة المقياس وصلاحيته لجمع البيانات اللازمة للإجابة عن أسئلة الدراسة.

- **رابعاً** : **إجراءات الدراسة** :

- الاطلاع على الإطارات النظرية والدراسات السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة (التوافق النفسي لدى الطالبات الكفيفات)
- اختيار المقياس المناسب لمتغير الدراسة الحالية (مقياس التوافق النفسي) د. زينب شقير ٢٠٠٣

- التحقق من صدق وثبات أداة الدراسة بالطرق الإحصائية المناسبة كما تم توصيفها.
- اختيار عينة الدراسة (الطالبات الكفيفات).
- أخذ موافقة الإدارة العامة للتربية والتعليم بالمدينة المنورة للسماح للباحثة بتطبيق اداة الدراسة على عينة الدراسة.
- تطبيق أداة الدراسة (مقياس التوافق النفسي) على الطالبات الكفيفات والتي بلغت (٥٠) طالبة من طالبات المرحلة الابتدائية، والمتوسطة، والثانوية وتم شرح التعليمات للطالبات وقراءة فقرات المقياس لكل طالبة على حدي دون التأثير عليها مع استبعاد المقاييس التي لم تُستكمل بياناتها، وإخبارهن بإمكانية إمدادهن بالنتائج لتحفيزهن على الإجابة بطريقة صادقة.
- تصحيح المقياس واستبعاد غير الكامل منها وحصر عددها.
- معالجة البيانات إحصائيا بواسطة برنامج SPSS للإجابة على فروض الدراسة.
- تفسير النتائج التي حصلت عليها الباحثة من خلال التأكد من فروض الدراسة.
- كتابة التوصيات والمقترحات اللازمة والتطبيقات التربوية في ضوء نتائج الدراسة.

- **خامساً : الأساليب الإحصائية :**

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الإجتماعية Statistical Package for Social Sciences والتي يرمز لها اختصارا بالرمز (SPSS). وذلك بعد أن تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي ثم استخدام الاساليب الاحصائية التالية :

- اختبار Mann-Whitney Test لمعرفة الفروق بين متوسطات درجات الطالبات في المتغيرات المعنية في الدراسة الحالية.
- اختبار Kruskal-Wallis Test لمعرفة الفروق بين متوسطات درجات الطالبات في المتغيرات المعنية في الدراسة الحالية.

- **نتائج الدراسة ومناقشتها**

يسير هذا الفصل في اتساق مع تساؤلات الدراسة ، حيث يتضمن عرضاً وتحليلا لنتائج الدراسة الميدانية بعد تطبيق أداة الدراسة على العينة المختارة ، ومعالجة البياناتٍ إحصائيا مع الاستعانة بالدراسات السابقة في التعليق على النتائج ، وتسهيلا لعرض نتائج الدراسة قامت الباحثة بعرضها على النحو الذي يوضحه العرض التالي:

- **أولا : نتائج الدراسة**
- **عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالسؤال الاول:**

للإجابة على السؤال الاول في الدراسة " ما درجة التوافق النفسي على المقياس بأبعاده لدى الطالبات الكفيفات بالمدينة المنورة ؟"، قامت الباحثة باستخدام المتوسطات الحسابية و الإنحرافات المعيارية، وسوف تتناول الباحثة الجدول الاتي لعرض وتحليل النتائج الخاصة بالسؤال الاول.

جدول (٤) : المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لمقياس التوافق النفسي بأبعاده

| المحور | العدد | المتوسط الحسابى | الانحراف المعيارى | الوزن النسبى %* | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| التوافق الإجتماعى | 50 | 1.38 | 0.29 | 69.2 | 1 |
| التوافق الشخصى (الانفعالى) | 50 | 1.27 | 0.21 | 63.9 | 2 |
| التوافق الأسرى | 50 | 1.18 | 0.23 | 59.2 | 3 |
| التوافق الصحى(الجسمى) | 50 | 1.06 | 0.29 | 53.0 | 4 |

*أقصى درجة للمقياس (٢)

