

جامعة ابن خلدون-تيارت
University Ibn Khaldoun of Tiaret



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences
قسم علم النفس والفلسفة والأورطفونيا
Department of Psychology, Philosophy, and Speech Therapy

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر الطور الثاني م.د.
تخصص علم النفس العيادي

العنوان:

استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المكفوفين
دراسة ميدانية بالاتحاد الولائي للمكفوفين ولاية تيارت

إشراف:
د. بوغندوسة سهام

إعداد:
■ شيهب ليلي
■ صالح فاطمة

لجنة المناقشة

الصفة	الرتبة	الأستاذ (ة)
رئيسا	أستاذ محاضر "ب"	حوتي سعاد
مشرفا ومقررا	أستاذ محاضر "أ"	بوغندوسة سهام
مناقشا	أستاذ محاضر "ب"	بن الطيب فتيحة

الموسم الجامعي: 2023/2022

كلمة شكر وتقدير

نحمد الله ونشكره على فضله علينا أن وفقنا في هذا البحث.

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى أستاذتنا

"بوغندوسة سهام" التي لم تبخلنا بالمساعدة وتقديمها النصائح لنا في

هذا البحث.

كما لا يفوتنا أن نشكر أعضاء لجنة المناقشة على تشریفهم لنا

بمناقشة مذكرتنا.

كما نتقدم بالشكر إلى رئيس جمعية الاتحاد الولائي للمكفوفين

على قبوله وترحيبه بنا للإجراء الدراسة الميدانية.

إهداء

الحمد لله والشكر لله عزوجل الذي وفقنا ومنحنا الصبر لإتمام العمل.

أهدي هذا العمل المتواضع إلى روجي التي لم أخذل أملها وإلى من

غمرتني بحنانها وأنارت قلبي أطال الله في عمرها إليك أُمي.

وإلى أبي وسندي في الحياة أطال الله في عمرك وإلى جميع العائلة بدون

استثناء.

إلى صديقاتي التي جمعني بهم الحياة صالح فطيمة وعايدي أسمهان.

ليلى

إهداء

الحمد لله الذي وفقني لتثمين هذه الخطوة في مسيرتي الدراسية.
إن هذه الثمرة والنجاح بفضل الله تعالى مهداة إلى الوالد -رحمه الله-

إلى والدتي حفظها الله ورعاها

إلى الأخوين الكريمين حفظهما الله وأدامهما لنور دربي.

لكل العائلة الكريمة التي ساندتني ولا تزال من أبناء وبنات العم والأخ

"حمزة".

إلى رفيعات مشواري اللواتي قاسمني لحظاتهم رعاهن الله ووفقهن: "ليلى،

إسمهان، أشواق، رانيا".

إلى كل من كان لهم أثر على حياتي.

إلى كل من أحبهم قلبي ونسبهم قلبي.

فاطمة

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المكفوفين، وقد تطرقنا فيه إلى طرح الإشكال التالي: ما هي أهم استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المعتمدة من قبل المكفوفين؟ واعتمدنا على الفرضية العامة يستخدم المكفوفين استراتيجيات مواجهة متنوعة وقمنا بتجزئتها إلى أربع فرضيات الأولى: يستخدم المكفوفين المواجهة كإستراتيجية لمواجهة الضغوط والثانية يستخدم المكفوفين الهروب كإستراتيجية لمواجهة الضغوط والثالثة يستخدم المكفوفين الدعم والمساندة كإستراتيجية لمواجهة الضغوط، والرابعة يستخدم المكفوفين الانفعال كإستراتيجية لمواجهة الضغوط، حيث اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج العيادي (دراسة حالة)، وبالاعتماد على المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس لازاروس وفولكمان، وقمنا بإجراء هذه الدراسة على أربع حالات بعد تطبيق مقياس لازاروس وفولكمان، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

-يستخدم المكفوفين المواجهة بالدرجة الأولى بسبب متفاوتة.

-يستخدم المكفوفين الهروب كإستراتيجية لمواجهة الضغوط بالدرجة الثالثة.

يستخدم المكفوفين الدعم والمساندة كإستراتيجية لمواجهة الضغوط بالدرجة الثانية.

-يستخدم المكفوفين الانفعال كإستراتيجية لمواجهة الضغوط بالدرجة الأخيرة.

وبالتالي قد تحققت الفرضية العامة التي تقول أن المكفوفين يستخدمون استراتيجيات

مواجهة متنوعة.

الكلمات المفتاحية: الإعاقة البصرية، الضغوط، المكفوفين، إستراتيجية المواجهة.

Abstract :

This study aimed to know the blind coping strategies for stress, in which we discussed the following problem: What are the most important stress coping strategies adopted by the blind? And we relied on the general hypothesis that blind people use various coping strategies, and we divided it into four hypotheses. The first: blind people use confrontation as a coping strategy, second, blind people use escaping as a coping strategy, third, blind people use support as a coping strategy, and fourth, blind people use emotion as a coping strategy, Where we relied in this study on the clinical approach (case study), and based on the semi-directed clinical interview and the Lazarus and Volkman scale, and we conducted this study on four cases after applying the Lazarus and Volkman scale, and the study reached the following results:

- The blind uses the confrontation primarily because of the uneven.
- Blind people use escape as a strategy to cope with third-degree stress.
- Blind people use support as a second-rate coping strategy.

B-lind people use emotion as a strategy to cope with stress to the last degree.

Thus, the general hypothesis that blind people use a variety of coping strategies has been fulfilled.

Keywords: visual impairment, stress, the blind, confrontation strategy.

فهرس المحتويات

كلمة شكر وتقدير

إهداء

ملخص الدراسة

فهرس المحتويات

قائمة الجداول

مقدمة أ.

الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة

1. إشكالية الدراسة 3.
2. الفرضيات 3.
3. أهمية الدراسة 4.
4. أهداف الدراسة 4.
5. أسباب اختيار الموضوع 4.
6. تحديد مفاهيم الدراسة 4.
7. الدراسات السابقة 5.

الفصل الثاني: الإعاقة البصرية

- تمهيد 8.
1. تعريف الإعاقة البصرية: 8.
2. تعريف منظمة الصحة العالمية: 8.
3. أسباب الإعاقة البصرية: 8.
4. تصنيف الإعاقة البصرية: 9.
6. قياس وتشخيص الإعاقة البصرية: 10.
6. مظاهر الإعاقة البصرية: 11.

13..... خلاصة الفصل

الفصل الثالث: الضغوط النفسية

15..... تمهيد

15..... 1. تعريف الضغوط النفسية

15..... 2. أنواع الضغوط النفسية

16..... 3. نظريات الضغوط النفسية

19..... 4. المصادر والعوامل المسببة للضغوط النفسية

20..... 5. قياس الضغوط النفسية

21..... خلاصة الفصل

الفصل الرابع: إستراتيجية المواجهة

23..... تمهيد

23..... 1. تعريف إستراتيجية المواجهة

23..... 2. العوامل المحددة لاستراتيجيات المواجهة

24..... 3. تصنيف إستراتيجية المواجهة

26..... 4. وظائف استراتيجيات المواجهة

26..... 5. النظريات المفسرة لإستراتيجيات المواجهة

29..... 6. تصنيف استراتيجيات المواجهة

31..... خلاصة الفصل

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

33..... تمهيد

33..... الدراسة الإستطلاعية

34..... نتائج الدراسة الاستطلاعية

34..... منهج الدراسة الأساسية

34..... مجالات الدراسة

34..... أدوات الدراسة

36..... خلاصة الفصل

الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج الدراسة

38..... تمهيد

38..... عرض ومناقشة دراسة الحالة الأولى

38..... ملخص المقابلة مع الحالة

41..... عرض ومناقشة دراسة الحالة الثانية

41..... ملخص المقابلة مع الحالة

44..... عرض ومناقشة دراسة الحالة الثالثة

44..... ملخص المقابلة مع الحالة

47..... عرض ومناقشة دراسة الحالة الرابعة

47..... ملخص المقابلة مع الحالة

50..... مناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة

52..... خاتمة

54..... قائمة المصادر والمراجع

58..... الملاحق

ملخص

قائمة الجداول:

الصفحة	عنوان الجدول	رقم
40	عرض نتائج المقياس للحالة رقم 1	1
43	عرض نتائج المقياس للحالة رقم 4	2
46	عرض نتائج المقياس للحالة رقم 3	3
49	عرض نتائج المقياس للحالة رقم 4	4

مقدمة

نال مجال الإعاقات اهتماما كبيرا في الآونة الأخيرة، نظرا لتأثيرها على الصحة النفسية للفرد، من بينها الإعاقة البصرية فهي تؤثر على الكفاءة الإدراكية للفرد حيث يصبح إدراكه للأشياء ناقصا، فيما يتعلق بحاسة البصر، فخصائص الشكل والتركيب والحجم والموضع المكاني واللون والمسافة والعمق والفرغ والحركة، لذلك فإن الإعاقة تحد من معرفة الفرد بمكونات بيئته (القريطي، 1996، 201).

فالإعاقة البصرية تقف حاجزا أمام قدرات الفرد وتمنعه من القيام بالعديد من الأشياء، فكل هذا العجز يجعل الفرد غير مرتاح ويعاني من ضغوطات ومشاكل نفسية، وفي هذه الحالة يقوم المكفوف بانتهاج استراتيجيات وطرق لمواجهة هذه الضغوط، فدراسة هذا الموضوع قمنا بالتطرق إلى عرض الجانب المتعلق بمشكلة البحث ثم تقديم الجانب النظري الذي تم فيه تعريف الإعاقة البصرية وأسبابها وتصنيفها قياسا وتشخيصها، ومظاهرها، ثم الفصل الثاني المتعلق بالضغوط النفسية (تعريفها وأنواعها ونظرياتها، ثم المصادر والعوامل المسببة لها وقياسها، ثم الفصل الثالث المتعلق باستراتيجيات المواجهة الذي تم فيه تعريف استراتيجيات المواجهة ونظرياتها وأنواعها.

ثم تطرقنا في الجانب التطبيقي وهو الجانب الميداني للدراسة الإستطلاعية على الإجراءات المنهجية التي تضم كل من الدراسة الإستطلاعية والدراسة الأساسية مع ذكر المنهج المتبع والمجالات الزمانية والمكانية للدراسة وحالات الدراسة مع الأدوات المستخدمة، ثم آخر فصل قمنا فيه بتحليل النتائج المتحصل عليها على ضوء فرضيات الدراسة وخاتمة تليها مجموعة من الاقتراحات.

الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة

1. إشكالية الدراسة
2. الفرضيات
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. أسباب اختيار الموضوع
6. تحديد مفاهيم الدراسة
7. الدراسات السابقة

1. إشكالية الدراسة:

تعتبر فئة المعاقين بصريا من الشرائح المهم في المجتمع والتي لا يمكن تهميشها نظرا للمشكلات التي يمرون بها لأنهم يعتبرون أنفسهم عبء على المجتمع بصفة عامة وعلى أهلهم بصفة خاصة، فتشكل هذه الإعاقة العجز والقصور في أداء المهام اليومية، "وهكذا يواجه الكفيف صعوبات فائقة في ممارسة سلوكيات الحياة اليومية أو تنقلاته من مكان لآخر وذلك نتيجة لفقدان الوسيط الحاسي الأساسي اللازم للتعامل مع المثيرات البصرية ومن ثم التوجه الحركي في الفراغ وهو حاسة الإبصار مما يدفعه إلى بذل المزيد من الجهد، ويعرضه للإجهاد العصبي والتوتر النفسي والشعور بانعدام الأمن عموما والارتباك اتجاه المواقف الجديدة خصوصا، لاسيما مع تزايد ما تفرضه التغيرات العلمية والتكنولوجية السريعة والمتلاحقة من تعقيدات في الوسط البيئي خارج المنزل وداخله. (القربطي، 1996: 201)

فكل هذا التوتر الإجهاد النفسي يؤدي إلى الضغط النفسي والذي يمثل العجز في التكيف مع هذه الإعاقة وسط المجتمع، فيجد الكفيف نفسه مضطرا إلى البحث عن حلول وطرق واستراتيجيات لكي يتأقلم مع الواقع الذي يعيشه والعراقيل المصادفة له والتي تمنعه من الحصول على الطمأنينة والراحة النفسية فهنا يلجأ الفرد المعاق بصريا إلى انتهاج استراتيجيات لمواجهة وإدارة هذه الضغوط النفسية التي يتعرض لها وهنا تساهم شخصية الفرد وتنشئة الاجتماعية في تحديد الاستراتيجيات التي يستخدمها لمواجهة الضغوط النفسية أو التخفيف منها.

انطلاقا من السياق نطرح الإشكال التالي:

• ما هي أهم استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المعتمدة من قبل المكفوفين؟

2. الفرضيات:

الفرضية العامة:

- يستخدم المكفوفين إستراتيجيات مواجهة متنوعة.

الفرضيات الجزئية:

- يستخدم المكفوفين المواجهة كإستراتيجية لمواجهة الضغوط.
- يستخدم المكفوفين الهروب كإستراتيجية لمواجهة الضغط النفسي.
- يستخدم المكفوفين الدعم والمساندة كإستراتيجية لمواجهة الضغط النفسي.
- يستخدم المكفوفين الانفعال كإستراتيجية لمواجهة الضغط النفسي.

3. أهمية الدراسة:

باعتبار أن الضغط النفسي مرض العصر فهو محط اهتمام العديد من الباحثين خاصة إذا كان هذا الضغط متعلق بفئة حساسة كالمكفوفين.

تظهر أهمية هذه الدراسة في مساعدة هذه الفئة من التخلص من الضغوطات وكذا معرفة الاستراتيجيات التي يستخدمها المكفوفين وأكثرها شيوعاً بينهم.

4. أهداف الدراسة:

- التعرف على أهم الاستراتيجيات الخاصة بمواجهة الضغط النفسي لدى فئة المعاقين بصرياً.
- تحديد تلك الاستراتيجيات الأكثر استعمالاً لمواجهة الضغط النفسي لدى المكفوفين.
- معرفة أنواع هذه الاستراتيجيات المستخدمة لمواجهة الضغط النفسي لدى المكفوفين.

