مجلة كلية التربية

دراسة كلينيكية متعمقة في البناء النفسي الدينامي للكفيف (دراسة حالة)

بحث مستل من رسالة دكتوراه

اعداد

صفاء ماهر عبدالسلام مطاوع

باحثة دكتوراه بقسم علم النفس والصحة النفسية

تخصص (الصحة النفسية)

أ. د/ سلوى محمد عبد الباقي

أستاذ الصحة النفسية

كلية التربية– جامعة حلوان

أ.م. د/عباس إبراهيم متولي (رحمه الله)

أستاذ الصحة النفسية المساعد المتفرغ

كلية التربية– جامعة دمياط

١٤٤٦– ٢٠٢٥

مستخلص:

تهدف الباحثة من خلال الدراسة الحالية إلى الكشف عن البناء النفسي الدينامي للكفيف والتعرف على العوامل الكامنة لدى الكفيف ذو كف البصر الولادي والكفيف ذو كف البصر الحديث، **تكونت عينة الدراسة الكلينيكية** من حالتين من المكفوفين الحالة الأولى ذو كف بصري ولادي وهو طالب بمدرسة النور الإعدادية، التابعة لإدارة التربية الخاصة، مديرية التربية والتعليم بمحافظة كفر الشيخ والحالة الثانية كفيف ذو كف بصري حديث طالب بمعهد البنين الأزهري بمحافظة كفر الشيخ التابع للأزهر الشريف ، تراوحت أعمارهم الزمنية بين (١٢–١٥) عامًا، بمتوسط عمري قدره (١٣,٣٤) عامًا، وانحراف معياري قدره (١,٦٥)، تم اختيارهم بطريقة عمدية قصدية من المراهقين المكفوفين أحدهم ذو كف بصري ولادي والاخر ذو كف بصري حديث وتم إجراء الدراسة الكلينيكية باستخدام فنية الحكي في المقابلة الحرة وتطبيق إستمارة دراسة الحالة لذوي الإحتياجات الخاصة (اعداد/امال عبد السميع باظه,٢٠١٥) ومقياس ساكس لتكملة الجمل (إعداد/ جوزيف ساكس) و أظهرت نتائج الدراسة الكلينيكية مجموعة من العوامل الدينامية الكامنة لدى المراهقين المكفوفين وأهمها أن تأثير الإعاقة على الكفيف يختلف باختلاف وقت حدوثها حيث أن الإعاقة الحديثة أثرت بشكل سلبي على حياة الكفيف والذي أصبح يعاني من صراع نفسي بسبب فقدانه لبصره كما أنه غير قادر على التكيف بخلاف الحالة الثانية ذو الكف الولادي والذي بنى عالم خاص به وتكيف معه بشكل كبير دون الاعتماد على حاسة البصر . كما أظهرت النتائج أن العميل ذو الكف الولادي قادرا على تطوير مهارات بديلة مثل السمع واللمس لاكتشاف العالم من حوله كما أنه يتعلم من خلال التجارب التي يمر بها. كما أن فقدان البصر الولادي يفقد العميل الإيماءات الحسية وتعابير الوجه أثناء الحديث وأثناء التعبير بخلاف ذو الكف الحديث فهو مازال يستخدم لغة الجسد وتظهر على ملامحه الإيماءات العادية . وتوصلت النتائج أيضا الى أن المكفوفين ولاديا ليس لديهم ذاكرة بصرية بخلاف العميل ذات الكف الحديث فهو يمتلك ذاكرة بصرية قوية فهو يستطيع التمييز بين الأشكال والأشياء. كما أظهرت النتائج أيضا أن فقدان البصر الحادث له أثر نفسي وسلبي كبير كما أنه يؤدي إلى الإحساس بفقدان الهوية بالإضافة إلى الشعور بالخوف والقلق من المستقبل بخلاف فقدان البصر الولادي والذي استطاع أن يتكيف بشكل كبير وإن كان يطرأ على حياته بعض التحديات والصعوبات كما أنه استطاع تنمية حواسه الأخرى مثل حاسة السمع.

الكلمات المفتاحية: (دراسة كلينيكية– المكفوفين– فنية الحكي).

Study Title: An In-Depth Clinical Study of the Psychodynamic Structure of the Blind (Case Study)

Abstract

The researcher aims through the current study to reveal the dynamic psychological structure of the blind and to identify the latent factors of the blind with congenital blindness and the blind with recent blindness. The clinical study participants consisted of two blind cases, one of them with congenital blindness, a student at Al-Nour Preparatory School, affiliated with the Special Education Department, Education Directorate in Kafr El-Sheikh Governorate, and a blind person with recent blindness, a student at Al-Azhar Boys Institute in Kafr El-Sheikh Governorate, affiliated with Al-Azhar Al-Sharif. Their ages ranged between (12-15) years, with an average age of (13.34) years, and a standard deviation of (1.65). They were deliberately selected from blind adolescents, one of them with congenital blindness and the other with recent blindness. The clinical study was conducted using the storytelling technique in the free interview and applying the case study form for people with special needs (prepared by Amal Abdel Samee Baza, 2015) and the Sachs Sentence Completion Scale (prepared by Joseph Sachs). The results of the clinical study revealed a set of dynamic factors inherent in blind adolescents, most importantly that the impact of disability on the blind person varies depending on the time of onset. Recent disability negatively impacted the blind person's life, who suffered from psychological conflict due to their loss of sight and was unable to adapt, unlike the second case, the congenitally blind, who built their own world and adapted to it largely without relying on their sense of sight. The results also showed that the client with congenital blindness was able to develop alternative skills, such as hearing and touch, to explore the world around them, and that they learned through their experiences. Furthermore, the client with congenital blindness lost sensory cues and facial expressions during speech and expression, unlike the newly blind, who still used body language and displayed normal gestures. The results also indicated that the congenitally blind do not have visual memory, unlike the newly blind client, who possesses a strong visual memory and can distinguish between shapes and objects. The results also showed that accidental blindness has a significant negative psychological impact, as it leads to a sense of loss of identity.

Keywords: (clinical study - blind - storytelling technique)

مقدمة:

تعتبر الإعاقة البصرية من أشد الإعاقات التي قد تصيب الإنسان، ولقد حظيت الإعاقة البصرية باهتمام الدارسين علي اختلاف تخصصاتهم واتجاهاتهم الفكرية، ولقد نظر إليها الفلاسفة وعلماء الطب وعلماء النفس والاجتماع نظرات متباينة، ومازالت الإعاقة البصرية تشغل بال العلماء والآباء والمربين ويدور حولها النقاش والجدل، والواقع أن المعاق لا يعيش في فراغ وإنما يعيش في ظل بيئة وظروف مختلفة من الحياة، فهناك الأسرة والأصدقاء والمعلمين والمجتمع، وتصاحب هذه الإعاقات تغيرات فسيولوجية ونفسية وعقلية الانفعالية واجتماعية قد يكون لها تأثيرات سلبية تعوق تكيف المعاق وتوافقه مع الآخرين. بشكل طبيعي وخوفه من المستقبل, في ظل افتقار المحيطين من الآباء والأقران إلى الأساليب التربوية للتعامل مع المعاق، ويعتبر أصحاب كف البصر من أشد الأفراد حاجة إلى الاهتمام والفهم والرعاية من الآخرين نظرا لخوف الكفيف من ممارسة دوره الاجتماعي.

ومما لا شك فيه ان الكفيف يتعرض إلى العديد من الضغوط والمشكلات في جميع جوانب حياته النفسية والاجتماعية والأكاديمية ويرجع ذلك الى طبيعة الإعاقة ومتطلبات الحياة، مما يؤثر على نموهم النفسي ويعوق توافقهم، كما يؤدي كف البصر إلى شعورهم بالعجز والاختلاف ومعاناتهم من بعض المشكلات مما ينعكس سلبًا على اتزانهم الانفعالي، كما يختلف أيضا تأثير الإعاقة على الكفيف تبعا لقوة الإصابة وأيضا تبعا لزمن الإعاقة وقد أكدت نتائج كثير من الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية بين الإصابة بالإعاقة وبعض الاضطرابات النفسية ومنها دراسة عصام زيدان واخرون(٢٠١٧) دعاء غنيم واخرون (٢٠١٨) ودراسة عصام أحمد ونعمة حلمي(٢٠٢٠) ودراسة إسراء عبد المقصود (٢٠٢٢).

هذا ويزداد الأمر سوء عند مرور الكفيف بمرحلة المراهقة حيث يعاني من تغيرات جسمية وعقلية وانفعالية واجتماعية تؤثر على الجوانب التكوينية للشخصية بالإضافة إلى ما يعانيه من العديد من المشكلات كالقلق والخوف والإحباط والصراع والتخبط والغموض والاكتئاب والعزلة وغيرها من المشكلات التي تعوق المعاق من ممارسة

حياته بشكل طبيعي كغيره من العاديين ممن في عمره. فتكثر التوترات النفسية والصراعات التي تؤثر سلباً على شخصية المراهق مثل: أزمة الهوية والرغبة في الاستقلال عن الوالدين بالإضافة الى الضغوط النفسية والعدوان والاغتراب النفسي وغيرها من الاضطرابات الانفعالية والنفسية، كما تؤدي الإعاقة البصرية إلى صعوبة في التواصل غير اللفظي مع الآخرين، وصعوبة في فهمهم لانفعالاتهم ومشاعرهم فيزداد لديهم الشعور بالحساسية الانفعالية وينتج ذلك بسبب خوفهم من التقييم السلبي من المجتمع المحيط.

ومن هذا المنطلق تسعي الباحثة من خلال الدراسة الحالية إلى الوقوف على البناء النفسي الدينامي للكفيف لما لهذه الفئة من الأهمية الانفعالية والنفسية والتربوية الاجتماعية ما يجعلها جديرة بأن تكون موضع اهتمام الباحثين.

مشكلة الدراسة

تم استخلاص مشكلة الدراسة من خلال تعامل الباحثة مع المكفوفين في المجالات الحياتية المختلفة مثل المجال الأكاديمي والاجتماعي ومن خلال استقراء الدراسات السابقة والتي أثبتت أن المكفوفين يواجهون ضغوطاً متعددة وأعباء وتحديات كبيرة ولكنهم يتفاوتون فيما بينهم في كيفية التعامل مع أنفسهم لمواجهة هذه الضغوطات والمشكلات خاصة إذا اختلف زمن الإعاقة مثل دراسة يحي موسى (٢٠١٤) ودراسة أشرف علي (٢٠١٦) ودراسة حسين عبدالله (٢٠١٦) ودراسة وفاء عبد القادر(٢٠١٧) فنجدهم في أشد الحاجة إلى الوقوف على فهم ديناميات الشخصية الخاصة بهم حتي يتسنى للمجتمع تقديم الدعم لهم بطرقة فعالة وأكثر إيجابية حتى يستطيع الكفيف التعامل مع إعاقته بشكل أكثر إيجابية عند تعرضه لمواقف الإحباط والفشل ومعالجتها بحكمة وتعاطف إيجابي نحو أنفسهم بدلاً من إنكارها، أو معالجتها بطريقة انفعالية كما يساعدهم في دحض الأفكار الخاطئة التي تدور في أذهانهم وممارسة حياتهم بطريقة أكثر تكيفا.

ومن خلال ذلك يمكن تلخيص مشكلة الدراسة في الإجابة على السؤال التالي:

ماهي العوامل الدينامية الكامنة لدى المراهقين المكفوفين ذوي كف البصر الولادي وذوي كف البصر الحديث مع المقارنة بينهم وذاك (باستخدام الحكي Narration) ومن خلال دراسة الحالة (case study) واختبار ساكس لتكملة الجمل.

