كلية التربية

إدارة: البحوث والنشر العلمي (المجلة العلمية)

=======

الإسهام النسبي لرتب الهوية وسمات الشخصية الكبرى في ضوء نموذج "HEXACO" في التنبؤ باضطراب صورة الجسم لدى المراهقين المكفوفين

إعـــــــداد

أ.م.د/ كريم منصور عسران

أستاذ مساعد الصحة النفسية

قسم الصحة النفسية

كلية التربية – جامعة المنصورة

kareemm@mans.edu.eg

﴿المجلد التاسع والثلاثون– العدد السابع– يوليو–٢٠٢٣م ﴾

http://www.aun.edu.eg/faculty_education/arabic

الملخص

يهدف البحث الحالي إلى تحديد مدى اسهام متغيري الدراسة (رتب الهوية وسمات الشخصية الكبرى) في التنبؤ باضطراب صورة الجسم لدى المراهقين المكفوفين، وذلك بعد التحقق من وجود العلاقة بين كل من رتب الهوية وسمات الشخصية الكبرى باضطراب صورة الجسم لدى عينة الدراسة، والتي تكونت من (٤٥) مراهقًا من مكفوفي البصر والملتحقين بالمرحلة الثانوية والتعليم الجامعي، حيث تراوحت أعمارهم الزمنية من (١٤- ١٩) سنة بمتوسط حسابي (١٦.٨٣) سنة وانحراف معياري (١.٣٧). صمم الباحث أدوات الدراسة الثلاث: مقياس رتب الهوية، سمات الشخصية الكبرى، اضطراب صورة الجسم لدى المراهقين مكفوفي البصر. وقد أسفر نتائج البحث عن: انتظام رتب الهوية وسمات الشخصية الكبرى وفقًا لدرجة شيوعها لدى المراهقين مكفوفي البصر، توجد علاقة دالة إحصائيًا بين مجالات رتب الهوية واضطراب صورة الجسم لدى المراهقين مكفوفي البصر، وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات العينة على مقياس اضطراب صورة الجسم وجميع أبعاد مقياس سمات الشخصية الكبرى "HEXACO" عدا بعد الانفعالية، تختلف رتب الهوية وفقًا لدرجة الإعاقة والجنس ومستوى الدراسة لدى المراهقين مكفوفي البصر، تختلف سمات الشخصية الكبرى بنموذج HEXACO وفقًا لدرجة الإعاقة والجنس ومستوى الدراسة لدى المراهقين مكفوفي البصر، ووجود تأثير معنوي لمتغيرات الهوية الأيدولوجية والهوية الاجتماعية والانفعالية على اضطراب صورة الجسم لدي المراهقين مكفوفي البصر، وبلغت قيمة (F) المحسوبة للنموذج (٣.٨٠٥) وهى دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠١).

الكلمات المفتاحية: رتب الهوية- سمات الشخصية- نموذج HEXACO- اضطراب صورة الجسم- المراهقين المكفوفين.

Abstract

This research aims to determine the contribution of the two independent variables (identity ranks and major personality traits) to predicting body image disorder for blind adolescents, after verifying the relationship between each of the identity ranks and major personality traits with body image disorder. The study sample consists of (45) blind adolescents in secondary school and university education, whose ages ranged between (14-19) years, with a mean (16.83) years and a SD (1.37). The researcher designed the three study tools: identity rank scale, major Personality traits, and body image disorder among blind adolescents. The research concluds the following: Identity ranks and major personality traits are organized according to their prevalence among blind adolescents, there is a statistically significant relationship between the domains of identity ranks and body image disorder, and there is a statistically significant negative correlation between the mean scores of the sample on the body image disorder scale and dimensions of "HEXACO" scale except for the emotional dimension. Identity ranks differ according to the degree of disability, gender, and level of education among blind adolescents. There is a significant effect of the variables of ideological, social identity and emotional dimension of "HEXACO" on body image disorder among blind adolescents. The value of (F) calculated for the model is (3.805), which is statistically significant at (0.01).

Keywords: Identity ranks – major personality traits – HEXACO model – body image disorder – blind adolescents.

مقدمة:

تعد مرحلة المراهقة من أهم مراحل النمو التي يمر بها الإنسان نظرًا لما تتصف به من تغيرات سريعة تعكس آثارها على شخصية المراهق؛ فينظر علماء النفس والباحثين إلى هذه المرحلة باعتبارها ولادة جديدة للفرد، واعتقد فرويد وهول وسوليفان بأنها مرهقة، فيما وصفها ستانلي بأنها مرحلة تكتنفها الأزمات النفسية ويسودها المعاناة والإحباط والصراع والقلق وصعوبات التكيف (شعبان وشعبان، ٢٠١٢، ٢٨).

وعند وصول المراهق إلى هذه المرحلة فإنه يسعى لتأسيس وتطوير الإحساس برتب الهوية، وذلك من خلال قدراته وإجاباته على التساؤلات الملحة، مثل: من أكون؟- ما دوري في المجتمع؟ وللتغيرات الجسمية والبيولوجية كالإعاقة البصرية ومواجهة الثورة السيكولوجية الداخلية ومحاولة الاندماج في الأدوار الاجتماعية من الأهمية بمكان في تشكيل شخصية المراهق عامة والمراهق الكفيف على وجه الخصوص؛ ويرجع ذلك لغياب الصورة الجسمية عن المراهق الكفيف بسبب فقد حاسة البصر لديه (العوبلي، ٢٠١١، ٨٢٤).

وكل فرد منا عادي أم معاق، كفيف أم مبصر له شخصية يتميز بها عن غيره، حيث إنها نتاج عوامل أو سمات كبرى للشخصية، تؤثر بصورة مباشرة على سلوكه واستجاباته للمثيرات الداخلية والخارجية؛ ليتكون لديه مظاهر الشخصية التي تتسم بنوع من الثبات في أساليبها واتجاهاتها وتأكيد هويتها (Kajonius & Johnson, 2018, 127).

ويؤثر كف البصر على شخصية الكفيف في ظل الاتجاهات السالبة للمحيطين نحوه كضعف الثقة بالنفس وعدم الشعور بالأمن والأمان والإحساس بالانطواء والعزلة، فالإحباط الذي يتعرض له الكفيف قد يدفعه إلى الشعور بالرفض وضعف الشعور بالانتماء وعدم الشعور بالقبول الاجتماعي. ويسفر هذا الإحباط عن انخفاض احترام الذات والشعور بالدونية واضطرابات صورة الجسم بسبب تزايد الوجدانات السالبة لديه (سليمان، ٢٠١٣، ١٥٦).

مشكلة الدراسة:

يكتسب الفرد من خلال حاسة البصر أكثر من (٨٠%) من معلوماته؛ ومن ثم أي خلل بالجهاز البصري يؤثر على نموه العقلي والحسي والانفعالي. وإذا كانت المراهقة مرحلة عاصفة للإنسان العادي فهي أكثر صعوبة بالنسبة للإنسان المعاق الذي يواجه العديد من المشكلات في حياته الاجتماعية والانفعالية (الحديدي، ٢٠١٣، ٧١).

وإذا سعي المراهق للكسب والنجاح والعمل فإنه يستطيع تحقيق ذاته في أزمة الهوية _ طبقًا للمبادئ الأساسية والرؤية التنظيرية لنظرية أريكسون_ ويمكن أن يحتل موضع الإنجاز لرتب الهوية، على عكس المراهق الكفيف حيث تفرض الإعاقة البصرية قيود عليه، وتحد من استقلاليته وقدرته على مجاراة أقرانه خاصة في ظل نقص المعلومات التي يحصل عليها المعاق عن بيئته وعن الصورة الجسمية لديه؛ ومن ثم نجده أكثر عرضة للإجهاد العصبي والإحساس بعدم الأمن النفسي وخيبة الأمل (فهمي، ٢٠١٢، ٤١).

وأسفرت نتائج دراسة (Verdugo, 2015) عن ارتفاع نسبة المصابين بالعصابية بين المعاقين بصريًا خاصة المكفوفين منهم، وتظهر بعض السمات المرضية لديهم في مرحلة المراهقة نظرًا لعدم وضوح مستقبلهم المهني والاجتماعي وشعوره بالعجز أمام إشباع حاجاته وتحقيق رغباته والقيام بالأدوار المنوطة به؛ مما يجعله في صراع بين دافع تحديد هويته وقيود الإعاقة المفروضة عليه.

هذا بالإضافة إلى فشل المراهق الكفيف في حل الصراعات يؤدي به إلى الشعور بالإحباط والعجز والدونية والقلق وانخفاض تقدير الذات والنزعة الاتكالية، ويؤثر ذلك على توافقه الاجتماعي والنفسي. وبسبب عدم قدرة الكفيف على ملاحظة ذاته بموضوعية فيكون لديه خلل في صورة الجسم، الأمر الذي ينعكس سلبًا على جوانب شخصيته الانفعالية والاجتماعية والسلوكية (Cusec, 2020, 25).