5. أسباب اختيار الموضوع:

1.5 الأسباب الموضوعية:

- السعي وراء البحث من أجل الوصول إلى حل المشكلة.
- التفريغ الانفعالي.
- الإضافة العلمية عن طريق تقديم معلومات جديدة.

2.5 الأسباب الذاتية:

- شغف المساعدة.
- الرغبة في دراسة مواضيع جديدة.
- الشعور بالفضول اتجاه هذه المواضيع.

6. تحديد مفاهيم الدراسة:

1.6 استراتيجيات المواجهة: هي عبارة عن طريق أو ميكانيزمات دفاعية يستخدمها الشخص المكفوف لمواجهة الضغط النفسي.

2.6 الضغوط النفسية: هي القلق والتوتر الذي يصيب الفرد المعاق بصرياً عند عجزه عن أداء مهامه.

3.6 المكفوفين: هم الأفراد الذين فقدوا حاسة البصر إثر حادث أو ولدوا بها.

7. الدراسات السابقة:

1.7 دراسة مواهب الطيب عبد الله (2000) بعنوان "التوافق النفسي والاجتماعي للطلاب المكفوفين بالجامعات الحكومية جامعة الخرطوم السودان".

بلغ حجم العينة 102 طالب وطالبة تم استخدام مقياس التوافق النفسي لـ (ميو، م، بل) النتائج المتحصل عليها أن التوافق النفسي والاجتماعي المكفوفين يتسم بالإيجابية كما أكدت عدم وجود فروق في التوافق تعزي للنوع أو الإعاقة جزئية أو كلية. تتميز الدراسة الحالية عن غيرها من الدراسات السابقة في أنها تبحث عن الضغوط النفسية للمكفوفين وكيفية مواجهة هذه الضغوط النفسية.

2.7 دراسة نجدة محمد عبد الرحيم جدي ونجلاء إبراهيم صديق محمد (2015) عنوان الدراسة "الضغوط النفسية للمراهقين المعاقين بصريا وعلاقتها ببعض المتغيرات بدلالة الخرطوم" المنهج الوصفي الارتباطي، العينة 57 مكفوفاً استخدمت مقياس الضغوط النفسية، النتائج توصلت إلى أن الضغوط النفسية للمراهقين بصريا تتميز بالارتفاع ولا توجد فروق في الضغوط النفسية تبعاً لمتغير الجنس.

تتشابه الدراسة السابقة مع الدراسة الحالية في أن كلتا هما تطرقا إلى الضغوط النفسية للمعاقين بصريا إلا أن الدراسة السابقة ركزت على فئة المراهقين فقط عكس الدراسة الحالية ركزت على كل الفئات.

3.7 دراسة إيمان بوضينة (2018) عنوان الدراسة علاقة الضغوط النفسية بالتحصيل الدراسي لدى المعاقين بصريا، المنهج الوصفي الارتباطي استخدام استبيان الضغوط النفسية، العينة 33 فرد، استخدام معامل الارتباط بيرسون و Ttext، النتائج لا توجد علاقة بين الضغوط النفسية لدى المعاقين بصريا والتحصيل الدراسي.

تتشابه الدراسة السابقة مع الدراسة الحالية في تسليط الضوء على الضغوط النفسية لدى فئة المكفوفين.

4.7 دراسة د.بن عبد الله عبد القادر؛ د.الهادي عيسى (2018) عنوان الدراسة "مصادر مستويات الضغوط النفسية لدى الأفراد المعاقين بصريا الممارسين وغير الممارسين للأنشطة البدنية الرياضية.

المنهج الوصفي، 15 معاق بصريا، مقياس مصادر الضغوط النفسية النتائج مستوى الضغوط النفسية للمعاقين بصريا الممارسين منخفض لديهم مقارنة بالغير مماسين التي كانت مستوياتهم مرتفعة.

تتميز هذه الدراسة السابقة عن الدراسة الحالية في دراسة مصادر ومستويات الضغوط النفسية لدى العراقيين بصريا على عكس الدراسة الحالية ذكرت على دراسة كيفية مواجهة الضغوط النفسية لدى المعاقين بصريا.

الفصل الثاني: الإعاقة البصرية

تمهيد

1- تعريف الإعاقة البصرية

2- تعريف منظمة الصحة العالمية

3- أسباب الإعاقة البصرية

4- تصنيف الإعاقة البصرية

5- قياس وتشخيص الإعاقة البصرية

6- مظاهر الإعاقة البصرية

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعتبر فئة المعاقين بصريا من الفئات التي لاقت اهتماما في الوقت الحديث لأنهم جزء لا يتجزأ من المجتمع، لهذا يجب أن نقدم لهم الدعم لكي يتكيفوا مع المجتمع ويبرزوا قدراتهم وإبداعاتهم.

1. تعريف الإعاقة البصرية:

ككل مصطلح حاول العلماء تعريفه أو تفسيره كان الأمر بالنسبة لمصطلح الإعاقة البصرية، حيث أن هناك من يقول أنه وراثي فيزيقي، وهناك من يقل أن سببه بيئي أي مكتسب بين هذين النقيضين نجد عدة تعريفات بسيطة نذكر منها:

-الإعاقة البصرية تعرف: "بأنها ضعف في أي من الوظائف البصرية الخمس وهي: البصر المركزي، البصر المحيطي، والتكيف البصري، البصر الثنائي، ورية الألوان وذلك نتيجة تشوه تشريحي أو أصابه بمرض أو جروح في العين، ومن أكثر الأنواع البصرية شيوعا الإعاقات التي تشمل البصر المركزي والتكيف البصري والانكسار الضوئي.

(زيتون، 2003: 295)

2. تعريف منظمة الصحة العالمية:

وهو التعريف الذي أعطى مدى أوسع لحالات الإعاقة البصرية وينص على ما يلي:
 أ-الإعاقة البصرية الشديدة: حالة يؤدي فيها الشخص الوظائف البصرية على مستوى محدود.
 ب-الإعاقة البصرية الشديدة جدا: حالة يجد فيها الإنسان صعوبة بالغة في تأدية الوظائف البصرية الأساسية.

ج-شبه العمى: حالة اضطراب لا يعتمد فيها الفرد على حاسة البصر.

د-العمى: هو فقدان كامل للقدرة البصرية.

3. أسباب الإعاقة البصرية:

تحدث الإعاقة البصرية أثناء الحمل أو عند الولادة، كما قد تحدث خلال مراحل العمر المختلفة بهذا فهي عموما إما أسباب وراثية وإما بيئية.

1.3 أسباب وراثية:

من أهمها نذكر مرض ارتفاع ضغط الدم الوراثي، والتهاب الشبكية الوراثي أو حالة الجلوكوما الخليقة أو ما يعرف بمياه الزرقاء أو غتمة العدسة، المياه البيضاء، كما أم مرض السكري أو الزهري يمكن أن يورث العمى ... إلخ.

2.3 أسباب بيئية:

وهذه الأسباب قد تكون إما:

-**أمراض معدية:** كالرمد الصيدي أو الرمد الحبيبي الذي ينقله الذباب أو استعمال نفس الفوطة ملوث بالميكروب. (عبد الحميد، 1991: 16)، أو مرض الجدري والدفترية، والحمى القرمزية والحصبة، والسل الرئوي ويعتبر مرض التراكوما وهو من الأمراض المعدية الذي لا يزال من أهم أسباب فقد البصر خاصة في البلاد الفقيرة. (محمود حسن، 2002: 104)

-**أمراض غير معدية:** مثل تصلب الشرايين، وأمراض الجهاز العصبي أو إصابة المخ وتكون مصحوبة عموماً باضطرابات حركية أو إعاقة ما، إصابات المخ يمكن أن تحدث خلال أو قبل أو بعد الولادة، كما يمكن أن يسببها تأخر في التنفس المولود والتهاب السحاب أو الحصبة الألمانية.

-**الحوادث والإصابات:** وهي الإصابات بالأدوات الحادة، أو يستعمل المواد الكيميائية والأخطاء للعين مثل ترقيع القرنية أو استبدال العدسات وغيرها. (بوضية وآخرون، 2015)

4- تصنيف الإعاقة البصرية:

قد يولد الأفراد المعوقين مصابين بالإعاقة البصرية بشكل كلي أو جزئي في مراحل حياتهم، وإن الأطفال الذين يفقدون أبصارهم قبل سن الخامسة لا يحتفظون بصورة بصرية مفيدة، والأطفال الذين يفقدون أبصارهم كلياً أو جزئياً بعد سن الخامسة قد يحتفظون بإطار بصري جيد ويستطيعون تكوين أو جزئياً بعد سن الخامسة قد يحتفظون بإطار بصري جيد ويستطيعون تكوين فكرة بصرية عن هذا الشيء، خاصة بالاعتماد على خبراتهم البصرية السابقة على الرغم من أن ملاحظتهم البصرية محدودة ويعتمد على ما تبقى لديهم من أبصار.

(العزة، 2002: 96)

لدينا تصنيفات للإعاقة البصرية وهي كالتالي:

التصنيف الأول:

ويمكن أن تصنف الإعاقة البصرية إلى ما يلي:

- فقد البصر الجزئي الولادي.
- فقد البصر التام، ولادي أو مكتسب قبل سن الخامسة.
- فقد بصر مكتسب.
- فقد البصر الولادي.
- ضعف بصر مكتسب.

التصنيف الثاني:

ويمكن تصنيف المعاقين بصريا إلى مجموعتين كما يلي:

- المجموعة الأولى: المعاق بصريا إعاقة كلية.
 - المجموعة الثانية: المعاق إعاقة بصرية جزئية وهي تلك المجموعة التي تستطيع أن تقرأ الكلمات بحروف كبيرة أو استخدام النظارة الطبية أو أي وسيلة تكبير، تتراوح حدة الإبصار لدى أفراد هذه المجموعة ما بين 70/20 إلى 200/20 قدم في أحسن العينين أو حتى باستعمال النظارات الطبية. (عزيز، 2010: 79)
- 5. قياس وتشخيص الإعاقة البصرية:**

عندما تقارن طفلا يعاني من إعاقة بصرية مع طفل آخر لا يعاني من شيء فإننا

نلاحظ من الطفل المعاق بصريا واحدة أو أكثر من الأعراض الكلية.

- تقريب أو إبعاد المادة المكتوبة من العينين.
- صعوبة رؤية الأشياء البعيدة.
- فرك العينين احمرار العينين.
- تكرار رمش العينين.
- تغطية إحدى العينين عند القراءة أو رؤية الأشياء القريبة أو البعيدة.
- الحول.
- الشعور بالصداع عند القراءة.

يمكنك أن تلاحظ واحدة أو أكثر من الحالات الإعاقة البصرية لدى الأطفال ويمكن للآباء والمعلمين أن يلاحظوا أيضاً مثل هذه الأعراض لدى الأطفال إلا أن لطبيب المختص يمكنه أن يشخص الحالة بشكل دقيق ومدى تفاهم الحالة لدى الطفل أو بساطتها، فيستخدم في تشخيص أجهزة فنية حديثة، أو يستخدم الطريقة التقليدية المعروفة باستخدامه "لوحة سنلن" والتي تحتوي على أسطر من الحروف التي تتناقص في حجمها من الأعلى للوحة إلى أسفلها، ويصمم كل خط من الحروف تبعاً لنسبة المسافة الفحص (6 قدم أو 20 قدم) للمسافة التي يستطيع فيها الشخص العادي قراءتها، ويجلس المفحوص على بعد 20 قدماً من اللوحة ويطلب منه إغلاق عينه بالتناوب ويقرأ ما هو مكتوب عليه. (ملحم، 2002: 142-143)

ويعطي سنلن قوة إبصار مقدارها 6/6 (20/20) وقد أعطى المعادلة التالية: قوة الإبصار: المسافة التي تفصل بين الشخص واللوح / المسافة التي قرأ فيها الحروف بوضوح، ويمكن استعمال الحرف E أو C للأشخاص الذين لا يجيدون القراءة حيث يسأل المفحوص على اتجاه فتحة الحرف يمينا أو يسارا. (الوقفي، 2008: 380)

6. مظاهر الإعاقة البصرية:

- **حالة قصر النظر:** وتبدو مظاهر هذه الحالة في صعوبة رؤية الأشياء البعيدة لا قريبة ويعود السبب في مثل هذه الحالة إلى سقوط صورة الأشياء المرئية أمام الشبكية، لأن كرة العين أطول من طولها الطبيعي، وتستخدم النظارات الطبية ذات العدسات المقصرة لتصحيح رؤية الأشياء، بحيث تساعد هذه العدسات على إسقاط صورة الأشياء على الشبكية نفسها.

(بطرس، 2010: 247)

- **حالة طول النظر:** وتتمثل هذه الحالة عند الفرد في صعوبة رؤية الأشياء القريبة وليس البعيدة لأن صورة الأجسام المرئية تقع خلف الشبكية وذلك لأن كرة العين أقصر من طولها الطبيعي ويحتاج هذا الشخص إلى عدسات معدية لتصحيح مجال الرؤية.

(العزة، 2016: 180)

- **حالة صعوبة تركيز النظر (اللابؤرية):** وتحدث هذه الحالة نتيجة عيب أو عدم انتظام في شكل القرينة أو العدسة ما يؤدي إلى عدم انتظام في انكسار الضوء الساقط عليهما حيث

يتشتت الضوء بشكل يؤدي إلى عدم وضوح الصورة، وفي معظم الحالات يمكن علاج هذه الحالة عن طريق الجراحة أو العدسات اللاصقة.