هدف البحث

التعرف على العوامل الدينامية الكامنة لدى المراهقين المكفوفين ذوي كف البصر الولادي وذوي كف البصر الحديث والمقارنة بينهم (باستخدام الحكي Narration) من خلال دراسة الحالة (case study) واختبار ساكس لتكملة الجمل.

أهمية الدراسة

١. تناولت هذه الدراسة عينه من أكثر الفئات المهمة وهم المكفوفين لما لهذه الإعاقة من آثار واضحة على تكيف الفرد بالمجتمع المحيط ويمكن لهذه الدراسة أن تسهم في الدراسات النظرية الخاصة بالإعاقة البصرية والاضطرابات النفسية.

٢. تساهم الدراسة في إعداد وتقديم إطارًا نظريًا حديثًا ومستوفيًا لما توصل إليه الباحثين السابقين من أراء ومستخلصات حول دراسة الحالة الحالية .

٣. كما تكمن أيضًا أهمية الدراسة في فهم الناء النفسي الدينامي للمكفوفين باستخدام المنهج الكلينيكى المتعمق من أجل زيادة فهم العوامل الكامنة واللاشعورية المكونة لشخصية المراهق الكفيف.

محددات الدراسة

١- **الحدود البشرية:** فئة المراهقين المكفوفين في العمر (١٢-١٥) عام

٢- **الحدود المكانية:** مدرسة النور للمكفوفين بمحافظة كفر الشيخ ومعهد بنين كفر الشيخ الإعدادي الازهري

٣- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق الدراسة في الفصل الدراسي الثاني لعام ٢٠٢٥م

الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة

المكفوفين Blind

تعتبر فئة المراهقين من أهم الفئات العمرية التي تحتاج الى الفهم والرعاية من الآخرين, نظرا لتطلعهم الزائد ورغبتهم في اكتشاف أنفسهم وتجريب أدوارهم الاجتماعية المستقبلية, في ظل افتقار المحيطين من الآباء والأقران إلى الأساليب التربوية للتعامل مع المراهقين, بالإضافة إلى ما تتميز به مرحلة المراهقة من مشكلات باعتبارها من أكثر مراحل النمو حساسية ومصحوبة بتغييرات جسمية وعقلية وانفعالية واجتماعية تؤثر على الجوانب التكوينية للشخصية ويتخللها العديد من المشكلات السلوكية والانفعالية كالقلق والخوف والإحباط والصراع والتخبط والاكتئاب والعزلة الاجتماعية.

مفهوم كف البصر Blind

تعددت المصطلحات في اللغة العربية التي تستخدم التعبير عن كف البصر كالأعمى والضرير والكفيف والأكمه والعاجز وتم اختيار كلمة الكفيف في هذه الرسالة والتي أصلها في المنظور اللغوي مشتق من كف الشيء بمعنى المنع والكفيف هو من كف بصره (عمر عبد الرحمن،٢٠٠٢، ١٨٢) كما ورد في المعجم الوسيط ومعجم المعاني الجامع ان كف البصر يعني عدم الرؤية او العمى (حسين الفاخوري،٢٠١٤، ٣٤٥).

وعرفته منظمة الصحة العالمية بأنه حالة طبية تؤثر على القدرة على الرؤية (منظمة الصحة العالمية،٢٠٢٠) كما يشير الى عدم القدرة على الرؤيا او الإدراك البصري بسبب مشاكل في الجهاز البصري (محمد العلمي،٢٠١٩، ١٢٣)

كما يعرف طبيا بأنه ضعف الإدراك البصري او العمى الناتج عن أسباب طبية.(أحمد المصري،٢٠٢٠، ٤٥).

كما عرفه خالد النجار، وايمان عبد الحميد (٢٠١٨، ١٤٣) بأنه الشخص الذي يعاني من مشكلات في الإبصار تعوقه عن التعلم، وينقسموا إلى فئتين ذوي الإعاقة البصرية الجزئية الذين يعانون من ضعف في الرؤية وتكون حدة إبصارهم ما بين ٢٠-٧٠ /٢٠٠ ويستطيعون القراءة باستخدام معينات بصرية، اما المكفوفين كليا هم من

تقل حدة إبصارهم عن المكفوفين جزئيا أو يكون بصرهم غير موجود تماماً ويستخدمون حواس السمع واللمس في التعلم.

وأضافت إنتصار فرغلي (٢٠٢٢، ٤٧٥) بأن الكفيف هو الشخص الذين يعاني من ضعف حاسة البصر بشكل كلي أو جزئي، يؤثر على نموه وتعليمه، ولكن يمكنه التعلم باستخدام وسائل وأدوات أخرى تستثمر الحواس السليمة لديه.

وعرفته دعاء خالد الرحمانة (٢٣٩،٢٠٢٣) بأنها حالة من الضعف في حاسة البصر بحيث تحد من قدرة الفرد على استخدام حاسة بصره (العين) بفعالية واقتدار، الأمر الذي يؤثر سلباً في نموه وأدائه، وتشمل هذه الإعاقة ضعفاً أو عجزاً في الوظائف البشرية.

وعرفته ريم السيد (٢٠٢٤، ١١)بأنه الشخص الذي يعجز عن استخدام بصره في الحصول على المعرفة، كما أنه يعجز نتيجة لذلك عن تلقي العلم في المدارس العادية، وبالطرق العادية، هذا وقد يكون الشخص كفيفا كليا، وقد يملك درجة بسيطة من الإحساس البصري الذي يؤهله للقراءة بالأحرف الكبيرة أو المجسمة.

ويعرف تربويا بأنه ذلك الشخص الذي يكون غير قادر على استخدام بصره لاكتساب المعرفة أو التعلم بالطرق العادية وإنما يستوجب عليه القراءة بطريقة برايل أو استخدام الوسائل السمعية و اللمسية (محمود الخولي،٢٠٢٢ ،١٥)

كما بعرف بأنه ضعف في الإدراك البصري لذي يؤثر قدرة الفرد على التعلم والتفاعل مع البيئة (محمد أبو زيد ١٢،٢٠٢٠)

كما يعرف بأنه فقدان الرؤية الذي يؤثر على التنمية التعليمية والاجتماعية (Johnson,2021,20)

ويعرف ايضا بأنه عجز في الرؤية يؤثر على القدرة على التعلم والتواصل (محمد الحمادي،٢٠٢١ ،٢٥)

ومن خلال عرض التعريفات السابقة تعرف الباحثة المكفوفين بأنهم طلاب المرحلة الإعدادية الذين فقدوا بصرهم كليا سواء كان ذلك منذ الولادة او بعدها.

تصنيف الإعاقة البصرية

ذكر كلا من (عبد الفتاح غزال،٢٠١٤ ؛ امال الصايغ ورضوى الشيمي،٢٠١٢) بأن الإعاقة البصرية تصنف حسب درجة الإعاقة إلى:

١. مكفوفين كليا (العميان) : وهم الأشخاص المصابون بفقد تام للبصر وقوة أبصارهم تساوي صفر، ومنهم مكفوفين كليا قبل الخامسة من عمرهم أو بعد الخامسة من عمرهم.
٢. المكفوفين جزئيا (العميان وظيفيا): وهم المصابون بقصور حاد في قوة الإبصار فلا تزيد عن٢٠/٢٠٠، ولديهم بقايا بصرية يمكنهم الاستفادة منها في مهارات الحركة او التوجه فقط دون مهارات القراءة والكتابة.
٣. ضعاف البصر: هم المصابون بقصور في قوة الإبصار تنحصر بين ٢٠/٢٠٠ و٢٠ /٧٠، ويتمكنون من القراءة والكتابة ولكن باستخدام معينات بصرية.

كما ذكرت (منى الحديدي،٢٠٠٩) انه يمكن تصنيف الإعاقة حسب زمن الإعاقة إلى:

١. الأفراد ذوي الكف الكلي الولادي(الخلقية): وهم الأفراد الذين ولدوا بكف بصري كامل او أصيبوا به قبل سن الخامسة.
٢. الأفراد ذوي الكف الجزئي الولادي: وهم الأفراد الذين ولدوا بعجز جزئي في حاسة البصر او أصيبوا به قبل سن الخامسة.
٣. الأفراد ذوي الكف الكلي الحادث: وهم الأفراد الذين أصيبوا بفقدان بصري كامل بعد سن الخامسة.
٤. الأفراد ذوي الكف الجزئي الحادث: وهم الأفراد الذين أصيبوا بعجز جزئي في حاسة البصر بعد سن الخامسة وتم اختيار سن الخامسة لهذا التصنيف لأن الاطفال الذين يفقدون بصرهم قبل الخامسة يصعب عليهم الاحتفاظ بالذكريات والصور البصرية حيث انها تميل الى التلاشي شيئا فشيئا ثم النسيان بخلاف الأطفال الذين يفقدون بصرهم بعد الخامسة فهم قادرين على الاحتفاظ بالخبرات البصرية التي يمكن لهم الاستفادة والاستعانة بها في حياتهم المستقبلية.

خصائص المكفوفين Characteristics of blind people

اولا: الخصائص العقلية Mental characteristics

تختلف الخصائص العقلية للمكفوفين عن المبصرين وذلك وفقا لكثير من الأبحاث لما لحاسة البصر من أهمية كبيرة لتنمية القدرات العقلية ويمكن تلخيصها كما يلي:

الخصائص الإيجابية

١. ذاكرة سمعية قوية: المكفوفون يمتلكون قدرة على تذكر التفاصيل السمعية بدقة (Hansen, 2019).
٢. انتباه قوي: يركزون على الصوت والكلمات بدرجة أكبر (Rogers, 2020).
٣. تخيل سمعي: يمكنهم تخيل الأصوات بدقة (Karpicke, 2018).
٤. تفكير إبداعي: يمتلكون القدرة على التفكير الإبداعي والابتكار (Henderson, 2020).

الخصائص السلبية

١. قصور في الإدراك البصري: صعوبة في فهم الأشكال والتراكيب واللون وذلك لما لحاسة البصر من تأثير إيجابي على الإدراك (Lovic-Kitchen, 2019).
٢. صعوبة في التمييز الفراغي: صعوبة في تحديد المسافة والموضع المكاني مما يجعل الكفيف في حاجه الى تقديم خبرات بديلة تتيح له التفاعل مع الأشياء المحيطة به (Harrison, 2020).
٣. قصور في التخيل البصري: صعوبة في تخيل الأشكال والصور (Kaski, 2019).
٤. صعوبة في التعلم البصري: صعوبة في تعلم المفاهيم التي تعتمد على البصر (Wong, 2020).

ثانيا: الخصائص الاجتماعية Social characteristics

تؤثر الإعاقة البصرية على الحياة الاجتماعية للكفيف سلبا، حيث أنها تعوق عمليات التفاعل الاجتماعي والنمو الاجتماعي لدى الكفيف كما تعوق اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق حياة اجتماعية متزنة، وذلك نظراً لعجز الكفيف

عن الحركة وعدم استطاعته ملاحظة سلوك الاخرين وأنشطتهم اليومية ورؤية تعبيراتهم وتقليد هذه السلوكيات أو التعلم منها كما أنهم غير قادرين على الحركة بالطلاقة التي يتحرك بها المبصرون.

كما أنهم يعانون من مشاعر ضيق وقلق اجتماعي مما يؤدي الى العزلة والتجنب الاجتماعي، وذلك نتيجة لخوفهم من التقييم السلبي من قبل الآخرين والذي تؤدي الى ظهور أعراض فسيولوجية مثل: احمرار الوجه والدوخة وسرعة ضربات القلب، والارتجاف والتعرق والشعور بالغثيان. (إبراهيم الزريقات ٢٠٠٦، ٧٨-٧٩).