ومن خلال ملاحظة بعض سلوكيات المراهقين المكفوفين وجد أنهم يميلون لاستخدام النظارة السوداء لإخفاء العيب الجسمي المدرك لديهم عن كف البصر، وذلك لانشغالهم الزائد بالتقييم الاجتماعي لهم ولصورة جسمهم من قبل الأخرين. ويعزز ذلك ما أشارت إليه نتائج عدد من الدراسات ذات الصلة كدراسة البحيري والحديبي (٢٠١٤)، ودراسة Pop (2016)، و دراسة نوفل (٢٠١٨) بوجود علاقة دالة إحصائيًا بين اضطراب صورة الجسم وبعض اضطرابات الشخصية التجنبية وانخفاض تقدير الذات والاكتئاب والشعور بالاغتراب النفسي.

لذا ارتأى الباحث أن فشل المراهق الكفيف في تحقيق هويته يجعله أكثر قلقًا وأقل انسجامًا مع مجتمعه ويسهم في ذلك سمات الشخصية لما لها من تأثير مباشر على سلوك الفرد، فمع ارتفاع سمة العصابية Neurotism ووجود مزيد من القلق والخوف لدى المراهق الكفيف بسبب إعاقته أو اتجاهات المحيطين به تزداد نسب الإصابة بالاضطرابات النفسية، ومنها اضطراب صورة الجسم وانشغالهم المضطرب بالتقييم الاجتماعي لهم. **ويمكن أن تتحدد مشكلة البحث في التساؤلات الآتية:**

١. ما أكثر رتب الهوية وسمات الشخصية الكبرى شيوعًا لدى المراهقين مكفوفي البصر؟
٢. ما العلاقة بين رتب الهوية واضطراب صورة الجسم لدى المراهقين مكفوفي البصر؟
٣. ما العلاقة بين سمات الشخصية الكبرى واضطراب صورة الجسم لدى المراهقين مكفوفي البصر؟
٤. ما الاختلاف في رتب الهوية لدى المراهقين المكفوفين وفقًا لدرجة الإعاقة والجنس ومستوى الدراسة؟
٥. ما الاختلاف في سمات الشخصية الكبرى لدى المراهقين المكفوفين وفقًا لدرجة الإعاقة والجنس ومستوى الدراسة؟
٦. ما القيمة التنبؤية باضطراب صورة الجسم من خلال رتب الهوية وسمات الشخصية الكبرى لدى المراهقين المكفوفين؟

أهداف البحث:

(١)التعرف على رتب الهوية وسمات الشخصية الكبرى الأكثر شيوعًا لدى المراهقين المكفوفين.

(٢)تحديد التباين في رتب الهوية لدى المراهقين المكفوفين وفقًا لدرجة الإعاقة والنوع ومستوى الدراسة.

(٣)التنبؤ باضطراب صورة الجسم من خلال رتب الهوية وسمات الشخصية الكبرى لدى المراهقين المكفوفين.

أهمية البحث:

(أ) دراسة تأثيرات رتب الهوية وسمات الشخصية الكبرى على اضطراب صورة الجسم لدى عينة الدراسة.

(ب) تحديد أثر بعض المتغيرات الديموغرافية على رتب الهوية وسمات الشخصية الكبرى لدى المراهقين المكفوفين.

(ج) محاولة إيضاح دور البرامج الإرشادية في خفض الاضطرابات النفسية وخاصة اضطراب صورة الجسم لدى المراهقين مكفوفي البصر.

المفاهيم الإجرائية للبحث:

١. **رتب الهوية:** يعرفها الباحث إجرائيًا بأنها حالة معيارية تتشكل لدى المراهق في سن (١٨– ٢٢) عامًا وتتحدد وفقًا لنجاح المراهق أو فشله في تحديد هويته الذاتية من خلال قدرته على مواصلة تعليمه واختياره المهني وتحقيق توافقه النفسي والاجتماعي ليصل إلى رتبة من الرتب الأربعة التالية: الإنجاز Achievement الأكثر نضجًا، يليه التأجيل Moratorium وفيها تكون التزامات الفرد غامضة، ثم الانغلاق Foreclosure وفيها يخضع الفرد لالتزامات محددة من قبل الوالدين، وأخيرًا التشتت Diffusion وفيها لا يكون لدى الفرد التزامات واضحة. وتقاس رتب الهوية من خلال بعدين رئيسين: الهوية الأيدلوجية (الديني، معنى الحياة، النظر إلى المستقبل) والهوية الاجتماعية (القيم الاجتماعية، الصداقة، الدور الاجتماعي).

٢. **سمات الشخصية الكبرى في ضوء نموذج "HEXACO"**: مجموعة من الصفات والاستجابات المرتبطة والتي تتسم بالثبات النسبي لدى الفرد وسمة العمومية فقد يشترك مختلف الأفراد في بعض الصفات والسمات، لكنها تميز الفرد عن غيره. وهيكساكو (HEXACO) اختصار للعوامل الست للشخصية، وهي:

أ. **الصدق/ التواضع Honestly– Humility**: تتضمن الأفراد الذين لا يميلون إلى كسر القواعد ويتجنبون التلاعب بالأخرين ولا يعتبرون أنفسهم متفوقين، والفرد الذي يسجل درجة منخفضة على العامل (H) يرضي الأخرين ويتعدى القوانين لتحقيق مكاسب شخصية ومادية.

ب. **الانفعالية Emotionally**: تصف الأفراد الذين هم عرضة للقلق من المخاطر الجسدية ويشعرون بالحاجة للدعم العاطفي من الأخرين. ويتفق هذا البعد إلى حد كبير مع عامل العصابية من نموذج العوامل الخمسة الكبرى.

ج. **الانبساطية Extraversion**: فيها يتمتع الأفراد بالثقة والتفاعلات الاجتماعية، فلديهم تجارب إيجابية مع المحيطين بهم. ويكون الفرد متحمسًا ونشطًا فالدرجة المنخفضة على العامل (X) تشير إلى أن الفرد غير اجتماعي ويفضل الوحدة ويشعر بأنه أقل تفاؤل من الأخرين.

د. **المقبولية Agreeableness**: تتضمن الأفراد الذين يتسمون بالطابع التفاعلي والتكيف والتسامح والدفء في العلاقات، حيث الدرجة المرتفعة على العامل (A) تشير إلى أن الفرد يحترم الأخرين ويعمل لصالح الأخرين ويقدرهم ويحترم معتقداتهم.

هـ. **يقظة الضمير Conscientiousness:** فيه يتصف الفرد بأنه منظم للوقت ويحب العمل الجاد ودؤوب نحو تحقيق هدفه وحريص على اتخاذ القرارات الخاصة به.

و. **الانفتاح على الخبرة Openness to Experience:** يصف هذا العامل الأفراد بأنهم فضوليون فكريًا ويستخدمون خيالهم كثيرًا ويرغبون في سماع آراء غير عادية. ويميز هذا العامل بين الأفراد المبدعين المثقفين عن ذويهم العمليين ضيقي الاهتمامات.

٣. **اضطراب صورة الجسم:** خلل الصورة الذهنية التي يكونها المراهقون مكفوفي البصر عن أجسامهم والتي تبدو في التقدير السلبي للذات الجسمية وعدم الشعور بالرضا عن أجزاء الجسم والمظهر الجسمي، ويظهر في تجنبهم للمواقف الاجتماعية. ويمكن قياس اضطراب صورة الجسم من خلال أبعاد: المظهر العام، الوزن، شكل العين والوجه، مناطق الجسم. والدرجة المنخفضة تعني خلو الفرد من الاضطراب بينما الدرجة العليا توحي بصورة الجسم السلبية لديه.

٤. **المراهقون المكفوفون:** أولئك الأفراد الذين يتراوح أعمارهم من (١٦– ١٩) عامًا الذين يقل حدة الإبصار لديهم عن (٢٠/ ٢٠٠) قدم أو (٦/ ٦٠م) ولا يزيد مجال الرؤية عن (٢٠°) في العين الأقوى بعد الإجراءات التصحيحية اللازمة، وتتضمن فئتين: فقد البصر الكلي وفقد البصر الجزئي (الوظيفي).

إطار نظري ودراسات سابقة:

أولًا: سمات الشخصية ورتب الهوية لدى المراهقين المكفوفين:

تشير الشخصية إلى خصائص الفرد الخارجية التي يمكن للأخرين رؤيتها، ولكل فرد منا شخصية يتميز بها عن غيره من الناس، لكنه يشترك مع الأخرين في الكثير من مظاهر تلك الشخصية التي فيها نوع من الثبات في أساليبها واتجاهاتها وتأكيد هويتها (جاد، ٢٠٠٨، ٥٤، Eysenck, 2016, 170).

ويؤثر حرمان الفرد جزئيًا أو كليًا من حاسة البصر عليه سلبًا من الناحية النفسية والاجتماعية، حيث يشير (عبد الخالق، ٢٠٠٤، ٧٣؛ Batra, 2007, 212) إلى أن المعاقين بصريًا والمكفوفين خاصة تغلب عليهم مشاعر الدونية والقلق والصراع وضعف الثقة بالنفس والشعور بالاغتراب وانعدام الأمن والإحساس بالفشل والإحباط وانخفاض تقدير الذات والنزعة الاتكالية، فهم أقل توافق شخصيًا واجتماعيًا من ذويهم العاديين؛ وهناك بعض البيانات تدل على ارتفاع العصابية بين المكفوفين.