(القمش، 2007: 115)

- **الجلاكوما:** هي حالة مرضية للعين تنتج عن زيادة الضغط داخل مقلة العين وغالبا تكون سبب في كف البصر، فمع زيادة الضغط فإن العدسة تدفع الرطوبة الزجاجية لتتلف بنرونات الشبكية ويبدأ إتلاف الشبكية، بشكل محيطي وإذا لم يعالج فإنه ينتقل إلى المركز ومن الملاحظ أن الجلاكوما تعالج إذا اكتشفت وعولجت مبكرا. (الزريقات، 2006: 113)

- **عتامة عدسة العين:** ويشار لها في أحيان كثيرة باسم (الماء الأبيض) أو الساد وينتج عتامة عدسة العين عن تطلب الألياف البروتينية، المكون للعدسة مما يفقدها شفافيتها، والغالبية العظمى من الحالات تحدث في الأعمار المتقدمة، ويشير الأطباء إلى أن (75%) من المصابين بعتامة عدسة العين تحدث بعد سن (65 سنة) وهذا لا يعني عدم تعرض الأطفال للإصابة به، إذا أن هنالك حالات من الماء الأبيض الخلقى أو حالات تنتج عن ضربة شديدة للعين، أو تعر العين للمواد والكيميائية السامة أو الحرارة الشديدة. (القمش، 2013: 132)

- **الحول:** وهو عبارة عن اختلال وضع العينين أو إحداهما مما يعوق وظيفة الإبصار عن الأداء الطبيعي، ويكون الحول إما خلقيا أو وراثية، وإما ينتج عن أسباب تتعلق بظهور الإعاقات البصرية في مرحلة الطفولة (طول النظر، قصر النظر)، أو ضعف الرؤية في إحدى العينين، وكثيرا ما يكون ضعف عضلات العين واحدا من الأسباب الرئيسية للحول.

(صبحي، 2009: 352)

- **الرأرأة:** وهو عبارة عن تذبذب سريع ودائم في حركة المقلتين مما لا يتيح للفرد إمكانية التركيز على الموضوع المرئي. (بطرس، 2010: 248)

خلاصة الفصل:

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل أن سبب الإعاقة يختلف، فمنه ما هو وراثي أو بيئي، وذلك عن طريق التشخيص ومعرفة أسباب ومظاهر الإعاقة البصرية، وفي الأخير تحدثنا عن تصنيف الإعاقة.

الفصل الثالث: الضغوط النفسية

- 1- تعريف الضغوط النفسية
- 2- أنواع الضغوط النفسية
- 3- نظريات الضغوط النفسية
- 4- المصادر والعوامل المسببة للضغوط النفسية
- 5- قياس الضغوط النفسية

تمهيد:

كلنا أصبح نعيش ضغوطات في حياتنا اليومية بحيث تكون هذه الضغوطات سببا في عدم قدرة الفرد على التكيف القدرة الفرد على التكيف مع هذه البيئة التي يعيش فيها.

1. تعريف الضغوط النفسية:

أ- تعريف جوردون (1993): الضغوط هي الاستجابات النفسية والانفعالية والفيزيولوجية للجسم اتجاه أي مطلب ثم إدراكه على أنه تهديد لرفاعية وسعادة الفرد وهذه التغييرات تقوم بإعداد وتأهيل الفرد للتوافق مع الضغوط والتي هي ظروف بيئية سواء حاول الفرد مواجهتها أو تجنبها.

(حسين، 2006: 20)

ب- تعريف عبد العزيز الشخص (1994): في قاموس التربية الخاصة والتأهيل الغير عاديين، يشير الضغط النفسي إلى التأثير السيء الذي يحدثه في وجود طفل معاق وما يتسم به من خصائص سلبية لدى الوالدين، فيشير لديهم ردود فعل عقلية وانفعالية أو عضوية غير مرغوبة، تعرضهم للتوتر والضيق، والقلق والحزن والأسى، كما قد يعانون من بعض الأعراض النفسية والجسمية التي تستنفذ طاقاتهم وتحول دون قدرتهم على التركيز فيما يقدمون به من أعمال.

(عبد العزيز، 1998: 06)

2. أنواع الضغوط النفسية:

تنقسم إلى قسمين:

1.2 الضغوطات الخارجية:

- البيئة المادية: الضجيج والأضواء الساقطة والحرارة والأماكن الضيقة.
- التفاعل الاجتماعي: الخشونة أو العدوانية من جانب الآخرين.
- القواعد والأنظمة والقوانين والروتين الحكومة والمواعيد.
- أحداث الحياة الرئيسية: موت قريب أو فقد عمل أو الترفيه أو طفل جديد.
- المشاحنات اليومية للاستبدال وضع المفاتيح في غير وضعها والتعطيل الميكانيكي.

2.2 الضغوطات الداخلية:

- خيارات نمط الحياة: توفير غير كافي وجدول أعمال.
- الحوار الذاتي السيء: التفكير المتشائم والتعقد الذاتي والتخيل المفرط.

- الاشتراكات العقلية: هي التوقعات غير الواقعية وأخذ أمور بطريقة شخصية والتفكير في الحصول على كل شيء.
 - سمات الشخصية المضغوطة: النزاع إلى مرئية العمال ومدمن العمل.
 - وأيضا تتنوع أشكال الضغوط النفسية بحيث تشكل مناحي الحياة التي يعيشها الإنسان والتي يمكن وصفها ضمن الأنواع التالية:
 - ضغوط العمل: هو إرهاق العمل ومتابعة في الصناعة.
 - الضغوط الاقتصادية: وهو الدور الأعظم في تشتت جهد الإنسان وضعف قدرته على التركيز والتفكير خاصة حينما تعطف به الأزمات المالية.
 - الضغوط الاجتماعية: وهي معايير المجتمع التي تخدم على الفرد التزام العمل بها.
 - الضغوط الأسرية: وهي تشكل بعوامل تربوية، ضغطا شديدا على رب الأسرة وتأثيرها على التنشئة الأسرية فمعظم الأسر تحكمها سلوك تربوي متعلم ينتج عنه التزام.
 - الضغوط الدراسية: وهو طالب المدرسة في مختلف المراحل الدراسية يشكل ضغط شديدا في حالة عدم استجابة اللوائح المدرسة.
 - الضغوط العاطفية: بكل نواحيها النفسية والانفعالية فهي تمهل الشر وواحدة من مستلزمات وجوه الإنساني فالعاطفة لدى الإنسان غريزة أوجدها الله عند البشر دون باقي المخلوقات.
 - ويطبق حسين حسن أنواع الضغوط ومستواه إلى نوعين هنا:
 - الضغوط الإيجابية: وهي تزود الفرد بالطاقة التي يحتاجها حتى يكون أكثر إبداعا وأكثر إنجازا في أدائه وأكثر قدرة على اتخاذ القرارات وحل المشاكل.
 - الضغوط السلبية: وهي تؤثر سلبا على أداء الفرد الأكاديمي والمهني وتفوقه على الانجاز والإبداع وتؤثر على سوء التوافق والاكنتاب والقلق والإحساس والإحباط والعدوان على الآخرين.
- (الأسطل، 2010: 55)

3. نظريات الضغوط النفسية:

هناك الكثير من النظريات التي وضعت لتفسير الضغط النفسي لدى الأفراد، فنظرة "سيلي" للضغوط تختلف عن نظرة كل من "موراي" "سبيلبرجر" فقد اتخذ "سيلي" استجابة الجسم الفيزيولوجي أساسا على أن الفرد يقع تحت تأثير موقف ضاغط بينما "سبيلبرجر" اتخذ من

القلق وحدته التفسيرية لتفسير الضغوط النفسية، أما "موراي" فالضغط عنده صفة أو خاصية لموضوع بيئي واجتماعي. (عثمان، 2001: 98)

1.3 نظرية هانز سيللي (1956): كأن لطبيعة تخصص الدراسي الأول تأثير كبير في صياغة نظريته في الضغوط، فلقد تخصص في دراسة الفيزيولوجيا والأعصاب واتضح هذا التأثير من خلال اهتمامه باستجابات الجسم الفيزيولوجي الناتج عن ضاغط، وتتطلق نظرية "هانز سيللي" من مسلمة ترى أن الضغط متغير غير مستقر، وهو استجابة عامل ضاغط، وأن هناك استجابة أو أنماط معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج ويعتبر "سيللي" أن أعراض الاستجابة الفيزيولوجية للضاغط عالمية وهو فما هو المحافظة على كيان والحياة وفي صدد الضغط حدد سيللي 3 مراحل تمثل عنده مراحل التكيف العام وهي: (الرشيدي، 1999: 50)

- **مرحلة الإنذار:** ويشكل الرد الأساسي للجسم اتجاه العوامل الضاغطة فعندما يدرك الفرد والتهديد الذي يواجهه عن طريق الحواس التي ينتقل منها إشارات عصبية إلى الدماغ والتحديد إلى الغدة النخامية، هذا بدوره يرسل رسالة عصبية كيميائية لكل من الجهاز السميتاوي، والنخاع الغدة (النخاعية) النظرية هذه الأخيرة التي تحرض إفراز الأدرينالين تعمل هرمونات الأدرينالين على زيادة ضربات القلب، تسار التنفس، انقباض الأوعية الدموية، خفض سرعة الهضم، رفع معدل الغلوكوز في الدم، وهو الفعل التي تشكل مرحلة الإنذار تهدف إلى تهيئة الجسم لعملية المواجهة من خلال رفع سريع للدوران، تسهيل توليد الطاقة وتثبيط كل من الأنشطة الهضمية والبولية والتكاثرية. (David, 1999 : P15-16)

- **مرحلة المقاومة:** تحدث عندما يكون التعرض للضاغط متلازما مع التكيف (فتختلف) فتختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر تغيرات أخرى تدل على التكيف. (عثمان، 2001: 99)

- **مرحلة الإنهاك:** تظهر هذه المرحلة فجأة وبشكل غير متوقع، بحيث يحدث انخفاض النشاط الكلوي وبالتالي انخفاض ضخ البول من خلال إفرازات الكورتيكويدات المعدنية التي تعمل على المحافظة على أيونات الصوديوم في الجسم، بهذا تكون الطاقة اللازمة للتكيف قد استنفذت فيحدث انهيار العضوية. (Dominique Servant, 2007 : P07)

أي استمرار الاستجابات الدفاعية تؤدي إلى اضطرابات أجهزة الجسم ووظائفها ساء العضوية أو النفسية أو العقلية، هذا الخلل إن استمر طويلا قد يؤدي إلى الوفاة.

(www.kotobrabia.com/psychologie/24/01/2018/17:49)

2.3 نظرية سبيلبرجر (1972): تعتبر نظرية سبيلبرجر في القلق مقدمة ضرورية لفهم الضغوط النفسية عنه، فقد أقام في نظريته في القلق على أساس التمييز بين القلق كسمة والقلق كحالة ويقول أن للقلق سقين، سمة القلق أو القلق العصبي أو المزمن وهو استعداد طبيعي واتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية والقلق حالة هو قلق موضعي أو موقفي يعتمد على الظروف الضاغطة وعلى هذا الأساس يرتبط سبيلبرجر بين الضغط وقلق الحالة، ويعتبر الضغط الناتج ضاغط مسببا لحالة القلق ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلا.

كما اهتم سبيلبرجر بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة يجب تقييمها على أنها خطيرة أو مهددة فتصبح سبب لحدوث القلق كما يميز بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد من حيث الضغط يشير إلى الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي أما كلمة تهديد فتشير إلى التقدير والتفسير الذاتي لموقف خاص على أنه موقف خطير ومخيف.

3.3 نظرية هنري موراي: ينفرد موراي بين منظوري لشخصية بعمق الفهم للديناميات التي تحدث في داخل الكائن البشري من أجل لحظة انبثاق لحظة التكيف وإحداث التوازن النفسي ويتسم منهجه بالدينامية النفسية، ويصل موراي إلى مستوى عال من الدينامية النفسية عندما يتعرض لمفهوم الحاجة ومفهوم الضغط ويعتبر هما مفهومين أساسيين ومتكافئين على اعتبار أم مفهوم الحاجة يمكن المحددات الجوهرية للسلوك ومفهوم الضغط يمثل المحددات والمؤثرات الجوهرية ويعرف الضغط بأنه خاصة لموضوع بيئي أو لشخص بيئي أو لشخص يتعسر أو تعوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين ويميز بين نوعين من الضغوط:

- **ضغط بيت:** وهي دلالات الموضوعات البيئية كما يدركها الأفراد.
- **ضغط ألفا:** وهي خصائص الموضوعات البيئية لما توجد في الواقع أو كما يظهرها البحث الموضوعي. (نجلاء، 2010: 12-13)

4.3 النظرية المعرفية: مؤداها أن الفرد يتعرض إلى أحداث عديدة في حياته وما يدركه الفرد على أنه مصدر التهديد لحياته سوف يتولى فيما بعد إلى عامل ضاغط عليه بالإضافة إلى أن هذه الأحداث ذاتها فعلا فلا تكون ضاغطة، فيبدأ التأثير السلبي لتلك الأحداث على أن الفرد ومن تلك الآثار ما هو نفسي، إذ ترتفع درجة القلق أو الاكتئاب وغيرها من الاضطرابات النفسية، ومنها ما هو فيسيولوجي، فيرتفع معدل دقات القلب مع ضيق في التنفس، وقد يواكب ذلك ألم في الأمعاء وهذه التغيرات الفيسيولوجية قد تتحول مع مرور الزمن واستمرار إدراك الأحداث من أحداث ضاغطة لتبرر لبداية أمراض شديدة تحتاج إلى نوع مختلف من العلاج، ولهذا نجد أن عددا من الأفراد قد يتعرضون لمواقف واحدة.

لكن استجاباتهم تتشكل تبعا لإدراكاتهم للحدث، فالفرد يبدأ بالشعور بالضغط الشديد وتبعاً لنوع الإدراك ترتفع درجة الضغوط النفسية على الفرد وتؤثر عليه نفسياً وفيسيولوجياً.