يوضح الجدول السابق أن التوافق الإجتماعى هو البعد الذى نال على المرتبة الاولى لدى افراد العينة حيث كان الوزن النسبى له ٦٩,٢ ٪، ثم يأتى بعد التوافق الشخصى (الانفعالى)حيث كان الوزن النسبى له ٦٣,٩ ٪، ثم التوافق الأسرى الذى كان وزنه النسبى ٥٩,٢٪، وأخيرا يأتى التوافق الصحى(الجسمى) بوزن نسبى ٥٣٪.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة ابو رجيلة (٢٠٠٤) حيث توصلت نتائجها إلى أن المكفوفين يتمتعون بالتوافق النفسي و الاجتماعي أكثر وكذلك دراسة شعبان (٢٠١٢) بينت الفروق بين الاطفال المكفوفين في المساندة الاجتماعية وأن الاطفال الذين يتلقون مساندة اجتماعية أكبر من الأسرة والأصدقاء هم أكثر توافق من غيرهم من الأطفال ، وبالنسبة لنظرية أدلر (التعويضية) أن الإنسان يولد ولديه شعور بالنقص يدفع الفرد منذ الصغر إلى البحث عما يضمن له الأمن ويخفف شعوره بالذل والضعف الموجود لدية.

لذلك المعاقين بصرياً يحاولون أن يعوضون النقص الذى لديهم بحواسهم الأخرى وبعلاقاتهم الاجتماعية ويعتقد ادلر أن الشعور بالنقص قائم في نفوس الناس جميعا دون أستثناء ، وأن الشعور بالنقص ليس بذاته أمرا شاذا بل هو السبب في كل تقدم وصل إليه البشر.

وتطور هذا المفهوم إلى إن الإنسان يولد ولديه قصور في السعي في حياته التعويضية ، اى أن الشعور بالنقص يدفع الفرد منذ الصغر إلى البحث عما يضمن له الأمن ويخفف شعوره بالذل والضعف الموجود لديه .

فالمعاقين بصرياً يحاولون أن يعوضون النقص الذى لديهم بصرياً بحواسهم الأخرى حيث ينمون حواسهم الأخرى بالتركيز والاعتماد عليها مثل حاسة السمع والحس بالأشياء واللمس وحاسة التذوق وحاسة الشم ، لتعويضهم عن البصر، وتختلف قوة الحواس من معاق لآخر، لذلك يمكن القول بأن المعاقين بصريا يختلفون فيما بينهم في كيفية التعويض عن البصر ودرجات هذا التعويض حسبٍ درجة الاعاقة البصرية لديهم وكذلك حسب الفئة العمرية للمعاقين بصريا وكذلك حسب المرحلة الدراسية للمعاقين بصريا، ويحاولون أن يقوّن هذه العلاقات الاجتماعية على حسب درجة النقص.

- **عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالفرض الأول**:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجات لدى الطالبات الكفيفات وضعاف البصر تعزى الى العمر.

لإختبار صحة الفرض تم استخدام اختبار Mann-Whitney Test لمقارنة متوسطات درجات عينتين في مقياس التوافق النفسى لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير العمر، وسوف تتناول الباحثة الجدول الاتي لعرض وتحليل النتائج الخاصة بالفرض الأول.

**جدول (٥) : نتائج إختبار Mann-Whitney Test لدلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في التوافق النفسى لدى الطالبات تبعا لمتغير العمر**

| البعد | العمر | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة U | قيمة ويلكوكسون W | قيمة Z | القيمة الإحتمالية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| التوافق الشخصى (الانفعالى) | اقل من ١٠ اعوام | 14 | 16.36 | 229 | 124 | 229 | -2.78 | 0.005** |
| | من ١٠ الى ١٨ عام | 36 | 29.06 | 1046 | | | | |
| التوافق الصحى(الجسمى) | اقل من ١٠ اعوام | 14 | 16.29 | 228 | 123 | 228 | -2.80 | 0.005** |
| | من ١٠ الى ١٨ عام | 36 | 29.08 | 1047 | | | | |
| التوافق الأسرى | اقل من ١٠ اعوام | 14 | 30.79 | 431 | 178 | 844 | -1.62 | 0.106 |
| | من ١٠ الى ١٨ عام | 36 | 23.44 | 844 | | | | |
| التوافق الإجتماعى | اقل من ١٠ اعوام | 14 | 14.43 | 202 | 97 | 202 | -3.37 | 0.001** |
| | من ١٠ الى ١٨ عام | 36 | 29.81 | 1073 | | | | |
| التوافق النفسى ككل | اقل من ١٠ اعوام | 14 | 18.07 | 253 | 148 | 253 | -2.25 | 0.024* |
| | من ١٠ الى ١٨ عام | 36 | 28.39 | 1022 | | | | |