ويعد نموذج هيكساكو "HEXACO" للعوامل الستة الكبرى للشخصية نموذجًا مستحدثًا في البيئة العربية، حيث يقدم إطارًا جديدًا لبناء الشخصية ويتفوق على نموذج العوامل الخمسة الكبرى في تنبؤه بتغيرات متنوعة تتضمن المادية وقرارات العمل والدور الجنسي والاجتماعي للفرد، كما لم يتم دراسة هذا النموذج على المعاقين بصريًا والمكفوفين منهم خاصة (عبد المطلب وأحمد، ٢٠١٧، ١٤).

ويرى الباحث أن الفرق بين نموذج العوامل الخمسة الكبرى ونموذج HEXACO بسيط يكمن في عامل واحد إضافي بنموذج هيكساكو وهو عامل الصدق/ التواضع، ويؤكد على ذلك كل من (Ashton & Lee, 2004; Thalmayer, et al., 2019)، حيث اتفقوا على وجود ثلاثة عوامل تشبه إلى حد كبير ثلاثة من نموذج العوامل الخمسة، وهي الانبساطية والانفتاح ويقظة الضمير، بينما العاملان الأخران يختلفان في عاملي المقبولية والعاطفية.

ولتحديد الفروق بين الجنسين في نموذج هيكساكو للعوامل الست الكبرى قام (Bashiri, et al., 2014) بدراسة تهدف إلى تحديد الفروق بين الذكور والإناث في العوامل الستة للشخصية. تكونت عينة الدراسة من (٦١٣) طالبًا وطالبة جامعية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى ارتفاع درجات الطالبات على عاملي يقظة الضمير والعاطفية، في حين سجل الطلاب درجات أعلى على سمة المقبولية، ولم توجد فروق بين الجنسين في عوامل الصدق والانبساطية والانفتاح على الخبرة.

وتتشابه نتائج دراسة (Babarovic & Sverko, 2016) جزئيًا مع نتائج الدراسة السابقة في ارتفاع الصدق/ التواضع والعاطفية والانفتاح على الخبرة لدى الإناث، بينما سجل الذكور درجات مرتفعة على المقبولية، ولا توجد فروق بين الجنسين في الانبساطية ويقظة الضمير، وذلك على عينة بلغت قوامها (٤٧٤) طالبًا و(٥٢٩) طالبة من طلاب الجامعة ممن يتراوح أعمارهم ما بين (١٩– ٢٦) عامًا.

وبشكل عام تؤثر الاتجاهات الوالدية _سواء تقبل العجز أو إنكاره أو تدليل الابن أو رفضه_ للأبناء المعاقين بصريًا على سمات شخصياتهم وسلوكياتهم ومن ثم على صحتهم النفسية وتوافقهم الشخصي والاجتماعي سلبًا، حيث أشارت دراسة هيوارد (Heward, 2012: 29) إلى وجود ارتباط سالب دال بين الاتجاهات الوالدية السالبة والرضا عن الحياة لدى المعاقين بصريًا، ووجود ارتباط دال بين الاتجاهات الوالدية السالبة وسوء التوافق الشخصي والاجتماعي لديهم.

ويشير القريطي (٢٠١١، ١٩٤) إلى ارتباط سمة العصابية والانفعالية لدى المعاقين بصريًا بتدني الصحة النفسية وفقدان الثقة بالنفس وتدني تقدير الذات لديهم، الأمر الذي يصاحبه مشكلات في تكوين صداقات والشعور بالقلق والأرق والميل إلى الانسحاب والانطواء وفقدان الشعور بالأمن.

ويرى الباحث أن السمات الانفعالية المرضية لدى المعاقين بصريًا والمكفوفين خاصة تتكون نتيجة مسببات الإعاقة نفسها من ناحية، والتي يصاحبها الشعور بالعجز ورفض الذات وعدم الأمن النفسي، واتجاهات الأسرة غير السوية من ناحية أخرى والتي تتمثل في التسلط أو الحماية الزائدة أو الإهمال أو التفرقة. وترتبط سمات الشخصية برتب الهوية وتشكيل الأنا لدى المعاقين بصريًا.

إذا كان المكفوفون أكثر فئات الإعاقة سوية وقربًا للعاديين، فإنهم يواجهون مشكلات في التكيف بسبب قيود الإعاقة واتجاهات المحيطين بهم، خاصة أن المراهق الكفيف يسعى إلى تحقيق الهوية ويرغب في التآلف الاجتماعي. واعتبر اريكسون كل مرحلة بمثابة أزمة Crisis يحاول الفرد تجاوزها ليصل إلى مرحلة تالية وإعاقة النمو في أي مرحلة يعكس سلبًا على سير المرحلة التالية (السلطان، ٢٠٠٩، ٢٧).

وركز (Marcia, 2012, 36) في نظريته على مرحلة المراهقة والشباب باعتبارها مرحلة تشكيل الهوية، فإما يستطيع المراهق في ضوء تنشئته أن يحقق هويته أو تكون الهوية في رتبة التأجيل أو التشتت؛ وبالتالي تكون معاقة عن التشكل والوضوح.

وفترة المراهقة عامة ولدى الكفيف على وجه الخصوص هي فترة التوترات النفسية والصعوبات المترتبة على عملية البلوغ الجنسي والصراعات التي تفرضها الإعاقة، حيث يصعب تحديد الدور الذي يؤديه المراهق الكفيف في ظل ضعف قدرته على تحقيق الاستقلالية ومعرفة الهوية الجنسية وعلاقته بالجنس الأخر في ظل اتجاهات المجتمع نحوه؛ مما تعد هذه الفترة من أخطر الفترات ويطلق عليها علماء النفس "أزمة الهوية" (الشيخ، ٢٠١٦، ١٨).

يرى (Bram, et al., 2012, 62) أنه لا يقل عن (٣٥%) من المراهقين المعاقين بصريًا والمكفوفين خاصة يعانون من الإخفاق في تحقيق الهوية بسبب الخبرات الطفولية السيئة والظروف الأسرية المرتبطة بالإعاقة من تذبذب الاتجاهات والمعاملة الوالدية كالرفض والتقبل والحماية الزائدة والنبذ، الأمر الذي يؤدي بهم إلى العجز عن الاختيار المهني وضعف القدرة على التنظيم الشخصي.

وتؤيد نتائج دراسة (Schude, 2013) ما سبق، حيث سعت الدراسة إلى بحث العوامل النفس اجتماعية وأساليب المسايرة التي لها أهمية خاصة في نمو الهوية لدى المعاقين بصريًا وذوي اضطرابات السمع والإعاقات الجسمية الأخرى. واستخدمت الدراسة المقياس الموضوعي لأساليب مواجهة أزمة الهوية (إعداد: Adams, et al., 2006). وأشارت النتائج إلى تأثير الإعاقة السلبي على نمو الهوية العلاقات الاجتماعية ونمو الأساليب لمسايرة الإعاقة.

وقام (Bach, et al., 2018) بدراسة القوة الدافعة للدمج ونمو هوية الذات الإيجابية لدى المعاقين بصريًا. وأسفرت النتائج عن وجود طرق يجب تقديمها للمعوقين ذوي الإعاقات الطارئة القليلة مثل العمى على وجه الخصوص ليحققوا هويتهم مع الآخرين الذين يشاركونهم نفس الخصائص والسمات من العاديين؛ وثم السماح لكل طفل ومراهق أن يأخذ فرصته لينمي إحساسًا إيجابيًا بالهوية.

ولأساليب المعاملة الوالدية دورًا بارزًا في تشكيل هوية الأبناء، حيث كشفت دراسة (Bistro & Jackson, 2018) عن الفروق في أساليب التنشئة الوالدية المدركة من قبل الآباء والأمهات مع المراهقات الكفيفات والمبصرات ومستوى نمو الهوية. وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة بين متوسط درجات أمهات المراهقات الكفيفات والمبصرات في أسلوبي الإهمال والتفرقة لصالح أمهات المراهقات الكفيفات، وكذلك وجود فروق دالة في أسلوب التسلط لصالح آباء المراهقات الكفيفات، كذا وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات المراهقات الكفيفات والمبصرات على نمو الهوية لصالح المراهقات المبصرات.

وفي نفس الاتجاه قامت (Enrigh, 2020) بدراسة أثره أسلوب معاملة الوالدية في تطور الهوية للمراهقين في مرحلتي المراهقة المبكرة والمتأخرة. تكونت عينة الدراسة من (١٣٦) طالب وطالبة بالصف السابع و(١٢٣) بالصف الحادي عشر طُبق عليهم مقياس أساليب المعاملة الوالدية (إعداد: Adler) ومقياس تحقيق الهوية (إعداد: Simons). وأسفرت أبرز النتائج عن تحقيق الهوية لدى الذكور أفضل مع الآباء الديمقراطيين وأقل تطورًا مع الآباء الديكتاتوريين، في حين كان تحقيق الهوية عند الإناث أفضل مع الآباء الديكتاتوريين. وهناك زيادة دالة في تحقيق الهوية بتقدم العمر.