(الخواجة، 2000: 154)

ويذكر أن بيئة الفرد تعتبر مصدر للضغوط مما يؤدي إلى وجود تهديدات لحاجات الفرد بشكل خطر يهدد الفرد وأهدافه في الحياة فيشعر بحالة ضغط ويحاول استخدام بعض الأساليب للتوافق مع الموقف، وإذا لم ينجح في التغلب على المشكلات واستمرت الضغوط لفترات طويلة من الزمن فإنه تؤدي إلى الإصابة ببعض الأمراض مثل أمراض القلب والأمراض العقلية والسكر، والتهابات المفاصل، بالإضافة إلى الآثار النفسية السلبية كالقلق والاكتئاب والتوتر وانخفاض تقدير الذات. (عثمان، 2001: 154)

4. المصادر والعوامل المسببة للضغوط النفسية:

1.4 مصادر متعلقة بطبيعة العمل: ويقصد بها الطبيعة المادية التي تحيط بالفرد في محل عمله كالإضاءة والتهوية والحرارة والرطوبة والضوضاء ومكان العمل الغير المريح وهذه من شأنها أن تسبب فإنها والجدية والضغوط النفسية وكذلك يوجد مصادر أخرى منها:

- غموض الدور وعدم وضوح وتحديد المهام التي يجب القيام بها.
- معلومات العمل المتمثلة في قلة وضعف الإمكانيات.
- الخلافات التي تحدث في أعضاء فريق العمل.
- صراع الدور: ويظهر بسبب متطلبات العمل المتناقضة.

- المناوبة الليلية: فالعمل الليلي يسبب ضغوطات نفسية وجسدية وللعمل وذلك بسبب عدم التناغم بين الحياة العملية والحياة الاجتماعية.
- زيادة المسؤولية: تشكل المسؤولية مصدر آخر للتوتر.
- الفرد في أثناء ممارسة دورة في المنظمة: وبالإمكان التفرقة هنا بين نوعين من المسؤولية، مسؤولية نحو الأفراد ومسؤولية نحو الأشياء، أن تعرض الممرضات لمواقف فعلية تثير الشعور بالقلق والانعصاب بسبب تعرضهم لمواقف الحياة وموت المرضى وشعورهن بالمسؤولية نحو مرضى فضلا عن الارتباط النفسي والعاطفي بهم.
- النمو الوظيفي بعد التأخر النمو الوظيفي، وعدم القدرة على التطور المهني والانتقاد إلى فرض الترقية أهم مسببات الضغط النفسي المهني بسبب الشعور بعدم الأمن النفسي أو الوظيفي، والخوف من الفصل أو التفاعل المبكر.
- العلاقة مع زملاء العمل: يمكن أن يحدث الضغط في بيئة العمل نتيجة لفقدان الفرد الدعم الاجتماعي من قبل زملائه.
- العلاقة مع المرضى: إن تقديم الخدمة التمريضية لمرض يعانون أمراضا مختلفة وفي أوضاع نفسية سيئة وهو بحد ذاته مصدر ضغط العمل للممرض والممرضة.
- العلاقة مع الإدارة: إن العلاقات السيئة والمشحونة بين العاملين والمديرين تزيد من احتمال زيادة الضغط لديهما. (رجاء، 2008: 482-484)

5. قياس الضغوط النفسية:

المقاييس الفيزيولوجية: من الطرق المعاصرة الشائعة في دراسة الضغط القيام بتعريض مجموعة من الأفراد في المختبر للأحداث تسبب الضغط لفترة قصيرة، ثم ملاحظة التأثير الذي يحدثه الضغط عن طريق قياس ردود أفعالهم الفيزيولوجية ونشاط الغدد الصماء واستجاباتهم السيكولوجية كل هذا يرتبط بظهور مؤثرات على مستوى النشاط السمبتاوي، لزيادة اضطرابات القلب، ارتفاع ضغط الدم، شدة الإفرازات العصبية الغدية مما يقدم دليلا على زيادة نشاط أجهزة الهيپوتلاموس والغدد النخامية المنشطة لقشرة الأدرينالين (HPA) كزيادة إفراز الكورتيزول. (تايلور، 2008: 375) كل هذه المهام الفيزيولوجية تسبب أيضا معاناة نفسية لفترة قصيرة المدى، هذه الأخيرة والتي تقاس بطرق أخرى هي:

- المقاييس والاختبارات النفسية: توجد عدة طرق تستخدم في دراسة الضغوط النفسية وقياسها منها: الملاحظة، المقابلة، والاستبيانات وتعد الاختبارات أكثر الطرق استخداماً في دراسة الضغوط، فهناك منها ما تقيس الضواغط، والمثيرات عن طريق قياس أحداث الحياة كقياس هولمز وراهي (1967). (سلامة، 2006: 47)

ويعتبر هولمز وراهي من الرواد في ميدان بحوث الضغط حيث قاما بتطوير قائمة بعدوان مقياس تقدير إعادة التكيف الاجتماعي (SRRS) حيث قاما بتحديد الأحداث التي تدفع الأفراد للإجراء أهم تغييرات في حياتهم. (تايلور، 2008: 387)

خلاصة الفصل:

ومنه نستنتج أن الضغط النفسي هو بمثابة استجابة فيزيولوجية اتجاه موقف معين، حيث تعددت التعريفات والنظريات المفسرة للضغط، كما تطرقنا إلى أنواع وقياس الضغط وفي الأخير حددنا العوامل المؤثرة فيه.

الفصل الرابع: إستراتيجية المواجهة

تمهيد:

1. تعريف إستراتيجية المواجهة
 2. العوامل المحددة لاستراتيجيات المواجهة
 3. تصنيف إستراتيجية المواجهة
 4. وظائف استراتيجيات المواجهة
 5. النظريات المفسرة لإستراتيجيات المواجهة
 6. تصنيف استراتيجيات المواجهة
- خلاصة الفصل

تمهيد:

يواجه الفرد في حياته كثير من المواقف والأحداث الضاغطة تتضمن خبرات غير مرغوبة فيها يسكنه تجنبها بل يتحتم عليه التكيف معها، من إتباعه إستراتيجيات عديدة تعيده عن الخطر وتجعله في حالة من التوازن وعليه في هذا الفل سنتناول تعريف إستراتيجية المواجهة.

1. تعريف إستراتيجية المواجهة:

يعرفها (أبو نجيلة، 2009) بأنها الجهود التي يبذلها الفرد من أجل التغلب والسيطرة على أحداث والمواقف الضاغطة أو تحملها أو فضاها أو تعليلها سواء كانت تلك الجهود نفسية أو سلوكية أو انفعالية وساء إيجابية أو سلبية إقدامية أو إحلمية.

(الصبار، 2017: 312)

- تعريف لازروس وفولكمان 1989:

هي تلك الميكانيزمات التي تشمل محصلة المجهودات التي يبذلها الفرد قصد التكيف مع المتغيرات البيئية الداخلية والخارجية وبذلك تختلف عن الاستجابة الضغط لأنها تتغير حسب الوضعية. (باخوش، 2017: 26)

2. العوامل المحددة لاستراتيجيات المواجهة:

يشير الباحثون أن الأفراد لا يتشاهدون في استخدام استراتيجيات المواجهة في المواقف الضاغطة وأن هنا عوامل عديدة تدخل في تحديد هذه الاستراتيجيات ويمكن تلخيصها في 03 عوامل هي:

العوامل الذاتية: وتتمثل في العناصر التالية:

- مركز الضبط التحكم: يتمثل مركز الضبط أحد المتغيرات الشخصية التي لها دو فعال في تحديد كيفية استجابة للمواقف الضاغطة فالإفراد ذو المركز الضبط الداخلي يستخدمون استراتيجيات التكيف فعالة مثل المشكلات والتعبير عن الغضب في حين أن الأفراد ذو الضبط الخارجي يستخدم استراتيجيات التكيف السلبية مثل التجنب.

- تقدير وتوكيد الذات: يؤثر تقدير الذات على الصحة النفسية للفرد وعلى مستوى الإنجاز والتوافق مع مطالب المحيط والتواصل وعلى التوافق النفسي.

- **نمط الشخصية:** يتميز نمط الشخصية بصفة أساسية مثل العنف والعدوانية وقابلية للاستثارة والإحساس بالضغط والاندماج بينما يتميز نمط الشخصية ب بالهدوء والاسترخاء الصبر والرضا.

- **الصلابة النفسية:** والتي تعني أن الفرد يمتلك مجموعة الأزمات ومواجهتها.

- **العوامل الموقفية:** ونقصد بها مميزات المواقف الضاغطة وطبيعتها وحدتها وكذا درجة وفاعلية الدعم والمساندة الاجتماعية.

- **العوامل الديمغرافية:** وتشمل متغيرات السن والجنس والمستوى التعليمي والثقافي والمستوى الاجتماعي والاقتصادي. (حسين، 2006: 123)

3. تصنيف إستراتيجية المواجهة:

1.3 تصنيف كسنوفيرجيسون: حيث يصنف أساليب مواجهة وإستراتيجيات المواجهة أولى نوعين:

• **أساليب المواجهة تنشأ داخل الفرد:** تستهدف التعرف على إستراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد في أنواع معينة من المواقف الضاغطة وتصنف إستراتيجيات المواجهة داخل الفرد عملية المواجهة عن طريق تحديد الأفكار والاستجابات السلوكية لدى الفرد عبر المواقف الضاغطة بالاستناد إلى فكرة أن الفرد ذخيرة من خيارات منها اعتمادا على حاجاته ومطالب الموقف

• **أساليب المواجهة تنشأ بين الأفراد:** تحاول هذه أساليب فهم مسألة الاختلاف والاتساق في عملية المواجهة وذلك من خلال حاصل جمع درجات المواجهة لنفس الأفراد عبر مختلف المواقف الضاغطة يهدف لتعرف عن أساليب المواجهة الرئيسية التي يستخدمها الأفراد في مواجهة هذا الموقف (حسين 2006، 107)

2.3 تصنيف فليتشوسالس 1955: توصلت أعمالهما إلى تصنيفين:

• **المواجهة التجنبية:** هي إستراتيجية سلبية استسلامية مثل تجنب الهروب والنفي.

• **المواجهة اليقظة:** هي استخراجي نشطة منها البحث عن المعلومات والمخططات كل المشكل الاجتماعي. (Poulh n et al .1994: 294)

3.3 تصنيف لازوس وفولكمان 1984: حصر هذا التصنيف نوعين من استراتيجيات مواجهة الضغوط وهي:

- استراتيجيات المواجهة التي تتركز على المشكلة: عبارة عن الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل العلاقة الفعلية بينه وبين البيئة حيث نجده يحاول تغيير أنماط سلوكه الشخصي أو يعدل الموقف ذاته من خلال البحث عن المعلومات أكثر عن الموقف حيث أن الاستراتيجيات المواجهة التي تتركز على المشكلة تهدف إلى البحث عن المعلومات حول الموقف أو طلب نصيحة من الآخرين والقيام بأفعال كخفض الضغط بتغيير الموقف مباشرة.
 - استراتيجيات المواجهة التي تركز على الانفعال: هي الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الانفعالات وخفض المشقة والضيق الانفعالي الذي يسببه الموقف الضاغط للفرد ويتضمن هذه الأساليب الابتعاد وتجنب التفكير في الضغوط والأفكار وتهدف هذه استراتيجيات إلى تنظيم الانفعالات السلبية التي تنشأ عن حدث ضاغط الذي يواجه الفرد (حسين 2006: 107)
- 4.3 تصنيف طه عبد العظيم حسين 03 أنواع:**

- التخطيط والسعي نحو حل المشكلة مقابل الأفكار والهروب من المشكل.
- المساندة الاجتماعية مقابل المواجهة الدينية.
- أساليب المواجهة على مستوى المعروف مقابل أساليب المواجهة الانفصالية.

(حسين 2006: 108)

من خلال ما سبق يمكن قول أن استراتيجيات المواجهة الضغوط لدى أفراد تختلف باختلاف التغيرات الشخصية فهناك من يلجأ إلى استراتيجيات ايجابية لمواجهة الضغوط في حين هناك من يلجأ إلى سلبية لنفس الموقف الضاغط وهذا ما سيرجع إلى كيفية إدراك الفرد لموقف الضاغط ونضرا لعدم وجود قاعدة ثنائية في انتهاج استراتيجيات المواجهة حتى عند نفس الشخص فاختلاف العلماء في تصنيفها لأنها ترتبط بالمواقف المحدث للضغط وكيفية تقديم الفرد في تلك اللحظة.

الصلابة النفسية: والتي تعني أن الفرد يمتلك مجموعة من السمات تساعده على مواجهة الضغوط أهمها الأزمات ومواجهتها.

العوامل الموقفية: ونقصد بها مميزات المواقف الضاغطة وطبيعتها وحدتها وكذا درجة وفعالية الدعم والمساندة الاجتماعية.

العوامل الديموغرافية: وتشمل متغيرات السن والجنس المستوى التعليمي والثقافي والمستوى الاجتماعي الاقتصادي. (حسين، 2006، 123)

4. وظائف استراتيجيات المواجهة:

اهتم عدد من الباحثين بإبراز وظائف إستراتيجية المواجهة كل حسب اتجاهه النظري وتصوره لمفهوم استراتيجيات المواجهة وفيما يلي نذكر ثلاث وظائف حسب عدد من الباحثين: وظائف استراتيجيات حسب ميكانيك يشير 1974 الذي يتبنى النظرية الاجتماعية النفسية بأن استراتيجيات المواجهة 03 وظائف هي:

-التعامل مع المتطلبات الاجتماعية والبيئية.

-خلق الدافعية لمواجهة هذه المتطلبات.

-الاحتفاظ بحالة من التوازن النفسي يهدف توجيه الجهود والمهارات نحو المتطلبات.

وظائف استراتيجيات المواجهة حسب لازاروس وفولكان: نتمثل المواجهة عند لازاروس

وفولكان سلوك موجهة للتحقيق وظيفتين هما:

-تعمل على معالجة المشكل فيتم مواجهة الموارد الفردية نحو حل المشكل المسبب للضغط.

-تعمل على تعديل الانفعالات الناتجة عن الكآبة فيكون تقليص التوتر الناتج عن التهديد وخفض الضيق الانفعالي وعليه المواجهة تمثل عامل استمرار بإمكانها مساعدة الفرد على

التوافق النفسي والاجتماعي في فترات الضغط. (valentier, 1999: 194)

وظائف استراتيجيات المواجهة حسب برلين وسكولر يرى كل منهما أن المواجهة وظيفة

وقائية نتجلى في المظاهر التالية:

-تغيير أو إزالة الظروف التي تثير المشكل.

-ضبط معنى التجربة المعاشة قبل أن تصبح وضعية ضاغطة.

-ضبط الضغط في حد ذاته بعد حدوثه.