*دالة احصائيا عند مستوى معنوية ٠.٠٥ **دالة احصائيا عند مستوى معنوية ٠.٠١

الجدول السابق يوضح الاتى:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات التوافق الاسرى لدى الطالبات وفقا لمتغير العمر (اقل من ١٠ اعوام - من ١٠ الى ١٨ عام).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات التوافق الشخصى (الانفعالى)، التوافق الصحى(الجسمى) ، التوافق الأجتماعى ، ودرجات التوافق النفسى ككل لدى الطالبات وفقا لمتغير العمر (اقل من ١٠ اعوام - من ١٠ الى ١٨ عام) لصالح الفئة من ١٠ الى ١٨ عام.

- **تفسير نتائج الفرض الأول**:

تم التوصل لهذه النتيجة لان المعاقين بصرياً الأقل من ١٠ سنوات لم يكتسبوا الخبرة والمهارة الكافية لتجاوزهم بعض المصاعب في الحياة اليومية، بعكس الفئة (١٠-١٨) سنة التي تعتبر اكبر سناً واكثر خبرة ومهارة لتجاوز بعض المصاعب

اليومية حسب نظرية إدلر التعويضية التي تنص على أن الشعور بالنقص قائم في نفوس الناس جميعا دون أستثناء ، وأن الشعور بالنقص ليس بذاته أمرا شاذا بل هو السبب في كل تقدم وصل إليه البشر.

وتعتبر الفئة العمرية (١٠- ١٨) سنة اكثر توافقاً نفسياً (انفعالي - جسمي - اسري - اجتماعي) من الفئة العمرية اقل من ١٠ سنوات وذلك لأنها اقدم سعيا واكثر قدرة على التعويض عن مافقدوه من البصر.

الدراسات السابقة التي اتفقت مع نتائج الفرض الأول هي دراسة الظاهر (٢٠١٢) لوجود فروق ذات دلالة احصائية بالنسبة لمتغير العمر لصالح الفئة (٦- ١٠) سنوات ، دراسة البحيري (٢٠١٠)، دراسة مارين (٢٠٠٧)، دراسة واي (٢٠٠٦)، دراسة لورا وتي ولانج (١٩٩٨)، دراسة ليسر وآخرون(١٩٩٦)، دراسة الديب (١٩٩٢)، دراسة صادق وموسي وسيسالم (١٩٨٦)،والدراسات السابقة التي اختلفت مع نتائج الفرض مثل دراسة شعبان (٢٠١٢) ، دراسة علي (٢٠١٠) ، دراسة ابو رجيلة (٢٠٠٤)

- **عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالفرض الثانى**:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجات لدى الطالبات الكفيفات وضعاف البصر تعزى لمتغير درجة الإعاقة البصرية.

لإختبار صحة الفرض تم استخدام اختبار Mann-Whitney Test لمقارنة متوسطات درجات عينتين في مقياس التوافق النفسى لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير درجة الإعاقة البصرية، وسوف تتناول الباحثة الجدول الاتي لعرض وتحليل النتائج الخاصة بالفرض الثانى.

**جدول (٦) : نتائج إختبار Mann-Whitney Test لدلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة في التوافق النفسى لدى الطالبات تبعا لمتغير درجة الإعاقة البصرية**

| البعد | درجة الإعاقة | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة U | قيمة ويلكوكسون | قيمة Z | القيمة الإحتمالية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| التوافق الشخصى (الانفعالى) | ضعاف البصر | 30 | 24.7 | 741.5 | 276.5 | 741.5 | -0.47 | 0.64 |
| | كفيفات | 20 | 26.7 | 533.5 | | | | |
| التوافق الصحى(الجسمى) | ضعاف البصر | 30 | 27.2 | 816.5 | 248.5 | 458.5 | -1.02 | 0.31 |
| | كفيفات | 20 | 22.9 | 458.5 | | | | |
| التوافق الأسرى | ضعاف البصر | 30 | 24.3 | 729.0 | 264.0 | 729.0 | -0.72 | 0.47 |
| | كفيفات | 20 | 27.3 | 546.0 | | | | |
| التوافق الإجتماعى | ضعاف البصر | 30 | 25.6 | 767.0 | 298.0 | 508.0 | -0.04 | 0.97 |
| | كفيفات | 20 | 25.4 | 508.0 | | | | |
| التوافق النفسى ككل | ضعاف البصر | 30 | 25.9 | 775.5 | 289.5 | 499.5 | -0.21 | 0.84 |
| | كفيفات | 20 | 25.0 | 499.5 | | | | |