وعن دراسة التغيرات في تشكيل الهوية لدى الشباب الجامعي قام عبد المعطي (٢٠٠٣) بدراسة للكشف عن بعض المتغيرات الأكاديمية المرتبطة بتشكيل الهوية كالسنة الدراسية (أولى– رابعة)، التخصص(نظري– عملي). اشتملت عينة الدراسة (٤٩٨) طالبًا من طلاب الجامعة. وكان من أبرز النتائج وجود نمط متتابع لرتب الهوية لدى طلاب الجامعة يسير من التشتت إلى الانغلاق في الاتجاه السلبي، ثم إلى التعليق والإنجاز في الاتجاه الإيجابي من الفرقة الأولى إلى الفرقة الرابعة.

وهدفت دراسة (Mailman, 2009) إلى التعرف على التغيرات في نمط الهوية للمراهقين الذكور في أعمار المراهقة المبكرة. تم اختيار (٢٥) من كل فئة من الفئات العمرية (١٢، ١٥، ١٨، ٢١، ٢٤) سنة أي (١٢٥) فردًا واستجاب أفراد العينة لقائمة مارشيا لرتب الهوية. وكان من أبرز النتائج أن نسبة الأفراد المحققين لهوياتهم العامة تزداد بزيادة العمر ويبعدون عن الهوية المشتتة والمؤجلة.

وبالنسبة للفروق بين نمط الهوية لدى المراهقين الذكور والإناث في مراحل عمرية مختلفة وتحديد مستوى نشاطها في مرحلة المراهقة. تكونت عينة دراسة (Archer, 2019) من (٢٠) ذكرًا و(٢٠) أنثى من الصفوف السادسة والثامنة والعاشرة والثانية عشر، أي بلغت عينة الدراسة (١٦٠) طالبًا بمدارس نيوجيرسي. وأسفرت أبرز النتائج عن عدم وجود فروق بين الجنسين في أنماط الهوية، إلا أن هناك زيادة دالة في تحقيق الهوية مع زيادة المستوى الدراسي.

وتختلف نتائج دراسة (Picciotto, 2021) مع الدراسة السابقة، حيث هدفت الدراسة إلى اختبار العلاقة بين الجنس ومستوى الدراسة وتطور الهوية. تكونت عينة البحث من (٣٦٧) طالبًا وطالبة من طلبة المدارس المتوسطة بولاية أريزونا. ودلت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيا بين الجنسين في تحقيق الهوية لصالح الإناث، ووجود فروق بين الطلبة في تطور الهوية لصالح المستوى الدراسي الأعلى.

وفي نفس الاتجاه قام المجنوني (٢٠١١) بدراسة تشكيل الهوية الأنا لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى تبعًا لبعض المتغيرات الديمغرافية. تكونت العينة من (٤٧٤) طالبًا وطالبة من جامعة أم القرى طُبق عليهم مقياس هوية الأنا الموضوعي المعدل على البيئة السعودية (الغامدي، ٢٠٠٢). وأسفرت أبرز النتائج عن وجود فروق بين الجنسين في درجة الهوية الأيدلوجية والكلية وفي درجات انغلاق وتشتت الهوية الاجتماعية لصالح الإناث.

ويصاحب صعوبة قدرة المراهق على تحقيق الهوية معاناة في إحداث التوافق النفسي، ودللت على ذلك دراسة عسيري (٢٠١٧) التي بحثت العلاقة بين تشكيل الهوية ومفهوم الذات والتوافق النفسي والاجتماعي لدى (١٤٦) طالب وطالبة بالمرحلة الثانوية في مدينة الطائف. استخدمت الدراسة مقياس الهوية الموضوعي (إعداد: Adams) ومقياس مفهوم الذات ومقياس التوافق الاجتماعي (إعداد الباحث). وأسفرت أهم النتائج عن ارتباط أبعاد التوافق إيجابيًا بتحقيق الهوية وسلبًا بتشتت الهوية، وعدم وجود علاقة بين أبعاد الهوية المختلفة ومفهوم الذات.

ومن خلال تعامل الباحث مع المكفوفين وجد أن العديد منهم لا يستطيع تحقيق هويته أو يصل لرتبة الإنجاز، وذلك بسبب قيود الإعاقة البصرية وما تفرضه على الكفيف من الاعتمادية وضرورة تلقي المساعدة، كذا استجابات الأخرين التي تتسم بالشفقة تارة والإهمال والرفض تارة أخرى فلا يمكن للمراهق الكفيف تشكيل هويته أو اختيار أهداف تعبر عن قيمه وتطلعاته، الأمر الذي يؤدي به إلى معاناته من الاضطرابات الانفعالية والنفسية.

ثانيًا: اضطراب صورة الجسم لدى المراهقين المكفوفين:

يحمل كل فرد صورة عقلية مثالية لذاته الجسمية، ويستعمل هذه الصورة لقياس المفاهيم المتعلقة بصورة الجسم، ويتأثر إدراك الفرد لصورة جسمه وفق سلامة البنية وخلوه من العيوب الجسمية واتجاهات المحيطين به، وإذا تأثرت هذه الصورة سلبًا يصاحبها الشعور بالقلق وعدم الرضا ومخاوف تقدير الذات وصولًا إلى ما يُعرف باضطراب صورة الجسم (French & Jansma, 2002, 108).

يعرف معجم علم النفس والطب النفسي اضطراب صورة الجسم بأنه صور من سوء التوافق السيكولوجي ناتجة عن تشوه صورة الجسم وتمزيق أوصاله، وتتباين ردود الفعل من الوعي الطفيف بالذات إلى الاكتئاب العميق وحالات البارانويا. وتكون ردود الفعل معتدلة نسبيًا إذا كان العيب ولاديًا أو حدث في وقت مبكر من عمر الفرد (جابر وكفافي، ١٩٩٩، ٤٤٩).

ويعرف الباحث اضطراب صورة الجسم لدى المعاقين بصريًا بأنه خلل الصورة الذهنية الناتجة عن التقدير السلبي للذات الجسمية والشعور بعدم الرضا عن أجزاء الجسم والمظهر الجسمي خاصة العين، ويظهر ذلك في تجنبهم للمواقف الاجتماعية.

وتؤدي الإعاقة البصرية إلى اضطراب حركة الكفيف وضعف قدرته على التنقل وإعاقة قدرته على أداء المهارات والأنشطة الحياتية اليومية، فالكثير من أنشطة الحياة تعتمد أساسًا على الإدراك البصري والتوجه المكاني، حيث يتشكل مفهوم الذات لدى المكفوفين من خلال الفهم المرتكز على الجسم للأشياء والمكان، ونظرًا لأن هذه الفئة تجد صعوبة في اكتشاف أجسامهم فإنهم معرضون لخطر تأخر نمو مفهوم الذات (البيلاوي، ٢٠١١، ٧٣).

ويشير (Ramachandran, 2008, 117) إلى معاناة المعاق بصريًا من الإبصار الشبحي، فكل شخص تقريبًا عنده طرف أبتر (ذراعًا أو ساقًا) يواجه طرف شبحي يتضمن وجود الألم وهذا ما يُسمى بنظرية الأطراف الشبحية التي ترجع إلى العلاقة بين نشاط الخلايا العصبية الحسية والخبرة الشعورية، ويرتبط ذلك بكيف يبنى الدماغ صورة الجسم.

وهذه الإبصارات الشبحية يولدها الدماغ عادة، فالأفراد الذين فقدوا بصرهم (كليًا أو جزئيًا)، حيث يرون أحيانًا بعض الخبرات البصرية بتفصيل دقيق كأنها حقيقة، وقد تكون أناسًا أو مباني ضخمة؛ وبالتالي تعتمد صورة الجسم لدى المكفوفين بدرجة كبيرة على النمو المعرفي أكثر من المعلومات الإدراكية، وذلك من خلال الاعتماد على الحواس المتبقية الأخرى (Melita, et al., 2017, 219).

وقام (Beth & Hitchcock, 2012) بدراسة هدفت إلى فحص ما يتخيله المكفوفون عن أجسامهم وكيف يتخيلونها؟ وكيف ترتبط شخصياتهم بالعمى. تكونت عينة الدراسة من (١٣) مراهق كفيف، وأسفرت النتائج عن اكتساب المراهقين المكفوفين للخبرات عن طريق الوصف اللغوي، كذا نقص المعرفة عن علم التشريح البشري يؤثر سلبًا على صورة الجسم لديهم، التلاميذ المكفوفين ليس لديهم القدرة على الاتصال البدني؛ ومن ثم يقوموا بتقييم أنفسهم من خلال مقارنات مبهمة غير مباشرة.

ويتضح أن الكفيف لا يستطيع ملاحظة ذاته بموضوعية، ولديه اختلال في صورة الجسم الذي يحدث عندما يكون هناك تباعد أو فجوة بين صور الجسم الثلاث، وهي: الجسم الحقيقي (إدراك الكفيف لجسمه)، الجسم المعروض (استجابة الجسم لأوامر الفرد وقدرته على التوجه)، الجسم المثالي (معيار داخلي يحكم به الفرد على نفسه). وينعكس ذلك سلبًا على جوانب شخصيته سواء الانفعالية والاجتماعية والسلوكية (Hans & Staffan, 2009, 13).

ولا يستطيع الكفيف تكوين صورة حقيقية عن جسمه على الرغم من اكتسابه الخبرات عن طريق الحواس المختلفة، كما أنه لا يمكنه إجراء مقارنة موضوعية بين ذاته والآخرين؛ لذا فإنه يعتمد بشكل كلي على الوصف اللغوي للمبصرين في التعرف على صورة جسمه، خاصة أنه يفتقر المعرفة عن علم التشريح والعمليات الفسيولوجية (شقير، ٢٠٠٩، ٢٥٢).