5. النظريات المفسرة لإستراتيجيات المواجهة:

هناك العديد من النظريات التي تطرق إلى مفهوم استراتيجيات مواجهة الضغوط

وتفسيرها باختلاف توجهاتها وظهورها ونبدأ بالنموذج:

1.5 نموذج الحيواني: يعد هذا النموذج متأثر بنظرية النشوء والتطور وارتقاء لداروين 1859

التي تدور حول مبدأ الصراع من أجل البقاء، فالكائنات التي تبقى هي التي تكون أقدر على

التلائم في مواجهة التغيرات البيئية الطبيعية وهو ما عبر عنه دراوين بالانتخاب الطبيعي أو البقاء الأصح وحسب هذا النموذج فالمواجهة عنده تقتصر على الاستجابات السلوكية الفطرية أو المكتسبة لمواجهة أي تهديد خارجي قد أشار (cannon,1932) إلى مفهوم استجابة المواجهة أو الهروب التي قد يسلكها الكائن الحي حيال تعرضه للمواقف المهددة في البيئة وهي استجابات سلوكية يقوم بها الفرد لخفض الاستثارة الفيزيولوجية والتي من خلالها ينخفض تأثير المثيرات الضاغطة مثال هروب الخروف من الذئب فهذا الأسلوب يكون ملائم للعديد من المواقف التي يتعرض لها الفرد لأنه لا يجسد العنصر الانفعالي أو المعرفي في الاستجابة للمواقف أي أن الفرد يلجأ إلى نوعين من الميكانيزمات التكيفية.

-مكانيزم الهروب (التجنب) في حالة الخوف والفرع.

-مكانيزم الهجوم في حالة الغضب.

ومن هنا يتبين أن رد فعل الكائن اتجاه المواقف المهددة يقود الجسم للاستجابة أما بالمواجهة أو بالبحث عن إستراتيجية ملائمة وذلك لأن العضوية خلقت مهياً لمواجهة التحديات.(الفرماوي، 2009، 26)

2.5 نموذج السلوكي: بعد السلوك المنطلق الأساسي للنظرية السلوكية من حيث تعلمه وكيفية تعديله ويرى سلوك الفرد خاضع للظروف البيئية، فتصرفات الفرد سواء كانت سوية أو شاذة فهي سلوكيات متعلم. (الشناوي، 1994، 53)

جاء باندورا 1978 بمصطلح الحتمية التبادلية والذي يربط العلاقة بين السلوك والفرد والبيئة، إذا تتفاعل هذه العناصر وتتأثر ببعضها البعض، إذا أن الاستجابة السلوكية للفرد حيال المواقف الضاغطة تؤثر على مشاعره وعندما تكون استجابة غير توافقية يؤدي ذلك إلى تفاقم الضغط لديه ويشير باندورا إلى أن قدرة الفرد في التغلب على المواقف الضاغطة يرجع إلى درجة فعالية الذات لديه هذه الأخيرة تتوقف على البيئة الاجتماعية للفرد وعلى إدراكه لقدراته وإمكاناته في التعامل مع المواقف الضاغطة وعندما يدرك الفرد أنه بإمكانه مواجهة الضغوط فلن يعاني من القلق والتوتر وبذلك يصبح الموقف الضاغط أقل تهديد أما تقييم الموقف فيتم من خلال نوعين من التوقعات:

- توقع النتيجة: تقييم الفرد لسلوكه الشخصي الذي يؤدي إلى نتيجة معينة.

- توقع الفعالية: اعتقاد الفرد وقناعته بأنه تستطيع تنفيذ السلوك الذي يؤدي إلى نتيجة إيجابية. (حسين، 2006: 63-64)

3.5 نموذج السيكو دينامي: تتكون الشخص لدى فرويد من جوانب 03 وهي:

-الهو: يمثل المصدر البيولوجي للذة فهو مستودع الرغبات والغرائز الفطرية.

-الأنا: يمثل جانب لعقلاني من الشخصية يسعى لإشباع رغبات الهو بما يناسب الواقع والمحيط والإمكانات المتاحة ويعمل وفق مبدأ الواقع.

-الأنا الأعلى: يمثل قيمة المعايير الأخلاقية والمجتمع ويعمل وفق مبدأ الأخلاق.

(السيد، 2008: 103)

أما تفسير الضغط النفسي طبقاً لوجهة نظر فرويد يرجع إلى الانفعالات المتبادلة بين ديناميات الشخصية الثلاثة والصدام بينهما، فالهو يسعى لإشباع دوافع الغريزية لكن الأنا لا يسمح لهذه الرغبات بالإشباع لأن لا يتماشى مع قيم ومعايير والمجتمع ويتم ذلك عندما تكون الأنا قوية وإذا كانت ضعيفة فيقع الفرد في الصراعات والتوترات ومن ثم لا يستطيع الأنا تحقيق التوازن بين متطلبات الهو والواقع. (جبل، 2000: 110)

تناول مفهوم ميكانيزمات الدفاع وعمليات اللاشعورية فرويد والتي يستخدمها الفرد في مواجهة التهديدات والقلق حيث تعد ميكانيزمات الدفاع من أهم استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد لحماية نفسه من الصراعات والتوترات التي تنشأ عن المكبوتات فهي آليات عقلية لا شعورية تشوه إدراك الفرد للواقع لخفض توتر الفرد ويرى بأن الميكانيزمات بمثابة استراتيجيات المواجهة وترى هذه النظرية أن المواجهة عملية نفسية داخلية تتبع من داخل الفرد تتضمن ميكانيزمات الدفاع لا شعورية.

ولقد أشارت أنا فرويد 1930 إلى حيل دفاعية اللاشعورية تنقسم إلى نوعين:

الحيل الدفاعية السوية: تساعد الفرد حل المشكلة.

الحيل الدفاعية الغير سوية: ترتبط بمظهر الأعراض المشكلات النفسية لدى الفرد ومن أهم ميكانيزمات الدفاع نذكر ما يلي:

-الكبت عملية سحب الصراع من دائرة الشعور إلى اللاشعور لتجنب الإنسان شعوره بعدم الارتياح والقلق والذنب. (زغيد، 2010: 293)

-**النكوص:** ويلجأ الإنسان عندما يعجز عن التغلب على الضغوط والصراعات والإحباط الذي يعانیه وذلك بالرجوع إلى مراحل النمائية السابقة التي كانت تتبّع رغباته ودوافعه وذلك قصد التخفيف ما يعانیه.

-**التاسمي:** يمثل الدين أعلى درجات التسامي بالنسبة للإنسان في ظروف الضغوط والأزمات فحالات الوسواس والأفعال التسلطية لا يمكن مواجهتها الإبتسامي من خلال التمسك بالدين الذي سوف يخلص الفرد من المشاعر الذنب.

-**الإسقاط:** يستعمله الفرد ليست النواقص والرغبات المكبوتة على الناس والأشياء وذلك تنزيهاً لنفس وتخوفاً مما يشعر به من قلق أو نقص أو ذنب. (زغيد، 2010: 297)

-**النموذج التفاعلي:** ارتبط بأعمال ويحوث كل من لازاروس وفولكمان 1984 وقد جاء كره فعل على المدخل السيكودينامي الذي استمر في دراسة المواجهة في سياق المرض النفسي حيث التكيف مع البيئة عقلانية وشعورية بدلاً من أن لا تكون لا شعورية ولا إرادية وأكدت أن استجابة الضغوط تظهر كنتيجة تفاعل بين مطالب البيئة وتقييم الفرد لهذه المطالب حيث تمثل عملية التقييم المعرفي مفهوماً مركباً.

ويستخدم في عملية المواجهة 03 أنواع التقييم وهي:

التقييم الأولي: يقيم الفرد فيه المواقف من حيث هو مهتد أولاً.

التقييم الثانوي: حدد فيه خيارات المواجهة والمصادر المتاحة لديه لتعامل مع الموقف الضاغط.

6. تصنيف استراتيجيات المواجهة:

لا يوجد لحد الآن اتفاق واضح عدد معين لأبعاد المواجهة حيث تختلف النماذج الحالية في عدد الاستراتيجيات التي تصنفها فهناك من يحددها إلى بعدين وهناك من يحددها إلى سبعة، وهذا الاختلاف مرجعه تعدد استراتيجيات المتبعة من طرف الأفراد نذكر منها أكثر شيوعا.

1.6 تصنيف كوهر Coher: صنفها لعدة أنواع هي:

- **التفكير العقلاني:** ونشير إلى أنماط التفكير العقلانية والمنطقية التي يقوم بها الفرد حيال موقف ضاغط بحثاً عن مصادره وأسبابه.

- **التخيل:** وهي إستراتيجية يحاول الفرد من خلالها تخيل المواقف الضاغطة التي واجهته فضلا من تخيل الأفكار والسلوكيات التي يمكن القيام بها في المستقبل عنه مواجهة المواقف الضاغطة.
- **الأفكار:** وهي إستراتيجية دفاعية لاشعورية يسعى من خلالها الفرد إلى وتجاهل المواقف الضاغطة وكأنها لم يحدث.
- **حل المشكلات:** وهي إستراتيجية معرفية يحاول من خلالها الفرد استنباط الأفكار والحلول الجديدة المبتكرة لمواجهة الضغوط.
- **الدعاية أو المزج:** وهي إستراتيجية تتضمن التعامل مع الخبرات الضاغطة بروح المزج والدعاية.
- **الرجوع إلى الدين:** تشير إلى رجوع الأفراد إلى الدين في أوقات الضغوط وذلك من خلال الإكثار هي الصلوات والعبادات والمداومة عليها لمصدر للدعم الروحي الأخلاقي الانفعالي لمواجهة المواقف الضاغطة. (حسين، 2006: 500)
- 2.6 تصنيف جلويك 1985** يصنفها إلى أربع أنواع:
أساليب مواجهة الضغوط: وهي:
 - أساليب المواجهة المتمركزة حول المشكل.
 - أساليب المواجهة بالتقييم، التفاوض والدعاية.
 - سلوكيات المواجهة يصعب تصنيفها مثل: التشاؤم، البكاء، الأكل، والتدخين.
 - المساندة الاجتماعية.
- 3.6 تصنيف موس بيلينغ:** ولقد حدد ثلاث أنواع من استراتيجيات:
 - الاستراتيجيات السلوكية الفعالة: وتشمل مختلف المحاولات والمجهودات السلوكية الظاهرة لتعامل مباشرة مع المشكل.
 - الاستراتيجيات المعرفية الفعالة: تتمثل في المجهودات المعرفية لتقدير الحدث بأنه ضاغط.
 - استراتيجيات التجنبية: وتضم المجهودات والمحاولات المبذولة لتجنب وتفادي مواجهة المشكل أو محاولة مواجهة المشكل بصفة غير مباشرة. (آيت حمودة، 2006: 179)

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق يمكن القول أن إستراتيجيات المواجهة وأساليب الضغوط النفسية لدى الأفراد تختلف حسب تغيرات الشخصية، فيلجأ إلى إستراتيجيات إيجابية لمواجهة الضغوط النفسية في حين أن هناك من يلجأ إلى إستراتيجيات سلبية لنفس الموقف الضاغط وهذا راجع على كيفية إدراك الفرد للموقف الضاغط ونظرا لعدم وجود قاعدة ثابتة حتى عند الشخص نفسه في استراتيجيات المواجهة فاختلف العلماء في تصنيفها لأنها تربط بالموقف المحدد للضبط.

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد:

بعد التطرق إلى الإطار النظري للدراسة سننتقل إلى الدراسة الميدانية بدءاً بالدراسة الاستطلاعية إذ تناولنا في معالجة هذا البحث منهج معين في الدراسة ثم أهداف ومجالات هذه الدراسة بالإضافة إلى وصف أدوات البحث والخصائص السيكمترية ثم إجراءات الدراسة الأساسية وصعوبتها ثم تحليل النتائج على أساس كل فرضية.

الدراسة الإستطلاعية:

هي أول ما يلجأ إليه الباحث في البحث العلمي من أجل اكتشاف ومعرفة الميدان أكثر، فحسب عبد الرحمان العيسوي الدراسة الاستطلاعية هي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه، كما تسمح له كذلك بالتعرف على الظروف والإمكانيات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث. (العيسوي، 1989: 19)

أهدافها:

- التعرف على أفراد العينة المدروسة
 - إختيار أدوات القياس المناسبة للبحث
 - الكشف عن صعوبات الدراسة
- إجراءات الدراسة الإستطلاعية:**

من خلال التريص الذي أجريناه بجمعية الإتحاد الولائي للمكفوفين بتيارت في الفترة الممتدة من 2023/02/26 إلى 2023/03/02 سمحت هذه الفترة باستطلاع المحيط والتعرف على الصعوبات واختيار بعض حالات البحث التي تتناسب مع الموضوع الذي نحن بصدد دراسته ألا وهو إستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المكفوفين.

نتائج الدراسة الاستطلاعية:

بناء دليل المقابلة: قامت الباحثتان بعد الإطلاع على الدراسات السابقة توصلت الباحثتان إلى بناء دليل المقابلة.

(1) - المحور الأول: البيانات الأولية للحالة

(2) - المحور الثاني: إستراتيجيات المواجهة التي يستخدمها المكفوفين

(3) - المحور الثالث: تطبيق مقياس إستراتيجيات مواجهة الضغوط

منهج الدراسة الأساسية:

يسعى البحث العلمي الحالي إلى معرفة أهم إستراتيجيات التي يستخدمها المكفوفين لمواجهة الضغوط ولذلك أنسب منهج لهذه الدراسة هو المنهج العيادي، لأن هذا المنهج يعطينا نتائج معمقة لهذه الدراسة فهو يبحث في أعماق المواقف من خلال دراسة الحالة التي تمكن من اختيار الأشخاص بالتتابع للحالات المدروسة.

مجالات الدراسة:

1- الحدود الزمانية: من 2023/03/04 إلى 2023/03/21

2- الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة الأساسية بجمعية الإتحاد الولائي للمكفوفين بتيارت.