الجدول السابق يوضح ان قيم الدلالة لمقياس التوافق النفسى أكبر من ٠,٠٥ وبالتالى يتم رفض الفرض البديل وقبول الفرض الصفرى ومن ثم:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات التوافق الشخصى (الانفعالى) ، التوافق الصحى(الجسمى) ، التوافق الاسرى ، التوافق الأجتماعى ، درجات التوافق النفسى ككل لدى الطالبات وفقا لمتغير درجة الإعاقة البصرية.

- **تفسير نتائج الفرض الثاني**:

تم التوصل لهذة النتيجة لان درجة الإعاقة لاتمثل فارقاً بين أفراد العينة ، واختلفت نتيجة الفرض مع نظرية آدلر التعويضية التي تنص على أن الشعور بالنقص قائم في نفوس الناس جميعا دون أستثناء ، وأن الشعور بالنقص ليس بذاته أمرا شاذا بل هو السبب في كل تقدم وصل إليه البشر.

الدراسات السابقة التي اتفقت مع نتيجة الفرض الثاني هي دراسة وافي (٢٠٠٦) حيث تبين انه لاتوجد فروق فردية ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق النفسي لدى الأطفال لان درجة الاعاقة لاتؤثر على التوافق النفسي لذلك اكدتها نتائج الدراسة الحالية ، ودراسة أبو رجيلة (٢٠٠٤) لعدم وجود فروق في مستوي التوافق النفسي والاجتماعي لدى المكفوفين وانهم يتمتعون بتوافق نفسي أكثر لذلك اتفقت هذه الدراسات على عدم وجود تأثير لدرجة الإعاقة في التوافق النفسي .

والدراسات السابقة التي اختلفت مع نتيجة الفرض الثاني هي: دراسة شعبان (٢٠١٢) لم تكن درجة الإعاقة البصرية احد متغيراتها، ودراسة البحيري (٢٠١٠) لوجود تغير لدي عينة الدراسة عكس الفرض، ودراسة ليسر وآخرون (١٩٩٦) لم تكن درجة الإعاقة احد متغيراتها، دراسة الديب (١٩٩٢) لم تكن درجة الإعاقة احد متغيراتها، دراسة صادق وموسي وسيسالم (١٩٨٦) لأن المقياس لم يتناول متغير درجة الإعاقة.

واختلفت مع نظرية أدلر (التعويضية) التي يعتقد فيها ادلر أن الشعور بالنقص قائم في نفوس الناس جميعا دون أستثناء ، وأن الشعور بالنقص ليس بذاته أمرا شاذا بل هو السبب في كل تقدم وصل إليه البشر ، وتطور هذا المفهوم إلى إن الإنسان يولد ولديه قصور في السعي في حياته التعويضية ، اى أن الشعور بالنقص يدفع الفرد منذ الصغر إلى البحث عما يضمن له الأمن ويخفف شعوره بالذل والضعف الموجود لديه .

فالمعاقين بصرياً يحاولون أن يعوضون النقص الذى لديهم بصرياً بحواسهم الأخرى حيث ينمون حواسهم الأخرى بالتركيز والاعتماد عليها مثل حاسة السمع والحس بالأشياء واللمس وحاسة التذوق وحاسة الشم ، لتعويضهم عن البصر، وتختلف قوة الحواس من معاق لآخر، لذلك يمكن القول بأن المعاقين بصريا يختلفون فيما بينهم في كيفية التعويض عن البصر ودرجات هذا التعويض حسب درجة الاعاقة البصرية لديهم وكذلك حسب الفئة العمرية للمعاقين بصريا وكذلك حسب المرحلة الدراسية للمعاقين بصريا.