ويشير (Chang, 2009. 110) إلى أن صورة الجسم لدى الفرد هي صورة ذهنية تعلن عن نفسها من خلال الميول السلوكية التي تصاحب تلك الصورة، وهي إما أن تكون إيجابية أم سلبية. ويقسم المظهر الجسمي لثلاث مكونات: مكون إدراكي يشير إلى إدراك الفرد لحجم جسمه، مكون ذاتي يشير إلى مدى الرضا أو الانشغال أو القلق بصورة الجسم، مكون سلوكي يركز على تجنب المواقف التي تسبب للفرد الضيق أو عدم الراحة بسبب مظهره الجسمي.

وقسم كاشف والأشرم (٢٠١٠، ١٢- ١٣) صورة الجسم لدى المعاقين بصريًا إلى ثلاثة أبعاد: صورة الجسم المدركة وتعني كل ما يتعلق بتصور الفرد عن شكل وحجم وزن جسمه وأجزاء وحركة جسمه، صورة الجسم الاجتماعية وتعني فكرة الفرد عن مدى القبول الاجتماعي لخصائصه الجسمية وتصوراتهم عن جسمه، صورة الجسم الانفعالية وتعني مشاعر واتجاهات ومعتقدات الفرد نحو صورة جسمه المدركة من حيث الرضا أو عدم الرضا.

وتسرد عبد الغني (٢٠١٧، ٤٤) التشوهات الجسمية الأكثر انتشارًا بين المكفوفين الذكور كاستدارة الكتفين، سقوط الرأس، العنق المائلة، فلطحة القدمين، التقعر القطني، تسطح الصدر، اصطكاك الركبتين، نقوس الرجلين. ومن أكثر التشوهات الجسمية لدى المكفوفات تسطح القدمين، التقعر القطني، استدارة المنكبين، استدارة الظهر، الالتواء الجانبي، تسطح الصدر، اصطكاك الركبتين.

وعن الآثار المترتبة لاضطراب صورة الجسم على شخصية الكفيف، أشارت نتائج دراسة راضي (٢٠٠٥، ٢٨) إلى نزوع المراهقين المعاقين بصريًا لحذف العينين وأجزاء الجسم في معظم رسومهم، وهذا يعبر عن نقص فائدة العينين للكفيف، بينما يرمز حذف الجسم إلى اضطراب هوية الذات وصورة الجسم. ودلت نتائج دراسة (Lucas & Koff, 2017) إلى وجود علاقة بين اضطراب صورة الجسم وسلوك الشره في الطعام.

يستنتج الباحث مكونين أساسين لصورة الجسم لدى المكفوفين، هما: الخبرة الجسمانية التي تركز على الحواس المتبقية كاللمس والشم والسمع والتذوق، صورة الجسم والتي تُبنى من نماذج الجلسة أو الوقفة والمظهر البصري والتأثير الوظيفي للجسم والتعزيز الاجتماعي. وعلينا أن نضع في الاعتبار أن أي شخص يمكنه تنمية حواس جسمه وذاته لتكوين الخبرات، وأن المدرسة والأسرة وأجهزة الإعلام تساهم في تشكيل صورة الجسم لدى المكفوفين.

وهذا ما هدفت إليه دراسة صبحي (١٩٩٦) من تنمية المفاهيم لدى الطفل المكفوف باستخدام برنامج تأهيلي، وكان الدافع للدراسة أن الأطفال المكفوفين يعانون بصفة عامة من ضعف القدرة على التوجه في البيئة بسبب عدم إدراك صورة أجسامهم وضعف استخدامهم للحواس المتبقية ونقص في إدراك العلاقات بين المسافة والزمن. تكونت عينة الدراسة من (٦) أطفال مكفوفين تراوحت أعمارهم (٣– ٦) سنوات ملتحقين بالروضة، وأسهم البرنامج في تأهيل المكفوفين من خلال تنمية المفاهيم لديهم وتجنيبهم الشعور بالفشل وأن يتمتعوا بالاستقلالية في الحركة.

وعن تأثير صورة الجسم على جوانب الشخصية لدى المكفوفين قام الأشرم (٢٠٠٨) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريًا، حيث بلغت عينة الدراسة (٢٩) طالبًا وطالبة وتراوحت أعمارهم ما بين (١٣– ٢٠) سنة. وأوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين صورة الجسم وتقدير الذات لدى عينة الدراسة.

يستخلص الباحث أن صورة الجسم لدى المكفوف تتأثر بعوامل شخصية واجتماعية، فإذا كانت سمات شخصية الكفيف تتجه نحو اللا سواء النفسي وهويته منغلقة أو مشتتة فصورة الجسم لديه سالبة؛ ومن ثم قد يصاحب ذلك اضطرابات انفعالية أخرى، والعكس تمامًا إذا كانت اتجاهات المجتمع إيجابية وداعمة لوضع هويته في مكانة الإنجاز؛ ومن ثم تكون سماته الشخصية أقرب للسوية تسعى للانفتاح على الخبرات وتحقيق النجاح ويبعد عن المعاناة من الاضطرابات النفسية.

فروض البحث:

بناءًا على ما تم عرضه من إطار نظري ودراسات سابقة يمكن صياغة الفروض التالية:

(١)تنتظم رتب الهوية وسمات الشخصية الكبرى وفقًا لدرجة شيوعها لدى المراهقين مكفوفي البصر.

(٢)توجد علاقة دالة إحصائيًا بين مجالات رتب الهوية واضطراب صورة الجسم لدى المراهقين مكفوفي البصر.

(٣)توجد علاقة دالة إحصائيًا بين سمات الشخصية الكبرى واضطراب صورة الجسم لدى المراهقين مكفوفي البصر.

(٤)تختلف رتب الهوية وفقًا لدرجة الإعاقة والجنس ومستوى الدراسة لدى المراهقين مكفوفي البصر.

(٥)تختلف سمات الشخصية الكبرى وفقًا لدرجة الإعاقة والجنس ومستوى الدراسة لدى المراهقين مكفوفي البصر.

(٦)يمكن التنبؤ باضطراب صورة الجسم لدى المراهقين المكفوفين من خلال رتب الهوية وسمات الشخصية الكبرى.

إجراءات البحث:

أولًا: عينة البحث:

تكونت عينة الدراسة من (٤٥) مراهق مكفوفًا (٢٣) كف كلي و(٢٢) كف جزئي (وظيفي) والملتحقين بالمرحلة الثانوية والتعليم الجامعي، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٤- ١٩) سنة بمتوسط حسابي (١٦.٨٣) سنة وانحراف معياري (١.٣٧)، وذلك بالفصل الدراسي الأول ٢٠٢٢/ ٢٠٢٣. وتم تصنيف العينة وفقًا للجدول التالي:

جدول (١) توزيع أفراد العينة حسب الجنس ومستوى التعليم

مستوى التعليم / الجنس	حلقة ثالثة (ثانوي)	جامعي	المجموع
ذكور	١٢	٩	٢١
إناث	١٦	٨	٢٤
المجموع	٢٨	١٧	٤٥

ثانيًا: أدوات البحث:

صمم الباحث ثلاث أدوات لقياس متغيرات البحث لدى أفراد العينة، وهي:

(١)مقياس رتب الهوية لدى المراهقين المكفوفين.

(٢)مقياس سمات الشخصية "HEXACO" لدى المراهقين المكفوفين.

(٣)مقياس اضطراب صورة الجسم لدى المراهقين المكفوفين. وفيما يلي عرض تفصيلي لكل أداة:

الأداة الأولى: مقياس رتب الهوية (إعداد الباحث):

اطلع الباحث على المقاييس والأدوات المستخدمة في قياس رتب الهوية للمراهقين، منها: (البحيري، ٢٠٠٠ كتلو، ٢٠٠٨؛2011 ,.Seth, et al ؛ عبد الرحمن، ٢٠١٢ ؛ Jenny, et al., 2015؛ Geralad, et al., 2016؛ Koen, et al., 2018 ؛ Paul., et al., 2019؛ Kroger, et al., 2020). ويتكون المقياس الحالي من (٤٨) مفردة تقيس نوعين من الهوية: الأيدولوجية (الديني، معنى الحياة، النظر إلى المستقبل) والاجتماعية (القيم الاجتماعية، الصداقة، الدور الاجتماعي/ الجنسي)، وكل مجال يشكل موقفين يمثل أربعة مفردات تعرض رتب الهوية الأربع: التشتت- الانغلاق- التأجيل- الإنجاز. وتتراوح درجة المفحوص على المقياس ما بين (٤٨- ١٤٤) درجة.

الإجراءات السيكوميترية للمقياس:

١. صدق المقياس:

تم التحقق من صدق المقياس بأكثر من طريقة:

أ -**الصدق الظاهري:** عرض المقياس على (١٠) من الأساتذة المتخصصين في الصحة النفسية والتربية الخاصة ملحق (١)، وبناءًا على توجيهاتهم تم اعتماد المفردات التي بلغت معاملات الاتفاق عليها (٨٠%) فأكثر (مراد، ٢٠٠٠، ٥٩).