أدوات الدراسة:

1- المقابلة العيادية : قمنا بإختيار المقابلة العيادية نصف الموجهة لأنها تساعد في دراسة الموضوع عن قرب وأخذ معلومات دقيقة من الحالة المراد دراستها حيث تعرفها بنجاحم بأنها محادثة جادة الموجهة نحو هدف معين ليس مجرد الرغبة في المحادثة ذاتها.

(عطوي، 2000: 20)

2- ولإجراءات هذه المقابلة قمنا بصياغة مجموعة من الأسئلة الموجودة في دليل المقابلة (ملحق 1) الذي يحتوي على محورين من أجل جمع المعلومات لمعرفة مختلف الإستراتيجيات التي يستخدمها المكفوفين لمواجهة الضغوط.

3- الملاحظة العيادية:

تعد من الوسائل الهامة والمساعدة والصادقة في المنهج العيادي إذ تتيح للباحث ملاحظة سلوكيات المفحوص مباشرة وبصورة أوضح من خلال الأسلوب الذي يتكلم به المفحوص من إحياءات وأسلوبه في التعبير عن انفعالاته والحركات والاستجابات جراء الأسئلة

وطريقة الكلام واللازمات وكل النشاطات والحركات المرافقة خلال المقابلة، فالملاحظة عملية مراقبة ومشاهدة السلوك والأحداث ومكوناتها ومتابعة سيرها واتجاهاتها وعلاقتها بأسلوب علمي منظم ومخطط وهادف بقصد التغيير وتحديد العلاقة بين المتغيرات. (العوامل، 1995: 130)

- مقياس إستراتيجية مواجهة الضغط لازاروس وفولكمان تم الاعتماد على مقياس إستراتيجية المواجهة لازاروس وفولكمان الذي يحتوي على 66 فقرة موزعة على بعدين أساسيين هما الإستراتيجيات المركزة على المشكل 17 فقرة. المواجهة المركزة على الانفعال تشمل (49 فقرة) ملحق 3.

الإستراتيجيات المركزة على المشكل

-التخطيط لحل المشكل: 1، 2، 26، 39، 49، 52، 62، 63.

-المواجهة: 5، 6، 7، 17، 28، 34، 46، 48، 61.

* المواجهة المركزة على الانفعال

-أخذ المسافة: 4، 12، 13، 24، 32، 41، 44.

-إعادة التقويم الإيجابي: 15، 20، 23، 27، 30، 36، 38، 60.

- التحكم في الذات: 10، 14، 35، 37، 43، 51، 54، 56، 65.

- لوم أو توبيخ الذات : 9، 25، 29، 53.

- السند الاجتماعي: 8، 18، 22، 31، 42، 45، 64.

- الهروب أو التجنب: 3، 11، 16، 19، 21، 33، 40، 47، 50، 55، 57، 58،

59، 66.

مفتاح التصحيح:

تنقط الفقرات بطريقة بسيطة حيث تعطى علامة لكل بند حسب اختيار إجابة إطلاق تحصل على 0 وإن اختار إجابة إلى حد ما تحصل على علامة 1، وإجابة كثير تحصل على علامة 2 وأخيرا كثير جدا تحصل على علامة (3).

- الخصائص السيكومترية للمقياس

قامت الباحثة حنان مقداد (2014 ، 43) في دراستها بحساب صدق المقارنة الطرفية حيث قدرت قيمتها بـ 81,7 فهي دالة وبالتالي المقياس على قدر من الصدق. أما عن الثبات إستعملت الباحثة طريقة التجزئة النصفية ثم عدل بمعادلة سبيرمان براون في المعالجة الإحصائية "ر" قبل التعديل 0,60 و"ر" بعد التعديل 0,75 وطريقة ألفا كرونباخ 0,83 عليه المقياس يتمتع بقدر عالي من الثبات.

خلاصة الفصل:

تم في هذا الفصل عرض الإجراءات المنهجية المناسبة للدراسة بداية بالدراسة الإستطلاعية ثم الدراسة الأساسية إلى المنهج المستخدم والخصائص السيكومترية للمقياس.

الفصل السادس: عرض ومناقشة النتائج الدراسة

تمهيد:

بعد التطرق إلى الإجراءات المنهجية للدراسة ننتقل إلى آخر مرحلة وهي عرض النتائج المتوصل إليها.

تحليل المقابلة مع الحالة:

عرض ومناقشة دراسة الحالة الأولى:

الاسم: خ

السن: 38

الحالة الاجتماعية عزباء

المستوى التعليمي: جامعي

سبب الإصابة: وراثي.

سيمولوجيا الحالة 1: طويلة القامة، نحيفة الجسم، بيضاء البشرة.

اللباس: بسيط.

الناحية الانفعالية: هادئة وبشوشة.

اللغة: واضحة.

الاتصال: كان جيد تبدو عليها ملامح الراحة، بحيث أجالبتنا بعفوية.

ملخص المقابلة مع الحالة:

خديجة تبلغ من العمر 38 سنة عزباء لديها مستوى تعليمي جامعي أثناء إجرائنا المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة بدت على وجه الحالة ملامح الارتياح وكان هذا واضحا في حركتها وإجاباتها التلقائية حيث أخبرتنا الحالة أنها منذ الولادة لم ترى الضوء وذلك من خلال قولها "أنا واجهت ضغوطات ومشاكل في حياتي بزاف مشي بسبب الإعاقة ولكن بسبب شفقة الناس عليا" من خلال كلامها لاحظنا أن الحالة تعاني من ضغوط بسبب نظرة الأشخاص وشفقهم عليها، أما عن الضغوط التي واجهتها فقالت: بأنها كانت تعاني من مشاكل في العمل خاصة أنها لم تحصل على الوظيفة بسهولة بسبب الإعاقة، وذلك من خلال كلامها "حنا معاقين معدناش مكان في المجتمع"، أما عن مواجهتها للمشاكل فأخبرتنا بأنها تبحث عن الحل وذلك من خلال قولها "يليق نحوس على الحل منبقاش غير قاعدة يليق نبحت عن حلول".

أما عن تجنبها للمشاكل فقالت بأنها: "كاين ضغوط نتجنبها ونفوتها كايم لي تفاهة" أما عن طلبها للمساعدة فكانت إجابتها: "أنا نطلب المساعدة من ناس لي نظن فيهم نروح نيشان نقولهم ساعدوني"، أما عن انفعالها عند التعرض للمشاكل فأخبرتنا "أنا ما نبكيش وما نكسرش".

تحليل المقياس للحالة رقم 1:

جدول رقم (1): يوضح عرض نتائج المقياس الحالة رقم 1

النسبة	النتيجة المتحصل عليها	الإستراتيجيات	أنواعها
9.15%	15	- التخطيط لحل المشكل	الإستراتيجيات المتمركزة حول المشكل
6.71%	11	- المواجهة	
49%	9	- أخذ المسافة	الإستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال
8.5%	14	- إعادة التقويم الإيجابي	
5.49%	9	- التحكم في الذات	
2.44%	4	- لوم أو توبيخ الذات	
4.88%	8	- السند الاجتماعي	
8.54%	14	- الهروب أو التجنب	
100%	84	المجموع	

تحليل نتائج تطبيق المقياس على الحالة 1:

نلاحظ من خلال تطبيق المقياس على الحالة 1 خديجة أنها تعتمد على أساليب مواجهة متفاوتة النسب، حيث ظهر أول أسلوب ألا وهو التخطيط لحل المشكل الذي قدر بنسبة 9.15% تمثل أعلى نسبة مقارنة مع النسب الأخرى، ثم يليها أسلوب إعادة التقويم الإيجابي الذي يعادل الهروب والتجنب بنسبة تقدر بـ 8.54%، ثم يليها أسلوب المواجهة بنسبة 6.71% ثم بعدها أسلوب أخذ المسافة الذي يعادل أسلوب التحكم في الذات بنسبة تقدر بـ 5.49% وهي نسبة متوسطة مقارنة بالأساليب الأخرى، ثم بعدها أسلوب السند الاجتماعي بنسبة تقدر بـ 4.88% ثم آخرها أسلوب لوم أو توبيخ بنسبة 2.44%، مما نستنتج أن الإستراتيجيات

المستعملة من طرف الحالة الأولى هي إستراتيجيات المتكرزة حول المشكل (التخطيط لحل المشكل).

التحليل العام للحالة رقم 1:

بعد إجرائنا المقابلة مع الحالة خديجة توصلنا إلى تحديد نوعية الإستراتيجية التي اعتمدت الحالة على إستراتيجية المواجهة المركزة على التخطيط لحل المشكل وذلك من خلال قولها: "يليق نحوس على الحل ما نبقاش غير قاعدة"، حيث أكدت الحالة ذلك من خلال تطبيق مقياس إستراتيجيات المواجهة لالزاروس وفولكمان، حيث أجابت بنعم على العبارات المتعلقة بمحور الإستراتيجيات المتمركزة على التخطيط لحل المشكل وهذا ما يدل على أنها استخدمت إستراتيجية التخطيط لحل المشكل، حيث تحصلت على نسبة 9.15% كأعلى درجة مقارنة بالأساليب الأخرى.

عرض ومناقشة دراسة الحالة الثانية:

الاسم: خ

السن: 23

الحالة الاجتماعية عزباء

المستوى التعليمي: جامعي

سبب الإصابة: خطأ طبي.

سيمولوجيا الحالة 2: طويلة القامة، نحيفة الجسم، سمراء البشرة.

اللباس: بسيط.

الناحية الانفعالية: خائفة في بداية الجلسة.

اللغة: واضحة.

الاتصال: كان جيد.

ملخص المقابلة مع الحالة:

خيرة تبلغ من العمر 23 سنة، عزاء، لديها مستوى تعليمي، أثناء إجرائنا للمقابلة بدت على وجه الحالة ملامح الخوف والارتباك في بداية المقابلة ولكن بعد طرحنا الأسئلة أجابتنا بطريقة بسيطة، حيث أخبرتنا الحالة أنها تعاني من مشاكل وضغوطات في حياتها بسبب الإعاقة في قولها "علاه أنا منيش كيما لخرين" من خلال خبرتها وكلامها تبين بأن الحالة تعاني من ضغوط نفسية، أما عن الضغوط التي واجهتها فقالت: بأنها مرت بأزمات ومشاكل خاصة في الجانب الدراسي، في قولها: "أنا كنت دايمن بحاجة لواحد يكتبلي ويقرالي الأسئلة"، أما عن مواجهتها لهذه الضغوط فقالت "أنا نهرب من المشاكل منحيش نخاف"، أما عن طلبها للمساعدة فأخبرتنا بأن أمها تساندها في المشاكل في قولها "أنا ماما هي كلشي هي لي وقفن معاية وهي لي تحلي المشاكل"، أما عن الانفعال عند التعرض للمشاكل فقالت "أنا نتقلق بزاف وكي نتقلق نكسر نبكي ندير كلشي".

تحليل المقياس للحالة رقم 2:

جدول رقم (2): يوضح عرض نتائج المقياس الحالة رقم 2

النسبة	النتيجة المتحصل عليها	الإستراتيجيات	أنواعها
%15.96	14	- التخطيط لحل المشكل	الإستراتيجيات المتمركزة حول المشكل
%14.82	13	- المواجهة	
%10.26	9	- أخذ المسافة	الإستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال
%18.24	16	- إعادة التقويم الإيجابي	
%11.4	10	- التحكم في الذات	
%2.28	2	- لوم أو توبيخ الذات	
%28.5	25	- السند الاجتماعي	
%28.5	25	- الهروب أو التجنب	
%100	144		المجموع

تحليل نتائج تطبيق المقياس على الحالة 1:

نلاحظ من خلال تطبيق المقياس على الحالة خيرة أنها تعتمد على أساليب مواجهة متفاوتة النسب، حيث ظهر أول أسلوب وهو الهروب الذي يعادل السند الاجتماعي عن نسبة 28.5% الذي يمثل أعلى درجة تحصلت عليها بالمقارنة بالأساليب الأخرى، ثم يليها أسلوب إعادة التقويم الإيجابي بنسبة 18.24%، ثم أسلوب التخطيط لحل المشكل بنسبة 15.96% ثم بعدها أسلوب المواجهة بنسبة تقدر بـ 14.82%، وهي نسبة متوسطة مقارنة بالأساليب الأخرى، ثم أسلوب أخذ المسافة بنسبة تقدر بـ 10.26%، ثم أسلوب التحكم في الذات بنسبة تقدر بـ 11.4%، ثم آخر أسلوب لوم أو توبيخ الذات بـ 2.28%.

مما نستنتج أن الإستراتيجيات المستعملة من طرف الحالة الثانية خيرة هي الإستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال، حيث تحصلت الحالة على تعادل بين أسلوبين ألا وهما السند الاجتماعي الذي يعادل الهروب بنسبة تقدر بـ 28.5% كأعلى درجة تحصلت عليها الحالة.

التحليل العام للحالة رقم 2:

بعد إجرائنا المقابلة مع الحالة خيرة توصلنا إلى تحديد نوعية الإستراتيجية التي اعتمدت الحالة على إستراتيجيتين أول إستراتيجية ألا وهي الهروب والتجنب وذلك من خلال كلمها: "أنا نهرب من المشاكل منحبش نخاف"، حيث أكدت الحالة ذلك من خلال تطبيق مقياس إستراتيجيات المواجهة بمحور الإستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال، ثاني إستراتيجية ألا وهي الدعم والمساندة، وذلك من خلال كلامها "أنا ماما هي كلشي هي لي وقفت معايا"، حيث أجابت بنعم على العبارات المتعلقة بمحور الإستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال، حيث تحصلت الحالة على نسبة تقدر بـ 28.5% في كتابة الأسلوبين (الهروب والسند الاجتماعي)، وهذا ما يدل على أنها استخدمت إستراتيجية الدعم والمساندة والهروب والتجنب.

عرض ومناقشة دراسة الحالة الثالثة:

الاسم: خ

السن: 48

الحالة الاجتماعية متزوج

المستوى التعليمي: جامعي

سبب الإصابة: خطأ طبي، وراثي

سيمولوجيا الحالة 3: قصير القامة، نحيف الجسم، بشرة سمراء.

اللباس: بسيط.

الناحية الانفعالية: بشوش

اللغة: واضحة.