وقد اتفقت الدراسات على أن ذوي الإعاقة البصرية يعتبرون أكثر عرضة للقلق الاجتماعي وسوء التوافق الاجتماعي والانفعالات السلبية مما يؤدي إلى تكوين مفهوم سلبي عن الذات، مما يؤثر سلبًا على الثقة بالنفس والإحساس بالأمن. وبالإضافة إلى ذلك، يشعر ذوي الإعاقة بمشاعر العجز والدونية، مما يزيد من مستوى الإذعانية والتوتر حيث أن الإعاقة يمكن أن تؤثر سلبًا على صورة الذات، مما يجعل المعاقين يحاولون إخفاء إعاقتهم بالانطواء والابتعاد عن الآخرين، ويعوق ذلك اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلالية والشعور بالاكتفاء الذاتي.

ثالثا: الخصائص النفسية والانفعالية Psychological and emotional characteristics

ذكرت كثير من الأبحاث ان كف البصر يترك كثير من القيود لدى الكفيف مما يؤدي الى آثار نفسية سيئة تؤدي لكثير من الاضطرابات النفسية والانفعالية لدى المكفوفين نذكر منها:

١. القلق والاكتئاب نتيجة الشعور بالخوف والقلق من المستقبل (Jones et al., 2020,13).
٢. الفوبيا الاجتماعية.
٣. انخفاض الثقة بالنفس بسبب الشك في القدرات الشخصية (Davis, 2018,106).
٤. الشعور بالعزلة والانطواء و الانسحاب من المجتمع (Brown, 2019,339).
٥. السلوك العدواني اتجاه الاخرين (Hill, 2019,153).

٦. الشعور بالعجز بسبب القيود التي تفرض على الكفيف نتيجة كف البصر وعدم القدرة على التحكم في الحياة (Miller, 2017,46).

٧. الشعور بالتوتر والضغط النفسي المستمر (Williams, 2020,125).

٨. .صعوبة التكيف مع المواقف الجديدة (Wilson, 2019,202).

٩. الشك في القدرات الشخصية والفكرية (Kirtley, 2017,573).

١٠. الانفصالية: ويقصد به الشعور بالانفصال عن المجتمع (Brown, 2019,340).

١١. صعوبة في النوم والاستيقاظ (Brown, 2019,340)

١٢. الإحباط والشعور باليأس (Davis, 2018,107)

رابعا: الخصائص اللغوية Linguistic characteristics

قد تتأثر القدرات والمهارات اللغوية للفرد بسبب الإعاقة البصرية وذلك لما لحاسة البصر من دورا مهما في اكتساب الفرد للخبرات الحياتية وللتواصل مع الآخرين، وفقدانها يؤثر سلبا على مستوى هذه الخبرات لديهم. وعلى الرغم من أنهم يتعلمون اللغة والكلام بنفس الطريقة التي يتعلم بها المبصر والتي تعتمد غالبا على حاسة السمع، إلا أن مشكلة المكفوفين تتمثل في عدم قدرتهم على تتبع التلميحات التي تصدر من المتحدث وملاحظتها، وعدم قدرتهم على مشاهدة إيماءات الشفاه لدى المتحدث مما يؤدي الى حدوث بطء في تعلم اللغة واكتسابها مقارنة بأقرانهم المبصرين. كما انهم غير قادرين م على رؤية الأفكار والمشاعر التي يعبر عنها عادة بالإيماءات عند المبصرين، مثل الابتسامة وحركات الجسد ونظرات الحب او نظرات الغضب، لذلك فهم لا يستخدمون اللغة غير اللفظية؛ لأنهم غير قادرين على اكتسابها.

ووفقا لأبحاث كلا من (محمد الحسين، ٢٠٢٠، ٢٨؛ أحمد الخطيب،٢٠١٩ ،٢٣؛ خالد عبدالله،٢٠٢٠ ،١٧؛سامي الشامي،٢٠١٨، ٣٢؛ عبد العزيز ناصر، ٢٠٢٠، ١٥ Michael ؛ Robert Alan Johnson,2020؛ John Michael Smith ,2019؛ David Williams,2018).

يمكن تلخيص الخصائص اللغوية للمكفوفين كما يلي:

١. بطئ في التحدث وعدم التغيير في طبقات الصوت بحيث يسير الكلام على وتيرة واحدة وذلك مقارنة بالمبصرين

٢. الإقلال من حركة الشفاه عند التحدث.
٣. لاستبدال: وهو استبدال صوت حرف بحرف اخر كاستبدال "س" ب "ش".
٤. التشويه: وهو استبدال أكثر من حرف في الكلمة بأحرف أخرى مما تؤدي إلى تغير معنى الكلمة كليا.
٥. التحريف : ويقصد به تحريف الكلمات او الجمل.
٦. العلو اللفظي: ويقصد به ارتفاع الصوت بما لا يتوافق مع طبيعة الحدث الذي يتكلم عنه.
٧. اللفظية: ويقصد بها الإفراط في الألفاظ على حساب المعنى مما يؤدي الى تكرار غير ضروري او استخدام كلمات معقدة .
٨. ٨.قصور في التعبير غير اللفظي مثل تعبيرات الوجه.

خامسا: الخصائص الأكاديمية Academic characteristics

تعتمد عملية التعليم على حواس المتعلم المختلفة، ولحاسة البصر دور رئيسي ومؤثر في التعلم، وفقدان البصر له تأثير سلبي على اكتساب المتعلم المهارات والخبرات وتنميتها من خلال تعليمه وهذا نتيجة لاعتماده بشكل رئيسي على حواسة الأخرى مثل السمع واللمس. ويعتبر التحصيل الأكاديمي للمعاق بصريا أقل منه لدى الشخص العادي ويمكن ان نلخص الخصائص الاكاديمية للمكفوفين كما يأتي:

١.صعوبة التعلم والفهم (Brown, 2019,339).
٢.انخفاض مستوى الأداء الأكاديمي (Jones et al, 2020,14).
٣.صعوبة الوصول إلى الموارد التعليمية (Davis, 2018,107).
٤.الشك في القدرات الأكاديمية (Miller, 2017,46).
٥.صعوبة التكيف مع المواقف التعليمية الجديدة (Wilson, 2019,202).
٦.انخفاض القدرة على القراءة والكتابة وصعوبة فهم النصوص الكتابية(Kirtley, 2017,573)
٧.صعوبة حل المشكلات الرياضية (Hill, 2019,153).
٨.انخفاض القدرة على التركيز والانتباه (Williams, 2020,125).

تعقيب

وفقا لما سبق نستنتج ان الكفيف يحتاج الى دعم خاص في جميع مجالات حياته لتعويض الخلل الحادث بسبب فقدان حاسة البصر، ففي مجال التعليم لا بد من استخدام بعض الوسائل السمعية، والأنشطة التعليمية المحفزة لأذهان المكفوفين وذلك لمعالجة المعلومات اكتساب المهارات والخبرات الأكاديمية المستهدفة بما يتناسب بمستواهم، وكذلك الاعتماد على مداخل الحواس المتعددة والتكاملية وذلك لتوظيف حواسهم الأخرى لتعليمهم كما يحتاجون الى الدعم النفسي والاجتماعي من خلال الاستشارات النفسية الفردية والجماعية بواسطة المؤسسات النفسية حتى يصل الى أعلى درجات الرضا وبالتالي ممارسة حياته بشكل أكثر تكيفا.

فنية الحكي Narration technique

مفهوم الحكي

يذكر كلا من اليوت مشلر Eliot Mishler وكاثرين ريسمان Catherine Kohler Riessman بان تكنيك الحكي يعنى القصة التي تحكى احداث متتالية ولها اهمية للراوي الذى يحكى وايضا المستمع والقصة لها بداية ولها موضوع ولها نهاية ,والحكي له منطق وهو شيء وقتي له متتاليات سببية Catherine,K. R (&Mishler,E.G.,1986)

وتعرفه (سلوى عبد الباقي،٢٠٢١) بأنه أسلوب يعتمد على الخبرات الشخصية فهو عبارة عن قصة وحكى للأحداث تتضمن شخصيات وحوادث ومناسبات فهي تعبر عن وجهة نظر المتحدث وتتضمن تفاصيل كثيرة, بها صراعات ,بها حوارات ,بها معلومات ,بها مشاعر وجدانية ,بها احداث تاريخية تتضمن ذكريات وفيها الام ومعاناة بها حوادث ساره, بها تصرفات ,بها افعال وبها مناسبات وينتمى الحكي للتحليلات الكيفية ولا يعتمد على الارقام ومع ذلك يمكن استخدام الارقام في نهاية التحليل.

ومن خلال عرض التعريفات السابقة يمكن للباحثة أن تعرفه بأنه فنية تستخدم في العلاج النفسي من خلال المقابلة الكلينيكية يساعد المعالج النفسي في الوصول الى خبايا شخصية المسترشد ويعتمد على الخبرات الشخصية للمسترشد ويكون على هيئة

قصص لها بداية ونهاية وتضمن الأحداث التاريخية التي عاشها المسترشد طوال حياته بداية من طفولته ومرورا بمراهقته وبكل ما مر به الفرد من لحظات سعيدة او لحظات مؤلمة متمثلة في الصراعات والضغوط الحياتية والمشاعر والوجدانيات سواء كانت وجدانيات مؤلمة او وجدانيات سعيدة.

مميزات فنية الحكي

أشارت (سلوى عبدالباقي ،٢٠٢١) إلى أن لفنية الحكي كثير من المميزات منها:

- يستفيد من هذا التكنيك (الانثروبيولوجيين) في دراساتهم لمجتمع معين او لثقافة معينة من خلال القصص المنتشرة والمتداولة داخل المجتمع او من خلال الرسائل الاليكترونية بين الأفراد لتكوين صورة واضحة وشاملة عن المجتمع محل الدراسة.
- يعتبر هذا التكنيك مفيدا في مجالات العلوم الانسانية والاجتماعية وان كان يعتمد على صدق الراوي ومع ذلك فهو ويعتبر دائما الدليل الذى يساند نتائج التقرير.
- يستفيد منها المعالج النفسي في تحليل حياة وشخصية المسترشد الكامنة كما يحدث في دراسة الحالة.
- تكنيك مقبول في حالات معينة حينما لا يكون أمامنا إلا الاعتماد على القصص الحقيقية الواقعية كمصدر للمعرفة.
- يعطينا الحكي وجهة نظر فردية ولكنها قد تكون عميقة لكن الصعوبة في تطبيق الطريقة الكمية بطريقة موضوعية هي التي تجعل هذا التكنيك له معنى واهمية.

الموضوعات النمطية للحكي

يرى كلا من اليوت مشيلر وكاثرين ريسمان كما ذكر في (سلوى عبد الباقي، ٢٠٢١) انه يمكن تلخيص الموضوعات النمطية للحكي كما يلي:

- قصص تهتم بالعلاقات مع الآخرين وغالبا ما تهتم أكثر بالأخرين.
- قصص تهتم بالانتماء للمجتمع والانفصال والهجرة والاقتراب ,الابتعاد ,خبرات الانتقال.
- قصص تهتم بالمهن والوظائف وتهتم بالعلاقة بالنوع الآخر.

- قصص يمكن ان تركز على الحياة المبكرة للفرد كفهم لسبب التصرفات والافعال (مثلما اهتم ادلر بالطفولة المبكرة) التي يكون لها تأثير كبير على مراحل الحياة التالية المراهقة والرشد.(Catherine,K. R &Mishler,E.G.,1986).