ب- الصدق التلازمي: تم حساب الارتباط بين متوسط درجات عينة التقنين (ن=٣٨) تلميذًا وتلميذة من ذوي الإعاقة البصرية (١٣- ١٧) سنة بالحلقتين الثانية والثالثة بمؤسسة زايد العليا لأصحاب الهمم على المقياس الحالي ومقياس رتب الهوية (العوبلي، ٢٠١١). وبلغ معامل الارتباط على الهوية الأيدولوجية والهوية الاجتماعية (٠.٦٢٤، ٠.٥٣٧) على الترتيب، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١).

٢. الاتساق الداخلي: قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجة المفردة ودرجة البعد.

جدول (٢): معاملات الارتباط بين درجة المفردة ودرجة البعد لمقياس رتب الهوية

البعد	المفردة	معامل الارتباط	البعد	المفردة	معامل الارتباط	البعد	المفردة	معامل الارتباط
الأيدولوجية (الديني)	١	٠.٤٢١	الأيدولوجية (معنى الحياة)	٣	٠.٥٧٠	الأيدولوجية (النظر إلى المستقبل)	٤	٠.٤٩٤
	٩	٠.٣٩٧		١١	٠.٤١٥		١٢	٠.٤٠٦
	١٧	٠.٥٠١		١٩	٠.٥٠٢		٢٠	٠.٤٧٥
	٢٥	٠.٤٢٧		٢٧	٠.٤٨١		٢٨	٠.٤٣١
	٣٣	٠.٥٣١		٣٥	٠.٤٣٨		٣٦	٠.٥٥٣
	٤١	٠.٤٧٦		٤٣	٠.٥٢٦		٤٤	٠.٤٢٢
الاجتماعية (القيم الاجتماعية)	٥	٠.٣٩٨	الاجتماعية (الصداقة)	٦	٠.٤١٠	الاجتماعية (الدور الاجتماعي)	٨	٠.٥٤١
	١٣	٠.٤٦١		١٤	٠.٤٤٥		١٦	٠.٤٧٢
	٢١	٠.٤٠١		٢٢	٠.٣٨٨		٢٤	٠.٥٧٧
	٢٩	٠.٤٨٨		٣٠	٠.٥٦١		٣٢	٠.٣٤٧
	٣٧	٠.٤٧١		٣٨	٠.٤٧٠		٤٠	٠.٤٤١
	٤٥	٠.٥٢٣		٤٦	٠.٤١٦		٤٨	٠.٥٩٦

يتضح من جدول (٢) ملائمة كل مفردة من مفردات المقياس للبعد الخاص به. وبلغ معامل ارتباط بعدي الهوية الأيدولوجية والهوية الاجتماعية بالدرجة الكلية (٠.٥٢٧، ٠.٦٠١) على الترتيب ودالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١).

٣. ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق على عينة التقنين بفارق زمني ثلاثة أسابيع، وجاءت معاملات الثبات كما بالجدول الآتي:

جدول (٣): معاملات ثبات مقياس رتب الهوية

الأبعاد	ألفا كرونباخ	إعادة التطبيق
الديني (د)	٠.٧١٢	٠.٥٩٣
معنى الحياة (د)	٠.٨١٤	٠.٥٣٤
النظر إلى المستقبل (د)	٠.٧٥٥	٠.٦٠٧
القيم الاجتماعية (ج)	٠.٦٧٧	٠.٥٥٣
الصداقة (ج)	٠.٦٦٢	٠.٥٤٣
الدور الاجتماعي (ج)	٠.٧٧٠	٠.٥١٣

يتضح من جدول (٣) تمتع مقياس رتب الهوية بدرجة مقبولة من الثبات.

الأداة الثانية: مقياس سمات الشخصية "HEXACO" (إعداد الباحث):

بالرجوع إلى مقاييس سمات الشخصية الكبرى المستخدمة في دراسات: (Ashton & Lee, 2004؛ الأنصاري، ٢٠٠٧؛ Kaplan, et al., 2009 ؛ أبو هاشم، ٢٠١٠؛ Judge, Heller & Mount, 2013؛ Albuquerque, et al., 2015؛ Costa & McCrae, 2016؛ Blackburn, et al., 2017؛ Joshanloo & Afshari, 2019؛ Borghuis, et al., 2020؛ Fagley, 2022). ويتكون المقياس الحالي من (٤٢) مفردة مقسمين على (٦) أبعاد رئيسة: الصدق– الانفعالية– الانبساط– المقبولية– يقظة الضمير– الانفتاح على الخبرة، بواقع (٧) مفردات لكل بعد ويختار المفحوص بديل واحد من بين ثلاثة بدائل: غالبًا– أحيانًا– نادرًا، ووضعت المفردات بطريقة عشوائية تجنبًا للاستجابات النمطية.

الإجراءات السيكوميترية للمقياس:

١. صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس:

أ –**الصدق الظاهري:** عرض المقياس على الأساتذة المتخصصين في الصحة النفسية والتربية الخاصة، وبناءًا على توجيهاتهم تم اعتماد المفردات التي بلغت معاملات الاتفاق عليها (٨٠%) فأكثر (مراد، ٢٠٠٠، ٥٩).

ب– الصدق التلازمي: تم حساب الارتباط بين متوسط درجات عينة التقنين على المقياس الحالي ومقياس العوامل الست الكبرى لنموذج "HEXACO" (Ashton & Lee, 2004)، ويتضح من خلال الجدول التالي:

جدول (٤) قيم معاملات الارتباط بين مقياس الباحث والمحك الخارجي

البعد	معامل الارتباط
الصدق (H)	٠.٥٣٨**
الانفعالية (E)	٠.٥٢٨**
الانبساط (X)	٠.٦٠١**
المقبولية (A)	٠.٥٧٨**
يقظة الضمير (C)	٠.٥٣١**
الانفتاح على الخبرة (O)	٠.٦٧٨**

تراوحت معاملات الارتباط بين المقياسين (٠.٥٢٨– ٠.٦٧٨) عند مستوى دلالة (٠.٠١).

٢. الاتساق الداخلي: قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجة المفردة ودرجة البعد.

جدول (٥): معاملات الارتباط بين درجة المفردة ودرجة البعد

البعد	المفردة	معامل الارتباط	البعد	المفردة	معامل الارتباط	البعد	المفردة	معامل الارتباط	البعد	المفردة	معامل الارتباط	البعد	المفردة	معامل الارتباط
الصدق (H)	١	٠.٥٢٤	الانفعالية (E)	٤	٠.٤٦٤	الانبساط (X)	٢	٠.٤٦١	المقبولية (A)	٥	٠.٤١٨	يقظة الضمير (C)	٣	٠.٥٣٢	الانفتاح على الخبرة (O)	٧	٠.٥٦٧
	٦	٠.٤٤١		١٠	٠.٥٧٣		٨	٠.٥٥٦		١٢	٠.٤٥٧		٩	٠.٥٣٨		١٥	٠.٥٥٢
	١١	٠.٤٢٧		١٤	٠.٤٠٠		٢٧	٠.٤٩٨		١٧	٠.٤١١		١٣	٠.٤٢١		١٩	٠.٥٣٩
	١٦	٠.٥٠٨		١٨	٠.٤٣١		٣٠	٠.٣٩١		٢٠	٠.٤٢٩		٢٢	٠.٥٠٢		٢٣	٠.٥٥٧
	٢١	٠.٥٣٣		٢٦	٠.٥٢٢		٣٦	٠.٤٧١		٢٥	٠.٤٣٨		٢٩	٠.٤١		٢٨	٠.٤٩٧
	٢٤	٠.٥٦٣		٣٣	٠.٤٩١		٤٠	٠.٤٤٢		٣٢	٠.٥٠٣		٣٨	٠.٥٤١		٣٤	٠.٥٧٧
	٣١	٠.٤١٨		٣٧	٠.٤٤٣		٤٢	٠.٥٦٥		٤١	٠.٤٦٨		٣٥	٠.٥٨٧		٣٩	٠.٥٦١

يتضح من جدول (٥) انتماء كل مفردة من مفردات المقياس للبعد الخاص به.

٣. ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ وطريقة إعادة التطبيق على عينة التقنين كما هو موضح بالجدول الآتي:

جدول (٦): معاملات ثبات مقياس سمات الشخصية "HEXACO"

الأبعاد	ألفا كرونباخ	إعادة التطبيق
الصدق (H)	٠.٦٧٢	٠.٥٨٨
الانفعالية (E)	٠.٧١٠	٠.٦٣٤
الانبساط (X)	٠.٧٦٤	٠.٥٠٨
المقبولية (A)	٠.٧٣٢	٠.٦٢٤
يقظة الضمير (C)	٠.٦٩٤	٠.٦٦١
الانفتاح على الخبرة (O)	٠.٦٢١	٠.٥٣٩

يتضح من جدول (٦) تمتع مقياس سمات الشخصية الكبرى بدرجة مقبولة من الثبات.