الاتصال: جيد تبدو عليه ملامح الراحة.

ملخص المقابلة مع الحالة:

خالد يبلغ من العمر 48 سنة متزوج، لديه مستوى جامعي سبب الإعاقة وراثي أثناء المقابلة بدت عليه ملامح الارتياح وكانت البسمة لا تفارق وجهه وهو يتكلم بكل عفوية، حيث أخبرنا أنه يعاني في حياته الضغوط والمشاكل بسبب أنه مكفوف، أما عن الضغوطات التي واجهها الحالة فقال أنه: واجه صعوبة في الجانب الدراسي والعملية حيث أنه لم يتحصل على أي عمل بسبب أنه مكفوف من خلال كلامه: "حنا مكفوفين مهمشين في هذا المجتمع"، أما عن مواجهته للمشاكل فقال: "نحل المشكل ونختم ونواجهوا منخافش منو" أما عن طلبه للمساعدة فأخبرنا بأنه يطلب المساعدة من "الأهل والأصدقاء"، أما عن تجنبه للمشكل فأخبرنا بأنه: "إذا كان المشكل يستدعي نتجنبوا نتجنبوا".

تحليل المقياس للحالة رقم 3:

جدول رقم (3): يوضح عرض نتائج المقياس للحالة رقم 3

النسبة	النتيجة المتحصل عليها	الإستراتيجيات	أنواعها
%11.52	12	- التخطيط لحل المشكل	الإستراتيجيات المتمركزة حول المشكل
%16.32	17	- المواجهة	
%8.64	9	- أخذ المسافة	الإستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال
%14.4	15	- إعادة التقويم	
%9.6	10	الإيجابي	
%5.76	6	- التحكم في الذات	
%10.56	11	- لوم أو توبيخ الذات	
%2.44	3	- السند الاجتماعي - الهروب أو التجنب	
%100	83		المجموع

تحليل نتائج تطبيق المقياس على الحالة 3:

نلاحظ من خلال تطبيق المقياس على الحالة الثالثة خالد أنه يعتمد على أساليب مواجهة متفاوتة النسب، حيث ظهر أول أسلوب وهو المواجهة بنسبة 16.32%، حيث أخذ أعلى درجة فيها مقارنة بالأساليب الأخرى، ثم يليه أسلوب إعادة التقويم الإيجابي بنسبة تقدر بـ 14.44%، ثم بعدها أسلوب التخطيط لحل المشكل بنسبة تقدر بـ 11.52%، ثم أسلوب السند الاجتماعي بنسبة تقدر بـ 10.56%، ثم بعدها أسلوب التحكم في الذات 9.6%، ثم يليها أسلوب أخذ المسافة بنسبة تقدر بـ 8.64%، ثم أسلوب لوم أو توبيخ الذات بنسبة تقدر بـ 5.76% ثم آخرها أسلوب الهروب أو التجنب 2.44%.

مما نستنتج أن الإستراتيجيات المستعملة من طرف الحالة الثالثة خالد هي الإستراتيجيات المتمركزة حول المشكل (المواجهة) بنسبة تقدر بـ 16.32% كأعلى درجة تحصلت عليها الحالة.

التحليل العام للحالة الثالثة:

بعد إجرائنا المقابلة مع الحالة الثالثة خالد توصلنا إلى تحديد نوعية الإستراتيجية التي اعتمدت الحالة على إستراتيجية المتمركزة حلو المشكل (المواجهة)، وذلك من خلال قوله "نحل المشكل ونخمم فال ونواجهة منخافش منو"، حيث أكدت الحالة ذلك من خلال تطبيق مقياس إستراتيجيات المواجهة لـ لازاروس وفولكمان، حيث أجاب بنعم على العبارات المتعلقة بمحور الإستراتيجيات المتمركزة على المواجهة وهذا ما يدل على أنه استخدم إستراتيجية المواجهة، حيث تحصل على نسبة تقدر بـ 16.32% كأعلى درجة مقارنة بالأساليب الأخرى.

عرض ومناقشة دراسة الحالة الرابعة:

الاسم: م

السن: 58

الحالة الاجتماعية متزوج

المستوى التعليمي: جامعي

سبب الإصابة: خطأ طبي.

سيمولوجيا الحالة 4: طويل القامة، نحيف الجسم، أبيض البشرة.

اللباس: بسيط ومهذب.

الناحية الانفعالية: هادئ ويشوش

اللغة: واضحة.

الاتصال: جيد

ملخص المقابلة مع الحالة:

محمد يبلغ من العمر 58 سنة متزوج ولديه مستوى تعليمي جامعي، سبب الإعاقة خطأ طبي من خلال كلامه قال: بأنه كان بصير حيث قال: "أنا كنت ضعيف فالنظر وبعد العملية راحلي الشوف"، حيث واجه العديد من المشاكل بسبب فقدانه للبصر وهذا ما سبب له ضغوطات، فأجبرنا بأنه كانت لديه ضغوطات في الحياة بسبب الصعوبات التي مرت عليه لفتح جمعية المكفوفين، أما عن تجنبه للمشاكل فقال "تبحث عن الحل ونواجه المشكل"، أما عن تجنبه للمشاكل "أنا منتجنبش المشاكل نحاول نحلها"، فيما يخص طلب المساعدة فقال بأنه لا يطلب المساعدة وذلك من خلال كلامه "لا بها إلا أنه والله فقط" وأنه لا يفعل من خلال كلامه "أرحب بها بكل صدر رحب".

تحليل المقياس للحالة رقم 4:

جدول رقم (4): يوضح عرض نتائج المقياس للحالة رقم 4

النسبة	النتيجة المتحصل عليها	الإستراتيجيات	أنواعها
5.49%	9	- التخطيط لحل المشكل	الإستراتيجيات المتمركزة حول المشكل
9.15%	15	- المواجهة	
4.88%	8	- أخذ المسافة	الإستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال
6.71%	11	- إعادة التقويم الإيجابي	
6.1%	10	- التحكم في الذات	
0.61%	1	- لوم أو توبيخ الذات	
1.22%	2	- السند الاجتماعي	
3.05%	5	- الهروب أو التجنب	
100%	61		المجموع

تحليل نتائج تطبيق المقياس على الحالة رقم 4:

نلاحظ من خلال تطبيق المقياس على الحالة الثالثة خالد أنه يعتمد على أساليب مواجهة متفاوتة النسب، حيث ظهر أول أسلوب وهو المواجهة بنسبة 9.15%، كأعلى درجة مقارنة بالأساليب الأخرى، ثم أسلوب إعادة التقويم الإيجابي بنسبة تقدر بـ 6.71%، ثم بعدها أسلوب التحكم في الذات بنسبة تقدر بـ 6.1%، ثم يليها أسلوب التخطيط لحل المشكل بنسبة تقدر بـ 5.49%، ثم أسلوب أخذ المسافة بنسبة تقدر بـ 4.88% ثم بعدها أسلوب الهروب والتجنب بنسبة تقدر بـ 3.05%، ثم أسلوب السند الاجتماعي بنسبة تقدر بـ 1.22%، ثم آخرها أسلوب لوم أو توبيخ الذات بنسبة تقدر بـ 0.61%.

مما نستنتج أن الإستراتيجيات المستعملة من طرف الحالة الرابعة محمد هي الإستراتيجيات المتمركزة حول المشكل (المواجهة) بنسبة تقدر بـ 9.15% كأعلى درجة تحصلت عليها الحالة.

التحليل العام للحالة رقم 4:

بعد إجرائنا المقابلة مع الحالة الرابعة محمد توصلنا إلى تحديد نوعية الإستراتيجية التي اعتمدت الحالة إستراتيجية المتمركزة حول المشكل (المواجهة) وذلك من خلال قوله "تبحث عن الحل ونواجه المشكل"، حيث أكد الحالة ذلك من خلال تطبيق مقياس إستراتيجيات المواجهة للازاروس وفولكمان، حيث أجاب بنعم على العبارات المتعلقة بمحور الإستراتيجيات المتمركزة على المواجهة وهذا ما يدل على أنه استخدم إستراتيجية المواجهة، حيث تحصل على نسبة تقدر بـ 9.15% كأعلى درجة مقارنة بالأساليب الأخرى.

التحليل العام للحالات:

يواجه المكفوف ضغوطات ومشاكل نفسية مما يستدعي انتهاج إستراتيجيات لمواجهة هذه الضغوط، فوجد أن الحالة الأولى تستخدم إستراتيجيات المتمركزة حول المشكل (التخطيط لحل المشكل)، حيث حصلت فيها على نسبة تقدر بـ 9.15% كأعلى درجة مقارنة بالأساليب الأخرى.

أما الحالة الثانية تستخدم الإستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال، حيث حصلت على تعادل بين أسلوبين الهروب والتجنب والدعم والمساندة بنسبة تقدر بـ 28.5% كأعلى درجة مقارنة بالأساليب الأخرى.

أما الحالة الثالثة تستخدم الإستراتيجيات المتمركزة حول المشكل (المواجهة)، حيث حصلت الحالة فيها على نسبة تقدر بـ 16.32% كأعلى درجة مقارنة بالأساليب الأخرى.

أما الحالة الرابعة تستخدم الإستراتيجيات المتمركزة حول المشكل (المواجهة)، حيث حصلت الحالة فيها على نسبة تقدر بـ 9.15% لاحظنا من خلال نتائج الحالات أنهم يستخدمون إستراتيجيات مواجهة متفاوتة النسب أي أن استعمالهم لهذه الإستراتيجيات لا يلغي اللجوء إلى استخدام بقية الإستراتيجيات.

مناقشة النتائج على ضوء فرضيات الدراسة:

لقد تم التحقق من الفرضيات باستعمال المقابلة النصف موجهة ومقياس إستراتيجية المواجهة للزاروس وفولكمان فيما يخص عينة البحث قمنا بالدراسة على أربع حالات مكفوفين وسيتم عرض النتائج التالية فيما يخص الفرضيات التي تم طرحها في هذه الدراسة بداية من:

- **الفرضية الأولى:** يستخدم المكفوفين المواجهة كإستراتيجية لمواجهة الضغوط، توصلنا إلى إثبات هذه الفرضية من خلال النتائج المتحصل عليها مع حالات الدراسة بنسب متفاوتة.
- **الفرضية الثانية:** يستخدم المكفوفين الهروب كإستراتيجية لمواجهة الضغوط يستخدمها الحالات بالدرجة الثالثة بعد إستراتيجية الدعم والمساندة.
- **الفرضية الثالثة:** يستخدم المكفوفين الدعم والمساندة كإستراتيجية لمواجهة الضغوط يستخدمها الحالات بالدرجة الثانية بعد إستراتيجية المواجهة.
- **الفرضية الرابعة:** يستخدم المكفوفين الانفعال كإستراتيجية لمواجهة الضغوط يستخدمها الحالات بالدرجة الأخيرة بعد إستراتيجيات المواجهة والدعم والمساندة والهروب.

من خلال ما تم التوصل إليه مع حالات الدراسة الأربعة يمكن القول أن الفرضية العامة لهذه الدراسة التي تنص على أن المكفوفين يستخدمون إستراتيجيات مواجهة متنوعة على أن المكفوفين يستخدمون إستراتيجيات مواجهة متنوعة قد تحققت وتبقى هذه النتائج خاصة بحالات الدراسة، ولا يمكن تعميمها على بقية الحالات.

خاتمة

خاتمة

وها هنا نصل إلى خاتمة بحثنا راغبين أن تكون هذه الخاتمة بداية لبحوث أخرى تساهم في مساعدة هذه الفئة فئة المكفوفين، على التكيف والتأقلم مع المجتمع من خلال هذه الدراسة تبين لنا أن المكفوفين لديهم ضغط بسبب عجزهم على التكيف مع هذه الإعاقة وهذا ما جعلهم يلجئون إلى انتهاج إستراتيجيات لمواجهة هذه الضغوط حيث فمنا بالاعتماد على مقياس استراتيجيات المواجهة والمقابلة العيادية النصف موجهة، فتوصلنا إلى أن المكفوفين يستخدمون استراتيجيات مواجهة متنوعة بنسب متفاوتة.

- وعلى ضوء هذا البحث نقترح مجموعة من التوصيات والتي تتمثل في:
- الاهتمام بالحالة النفسية للمكفوفين من قبل الأخصائيين النفسيين.
- القيام بدراسات حول الأطفال المكفوفين.
- ضرورة تقديم المساندة للمكفوفين.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع:

1. إبراهيم عبد الله فرج زريقان (2006)، الإعاقة البصرية المفاهيم الأساسية والاعتبارات التربوية، دار المسيرة، عمان، ط01.
2. أحمد نابل العزيز وأحمد عبد اللطيف أبو أسعد (2009)، التعامل مع الضغوط النفسية، دار الشروق، ط01، عمان.
3. أسامة عزيز (2010)، دراسات نفسية والتربوية بعنوان الرعاية الاجتماعية للمعاقين بصريا، العدد 04.
4. أسطيل مصطفى راشد (2010)، الذكاء العاطفي وعلاقته بمهارة مواجهة الضغوط لدى طلبة كلية التربية، جامعة غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، كلية التربية، قسم علم النفس التربوي، (إرشاد نفسي).
5. إسماعيل أحمد السيد محمد (2008)، التفاؤل والتشاؤم وبعض المتغيرات النفسية، لدى عينة من الطلبة، جامعة أم القرى، مجلة التربية 15، عدد 60.
6. إيمان بوضيعة ونعيمة يوسف (2015)، التوافق النفسي لدى عينة الصم والبكم والمعوقين بصريا، مذكرة جامعة الوادي، الجزائر.
7. باخوش كريمة (2017)، إستراتيجية المواجهة وتخدير الذات لدى المصابين بالتشوهات الخلقية، تيارت، مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر، جامعة غبن خلدون.
8. بطرس حافظ البطرس (2010)، تكيف المناهج للطلبة والاحتياجات الخاصة، دار المسيرة، عمان، ط01.
9. جاسم خواجه (2000)، علاقة الضغوط النفسية بالإصابة بالسرطان، بمجلة الدراسات النفسية، العدد 02 أبريل.
10. حنورة مصري عبد الحميد (1991)، رعية الطفل المعوق، دار الفكر العربي، القاهرة.
11. راضي الوقفي (2008)، أساسيات التربية الخاصة، دار الدهينة للنشر، الأردن، ط01.
12. رجاء مريم (2008)، مصادر الضغوط النفسية مجلة جامعة دمشق، المجلد 24، العدد 02.
13. سامي محمد ملحم (2002)، صعوبات التعلم، دار المسيرة، عمان، ط01.
14. سعيد حسني العزة، (2002)، مدخل إلى التربية الخاصة، دار المسيرة، عمان، ط01.