بنية قصص الحياة

- أحداث رومانسية بها أبطال تتضمن سلسلة من التحديات ولها أهداف وطموحات وانتصارات.
- أحداث كوميدية وهي نوع من استرجاع الأهداف في السلم الاجتماعي والبطل يجب ان يكون لديه مهارات اجتماعية تمكنه من التغلب على الصعوبات.
- تراجيدي وهنا البطل يدافع عن الخير ضد الشر في المجتمع.
- الهجاء وانتقاد أوضاع المجتمع.

كيفية تطبيق تكنيك الحكي:

أشارت (سلوى عبد الباقي، ٢٠٢١) الى أنه من أجل الحصول على نتائج دقيقه يجب على المرشد أن يأخذ في اعتباره ما يلي:

- الاهتمام بما يقال وكيف يقال في جميع مراحل وجوانب الحكي.
- الاهتمام بفهم وتحليل جميع جوانب الحكي وتسلسل الاحداث بالإضافة إلى بنية هذه الأحداث (هل هناك مؤامرات او مسائل حاسمة) بالطريقة المستعرضة (البحث الكمي).
- الاهتمام بالملامح الاساسية والبنائية للبيانات والانتباه للتسلسل والنقاط الحاسمة، وتعتبر دراسات الحالة هي الشائعة في هذه الامور.
- الانتباه للتفاعلات التي تظهر في هذه المقابلات وتفسيرها حيث انها حكايات تساعدنا على فهم هذه الظواهر مثل التفاعلات النوعية بين الرجال والنساء فهناك العديد من المقابلات الطولية تمت مع الرجال الذين مارسوا العنف والجريمة (القتلة الذين مارسوا جرائم الاغتصاب)

- **دراسات سابقة تناولت المراهقين المكفوفين:**

دراسة برهان قيدار عيسى (٢٠٢٢)

هدفت الدراسة الحالية الى معرفة سمات الشخصية لدى المكفوفين (العصابية الانبساطية، ضمير الحي الانفتاح الوداعة لدى المكفوفين ومعرفة الفروق في ابعاد السمات الشخصية تبعا للمتغيرات: (الجنس، والعمر).واعتمد الباحث على المنهج الوصفي في البحث كونه المنهج الملائم مع موضوع البحث، وتمثلت عينة الدراسة من جميع المكفوفين بمركز محافظة دهوك والبالغ عددهم (١١٨) كفيفاً منهم (٦٥) ذكرا و(٥٣) أنثى تم اختيارها عن طريق اسلوب الحصر الشامل كون مجتمع الدراسة صغير، وتم الاعتماد على مقياس "شاتو (٢٠٢٠) Sato ٢٠٢٠) للشخصية، والذي سماه شاتو وتم استخراج الخصائص ،"Big five Personality test" السايكومترية (الصدق، الثبات، وقوة التميزية)، ومن بعده تم تطبيق المقياس وجمع البيانات وتحليلها احصائيا باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وتوصل نتائج البحث الى أن الوزن النسبي لأبعاد السمات الشخصية جاءت بالترتيب: (الوداعة) بالمرتبة الأولى ويليه الضمير الحي) وثم (العصابية) ومن ثم (الانبساطية) وجاءت (الانفتاح) بالمرتبة الاخيرة، وأنه يوجد فرق ذو دلالة معنوية في أبعاد سمات الشخصية (العصابية، الانبساطية الانفتاح تبعا لمتغير الجنس ولصالح الذكور، وعدم وجود فروق في بعد (الضمير الحي الوداعة تبعا لمتغير الجنس وأظهرت النتائج أنه لا توجد فروق دالة احصائيا في سمات الشخصية تبعا لمتغير العمر.

دراسة سماح مصطفى العقيلي(٢٠١٨)

هدفت هذه الدراسة إلى محاولة التعرف على ما إذا كان هناك علاقة ارتباطية بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والذكاء الانفعالي لدى طلاب الجامعة من الذكور المكفوفين وأيضا إذا كان هناك فروق دالة إحصائيا بين طلاب الجامعة من الذكور المكفوفين والذكور المبصرين في الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي، وتكونت عينة الدراسة من (٢٦) من طلاب قسم تاريخ كلية الآداب جامعة الفيوم الفرقة الثانية الثالثة الرابعة من الطلاب المكفوفين (١٣) ذكور) من الفرقة الثانية (٤) طالب كفيف)، الفرقة الثالثة

(٣) طالب كفيف، الفرقة الرابعة (١) طالب كفيف وبلغ متوسط أعمارهم (٢٣) وعينة من الطلاب المبصرين (١٣) ذكور) (بنفس العدد من كل فرقة في العام الدراسي ٢٠١٨، وتم تطبيق قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية إعداد كوستا وماكري ترجمة بدر الدين الأنصاري، ومقياس الذكاء الانفعالي إعداد شابمين Chapmen (2001) ترجمة عبد الجبار ناصر السامرائي في دراسته (٢٠٠٥)، وتوصلت الدراسة الى عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية العصابية، الانبساط الانفتاح على الخبرة المقبولية والضمير الحي والدرجة الكلية للذكاء الانفعالي بأبعاده، ماعدا وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيا عند مستوى دلالة أقل من ٥..، بين الانبساط وتحفيز الذات لدى الذكور المكفوفين، كما تبين وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيا عند مستوى دلالة أقل من ٥... بين الانفتاح على الخبرة وتحفيز الذات لدى الذكور المكفوفين، كما أتضح وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيا عند مستوى دلالة أقل منه بين المقبولية وإدارة العلاقات لدى الذكور المكفوفين. ووجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة أقل من ٠٥. بين الذكور المكفوفين والذكور المبصرين في الدرجة الكلية للذكاء الانفعالي لصالح الذكور.

دراسة مارتن بنكوارت pinquart,m& Pfeiffer,j (2014)

هدفت الدراسة الى تحليل التغير في المشاكل النفسية لدى المراهقين الألمان المكفوفين والمبصرين على مدى فترة زمنية مدتها عامان. وتكونت العينة من مجموعه ١٨٢ مراهقا يعانون من كف البصر و٥٦٠ مراهقا مبصرا وفي بداية الدراسة، كان لدى المراهقين المكفوفين في المتوسط درجات مرتفعة في جميع مقاييس الصعوبات في استبيان نقاط القوة (SDQ) (Goodman R. J Child Psychol(والصعوبات ٣٩ ١٩٩٧ وسجل حوالي)Psychiat38: 581-586 منهم في النطاق غير الطبيعي لمقياس واحد أو أكثر مقارنة بـ ٣٠.٥% من أقرانهم المبصرين (٠.٠٥ > p). ومع ذلك، انخفضت الاختلافات بين المجموعات في المشاكل العاطفية والإجمالية بمرور الوقت. بينما كان لدى المراهقين المكفوفين مستويات مماثلة من المشاكل النفسية، أظهرت درجات SDQ تحسنًا أقل لدى المراهقين في سن مبكرة عند بدء فقدان البصر.

دراسة أديمولا بوبلا واخرون Ademola-popoola et al., (2010)

هدفت الدراسة الى تحديد خصائص المشاكل الديموغرافية والنفسية والاجتماعية لفئة من المكفوفين كوسيلة لجذب المزيد من الاهتمام ير البيانات التي يمكن أن تعمل على تحسين الرعاية النفسية والاجتماعية لهم. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي لمجموعة من المكفوفين كليا في إيلورين نيجيريا باستخدام استبيان الإبلاغ الذاتي **(SRQ)**. قدم فريق الدراسة الاستبيان شفويا باللغة المحلية. تم الحصول على جداول تكرارية بسيطة، وأجري اختبار مربع كاي لتحديد الفروقات المهمة بين المتغيرات. اعتبرت قيمة ٠.٠٥> P ذات دلالة إحصائية وتم تصنيفهم كحالات محتمله لاضطراب نفسي.

دراسة إيمان لطفي إبراهيم الجيد (٢٠١٠)

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن الديناميات الشخصية لدى عينة من المكفوفين وتوصلت الدراسة الى إن تصرفات الكفيف تميزت بالمركزية حول ذاته ورغباته الداخلية أقوى من القيم والواقع الراسخ لديه والمفترض أن يسلك في إطاره، فهذا يجعله كثير الخطأ، وهو لا يشعر بالحب والأمان داخل الأسرة فيسعى للبحث عنهم خارج الأسرة بطريقة خاطئة، هو ليس لديه أي وسيلة لمليء وقت الفراغ فالأم تمنعه من الاعتماد على نفسه خوفاً منه لكثرة مشكلاته وخوفاً عليه بسبب كف بصره الذي تنظر له على إنه كارثة، ينكر واقع كف البصر لكنه يصطدم بالحواجز فيفيق على صدمة، يسقط مشكلاته على المجتمع المحيط به إنه لا يعامله المعاملة السليمة لكن الخطأ كامن بداخله هو، ويعجز عن مواجهة المشكلات ويظهر سوء التوافق ويضحي بذاتيته على مذبحة الجماعة مفكراً في الانتحار ومن خلال تفسير استجابات المفحوصين من المكفوفين في الملاحظة المباشرة دراسة الحالة، اختبار ساكس لتكملة الجمل تبين إن الأفراد مرتفعي ومنخفضي سمات الشخصية لدى الجنسين يتفقون في بعض المحاور وهي:

١. مشاعر النقص والدونية حيث تسيطر عليهم هذه المشاعر بسبب كف البصر الذي يمثل حائلاً بينهم وبين استثمار طاقاتهم وتحقيق ذواتهم وعدم القدرة على الهروب من شفقة وعطف أو استفزاز المبصرين سواء من الزملاء أو الأهل.

٢. الثنائية الوجدانية فهم بحاجة ماسة للحب والعطف والاعتماد على الآخر، وهم أيضا بحاجة إلى الاعتماد على الذات والاستقلال مما ينشأ ثنائية وجدانية في شخصية الكفيف.

٣. التعويض: فمرتفعوا السمات الإيجابية المرتفعة يقومون بالتعويض لشعورهم بالنقص بشكل إيجابي مباشر أو غير مباشر من خلال التفوق الدراسي وإظهار قدراتهم الإبداعية، أما منخفضوا سمات الشخصية الإيجابية فأيسر سبل التعويض لديهم هي اللجوء للاستجابات الدفاعية.

٤. سيطرة المخاوف والقلق على فئة المكفوفين سواء ما يتعلق بالمستقبل أو النجاح أو الحياة ككل.

٥. الشعور بالذنب الناجم عن الإحساس بالحقارة والنقد الذاتي.

٦. الشعور بالتوتر وعدم الشعور بالأمان ودليل على ذلك عدم السيطرة على الغضب والشعور الدائم بالحاجة للاعتماد على الآخر.

٧. الشعور بالانسحاب وهي تمثل حيلة دفاعية للهروب من الواقع الأليم والشعور إن الحياة تافهة .

٨. البارانويا عظمة أو اضطهاد وهو نابع من الشعور بالظلم والغيرة من الآخرين. بينما يتضح إن بروفيل مرتفعي سمت الشخصية يختلف عن بروفيل منخفضي سمات الشخصية لدى الجنسين في المحاور التالية: في حالات مرتفعي السمات يتضح جلياً إنهم يرفضون النظر لكف البصر كعجز فهم يتحدون هذه الإعاقة وإن كان لديهم قلق كامن لكنه قلق كامن لكنه قلق إيجابي يعبر عن انتفاضة الحياة وتحدي العجز ورفض الإذعان له؛ لذلك نجدهم يعبرون عن قلق كامن يبدو في التحلي بالصبر أو المثابرة أو العصبية وعدم القدرة على الضبط الانفعالي.