- **عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالفرض الثالث**:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الدرجات لدى الطالبات الكفيفات وضعاف البصر تعزى لمتغير المرحلة الدراسية . ولإختبار صحة الفرض تم استخدام اختبار Kruskal-Wallis Test لمقارنة متوسطات درجات عينة الدراسة

في مقياس التوافق النفسى بأبعاده تبعا لمتغير المرحلة الدراسية وسوف تتناول الباحثة الجدول الاتي لعرض وتحليل النتائج الخاصة بالفرض الثالث.

**جدول (٧) : نتائج اختبار Kruskal-Wallis Test لدلالة الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة فى مقياس التوافق النفسى بأبعاده تبعا لمتغير المرحلة الدراسية**

| البعد | المرحلة | العدد | متوسط الرتب | قيمة مربع كاى | القيمة الإحتمالية |
|---|---|---|---|---|---|
| التوافق الشخصى (الانفعالى) | ابتدائى | 27 | 23.35 | 1.29 | 0.525 |
| | متوسط | 9 | 28.17 | | |
| | ثانوى | 14 | 27.93 | | |
| التوافق الصحى(الجسمى) | ابتدائى | 27 | 19.56 | 9.85 | 0.007** |
| | متوسط | 9 | 32.44 | | |
| | ثانوى | 14 | 32.50 | | |
| التوافق الأسرى | ابتدائى | 27 | 30.72 | 7.89 | 0.019* |
| | متوسط | 9 | 17.72 | | |
| | ثانوى | 14 | 20.43 | | |
| التوافق الإجتماعى | ابتدائى | 27 | 22.70 | 7.45 | 0.024* |
| | متوسط | 9 | 37.44 | | |
| | ثانوى | 14 | 23.21 | | |
| التوافق النفسى ككل | ابتدائى | 27 | 24.00 | 1.19 | 0.551 |
| | متوسط | 9 | 30.11 | | |
| | ثانوى | 14 | 25.43 | | |

*دالة احصائيا عند مستوى معنوية ٠.٠٥ **دالة احصائيا عند مستوى معنوية ٠.٠١

الجدول السابق يوضح الاتى:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات التوافق الصحى(الجسمى) ، التوافق الأسرى ، التوافق الإجتماعى لدى عينه الطالبات وفقا لمتغير المرحلة الدراسية، حيث أن القيمة الاحتمالية كانت اقل من مستوى المعنوية ٠,٠٥، وبالتالى فيتم رفض الفرض الصفرى.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات التوافق الشخصى (الانفعالى) و التوافق النفسى ككل لدى الطالبات وفقا لمتغير المرحلة الدراسية ، حيث أن القيمة الاحتمالية كانت اكبر من مستوى المعنوية ٠,٠٥ ، وبالتالى فيتم قبول الفرض الصفرى.

**جدول (٨): نتائج اختبار Scheffe للمقارنات البعدية حول بعد التوافق النفسى**

| المحور | المرحلة الدراسية | المتوسط الحسابى | الانحراف المعيارى | ابتدائى | متوسط | ثانوى |
|---|---|---|---|---|---|---|
| التوافق الصحى(الجسمى) | ابتدائى | 0.96 | 0.33 | | | |
| | متوسط | 1.18 | 0.19 | 0.22** | | |
| | ثانوى | 1.17 | 0.18 | 0.21** | | |
| التوافق الأسرى | ابتدائى | 1.23 | 0.26 | | 0.13* | |
| | متوسط | 1.10 | 0.08 | | | |
| | ثانوى | 1.16 | 0.22 | | | |
| التوافق الإجتماعى | ابتدائى | 1.33 | 0.33 | | | |
| | متوسط | 1.58 | 0.08 | 0.25** | | 0.23** |
| | ثانوى | 1.35 | 0.27 | | | |

يتضح من الجدول (٨) ان الفروق التي ظهرت فى متوسطات درجات التوافق الصحى(الجسمى) وفقا لمتغير المرحلة الدراسية كانت بين (المرحلة المتوسطة) وبين (المرحلة الابتدائية) لصالح (المرحلة المتوسطة)، وبين(المرحلة الثانوية) وبين (المرحلة الابتدائية) لصالح (المرحلة الثانوية)، كما اتضح أن هناك فروق في متوسطات درجات التوافق الأسرى وفقا لمتغير المرحلة الدراسية كانت بين (المرحلة المتوسطة) وبين (المرحلة الابتدائية) لصالح (المرحلة الأبتدائية)، وتبين أيضا أن هناك فروق فى متوسطات درجات التوافق الإجتماعى وفقا لمتغير المرحلة الدراسية كانت بين (المرحلة المتوسطة) وبين (المرحلة الابتدائية) لصالح (المرحلة المتوسطة)، وبين(المرحلة الثانوية) وبين (المرحلة المتوسطة) لصالح (المرحلة الثانوية)

- **تفسير نتائج الفرض الثالث** :

تم التوصل لهذة النتيجة لأن المرحلة الدراسية لاتمثل فارقاً لدي المعاقين بصرياً إلا في التوافق الصحي(الجسمي ) لصالح الأكبر سناً.