15. صالح عبد المحي محمود حسن (2002)، متحدون الإعاقة من منظور الخدمة الإجتماعية، دار الفكر، القاهرة.
16. الصبار محمد أسيل ميار (2017)، أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة العائدية من النرويج، العراق مجلة الأساتذة، جامعة الأنبار.
17. طه عبد العظيم حسن؛سلامة عبد العظيم حسين (2006)، إستراتيجية مواجهة الضغوط النفسية والتربوية، دار الفكر، عمان، الأردن، ط01.
18. عبد السلام محمد صبحي (2009)، مهارات التعامل مع ذوي الإحتياجات الخاصة، دار المواهب، الجزائر، ط01.
19. عبد العزيز الشخص، وزيدان السرطاوي (1998)، الضغط النفسي لدى أولياء الأمور أطفال المعوقين وأساليب مواجهتها مركز البحوث التربوية، الرياض.
20. الغرماوي محمد عبي، الضغوط النفسية في مجال العمل والحياة، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الأردن، ط01.
21. فاروق السيد عثمان (2001)، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، ط01.
22. فوزي محمد جيل (2000)، علم النفس عام، المكتب الجامعي الحديث، ط01.
23. كمال عبد الحميد زيتون (2003)، التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة، عالم الكتب، الإسكندرية، ط01.
24. مصطفى نوري قمش وآخرون (2007)، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار المسيرة، عمان، ط01.
25. نجلاء إبراهيم الصديق (2010)، الضغوط النفسية لدى المراهقين المعاقين بصريا بمعهد النور للمكفوفين وعلاقتها ببعض المشكلات السلوكية، جامعة الخرطوم لنيل ماجستير في علم النفس، السودان.
26. هارون توفيق الرشيدى (1999)، الضغوط النفسية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، بدون طبعة.

مواقع الانترنت:

www.kotobrabai.com/psychologue .24/01/2018.17:47.

المراجع بالفرنسية:

- 1- Domminique servant 2007, gestion stress et de lenxiete 2 e, édition, nasson France, WW Kotobarabari.
- 2- David fantana, 1999, ciérer le stess, dierr Mardaga, bruxelles.
- 3- Lazarous, Folkman, 1984, stress apparaisal and coping, new york spinyer.

مرجع مترجم: Hili tailaur

1. تيلور 2008، علم النفس الصحة ترجمة وسام درويش وفوزي شاکر داود، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

الملاحق

دليلة المقابلة:

الاسم:

السن:

الحالة الاجتماعية

المستوى التعليمي:

- ما ذا تفعل عندما تواجهك مشكلة؟
- عند مواجهتك للمشكل هل تفكر في حل المشكل؟
- عند وقوفك في مشكل. هل تبحث عن حلول؟
- عند مواجهته لمشكل ما. هل تتجنبه؟
- عندما تكون لديك مشكلة. هل تقوم بإيجاد حل هلا أم تتهرب من التفكير فيها؟
- هل تطلب المساعدة عند تعرضك لمشكلة ما؟ ومن الذي تطلب منه المساعدة؟

يوضح مقياس إستراتيجية المواجهة للازاروس وفولكمان

الطريقة المستعملة في مواجهة المشاكل	درجة استعمالها	إطلاقاً	إلى حد ما	كثيراً	كثيراً جداً
01 ركزت فقط على ما سأفعله لاحقاً في الخطوة التالية					
02 حاولت تحليل المشكلة لفهمها أكثر					
03 شغلت نفسي بعمل أو نشاط بديل حتى لا أفكر كثيراً					
04 شعرت بأن الوقت كفيلاً بتغيير الأمور وعليه فما علي الانتظار					
05 ناقشت أو بحثت عن حل وسط للاستفادة من الوضعية					
06 قمت بشيء لم أكن أعتقد أنه يصلح ولكن قمت بشيء على الأقل					
07 حاولت إقناع الشخص المسؤول بغية تغيير رأيه					
08 كلمت شخصاً لأتعرّف أكثر على الوضعية					
09 انتقدت نفسي أو وبختها					
10 حاولت أن أستعجل الأمور ولكنني تركتها نوعاً ما موضع بحث					
11 تمنيت أن تحدث معجزة					
12 سايرت القدر في بعض الأحيان كان حظي سيء					
13 تصرفت وكان شيء لم يحدث					
14 حاولت أن أحتفظ بمشاعري لنفسي					
15 نظرت إلى الجانب المستقطب ملفت للنظر للمشكلة وحاولت أن أرى الجانب الإيجابي للأشياء					
16 نمت أزيد من العادة					
17 أظهرت غضبي للشخص المتسبب في المشكلة					
18 قبلت عطف وتفهم شخص ما					
19 كلمت نفسي عن أشياء ساعدتني في الشعور بالراحة					
20 ألهمت القيام بشيء إبداعي					
21 حاولت نسيان كل شيء					
22 تحصلت على مساعدة مختص					
23 تغيرت أو تطورت بشكل إيجابي					
24 انتظرت لأرى ما قد يحدث قبل أن أقوم بشيء					
25 اعتذرت أو قمت بشيء ما لاستدراك نفسي					
26 وضعت مخطط عملي واتبعته					
27 قبلت بشيء إيجابي آخر غير الشيء الذي كنت أريده					
28 أظهرت مشاعري بطريقة أو بأخرى					

			أدركت أنني المتسبب في المشكلة	29
			خرجت من المشكلة بشكل أحسن مما دخلت فيه فيها	30
			كلمت شخصا بإمكانه فعل شيء ملموس اتجاه المشكلة	31
			ابتعدت عن المشكلة لبرهة وحاولت أن أرتاح أو أن أخذ عطله	32
			حاولت أن أشعر بتحسن عن طريق الأكل الشرب التدخين تعاطي المخدرات الأدوية	33
			قمت بمجازفة كبيرة أو شيء خطير جدا	34
			حاولت ألا أتصرف بتهور أو أتبع اندفاعي السابق	35
			وجدت إيمانا جديدا	36
			أبقيت على اعتزازي واحتفظت بصلابتي	37
			اكتشفت من جديد ما هو مهم في الحياة	38
			غيرت أمرا بغرض أن تنقلب الأمور إلى الأفضل	39
			تجنبت التواجد مع الناس عموما	40
			لم أترك المشكلة تطغى علي رفضت التفكير فيها كثيرا	41
			طلبت النصح من شخص قريب أو صديق أحترمه	42
			لم أترك الآخرين يعلمون أن الأمور كانت سيئة	43
			سلطت الأضواء على الوضعية ورفضت أن أكون جديده بخصوصها	44
			كلمت شخصا عن طبيعة إحساسي	45
			ثبت في مكاني من أجل ما كنت أريده	46
			لمت غيري من الناس حول المشكلة	47
			استفدت من تجاربي السابقة إذ كنت في وضعية مماثلة	48
			عرفت ما يجب عمله فضاغت جهدي لتحريك الأمور	49
			رفضت الاعتقاد أن ذلك وقع	50
			تعهدت نفسي أن الأمور سوف تتحسن	51
			خرجت بمجموعة حلول للمشكلة	52
			طالما لم أتمكن من فعل أي شيء فقد قبلت المشكلة	53
			أخشى أن تكون حياة ابني أكثر سوءا مم هي عليه الآن	54
			تمنيت لو باستطاعتي تغيير ما حدث أو ما شعرت به	55
			غيرت أشياء في نفسي	56
			حلمت أو تخيلت وقتا أو وضعا أحسن من الذي كنت فيه	57
			تمنيت لو أن الوضعية تنتهي أو بطريقة تجد حلا	58
			لجأت للخيال والتمنيات حول إمكانية انقلاب الأمور	59
			تضرعت إلى الله	60
			حضرت نفسي للأسوأ	61

				شرد تفكيري إلى ما يمكنني أن أقول أو أقوم به	62
				فكرت كيف يمكن لشخص أقدره أن يتعامل مع هذه الوضعية ثم اتخذت ذلك نموذجا	63
				حاولت أن أرى الأشياء من وجهة نظر شخص آخر	64
				ذكرت نفسي إلى أي حد يمكن للأشياء أن تسوء	65
				عدوت أو تنمرت	66



جامعة ابن خلدون - بابل
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس و الأرشيف و الفلسفة



تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

(معلق القرار الوزاري رقم 1082 المؤرخ في 2020/12/27 المنطبق بملفوية ومحررية السرقعة العلمية)

أنا المعضي أدناه،

الطالب (ة) مهدي محمد هادي

المحمل لبطاقة التعريف الوطنية رقم 2078323144 والصادرة بتاريخ: 2021...02...02

المسجل (ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس والأرشيف والفلسفة
و المكلف بإنجاز أعمال بحث منكرة التخرج ماستر عنوانها:

استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المراهقين

شعبة: علم النفس تخصص: علم النفس

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية النزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2021...02...05

إمضاء المعضي

نظير لشهادة على الإمضاء
مهدي محمد هادي
بوجه الجامعة في 2021...02...05
المعلم المساعد

رئيس المجلس العلمي بالبريد
و بالتصريح منه
م. هادي



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ابن خلدون تيارت



كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علم النفس و الفلسفة و الأطفونيا.
رقم القيد:/2023. ق.ع.ن.ف.أ/2023.

إلى السيد المحترم: رئيس الاتحاد الولائي للمكفوفين بتيارت

الموضوع: طلب الترخيص بإجراء دراسة ميدانية

تحية طيبة وبعد:

في إطار تهمين و ترقية البحث العلمي لطلبة قسم علم النفس و الفلسفة و الأطفونيا يشرفني أن ألتمس من سيادتكم الترخيص للطلبة الآتية أسمائهم:

- صالح فطيمة

- شهب ليلي

مسجلون في السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي :

بإجراء دراسة ميدانية بمؤسستكم

استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المكفوفين

و في الأخير تقبلوا منا أسى عبارات الاحترام و التقدير.

تيارت في: 26 FEB 2023

رئيس القسم:



بالتاريخ: 26/02/2023





الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة ابن خلدون تيارت



كلية علوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس والفلسفة والأرطوفونيا.
رقم الملف:/2023-2022 / ق.ج.ن.ه.ا/2023.

إلى السيد المحترم: رئيس الاتحاد الولائي للمكفوفين بتيارت

الموضوع: طلب الترخيص بإجراء دراسة ميدانية

تحية طيبة وبعد:

في إطار ترميم وترقية البحث العلمي لطلبة قسم علم النفس والفلسفة و
الأرطوفونيا يشرفني أن أتمس من سيادتكم الترخيص للطلبة الآتية أسمائهم:

- صالح فطيمة

- شبيب ليلى

مسجلون في السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي :

بإجراء دراسة ميدانية بمؤسساتكم

استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المكفوفين

وفي الأخير تقبلوا منا أسى عبارات الاحترام والتقدير.

تيارت في 26 FEB 2023

رئيس القسم:



هدفت هذه الدراسة إلى معرفة استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المكفوفين، وقد تطرقنا فيه إلى طرح الإشكال التالي: ما هي أهم استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي المعتمدة من قبل المكفوفين؟ واعتمدنا على الفرضية العامة يستخدم المكفوفين استراتيجيات مواجهة متنوعة وقمنا بتجزئتها إلى أربع فرضيات الأولى: يستخدم المكفوفين المواجهة كإستراتيجية لمواجهة الضغوط والثانية يستخدم المكفوفين الهروب كإستراتيجية لمواجهة الضغوط والثالثة يستخدم المكفوفين الدعم والمساندة كإستراتيجية لمواجهة الضغوط، والرابعة يستخدم المكفوفين الانفعال كإستراتيجية لمواجهة الضغوط، حيث اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج العيادي (دراسة حالة)، وبالاعتماد على المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس لازاروس وفولكمان، وقمنا بإجراء هذه الدراسة على أربع حالات بعد تطبيق مقياس لازاروس وفولكمان، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- يستخدم المكفوفين المواجهة بالدرجة الأولى بسبب متفاوتة.
 - يستخدم المكفوفين الهروب كإستراتيجية لمواجهة الضغوط بالدرجة الثالثة.
 - يستخدم المكفوفين الدعم والمساندة كإستراتيجية لمواجهة الضغوط بالدرجة الثانية.
 - يستخدم المكفوفين الانفعال كإستراتيجية لمواجهة الضغوط بالدرجة الأخيرة.
- وبالتالي قد تحققت الفرضية العامة التي تقول أن المكفوفين يستخدمون استراتيجيات مواجهة متنوعة.
- الكلمات المفتاحية:** الإعاقة البصرية، الضغوط، المكفوفين، إستراتيجية المواجهة.

Abstract:

This study aimed to know the blind coping strategies for stress, in which we discussed the following problem: What are the most important stress coping strategies adopted by the blind? And we relied on the general hypothesis that blind people use various coping strategies, and we divided it into four hypotheses. The first: blind people use confrontation as a coping strategy, second, blind people use escaping as a coping strategy, third, blind people use support as a coping strategy, and fourth, blind people use emotion as a coping strategy, Where we relied in this study on the clinical approach (case study), and based on the semi-directed clinical interview and the Lazarus and Volkman scale, and we conducted this study on four cases after applying the Lazarus and Volkman scale, and the study reached the following results:

- The blind uses the confrontation primarily because of the uneven.
- Blind people use escape as a strategy to cope with third-degree stress.
- Blind people use support as a second-rate coping strategy.
- B-lind people use emotion as a strategy to cope with stress to the last degree.

Thus, the general hypothesis that blind people use a variety of coping strategies has been fulfilled.

Keywords: visual impairment, stress, the blind, confrontation strategy