دراسة مايت جارايجور دوبيل إلينا بيرناراس Garaigordobil & Bernaras (2009)

هدفت الدراسة إلى تحليل مفهوم الذات وتقدير الذات وسمات الشخصية الأخرى والأعراض المرضية لدى المعاقين بصرياً من الجنسين، وتألفت عينة البحث من (٩٠)

فرد من الجنسين تتراوح أعمارهم بين ١٣–١٧ سنة، وأظهرت النتائج إنه توجد فروق بين الجنسين فمفهوم الذات لدى الإناث سالب وتقدير الذات منخفض لديهن كما تبدو الأعراض المرضية ذات دلالة إحصائية لهن مقارنة بالذكور.

دراسة البرت بوستما واخرون Alpert postma et al.,(2007)

هدفت الدراسة الى فحص أدوار التجربة البصرية واللمسية في جوانب مختلفة من المعالجة اللمسية للأشياء في الفضاء المحيط بالشخص في ثلاث تجارب، كان على الأفراد المكفوفين في مرحلة مبكرة، والمكفوفين في مرحلة متأخرة، والمبصرين معصوبي الأعين مطابقة عشرة أشكال لمسية مع القطع الموجودة على لوحة بأسرع ما يمكن. كانت كلتا المجموعتين المكفوفين أسرع بكثير من المبصرين في. جميع التجارب الثلاث. تحسنت المجموعات الثلاث بشكل كبير من تجربة إلى أخرى. على وجه الخصوص، أظهرت المجموعة المبصرة تحسنًا كبيرًا من التجربة الأولى إلى الثانية. بينما ظل تفوق المكفوفين في المطابقة السريعة بعد تدوير إطار المنبه لم تظهر درجات الذاكرة الموضعية الإحداثية في تجربة التذكر الحر غير المسرعة أي فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين علاوة على ذلك، عند التقييم باستجابة لفظية، ظهرت الذاكرة المكانية الفئوية الأقوى في المجموعة المكفوفين في مرحلة متأخرة. وبالتالي، يبدو أن دور التجربة اللمسية والبصرية يعتمد على جانب المهمة المختبرة.

دراسة محمد السيد عبد الوهاب (٢٠٠٧)

تسعى الدراسة الحالية إلى المقارنة بين المراهقين المكفوفين والمبصرين في سمات الشخصية، تكونت عينة الدراسة من ١٢٠ مراهق، ٦٠ من المكفوفين (٣٠) ذكور، ٣٠ إناث) ، و٦٠ من المبصرين (٣٠) ذكور، و٣٠ إناث) من طلاب المدارس الثانوية من نفس المستوى الاجتماعي والاقتصادي وقد تم استخدام اختبار أيزنك وويلسون في صورته العربية لقياس سمات الشخصية لدى العينة وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور المكفوفين والمبصرين في ١٩ سمة من أصل ٢١ سمة يقيسها الاختبار ، وكشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية على بعدى العصابية ، والعدوانية بين الذكور المكفوفين والمبصرين وقد كشفت النتائج أيضا

عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الإناث الكفيفات والمبصرات في ١٩ سمة من أصل ٢١ سمة يقيسها الاختبار ، وكذلك بعدي الانبساط الانطواء ، والعدوانية .كما أظهرت النتائج أيضا اختلاف الفروق بين الذكور والإناث في عينة المكفوفين عنها لدى الذكور والإناث في عينة المبصرين في سمات الشخصية مما يشير إلى أن كف البصر قد صاغ المكفوفين صياغة خاصة تتناسب مع كف بصرهم.

▪ منهج واجراءات الدراسة

المنهج الكلينيكي

يعرفه علم النفس على انه هو ذلك الفرع من فروع علم النفس الذي يتناول بالدراسة والتحليل سلوك الأفراد الذين يختلفون في سلوكهم اختلافا كبيرًا عن غيرهم من الناس مما يدعو إلى اختبارهم أسوياء أو غير أسوياء أو منحرفين وذلك بقصد مساعدتهم في التغلب على مشكلاتهم وتحقيق توافق أفضل لهم.

كما يعرف بأنه الخطوات العلمية المنظمة المتبعة للدراسة المنظمة لحالات فردية، والدراسة المتعمقة للشخصية في بيئاتها واحوالها العديدة بطرق كثيرة وتمتد الدراسة ايضا للجماعات الصغيرة سواء الحالات المرضية او العادية (امال باظة,١٩٩٩) فالوضع البديل للمنهج الناموسي هو المنهج الفردي idiographic الذى يتعامل مع الحالة الفردية في محاولة الكشف المتعمق عن الحياة الواقعية (سلوى عبد الباقي،٢٠٢١، ٢٢٠-٢٢١)

والمنهج الإكلينيكي في علم النفس يختلف عن المنهج التجريبي والمناهج الأخرى لأن المناهج الكلينيكية هي مناهج موجهة إلى الفرد أي أنها تتجه إلى دراسة الحقائق السلوكية الخاصة بفرد معين وتقييم دوافعه وتوافقه فهو يهدف إلى تشخيص وعلاج من يعانون من مشكلات سلوكية واضطرابات، فهذا المنهج يحدد العوامل التي أدت إلى هذه الحالات المرضية ثم يضع خطة للعلاج بناء على درجة هذه العوامل المؤدية إلى المرض كما أنها تضع طرق الوقاية من هذه الأمراض النفسية، وفي هذا المنهج يقوم الأخصائي النفسي بإجراء وتطبيق اختبارات مختلفة على الفرد مثل اختبارات القدرات

الخاصة والذكاء والشخصية كما يقوم بدراسة حالة الشخص المريض وذلك بجمع بيانات متعلقة بأسرته والتاريخ التطوري للحالة وبداية المرض والاضطراب، كما يقوم الإخصائي النفسي بالمقابلة الشخصية للمريض حتى يحصل على بيانات مختلفة عن حياة الشخص الذي يعانى اضطرابا نفسياً.

الدعائم التي يعتمد عليها المنهج الكلينيكي

١. مبدأ التكامل

وهي تنظر للشخص على انه وحدة كلية من المعطيات لا يمكن إن تتجزأ وذلك يتطلب أن يتم التعرف على العامل المشترك وسط هذه المعطيات، ويتم جمع هذه المعطيات والتي تتألف من مجموعة من العناصر التي تكون الشخصية برمتها مع النظر لوحدتها التاريخية وكذلك علاقة هذه الوحدات بالبيئة الراهنة التي يعيش فيها الإفراد.

٢.مبدأ التقاء الوقائع

حيث يقوم الشخص المفحوص بسرد مجموعة من الوقائع، لهذا يجب أن تكون هذه الوقائع مترابطة وتلتقي مع بعضها البعض، لهذا يقوم الشخص الفاحص بجمع الوقائع وربطها مع بعضها البعض، وربط هذه الوقائع بحالات مشابهه لهذه الحالة وظروف الحالة، وتكون هذه الطريقة ضمن الطرح العلاجي للكثير من الحالات العلاجية.

٣. مبدأ وفرة المعلومات

هو مبدأ يهدف إلى جمع أكبر كمية من المعلومات حول الحالة السريرية للمريض من مصادر مختلفة باستخدام أساليب متعددة لجمع المعلومات وتحليلها، لتحقيق فهم شامل ودقيق للمريض مع مراعاة الفروق الفردية.

عينة الدراسة

تكونت العينة من حالتين من تلاميذ المرحلة الإعدادية، الحالة الأولى كفيف ذو كف ولادي وهو طالب بمدرسة النور للمكفوفين بمحافظة كفر الشيخ والحالة الثانية كفيف ذو كف بصري حديث طالب بمعهد بنين كفر الشيخ الإعدادي الأزهري.

- **أدوات الدراسة الكلينيكة**

١. استمارة دراسة الحالة للمراهقين إعداد: آمال عبدالسميع باظه (٢٠١٥)

تعتبر دراسة الحالة هي الخطوة الأساسية الأولية في الدراسات سواء الكلينيكية أو السيكومترية، فهي تتناول الفرد وبيئته وعلاقاته داخل وخارج الأسرة في صورة تطورية (ماضي– حاضر– مستقبل) فهي تعتبر بمثابة الوعاء الذى ينظم ويقيم فيه الكلينيكي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها من الفرد عن طريق المقابلة والملاحظة والتاريخ الاجتماعي والفحوص الطبية والاختبارات النفسية المقننة, فدراسة الحالة تهدف إلى البحث عن السببية في المرض النفسي والعقلي أو أي مستوى من مستويات الاضطراب أو السوية واللاسوية أو الحالات الخاصة, وتتكون هذه الاستمارة من (بيانات خاصة عن الأب والأم وأهم السمات البارزة في شخصياتهم _ بيانات خاصة بالحالة وأوجه المعاناة والتفوق والتعبير عما يشعر به ونظرته للمستقبل وعلاقته بداخل وخارج الأسرة ومواطن التوتر النفسي لديه _ بيانات خاصة بالأخوة وعددهم وجنسهم وعلاقتهم بالحالة) (آمال باظه، ٢٠١٥).

٢. المقابلة الكلينيكية الحرة (الطليقة).

المقابلة الحرة (الطليقة): وتمتاز بأنها تسمح بالحصول على المعلومات والبيانات المطلوبة بأقل توجيه وبتلقائية من جانب المفحوص, وبذلك تقل مقاومته، وهذه المقابلة ليس لديها سجلات معدة مسبقة، فهي تحتاج لخبرة الكلينيكي للحصول على هذه المعلومات التي تفيد في تفسير الكثير من الوقائع حول سلوكيات ومشكلات المفحوص (آمال باظه ، ٢٠١٢).

٣. الحكي باعتباره فنية مهمة من فنيات دراسة الحالة

يعتبر هذا التكنيك مفيد جدا في مجال العلوم الانسانية والاجتماعية فهو تكنيك مقبول في حالات معينة حينما لا يكون امامنا الا الاعتماد على القصص الواقعية الحقيقية كمصدر للمعرفة فهو الدليل الذى يساند نتائج التقرير ويعطينا الحكي وجهة نظر فردية ولكنها قد تكون عميقة ويعتمد على الخبرات الشخصية فهو عبارة عن قصة وحكى للأحداث تتضمن شخصيات وحوادث ومناسبات هذه القصص تعبر عن وجهة

نظر المتحدث فهو تكنيك يعتمد على صدق الراوي ويتضمن تفاصيل كثيرة بها صراعات ومعلومات وبها مشاعر وجدانية وبها احداث تاريخية تتضمن ذكريات وفيها الام ومعاناة بها أحداث ساره وأحداث سيئة , فهذه الفنية تعتمد على عرض الخبرات الشخصية حتى يمكن تحليلها ووصفها في فئات او خبرات مثال المرض او التأخر النمائي وقد تكون الخبرات لمجموعة مهنية معينة مثل مهنة الطب او صانعي القرار (سلوى محمد عبدالباقي,٢٠٢١).

٤.مقياس ساكس لتكملة الجمل SSCT: (إعداد/ جوزيف ساكس)

يتألف الاختبار من (٦٠) عبارة ناقصة تغطي خمسة عشر اتجاها، وقد اعتمدت الباحثة على إجراء الاختبار شفهيا، وسجلت الباحثة استجابات المفحوصين، ووقفت على المجالات الخاصة التي تثير اضطراب المفحوص، وذلك بتتبع ما يطرأ عليه من تغيرات في نبرة الصوت أو تعبيرات الوجه، أو ما يطرأ على سلوكه وتم استخدام هذا المقياس للكشف من خلاله عن المشاعر والاهتمامات اللاشعورية لأفراد الدراسة الكلينيكية وميولهم الشخصية الدفينة واتجاهاتهم ومستويات طموحاتهم التي لا يمكن التعبير عنها مباشرة بحيث تكون هذه الاستجابات أقل عرضة للتزييف والمقاومة. ويهدف المقياس إلى دراسة أربعة مجالات من مجالات التوافق، هي: الأسرة، والجنس والعلاقات الإنسانية المتبادلة، ومفهوم الذات، ويتضمن كل مجال عددًا من الاتجاهات وكل اتجاه يعبر عنه بعدد من العبارات، وهي:

مجال الأسرة: يعطي صورة عن الوالدين والأسرة، ويتضمن ثلاثة اتجاهات وهي: الاتجاه نحو الأم، والاتجاه نحو الأب، والاتجاه نحو وحدة الأسرة وكل اتجاه يعبر عنه بأربع عبارات.