اتفقت النظرية مع التوافق الصحي(الجسمي) فقط حيث انه ظهر هناك فارقا لصالح الأكبر سنا.

والدراسات السابقة التي اتفقت مع نتائج الفرض الثالث هي: دراسة مارين (٢٠٠٧)، ودراسة محمود (١٩٩٧).

اما الدراسات السابقة التي أختلفت مع نتائج الفرض الثالث هي:) ، دراسة وافي (٢٠٠٦) لوجود فروق ذات دلالة إحصائية على أبعاد مقياس التوافق النفسي، دراسة الديب(١٩٩٢) لأن المقياس تناول الفرق بين المتعلمين وغير المتعلمين وتبين ان المتعلمين اكثر توافق نفسي من غير المتعلمين .

- **ثانياً : ملخص النتائج**

تعرض الباحثة في هذا الفصل الآتي ملخص للدراسة وأهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة في الجانب العملي بالإضافة إلى تقديم أهم التوصيات والمقترحات في ضوء نتائج الدراسة الحالية.

توصلت الدراسة الحالية للعديد من النتائج من أهمها:

- التوافق الإجتماعى هو البعد الذى حاز على المرتبة الاولى لدى افراد العينة من حيث استجابتهن.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات التوافق الشخصى (الانفعالى) لدى عينه الطالبات وفقا للعمر (اقل من ١٠ اعوام - من ١٠ الى ١٨ عام) لصالح الفئة من ١٠ الى ١٨ عام.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات التوافق الصحى(الجسمى) لدى عينه الطالبات وفقا للعمر (اقل من ١٠ اعوام - من ١٠ الى ١٨ عام) لصالح الفئة من ١٠ الى ١٨ عام.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات التوافق الأجتماعى لدى عينه الطالبات وفقا للعمر (اقل من ١٠ اعوام - من ١٠ الى ١٨ عام) لصالح الفئة من ١٠ الى ١٨ عام.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات التوافق النفسى ككل لدى عينه الطالبات وفقا للعمر (اقل من ١٠ اعوام - من ١٠ الى ١٨ عام) لصالح الفئة من ١٠ الى ١٨ عام.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات التوافق النفسى بأبعاده لدى عينه الطالبات وفقا لمتغير درجة الإعاقة البصرية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات التوافق الصحى(الجسمى) لدى عينه الطالبات وفقا لمتغير المرحلة الدراسية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات التوافق الأسرى لدى عينه الطالبات وفقا لمتغير المرحلة الدراسية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات التوافق الإجتماعى لدى عينه الطالبات وفقا لمتغير المرحلة الدراسية.

- **ثالثا : توصيات الدراسة**

- إنشاء مراكز ارشادية للتوجيه النفسى للطالبات الكفيفات وضعاف البصر لمعالجة الاضطرابات النفسية لديهن.
- التأكيد على الدورات التربوية والنفسيةمن قبل العاملين بالوزارة التي من شأنها تعزيز الدور الاجتماعي والنفسي ومدى التكيف والفهم والانسجام والتأقلم مع الآخرين.
- ضرورة تدعيم الثقة بالنفس للكفيفات من خلال الاشتراك بالحلقات النقاشية الارشادية والمنافسات والدورات والتى من شأنها تفعيل الدور الايجابي للفرد.
- إقامة ندوات ومحاضرات ومناقشات ارشادية مفتوحة وتوزيع نشرات ومطويات حول أهمية التوافق النفسي بالنسبة للطالبات الكفيفات وضعاف البصر.
- نشر الوعي و الإهتمام بالإرشاد النفسي للطالبات الكفيفات وضعاف البصر في الإذاعة المدرسية.
- تفعيل مجالس الأمهات بتسليط الضوء على التوافق النفسي وأثره في تكوين شخصية سليمة.
- تقديم بعض الأساليب التربوية والنفسية التي يمكن أن تساهم في زيادة درجة التوافق النفسي لدى الطالبات الكفيفات وضعاف البصر.