الأداة الثالثة: مقياس اضطراب صورة الجسم (إعداد الباحث):

اطلع الباحث على المقاييس المستخدمة في قياس اضطراب صورة الجسم للمعاقين بصريًا، منها: (راضي، ٢٠٠٥؛ الدسوقي، ٢٠٠٦؛ الأشرم، ٢٠٠٨؛ Chang, 2009؛ Hans & Staffan, 2009؛ كاشف والأشرم، ٢٠١٠؛ Beth & Hitchcock, 2012؛ البحيري والحديبي، ٢٠١٤؛ Pop, 2016؛ Lucas & Koff, 2017 ؛ نوفل، ٢٠١٨؛ Cusec, 2021). ويتكون المقياس من (٢٥) مفردة مقسمين على أربعة أبعاد: المظهر العام (٧) مفردات– الوزن (٦) مفردات– شكل العين والوجه (٥) مفردات– مناطق الجسم (٧) مفردات.

يختار المفحوص بديل واحد من بين بدائل: غالبًا- أحيانًا- نادرًا، وتتراوح درجة المفحوص على المقياس ما بين (٢٥- ٧٥) درجة، والدرجة المنخفضة (٢٥-٥٠) تدل على انخفاض الاضطراب لدى المفحوص والدرجة المرتفعة تعني صورة الجسم السلبية لديه ومعاناته من هذا الاضطراب.

الإجراءات السيكوميترية للمقياس:

١. صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس من خلال:

أ- **الصدق الظاهري:** عرض المقياس على أساتذة متخصصين في الصحة النفسية والتربية الخاصة، وتم اعتماد المفردات التي بلغت معاملات الاتفاق عليها (٨٠%) فأكثر (مراد، ٢٠٠٠، ٥٩).

ب- **الصدق التلازمي:** تم حساب معامل الارتباط بين متوسط درجات عينة التقنين على المقياس الحالي ومقياس (Chang, 2009)، **ويتضح من خلال الجدول التالي:**

جدول (٧): قيم معاملات الارتباط بين مقياس الباحث والمحك الخارجي

مقياس المحك الخارجي / مقياس البحث الحالي	تشوه صورة الجسم	وزن الجسم	سلبية الذات الجسمية	الدرجة الكلية
المظهر العام	٠.٦٢٤**	--	٠.٥٨١**	--
الوزن	--	٠.٥٥٩**	٠.٤٣٧*	--
شكل العين والوجه	٠.٥٦١**	--	٠.٣٧٦*	--
مناطق الجسم	٠.٤٠١*	--	٠.٥٤٦**	--
الدرجة الكلية	--	--	--	٠.٥٤٧**

يتضح من جدول (٧) تحقق صدق مقياس اضطراب صورة الجسم، حيث أن معاملات الارتباط دالة عند مستوي (٠.٠٥)، (٠.٠١).

٢. الاتساق الداخلي: قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجة المفردة ودرجة البعد.

جدول (٨): معاملات الارتباط بين درجة المفردة ودرجة البعد لمقياس اضطراب صورة الجسم

البعد	المفردة	معامل الارتباط	البعد	المفردة	معامل الارتباط	البعد	المفردة	معامل الارتباط	البعد	المفردة	معامل الارتباط
المظهر العام	١	٠.٥٧١	الوزن	٢	٠.٤٩١	شكل العين والوجه	٣	٠.٥٦٨	مناطق الجسم	٤	٠.٥٣٤
	٥	٠.٤٢٧		٦	٠.٤٦٢		٧	٠.٥٢٥		٨	٠.٤٦٦
	٩	٠.٥٤١		١٠	٠.٤٥١		١١	٠.٥٣٢		١٢	٠.٤٨٧
	١٣	٠.٤٨٦		١٤	٠.٤٣٤		١٥	٠.٥٧٤		١٦	٠.٥٧٠
	١٧	٠.٥٢٠		١٨	٠.٤٧٨		١٩	٠.٤٥٤		٢٠	٠.٥٢٣
	٢١	٠.٣٩٦		٢٢	٠.٤١١					٢٣	٠.٥١٢
	٢٤	٠.٤٢٥								٢٥	٠.٤٩٢

يتضح من جدول (٨) ملائمة كل مفردة من مفردات المقياس للبعد الخاص به. وجدول (٩) يوضح معامل ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٩): معاملات الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المظهر العام	٠.٥٢٤	٠.٠١
الوزن	٠.٣٨٠	٠.٠٥
شكل العين والوجه	٠.٥٣٧	٠.٠١
مناطق الجسم	٠.٥٥١	٠.٠١

يتضح من جدول (٩) تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الاتساق الداخلي، حيث إن قيم معاملات الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً.

٣. **ثبات المقياس:** تم حساب الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ وإعادة التطبيق على عينة التقنين بفارق زمني ثلاثة أسابيع، وجاءت معاملات الثبات كما بالجدول الآتي:

جدول (١٠): معاملات ثبات مقياس اضطراب صورة الجسم

الأبعاد	ألفا كرونباخ	إعادة التطبيق
المظهر العام	٠.٦٤٢	٠.٥٤١
الوزن	٠.٧١٠	٠.٦٣٩
شكل العين والوجه	٠.٧٥٤	٠.٥٨٤
مناطق الجسم	٠.٧٣٢	٠.٦١١
الدرجة الكلية	٠.٥٨٧	٠.٥٢٤

يتضح من جدول (١٠) تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات.

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه: "تنتظم رتب الهوية وسمات الشخصية الكبرى وفقًا لدرجة شيوعها لدى المراهقين مكفوفي البصر"، وللتحقق من هذا الفرض قام الباحث بحساب المتوسط الحسابي والأوزان النسبية لدرجات العينة على مقياسي الدراسة، **ويتضح ذلك من الجدول الآتي:**

جدول (١١) رتب الهوية طبقًا لدرجة شيوعها لدى المراهقين المكفوفين

رتب الهوية	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
الإنجاز	الإنجاز الأيدولوجي	٩.٨٤	٠.٨٠٠	٥٤.٦٧	الرابع
	الإنجاز الاجتماعي	٧.٨٠	٠.٩١٣	٤٣.٣٣	
التأجيل	التأجيل الأيدولوجي	١٠.٩٦	٠.٧٩٠	٦٠.٨٩	الثالث
	التأجيل الاجتماعي	١٠.٨٠	٠.٨٦٦	٦٠.٠٠	
الانغلاق	الانغلاق الأيدولوجي	١١.٥٦	١.٠٨٣	٦٤.٢٢	الثاني
	الانغلاق الاجتماعي	١١.١٦	٠.٧٤٦	٦٢.٠٠	
التشتت	التشتت الأيدولوجي	١٣.٨٨	٠.٨٨١	٧٧.١١	الأول
	التشتت الاجتماعي	١٢.٥٢	١.٠٤٦	٦٩.٥٦	

من خلال جدول (١١) جاءت رتب الهوية لدى المراهقين المكفوفين وفقًا لشيوعها على النحو التالي: تشتت الهوية يليها الانغلاق ثم التأجيل وأخيرًا إنجاز (تحقيق) الهوية.

تتفق هذه النتيجة جزئيًا مع دراسة منصور (٢٠١٧) في أن المراهق الكفيف يعيش فترة من التوترات النفسية الناتجة عن طبيعة الإعاقة التي تفرض عليه العيش في عالم محدود ومروره بعملية البلوغ الجنسي، فإنه يعاني أيضًا من تشوش الدور وصعوبة قدرته على تحقيق الاستقلالية أو معرفة الهوية الجنسية وعلاقته بالجنس الأخر؛ ومن ثم نجد أن غالبية المكفوفين يستغرقون في أحلام اليقظة بسبب رفض للواقع وتصورهم أن الإعاقة تحجب قدراتهم الإيجابية عن الآخرين، وينعكس ذلك على علاقاتهم الاجتماعية، وهذا ما يفسر تشتت الهوية لدى المكفوفين.

ومع تعدد الصراعات لدى الكفيف كالصراع بين الدافع إلى الاستقلال وطلب المساعدة من الأخرين، والصراع بين رفض عالمه المحدود وعدم قدرته على مجاراة العالم الواسع؛ قد يميل إلى الاعتزال والانسحاب والانطواء، وقد يتخذ ميكانيزمات دفاع تتمثل في الإنكار أو الانشقاق وفيه يفقد الكفيف اتصاله بالوقت أو بالأشخاص حوله وهذا الأسلوب يخرج فيه الفرد لوقت ما من الموقف الضاغط الذي يمر به، وقد ينشق عن الموقف وكأنه لم يحدث وهو لا يتذكره، وللخروج الأمن من هذه الأساليب الدفاعية قد يسعى الكفيف لتحقيق هدف وتكوين أسلوبه في الحياة من خلال مناقشة الأخر واستكشاف البيئة المحيطة (Bernstein, 2020, 21).

ويمكن عزو تأخير رتبتي التأجيل وإنجاز الهوية لدى المراهقين المكفوفين إلى طبيعة المرحلة العمرية التي يعيشها الكفيف، والتي قد يشترك فيها مع قرينه العادي، وكما أشار Powell & Stewart (309, 2007) إلى أن بحكم الضغوط التي يتعرض لها الكفيف وظروف التنشئة الاجتماعية المتذبذبة للكفيف، يؤثر ذلك سلبًا على تحديد مفهومه لذاته ودرجة توافقه النفسي؛ مما يجعله أكثر عرضة للقلق خاصة في هذه المرحلة الحرجة من العمر نتيجة عدم وضوح مستقبله المهني والإجتماعي والصعوبات التي تواجهه في تحقيق الإستقلالية.