مجال الجنس: يبحث عن الاتجاهات نحو العلاقة الجنسية، والعبارات التي تتصل بهذا المجال عددها ثماني، وتسمح للفرد أن يعبر عن اتجاهات الزواج، والعلاقات الجنسية ذاتها.

مجال العلاقات الإنسانية المتبادلة: ويتضمن الاتجاهات نحو الأصدقاء والمعارف وزملاء العمل والمدرسة والجامعة، ويقاس كل اتجاه منها بأربع عبارات تسمح للفرد أن يكشف عن مشاعره نحو الآخرين خارج نطاق الأسرة وتمثله ست عشرة عبارة .

مجال مفهوم الذات : يتصل بفكرة المرء عن نفسه ويتضمن النواحي التالية: المخاوف، والشعور بالذنب، والأهداف، وفكرة الفرد عما لديه من قدرات وفكرته عن الماضي، وفكرته عن المستقبل، وتعطى هذه الاتجاهات صورة كاملة عن فكرة الفرد عن ذاته على نحو ما هو عليه الآن، وما كانت عليه في الماضي، وما ينبغي أن تكون عليه في المستقبل، وكل ناحية منها تقاس بأربع عبارات، وتمثله أربع عشرة عبارة.

خطوات اجراء الدراسة

تتم وفقاً للخطوات التالية:

- تحديد مشكلة الدراسة بجمع الأبحاث والدراسات التي لها صلة بموضوع الدراسة.
- إعداد إطار نظري للدراسة بعد الاطلاع علي الدراسات والبحوث وثيقة الصلة بموضوع الدراسة.
- الاطلاع على الدراسات السابقة ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة.
- تم تحديد مجتمع الدراسة وهم المراهقين المكفوفين بمدرسة النور للمكفوفين.
- تم تطبيق أدوات الدراسة الكلينيكية على الحالات الفردية.
- تم عرض نتائج الدراسة الكلينيكية وتفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.
- في ضوء فروض ونتائج الدراسة تم تقديم مجموعة من التوصيات التربوية والبحوث المقترحة والتي يمكن أن تسهم في رعاية المراهقين المكفوفين.

فروض الدراسة

- توجد عوامل دينامية كامنة مسؤولة عن البناء النفسي للمراهقين المكفوفين للحالة ذات الكف البصري الولادي عن الحالة ذات الكف البصري الحديث وذلك من خلال منظور المنهج الكلينيكي.

نتائج فروض الدراسة وتفسيرها:

ينص فرض الدراس على أنه " توجد عوامل دينامية كامنة مسؤولة عن البناء النفسي للمراهقين المكفوفين للحالة ذو الكف البصري الولادي عن الحالة ذو الكف البصري الحديث من خلال منظور المنهج الكلينيكي".

وللتحقق من صحة الفرض، قامت الباحثة باختيار حالتين أحدهما ذات كف بصري ولادي والاخر ذات كف بصري حديث من المراهقين المكفوفين، وطبق عليهما استمارة دراسة الحالة للمراهقين ذوي الاحتياجات الخاصة، واختبار ساكس SSCT لتكملة الجمل الناقصة، وتم تطبيق تكنيك الحكي أثناء المقابلة الكلينيكية في الكشف عن البناء النفسي لديناميات الشخصية لأفراد الدراسة الكلينيكية، وذلك وفقا للخطوات التالية:

١. تحديد الحالات التي سيجرى عليها المقابلة الكلينيكية.
٢. تحليل مضمون استجابات حالتي الدراسة الكلينيكية على استمارة دراسة الحالة للمراهقين ذوي الاحتياجات الخاصة، واختبار ساكس SSCT لتكملة الجمل الناقصة للتعرف على ديناميات الشخصية والبناء النفسي للحالة ذات كف بصري ولادي والحالة ذات كف بصري حديث من المراهقين المكفوفين.

وفيما يلي المضمون السيكولوجي لديناميات الشخصية والبناء النفسي لكل حالة على حدة:

- **الحالة الأولى : الكفيف ذو الكف البصري الميلادي**
- **المفحوص في ضوء دراسة الحالة**

الاسم : أ. ع	**النوع : ذكر.**
العمر :١٤ عام	سن الإعاقة : في عمر الميلاد
عدد الأخوة :٤ أخوة	ترتيب الحالة: الثاني
المستوى التعليمي للأب: تعليم عالي	مهنة الأب : مهندس
المستوى التعليمي للأم: تعليم عالي	مهنة الأم: ربة منزل

أولا : ملخص الحالة من خلال استخدام تكنيك الحكي في المقابلة الكلينيكة

من خلال المقابلة الكلينيكية أظهر العميل اتجاهات ايجابية نحو ذاته فهو يبدو محب لنفسه كما أنه يتسم بالرضا والثقة في النفس وان كان لديه احساس بالعجز ولكنه يحاول التغلب عليه وظهر ذلك في مقولته "**أنا راضي جدا الحمد لله وربنا يخليلي بابا وماما**" كما أنه لديه اتجاهات إيجابية نحو أسرته فهو يذكر أن لديه أسرة محبة ومتعاونة تقوم بدعمه ومساندته وأن المعاملة من قبل الأب والأم والإخوة تتسم بالحب والمودة فهم يتميزون بالتفاهم وروح التعاون والمحبة ويسود الأسرة روح الحوار والنقاش الايجابي، فهو يحب أباه وأمه وإخوانه بشكل كبير ولكنه يتعلق بأمه بشكل أكبر فهي من تسانده في كل شيء، تتميز طفولته بالسعادة، كما أشار العميل أن والده يحب استشارته في كثير من الأمور ودائما ما يقول له أنهم أصدقاء وظهر ذلك في مقولته "**بابا أي حاجه لازم ياخد رأيي فيها**" ، كما أن دعم أمه وإخوته له يشعره دائما بالثقة ويدفعه بأن يكون أفضل في دراسته وفي حياته بشكل عام. أما في المدرسة فهو يحب أصدقائه وجميع معلميه ولديه صديقين مقربين ،كما أنه يحب القراءة كثيرا وخاصة كتابات الكاتب أحمد توفيق، ويريد أن يصبح معلما في المستقبل لمساعدة الأطفال المكفوفين.

ثانيا: ملخص الحالة على اختبار ساكس لتكملة الجمل

قامت الباحثة بتفسير استجابات كل اتجاه على حدة في الخمسة عشر مجالاً لاختبار ساكس SSCT لتكملة الجمل الناقصة بالاستعانة بالبيانات التي جمعت عن الحالة باستخدام تكنيك الحكي أثناء المقابلة الكلينيكية الحرة، ويمكن بلورة ملخص لاستجابات الحالة لاختبار ساكس SSCT لتكملة الجمل الناقصة كما يلي:

مجال الأسرة علاقة العميل بأفراد الأسرة علاقة حب وتعاون، فهو يحب أباه فهو صديق مقرب له ولكنه لا يحب خوفه المبالغ فيه عليه ويظهر ذلك في الاستجابة "أشعر أن والدي **أجمل أب**" كما أنه يحب أمه فهي أيضا مقربه جدا له ويظهر ذلك في الاستجابة "أنا وأمي **أصدقاء**"، كما أنه يحب إخوته، كما يتضح ذلك في الاستجابات

"أسرتي إذا قورنت بمعظم الأسر **أجمل أسرة**"، "أسرتي تعاملني كما لو كنت **شخصا عاديا مثلهم**".

مجال الجنس يظهر العميل اتجاها إيجابيًا نحو الجنس الآخر، فهو يتمنى أن يتزوج ويكون لديه أسرة كأسرته وأطفال كأي شخص طبيعي فهو مرتبط جدا بأسرته ويتمنى أن يكون أسرة مثل أسرته ويتضح ذلك في الاستجابة "شعوري نحو الحياة الزوجية **شعور جميل اتمنى أكون أسرة**" ومع ذلك فهو لديه بعض المخاوف من أن يكون له طفل كفيف في المستقبل يعاني في حياته كما عانى العميل.

مجال العلاقات الإنسانية المتبادلة: يظهر العميل اتجاها إيجابيا نحو زملائه ومدرسيه فهي علاقات تتسم بالحب المتبادل كما أنه مندمج مع زملاءه ويحب الجلوس معهم وأشار بأن لديه الكثير من الصداقات وأن لديه صديقين مقربين (س.م) و (خ.أ) ويظهر ذلك في الاستجابات "المدرسين الذين يدرسون **لي أحبهم جدا**" و"سأكون في سعادة تمامة **في وقت جلوسي مع أصدقائي المقربين** "

مجال مفهوم الذات: يتضح من استجابات العميل انه لديه حب وتقدير لنفسه و ثقة في النفس وتفاؤل بالمستقبل ورضا بما قدره الله ويظهر ذلك في الاستجابات "يبدو لي المستقبل **جيد**" و "أعتقد أن عندي القدرة على **أن كون معلم ناجح**" .

تعقيب

يتضح هنا أهمية الدعم الأسري والذي يساهم بإيجابية في نفسية الفرد خاصة إذا كان من ذوي الاحتياجات الخاصة والذي ساهم في جعل العميل أقرب للحالات السوية من المبصرين ولكن يجب علينا تأمل العوامل التي تتفاعل في خلق السوية من عدمها فوجود الحب باعتباره العاطفة الأولى والأهم والتي تخلق الشعور بالانتماء الذى يعطى للفرد القوة في مواجهة أي متغيرات في الحياة ,فمناقشة الاب للابن واخذ راية في العديد من الامور الحياتية يجعل المراهق الكفيف واثقا في نفسه وقدراته ويشعره بالمساندة والدعم وهي من أهم عوامل بناء البشر وأيضا يتضح أن الحالة تعيش حياة أكثر ثراء فالمواظبة على القراءة وعلى إشباع الهوايات يبدو أمرا مهما في تشكيل

شخصية المراهق ويبدو أيضا سوية الحالة فى وضوح رؤيته لمستقبله المهني في أن يكون معلما.

الحالة الثانية : الكفيف ذو الكف البصري الحادث

- **المفحوص في ضوء دراسة الحالة**

الاسم : س. م	**النوع : ذكر.**
العمر :١٤ عام	**سن الإعاقة : في عمر العاشرة**
عدد الأخوة :٣ أخوة	**ترتيب الحالة: الثالث**
المستوى التعليمي للأب: تعليم عالي	**مهنة الأب : معلم**
المستوى التعليمي للأم: تعليم عالي	**مهنة الأم: ربة منزل**

أولا: ملخص الحالة من خلال استخدام تكنيك الحكي في المقابلة الكلينيكة

من خلال المقابلة الكلينيكة ذكر العميل أنه فقد بصره بشكل مفاجئ بسبب ارتفاع شديد في درجة الحرارة تم الإهمال فيه مما أدى الى فقدانه لبصره وهو في عمر العاشرة وأظهر العميل اتجاهات سلبية نحو ذاته فهو يعاني من صراع نفسي بسبب فقدانه لبصره في مرحلة عمرية متأخرة ويتذكر حياته قبل فقدان بصره وكيف كانت حياته مستقرة كطفل طبيعي كما أظهر العميل عدم ثقته في نفسه كما أنه لا يشعر بالرضا عن حياته ولديه خوف كبير نحو المستقبل بسبب إحساسه بالعجز والدونية كما ذكر العميل أن حياته الاجتماعية أصبحت ضعيفة ومغلقة بسبب بعد أصدقاءه عنه بعد فقدانه لبصره، أما حياته الأسرية فهو يعيش في أسرة مستقرة من أب وأم وأخ وأخت وهو مقرب لأخواته بشكل كبير وذكر العميل أنه معتمد عليهم وأنهم داعمين له بشكل كبير.