- **رابعاً : مقترحات الدراسة**

- إجراء دراسة عن التوافق النفسى وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية لدى الطالبات الكفيفات وضعاف البصر.

- إجراء دراسات آخرى تهتم بالفروق فى التوافق النفسى تبعا لمتغيرات شخصية أخرى لم يتناولها البحث الحالى.
- إنشاء برنامج إرشادي نفسي لخفض سوء التوافق النفسى لدى الطالبات الكفيفات وضعاف البصر.

- **المراجع**:
- **أولا : المراجع العربية**


- أبو رجيله عبد المنعم رزق (٢٠٠٤): **التوافق النفسي والاجتماعي للمكفوفين اليمنيين في محافظة صنعاء " دراسة ميدانية "**. رسالة ماجستير (غير منشورة)، خان يونس، فلسطين.
- أبو سكران، عبد الله ىوسف(٢٠٠٩): **التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بمركز الضبط (الداخلي – الخارجي) للمعاقين حركياً في قطاع غزة**. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- أبو النصر، مدحت(٢٠٠٥): **الإعاقة الحسية المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية** – ط١، القاهرة: مجموعة النيل العربية.
- البحيري، محمد رزق (٢٠١٠): فاعلية برنامج إرشادي لتحسين دافعية الإنجاز وأثره في الصحة النفسية لدي عينة من الأطفال المكفوفين. **مجلة العلوم الاجتماعية**، المجلد ٣٨، العدد (٩).
- جاد الرب، هشام فتحي وعرفات صلاح شعبان (٢٠١٢): أحداث الحياة الضاغطة والشعور بالوحدة النفسية لدى الطلاب المكفوفين: دور فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية كمتغيرات وسيطة. **المجلة التربوية**، المجلد ٢٧، العدد(٥).
- الدهان، منى حسين محمد (٢٠٠٣): السلوك الإداري للمراهق الكفيف وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية، **مجلة الدراسات النفسية**، مجلد١٣، ع (٤) أكتوبر ص٥٢٥- ٥٥٣.
- الديب، أميرة (١٩٩٢): مفهوم الذات لدى الكفيف وعلاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية. **مجلة معوقات الطفولة**، العدد ١.
- ذوقان، عبيدات وآخرون(١٩٨٤): **البحث العلمي مفهومة، أدواته أساليبه مصححة ومنقحة**، دار الفكر، عمان.
- زهران، حامد عبد السلام (١٩٨٠): **التوجيه والارشاد النفسي**، القاهرة، عالم الكتاب.
- زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠٢): **التوجيه والارشاد النفسي**، ط٣، القاهرة، عالم الكتاب، القاهرة، مصر.
- زهران، حامد عبد السلام (١٩٨٥): **علم نفس النمو**، ط ٥، عالم الكتب، القاهرة.
- السيد، خالد عبد الرازق (٢٠٠٢): **سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**، مكتبة كلية التربية: جامعة الإسكندرية.
- شقير، زينب (٢٠٠٣): **مقياس التوافق النفسي**، ط ١، كلية التربية، طنطا.