أما في مجال المدرسة فهو كان مقيد في مدرسة تابعة للتربية والتعليم وبعد فقدان بصره تم نقله الى معهد إعدادي بالأزهر الشريف فهو يدرس مع الطلاب المبصرين وهو غير محب لزملائه وغير قادر على التكيف معهم ولكنه محب لمدرسيه ولديه صديق واحد مقرب منه، كما لوحظ أيضا من خلال المقابلة الكلينيكية أن العميل يتميز بإيماءات طبيعية كشخص مبصر وظهر ذلك في حركة يديه وفي ملامح وجهه كما أن لديه ذاكرة بصرية جيدة فهو يتذكر الألوان والأشكال والأشياء.

ثانيا: ملخص الحالة على اختبار ساكس لتكملة الجمل:

قامت الباحثة بتفسير استجابات كل إتجاه على حدة في الخمسة عشر مجالاً لإختبار ساكس SSCT لتكملة الجمل الناقصة بالإضافة إلى الاستعانة بالبيانات التي جمعت عن الحالة أثناء المقابلة الكلينيكية الحرة باستخدام تكنيك الحكي ويمكن بلورة ملخص استجابات الحالة لاختبار ساكس SSCT لتكملة الجمل الناقصة كما يلي:

مجال الأسرة : علاقة العميل بأفراد الأسرة علاقة جيدة مبنية على التعاون فهو قريب لجميع أفراد أسرته خاصة أخته وظهر ذلك في الاستجابة "أمي **صديقتي**" ، أسرتي تعاملني كما لو كنت **شخص طبيعي**"، الناس الذين أحبهم أكثر من غيرهم **إخواتي**"

مجال الجنس : يبدي العميل اتجاها سلبيا نحو الجنس الآخر، حيث أنه كان مقرب لأحد زميلاته ولكنها ابتعدت عنه بعد فقدانه لبصره فهو يشعر أنه لن يستطيع الزواج بسبب فقدان بصره وأنه أصبح غير مرغوب فيه ويتضح ذلك من خلال الاستجابات "شعوري نحو الحياة الزوجية **مستحيل يكون في حياة زوجية** ".وهنا تمثل الاعاقة محورا مهما يسهم في الاحساس بالنقص والعجز والدونية

مجال العلاقات الإنسانية المتبادلة : تتسم العلاقات الإنسانية لديه بأنها علاقات محدودة فهي علاقات في حدود الحياة العائلية وذلك بسبب ابتعاد اصدقاءه عنه بعد فقدانه لبصره أما في الدراسة فهو غير مندمج مع الزملاء او المدرسين ولديه صديق مقرب واحد ويظهر ذلك في الاستجابات " عادة **لا أحب الجلوس مع زملائي**".وهنا يبدو ان الكفيف يكون عالما خاصا به وقد يتكيف مع وحدته التي ربما تصبح سمة من سمات الكفيف.

مجال مفهوم الذات: يتضح من استجابات العميل على المقياس أنه يعاني صراع نفسي بسبب مقارنته الدائمة بين حياته في الماض والحاضر ويظهر ذلك في الاستجابة " أنا على الاستعداد لأن أقوم بأي شيء ينسيني ذلك الوقت **الي فقدت فيه بصري**" كما أنه يعاني من خوفه الدائم من المستقبل وظهر ذلك في الاستجابة "يبدو لي المستقبل **سيء**"، سأكون في سعادة تامة إذا **شوفت تاني**"، كما أنه يعاني من الخوف من سخرية

الغير والتنمر عليه ظهر ذلك في استجابة "بودي لو تخلصت من الخوف **من سخرية زملائي مني**"

تعقيب

يتضح من هذه الاستجابات الحرة غير المقيدة أن لفقدان البصر في الكبر أثر على هوية الشخص وثقته في نفسه خاصة أنه اعتاد على الاعتماد على حاسة البصر كما أن الخوف ملمح من الملامح الأساسية لديه بسبب عدم قدرته على رؤية العالم من حوله بعدما كان اعتاد على الحياة كشخص عادي يستمتع بحياته بدون قيود مما جعله مغتربا يشعر بالغموض والذى يفقده المهارات الاجتماعية التي يتسم بها المراهق العادي في مرحلته العمرية. وأيضا فقدان بصره يشعره بالخوف الذى يمتد من اللحظة الراهنة الى الخوف من المستقبل بسبب إحساسه بالعجز والاعتماد على الغير، ومن الواضح أن تجربته لفقدان بصره كانت تجربة صعبة مازال يعاني منها إلى الآن وغير قادر على التكيف بشكل كبير.

ومن خلال عرض نتائج الجلسات الكلينيكية يمكن استخلاص العوامل الدينامية للحالتين كالآتي:

١. من خلال الجلسات الكلينيكة يتضح للباحثة تأثير زمن الإعاقة على الحالتين بشكل كبير حيث أن الإعاقة الحديثة أثرت بشكل سلبي على حياة الكفيف والذي أصبح يعاني من صراع نفسي بسبب فقدانه لبصره كما أنه غير قادر على التكيف فهو يواجه تحديات كبيرة بسبب رؤيته للعالم سابقا وبسبب تغير شكل حياته بشكل جذري بخلاف الحالة الثانية ذو الكف الولادي والذي بنى عالم خاص به وتكيف معه بشكل كبير دون الاعتماد على حاسة البصر وإن كان يواجه كثير من الصعوبات والخوف من المستقبل إلا أنه يعيش باستقرار ورضا الى حد كبير.

٢. لوحظ في المقابلة الكلينيكية أن العميل ذو الكف الولادي قادرا على تطوير مهارات بديلة مثل السمع واللمس لاكتشاف العالم من حوله كما أنه يتعلم من خلال التجارب التي يمر بها.

٣.كما أن فقدان البصر الولادي يفقد العميل الإيماءات الحسية وتعابير الوجه أثناء الحديث وأثناء التعبير بخلاف ذو الكف الحديث فهو مازال يستخدم لغة الجسد وتظهر على ملامحه الإيماءات العادية أثناء الحديث كشخص مبصر ويرجع ذلك إلى أن الإيماءات الحسية لا يمكن اكتسابها إلا من خلال حاسة البصر لذا فالشخص الكفيف ولاديا لا يمكن له التعبير عن نفسه إلا من خلال حاسة الكلام أو حاسة اللمس فقط فمن المستحيل تعليم شخص كفيف تعابير الوجه بدون استخدام حاسة البصر وإن كان من الممكن تعليمه المهارات الاجتماعية الأخرى.

٤.أظهرت المقابلة الكلينيكة أن المكفوفين ولاديا ليس لديهم ذاكرة بصرية فهم ليس لديهم مرجع لمعرفة شكل الأشياء او الأشكال بخلاف العميل ذات الكف الحديث فهو يمتلك ذاكرة بصرية قوية فهو يستطيع التمييز بين الأشكال والأشياء.

٥.أظهرت الدراسة الكلينيكية أن فقدان البصر الحادث له أثر نفسي وسلبي كبير على الشخص فقد يؤدي بالشخص الى صدمه نفسية خاصة إذا كان هذا الفقدان بسبب أمر مفاجئ كمرض أو حادث كما أنه يؤدي إلى الإحساس بفقدان الهوية بالإضافة إلى الشعور بالخوف والقلق من المستقبل بخلاف فقدان البصر الولادي والذي استطاع أن يتكيف بشكل كبير وإن كان يطرأ على حياته بعض التحديات والصعوبات كما أنه استطاع تنمية حواسه الأخرى مثل حاسة السمع.

٦.كما أظهرت المقابلة الكلينيكية أهمية الدعم النفسي الأسري ومساندته حيث أن الأسرة تعتبر هي الداعم الأول والأساسي للشخص منذ طفولته خاصة إذا كان هذا الشخص من ذوي الاحتياجات الخاصة حيث أنهم يتميزون بصفات وخصائص نفسية خاصة بسبب إعاقتهم مما يحتاجون الى دعم نفسي مضاعف ومساندة نفسية مضاعفة في سائر جوانب حياتهم سواء الأسرية او الاجتماعية او التعليمية.

٧.كما أظهرت الدراسة الكلينيكة إحساس الحالات بالعجز بسبب عدم قدرتهم على قضاء احتياجاتهم بمفردهم مما يدل على ضرورة الدعم المجتمعي عن طريق مساندتهم باستخدام الوسائل التكنولوجية الخاصة بالمكفوفين في سائر مؤسسات المجتمع مثل انشاء طرق خاصة بهم وتوفير وسائل مواصلات خاصة بهم و توفير

أماكن للترفيه خاصه بالمكفوفين حتى يستطيعوا ممارسة حياتهم بشكل طبيعي كما أثبتت الدراسة الكلينيكة ضرورة توفير محاضرات وندوات في الجامعات والمدراس لتوعية الطلاب بطريقة التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة وضرورة توعيتهم بخطورة التنمر على الفرد والمجتمع.

توصيات الدراسة:

- ضرورة الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة ودعمهم في شتى مجالات حياتهم.
- ضرورة انخراط ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع كفرد أساسي من المجتمع لهم حقوق وعليهم واجبات.
- ضرورة توفير وسائل تعليمية حديثة و مختلفة معتمدة على الاستماع لتسهيل العملية التعليمية للمكفوفين.
- تفعيل دور الأخصائي النفسي في المدارس لدعم ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام والمكفوفين بشكل خاص للتغلب على الاضطرابات النفسية التي تسببها لهم الإعاقة.
- ضرورة عمل ندوات في المدارس والجامعات لتوعية الطلاب بكيفية التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة لدعمهم اجتماعيا.
- توفير مسابقات ودعم مادي ومعنوي لتشجيع ذوي الاحتياجات الخاصة على العمل الجماعي للانخراط في المجتمع بشكل طبيعي.
- تدريس مادة الصحة النفسية كمادة أساسية تدرس في المدارس بشكل عام ومدارس ذوي الإحتياجات الخاصة بشكل خاص لتنمية تقدير الذات وتنمية الصلابة النفسية وتدريب الطلاب على التغلب على ضغوطات ومعوقات الحياة بشكل صحي لا يؤثر على حياتهم.

الابحاث المقترحة:

- برنامج إرشادي لتنمية الشفقة بالذات وتنمية اليقظة العقلية لدى المراهقين المكفوفين.
- برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية والمناعة النفسية لدى المراهقين المكفوفين،

- العلاقة بين الدعم المجتمعي وخفض الحساسية الانفعالية لدى المراهقين المكفوفين.
- برنامج ارشادي لخفض الحساسية الانفعالية وتنمية الرفاهية النفسية لدى المراهقين المكفوفين.

المراجع العربية:

آمال عبد السميع باظة. (١٩٩٩). ***النموذج السلوكي للنمط (أ) وعلاقته بخصائص التفكير الكمالي لدى طلاب وطالبات كلية التربية المتفوقين دراسيًا والعاديين: "دراسة سيكومترية كلينيكية"***. المؤتمر العلمي الرابع: دور كليات التربية في مواجهة المشكلات التربوية والسلوكية، جامعة طنطا، كلية التربية، ١-٦٨.