- صادق، فاروق محمد وفاروق موسى وكمال سيسالم (١٩٨٦): دراسة اتجاه المجتمع السعودي نحو المكفوفين. **مجلة جامعة الملك سعود، العلوم التربوية والدراسات الإسلامية**، المجلد ٣، العدد (٧).
- صبحي، سيد (١٩٧٩): **التوافق النفسي للكفيف المراهق وعلاقته ببعض المناشط داخل المدرسة**، دار مرجان للطباعة، القصر العيني، مصر.
- الطواب، سيد محمود(٢٠٠٨): **الصحة النفسية والارشاد النفسي**، الاسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
- الظاهر، قحطان احمد (٢٠١٢): الفروق في الذكاء الانفعالي بين الصم والمكفوفين. **مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس**، المجلد ١٠، العدد(١).
- عبد الفتاح، رشا (٢٠٠٤): **مستوي الشعور بالوحدة النفسية لدي المراهقين مكفوفي البصر**، رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- عزيز، مجدي (٢٠٠٣): **مناهج تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة**، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.
- علي، امل عزت (٢٠١٠): تنمية التفكير الابتكاري لدي الأطفال الصم المكفوفين باستخدام مبادئ المدخل الإسكندنافي. **المؤتمر العلمي لكلية التربية – جامعة بنها**، المجلد ١ ، العدد (٣).
- علي، عمرو رفعت وتوفيلس، هانم صالح (٢٠٠١): أثر عملية الدمج في تحسين عملية التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى عينة من الأطفال الضعاف سمعيا. **مجلة الإرشاد النفسي**، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد " ١٣ "، القاهرة، مصر.
- العواملة، نائل (١٩٩٧): **أساليب البحث العلمي الأسس النظرية وتطبيقاتها في الإدارة. الجبيه**، مركز أحمد ياسين الغني.
- عواد، أحمد وعبد الغني، أشرف محمد (٢٠٠٨): **دليل الأسرة والمعلمة في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية**، الاسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.
- فهمي، مصطفي (١٩٧٨): **التكييف النفسي**، دار مصر للطباعة والنشر، القاهرة.
- القريوتي، يوسف والسرطاوي (٢٠٠١): **المدخل الي التربية الخاصة**، الطبعة الثانية، دار القلم للنشر والتوزيع، الامارات.
- كباجة، صالح إبراهيم محمود (٢٠١١): **التوافق النفسي وعلاقته بالسمات الشخصية لدي الأطفال الصم بمحافظات قطاع غزة**. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- الكحلوت، أماني حمدي شحادة (٢٠١١): **دراسة مقارنة للتوافق النفسي الاجتماعي لدى أبناء العاملات وغير العاملات في المؤسسات الخاصة في مدينة غزة**. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- محمد، عادل عبد الله (٢٠٠٤): **الإعاقة الحسية، سلسلة ذوي الاحتياجات الخاصة** ط٧، القاهرة، دار الرشاد.

- محمود، محمد يوسف (١٩٩٧): المشكلات النفسية لدى الأطفال المكفوفين وعلاقتها بالتحصيل الدراسي، **مجلة معوقات الطفولة**، العدد٦.
- مرسي، محمد منير(١٩٨٧): **البحث التربوي وكيف نفهمه**، عالم الكتب، القاهرة، محمد.
- مسعود، شريفة (٢٠١١): **التوافق النفسي للكفيف**، المؤسسة التنموية لتمكين ذوي الاحتياجات الخاصة ٢٠١٤ http://daesn.org/posts/272901
- مقبل، مرفت عبدربه عايش(٢٠١٠): **التوافق النفسي وعلاقته بقوة الأنا وبعض المتغيرات لدى مرضى السكري في قطاع غزة**. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة .
- هشام، عبد الله وآخرون (٢٠١٠): **كفاءة النظام التعليمي للتربية الخاصة في ضوء الكفايات المهنية**، بحث مدعم من عمادة البحث العلمي، جامعة الملك عبد العزيز بجدة.
- وافي، ليلى احمد مصطفى (٢٠٠٦): **الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق النفسي لدى الأطفال الصم والمكفوفين**. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية ، غزة .
- الرياحي، إياد عبد العزيز (٢٠١٢): **الإعاقة البصرية وتأثيرها النفسي على الكفيف**، مركز العيون الدولي، ٢٠١٤ http://www.eiadeyeclinic.com/page1.aspx?lnk=136

- **ثانياً: المراجع الاجنبية**:

- Allora, & Walling, M. T. (1998). Improvement for social interactions skills for preschool children visually impaired, **Journal of visual Impairment and Blindness, 189**(6).
- Kaufman, A. (2000). Clothing selection habits of teenage girls who are sighted and blind, **Journal of Visual Impairment and Blindness, 94**(8) 527.
- Leyser, Y. et al. (1996). Stress and adaptation in families of children with visual disabilities. **Families in Society, Apr, 77** (4):240-249.
- Maren, W. (2007). **Emotional intelligence and adjustment in college students**, Ph.D, Columbia University, (Dissertation & ProQuest, No: AAT2007-2010).
- Chapman, E. K, and Stone, J. M. (1988). The Visually handicapped child in your classroom.

❋❋❋❋❋❋❋