آمال عبد السميع باظة. (٢٠١٥). ***الصحة النفسية والعلاج النفسي (الطبعة ٣)***. مكتبة الأنجلو المصرية.

أحمد محمد الخطيب.(٢٠١٩).الخصائص اللغوية للمكفوفين. ***مجلة العلوم التربوية***، ١٠(٢)،٢٣-٢٥.

أحمد محمد المصري. (٢٠٢٠). المنظور الطبي لكف البصر. ص. ٤٥. دار العلم.

إبراهيم عبد الله فرج الزريقات. (٢٠٠٦). ***الإعاقة البصرية: المفاهيم الأساسية والاعتبارات التربوية***. دار المسيرة.

إسراء عبد المقصود عبد الوهاب حسنين. (٢٠٢٢). الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بضبط الذات لدى عينة من المراهقين المكفوفين. ***المجلة المصرية للدراسات النفسية*** ، ٣٢(١١٦)، ١-٥٢.

إنتصار فرغلي عبد العظيم. (٢٠٢٢). مستويات القوة اللغوية المناسبة للتلاميذ. ***المجلة العلمية لكلية التربية*** ، ٣٨(١٢)، ٤٧٥.

تامر عبد الفتاح غزال. (٢٠١٤). ***المعاقون بصريًا وطرق تعليمهم***. دار النشر الدولي.

حسين محمد الفاخوري. (٢٠١٤). ***المعجم الوسيط (الطبعة الأولى، المجلد ٢ ، ص. ٣٤٥)***. دار العلم للملايين.

سلوى محمد عبد الباقي. (٢٠٢١). ***منهجيات البحث الكيفي وفنيات البحث الكلينيكي:*** مكتبة الأنجلو المصرية.

سامي محمد الشامي. (٢٠١٨).تعليم اللغة العربية للمكفوفين. ***مجلة التربية الخاصة***،٨(١)، ٣٢-٣٥.

سماح مصطفى عبده العقيلي، سليمان سليمان محمد إبراهيم، إيمان محمد صبري إسماعيل. (٢٠١٨). العلاقة بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والذكاء الانفعالي لدى الطلاب المكفوفين. ***مجلة كلية التربية*** ، ١٥(٨٠)، ١٨١-١٥٦.

عبد الفتاح غزال. (٢٠١٤). ***المعاقون بصريًا وطرق تعليمهم***. دار النشر الدولي.

عبد المطلب أمين القريطي. (٢٠٠٥). ***سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة:*** دار الفكر العربي.

عبد العزيز محمد ناصر.(٢٠٢٢).خصائص اللغة العربية لدى المكفوفين. ***مجلة العلوم التربوية***، ١٥(١)، ١٠-١٥.

عبد الله فرحات؛ نعمة حلمي السيد علي. (٢٠٢٠). الاضطرابات النفسية الشائعة لدى الأطفال المعاقين سمعيًا وبصريًا من وجهة نظر معلمي التربية الخاصة. ***مجلة الطفولة والتربية*** ، ٤١(٣)، ١١٧-١٤٦.

عصام محمد زيدان، ليلى عبد العظيم المتولي سيد أحمد، معتز محمد السيد الباز. (٢٠١٧). العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى عينة من المراهقين المكفوفين. ***مجلة بحوث التربية النوعية*** ، ٤٧، ١٤٥-١٧٠.

غنيم محمود، وسام محمد عبد المعطي، نور أحمد محمد أبو بكر الرمادي. (٢٠١٨). الضغوط الحياتية لدى المراهقين المكفوفين: دراسة مقارنة. ***مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية***، ٩(٣)، ١١٣-١٣٦.

خالد عبد الله الحسين. (٢٠٢٠). اللغة العربية للمكفوفين. ***مجلة التربية*** ، ١٢(٣)، ١٧-٢٠.

خالد عبد الرازق النجار، إيمان سعيد عبد الحميد. (٢٠١٨). تنمية الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين. ***مجلة التربية الخاصة***، ٧(٢)، ٢٥-٩٠.

خالد محمد عبد المنعم المتولي موسى؛ زينب دردير علام؛ شيرين أحمد فتيحة. (٢٠٢٤). التسلط الأبوي في بيئة المراهقين وعلاقته ببعض الاضطرابات السلوكية (رسالة ماجستير). جامعة دمنهور.

دعاء غنيم محمود، وسام محمد عبد المعطي، نور أحمد محمد أبو بكر الرمادي. (٢٠١٨). الضغوط الحياتية لدى المراهقين المكفوفين: دراسة مقارنة. ***مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية***، ٩(٣)، ١١٣-١٣٦.

دعاء خالد الرحامنة. (٢٠٢٣). مستوى السلوك الانسحابي وعلاقته بالتلوث النفسي لدى عينة من الطلبة ذوي الإعاقة البصرية في أكاديمية الشمال في طبربور. ***المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية*** ، ٢(١٢)، ٢٣٦-٢٥٣.

ريم السيد لاشين. (٢٠٢٤). فاعلية برنامج إرشادي بالمعنى لتحسين الصلابة النفسية لدى عينة من المراهقين المكفوفين. ***مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة*** ، ٣(٣)، ١٦٤-٢٠٤.

زينب دردير علام؛ شيرين أحمد فتيحة. (٢٠٢٤). التسلط الأبوي في بيئة المراهقين وعلاقته ببعض الاضطرابات السلوكية (رسالة ماجستير). جامعة دمنهور.

سارة رياض صابر. (٢٠٢١). فعالية برنامج قائم على العلاج بالمعنى في تنمية الاتجاه نحو جامعة المكفوفين. ***مجلّة باحثة علمية في التربية*** ، ٢٢(١٢)، ٤٣٠-٤٧٨.

محمد أحمد الحمادي. (٢٠٢١). كف البصر: التحديات والفرص. ***مجلة التعليم الخاص*** ، ١٥(١)، ٢٥-٤٠.

محمد خالد الحسين. (٢٠٢٠). التعليم اللغوي للمكفوفين. ***مجلة التعليم الخاص*** ، ١٠(٣)، ٢٨-٣٠.

محمد عبد الله أبو زيد. (٢٠٢٠). تعليم الطلاب ذوي الإعاقة البصرية. ***مجلة العلوم التربوية*** ، ١٠(٢)، ١٢-٢٥.

محمود محمد الخولي. (٢٠٢٢). ***تعليم الطلاب ذوي الإعاقة البصرية***. ص. ١٥.

منى صبحي الحديدي. (٢٠٠٩). ***المدخل إلى التربية الخاصة:***دار الفكر.

محمد عبد الله العلمي. (٢٠١٩). ***أمراض العين:*** دار الفكر.

محمد السيد عبد الوهاب. (٢٠٠٧). الفروق بين المراهقين المكفوفين والمبصرين: دراسة مقارنة في سمات الشخصية. ***مجلة آداب عين شمس***، ٣٥، ٤٠٣-٤٥١.

محمد السيد عبد الوهاب. (٢٠٠٧). الفروق بين المراهقين المكفوفين والمبصرين: دراسة مقارنة في سمات الشخصية. ***مجلة آداب عين شمس*** ، ٣٥، ٤٠٣-٤٥١.

المراجع الأجنبية

Ademola-Popoola, D. S., Tunde-Ayinmode, M. F., & Akande, T. M. (2010). Psychosocial characteristics of totally blind people in a Nigerian city. ***Middle East African Journal of Ophthalmology***, 17(4), 335–342.

American Academy of Ophthalmology. (2020). Eye diseases (Arabic translation, pp. 11–25). ***Dar Al-Kutub Publishing House.***

Brown, T. A. (2019). Challenges faced by visually impaired individuals. ***Journal of Visual Impairment & Blindness,*** 113(4), 340.

Brown, T. A. (2019). Challenges faced by visually impaired students. ***Journal of Visual Impairment & Blindness,*** 113(4), 338–345.

Davis, J. (2018). Access to educational resources for visually impaired students. ***Journal of Special Education,*** 52(2), 105–115.

Davis, J. (2018). Self-esteem and visual impairment. ***Journal of Visual Impairment & Blindness,*** 112(2).

Davis, M. (2019). The adolescent years: Understanding the transition from childhood to adulthood. ***Developmental Psychology Review***, 35(4), 123–145.

Harrison, A. (2020). Spatial awareness in blind individuals. ***Journal of Blindness Research,*** 11(2), 1–11.

Hansen, M. (2019). Auditory memory in visually impaired individuals. ***Journal of Visual Impairment & Blindness,*** 113(4), 341–353.

Henderson, J. (2020). Creative thinking in blind individuals. ***Journal of Creative Behavior,*** 54(2), 141–151.

Hill, E. (2019). Academic achievement of visually impaired students. ***Journal of Visual Impairment & Blindness,*** 113(2), 151–162.

Hill, E. (2019). Creative thinking in visually impaired individuals. ***Journal of Creative Behavior,*** 53(2), 150–153.

Johnson, C., & Smith, D. (2020). The relationship between emotional sensitivity and mental health in individuals with visual impairments. ***Journal of Disability and Rehabilitation,*** 32(1), 15–23.

Johnson, K. A. (2021). Blindness and educational development. ***Journal of Special Education,*** 45(2), 20–35.

Jones, E., Smith, J., & Williams, J. (2020). Academic performance of visually impaired students. ***Journal of Clinical Psychology,*** 76(1), 12–20.

Karpicke,J.(2018).The role of auditory imagery in memory.***Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition***,44(6),911–924.

Kaski, D. (2019). Visual imagery in blind individuals. ***Journal of Cognitive Neuroscience,*** 31(5), 741–753.

Kirtley, M. (2017). Braille literacy and academic achievement. ***Journal of Cognitive Psychology,*** 29(5), 571–583.

Kirtley, M. (2017). Memory and analysis in visually impaired individuals. ***Journal of Cognitive Psychology,*** 29(5).

Lovic-Kitchen, D. (2019). Visual impairment and cognitive development. ***Journal of Visual Impairment & Blindness,*** 113(2), 131–143.

Miller, R. (2017). Self-concept and academic achievement in visually impaired students. ***Journal of Visual Impairment & Blindness,***111(1), 45–56.

Pinquart, M., & Pfeiffer, J. B. (2014). Change in psychological problems in adolescents with and without visual impairment. ***European Journal of Pediatric and Adolescent Medicine***, 23, 571–578.

Postma, A., Zuidhoek, S., Noordzij, M. L., & Kappers, A. M. L. (2007). Differences between early-blind, late-blind, and blindfolded-sighted people in haptic spatial-configuration learning and resulting memory traces. ***Perception***, 36(8), 1253–1265.

Robinson, H. (2017). Adolescence: Exploring the journey from childhood to adulthood. **Journal of Adolescent Research,** 42(3), 78–92.

Rogers, L. (2020). Attention and working memory in blind individuals. ***Journal of Blindness Research,*** 12(1), 1–12.

Smith, D., & Johnson, C. (2019). The impact of emotional sensitivity on depression in individuals with visual impairments. ***Journal of Disability and Rehabilitation,*** 31(2), 12–20.

Williams, J. (2020). Attention and concentration in visually impaired students. ***Journal of Visual Impairment & Blindness***, 114(2), 124–135.

Wilson, K. (2019). Coping mechanisms in visually impaired students. ***Journal of Visual Impairment & Blindness,*** 113(1), 201–210.

Wilson, R. (2020). ***The adloescent experience: A comprehensive perspective.*** New York: Oxford University Press.

Wong, M. (2020). Visual learning in blind individuals. ***Journal of Visual Impairment & Blindness,*** 114(1), 19–31.

World Health Organization. (2018). ***Global health report*** (p.23). World Health Organization.