لذا على أسرة الكفيف والمجتمع المحيط به مساعدته على تنمية قدراته وإمكاناته والتخطيط لأهدافه الحياتية سواء على المدى القصير أو المستقبلية، أن نسبة ليست بالقليلة منهم يعانون من الإخفاق في تحقيق الهوية بسبب الخبرات الطفولية السيئة والظروف الأسرية المرتبطة بالإعاقة هم خاصة؛ الأمر الذي يؤدي بهم إلى العجز عن الاختيار المهني وضعف القدرة على التنظيم الشخصي، وبالتالي فهم بحاجة إلى خفض التأثير السلبي للإعاقة على نمو الهوية والعلاقات الاجتماعية لنمو الأساليب الإقدامية لمسايرة ضغوطات الإعاقة والمرحلة العمرية (Bram, et al., 2012; Schude, 2013). ويوضح جدول (١٢) ترتيب سمات الشخصية الكبرى وفقًا لنموذج "HEXACO"

جدول (١٢) ترتيب سمات الشخصية طبقًا لدرجة الشيوع لدى المراهقين المكفوفين

سمات الشخصية الكبرى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
الصدق (H)	١٠.١٧	٠.٧٦١	٤٨.٤٣	الخامس
الانفعالية (E)	١٧.٧١	٠.٨٠٦	٨٤.٣٣	الأول
الانبساطية (X)	١٤.٠٠	٠.٧٢٢	٦٦.٦٧	الثالث
المقبولية (A)	١٢.٠٤	٠.٨٠٦	٥٧.٣٣	الرابع
يقظة الضمير (C)	٨.٠٠	٠.٨٣٤	٣٨.١٠	السادس
الانفتاح على الخبرة (O)	١٥.٧٢	٠.٨٩١	٧٤.٨٦	الثاني

من خلال جدول (١٢) جاء ترتيب سمات الشخصية الكبرى في ضوء نموذج "HEXACO" لدى المراهقين المكفوفين على النحو التالي: الانفعالية تليها الانفتاح على الخبرة ثم الانبساطية فالمقبولية، ثم الصدق وتأتي يقظة الضمير في المرتبة الأخيرة

وتتسق هذه النتيجة مع ما أشار إليه عبد الخالق (٢٠٠٤، ٧٣) و Batra (2007, 212) فحرمان الفرد جزئيًا أو كليًا من حاسة البصر يؤثر سلبًا عليه من الناحية النفسية والاجتماعية، حيث يغلب على معظمهم مشاعر الدونية والقلق والصراع وضعف الثقة بالنفس والشعور بالاغتراب وانعدام الأمن والإحساس بالفشل والإحباط والنزعة الاتكالية، فهم أقل توافق شخصيًا واجتماعيًا؛ وهذا ما يفسر ارتفاع العصابية بين المكفوفين.

وعلى الرغم من تأثير فقد البصر على خبرات المعاق التي يتحصلها عن عالمه، وأن بحكم هذا القصور لا يدرك إلا الأشياء والإحساسات التي تأتيه عن طريق حواسه، إلا أن النمو النفسي والاجتماعي للمعاق بصريًا لا يختلف عن المبصرين، حيث عدد الببلاوي (٢٠١١، ٦٢) سمات المراهق الكفيف اجتماعيًا ولعل أبرزها الرغبة في تحقيق النجاح، الطموح، سرعة البديهة، الهدوء، المثابرة وكثرة الأسئلة، سرعة التعلم وبعض المتناقضات كالإعتماد على الآخرين، الحساسية الزائدة، الشعور بالنقص، عدم مشاركة الآخرين. وهذا ما يفسر ميل المراهقين المكفوفين للانفتاح على الخبرة ومحاولة اكتسابها لمجاراة تحديات العصر والمجتمع.

ويمكن تفسير احتلال الانبساطية والمقبولية المرتبتين الرابعة والخامسة من خلال سمات الكفيف النفسية التي تتسم بالشعور بالنقص والدونية؛ لذا فهو في خوف دائم من فقد حب الأشخاص الذي يعتمد آمنه على وجودهم، وقد يلجأ لأنواع من الحيل الدفاعية _كما سبق الإشارة إليها_ منها التقمص أو الاستدماج فيميل الكفيف إلى التقمص اللاشعورى لأفكار ومشاعر فرد آخر خوفًا من تهديد كونه مختلفًا عنهم، وذلك لأن الكفيف يرى الآخر يحقق ما لا يستطيع هو تحقيقه، فنجده يميل إلى تكوين علاقات اجتماعية وعقد أصدقاء، إلا أن التنشئة الاجتماعية للكفيف تلعب دورًا مهمًا في تحديد مفهومه لذاته ودرجة توافقه النفسي؛ لذا فهو أكثر عرضة للقلق نتيجة لعدم وضوح مستقبله المهني والإجتماعي وعدم قدرته على تحقيق الإستقلالية (Bach, et al., 2018, 169).

وتأتي يقظة الضمير أخيرًا في نموذج هيكساكو لدى المراهقين المكفوفين بدافع طبيعة المرحلة العمرية وطبيعة الإعاقة التي تفرضها على المعاق، حيث دلت نتائج دراسة علي (٢٠١٣) ودراسة (Papadopoulos, et al., 2018) على انخفاض مستوى الذكاء الانفعالي والاجتماعي لدى الطلبة المكفوفين ذكورًا وإناثًا؛ ومن ثم نجد المراهق الكفيف يفقد القدرة على ضبط النفس وتحقيق أهداف حياتية معينة من خلال التخطيط والتنظيم الجيدين. ولعل هذه النتيجة تتفق مع ترتيب رتب الهوية لدى عينة الدراسة.

نتائج الفرض الثاني: ينص على أنه "توجد علاقة دالة إحصائيًا بين مجالات رتب الهوية واضطراب صورة الجسم لدى المراهقين مكفوفي البصر". وللتحقق من هذا الفرض قام الباحث بحساب معامل ارتباط بيرسون بين متوسطات درجات العينة على مجالات رتب الهوية ومقياس اضطراب صورة الجسم، **ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:**

جدول (١٣) قيم معاملات ارتباط بيرسون بين متوسطات الدرجات على مقياس رتب الهوية ومقياس اضطراب صورة الجسم

مجالات رتب الهوية / اضطراب صورة الجسم	الهوية الأيدولوجية	الهوية الاجتماعية
المظهر العام	- ٠,٥٣٢**	- ٠,٦٢٠**
الوزن	- ٠,٦٣١**	- ٠,٥٦٢**
شكل العين	- ٠,٦٠٤**	- ٠,٦٢٧**
مناطق الجسم	- ٠,٦٨٢**	- ٠,٧١٤**
الدرجة الكلية	- ٠,٥٩٦**	- ٠,٥٧٤**

يتضح من جدول (١٣) وجود ارتباطات سالبة ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين المكفوفين على مقياسي رتب الهوية واضطراب صورة الجسم (أبعاد ودرجة كلية). وتتفق هذه النتيجة مع دراسات (Chang, 2009; Pop, 2016; Lucas & Koff, 2017) في عدم إنكار التأثير السلبي للإعاقة على المعاق نفسيًا واجتماعيًا ما لم تكن الاتجاهات المجتمعية داعمة له، ومن ثم نجد المراهقين المكفوفين يعيشون في متناقضات وصراعات بين الرغبة في الاستقلالية عن الوالدين وأزمة الهوية والميل إلى الانطواء والانفتاح على الخبرات؛ وبالتالي تزداد فرصة إصابة المراهق الكفيف بالإحباط وعدم الشعور بالتقبل الاجتماعي والانفعالات والوجدانات السالبة ومنها اضطراب صورة الجسم.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه عيد (٢٠١٥، ١٤٧) فالمراهق العادي ينظر إلى هويته المنبثقة من ظروف الوجود الإنساني نفسه، فالهوية تصور لتفسير مسيرة الفرد وتمتعه بالوعي والعقل والقدرة على تحقيق الأهداف وتكوين مفهوم عن ذاته، فهو بحاجة إلى أن يشعر أن يقول "أنا أكون أنا" وأن يعي ذاته كشيء متباين عن الأخر وأن يكون قادر على الإحساس بذاته كموضوع لأفعاله، وقد لا يتحقق ذلك لدى الكفيف ففقد البصر يفرض عليه عالمًا محدودًا يرغب في الخروج منه ولا يستطيع بسبب إعاقته؛ وبالتالي فإنه يعيش في صراعات وضغوطات مستمرة التي تعوق تحقيق هويته وتجعلها مشتتة أو ترتقي للانغلاق في أحسن الظروف لديه.

تأتي العلاقة سلبية بين مجالات رتب الهوية والاضطرابات الانفعالية وخاصة اضطراب صورة الجسم نتيجة شعور المراهق الكفيف بصعوبة في تحقيق أو إنجاز هويته، فيرى نفسه أكثر قلقًا وعجزًا وأقل انسجامًا وتماسكًا خاصة في ظل فقد دعائم الثقة بالنفس التي يفترض أن يقدمها مجتمعه، الأمر الذي يفضي إلى بزوغ مرحلة أزمة الهوية؛ ومن ثم ينتابه مشاعر اللامبالاة والاغتراب النفسي وأحلام اليقظة والوجدانات السالبة (French & Jansma, 2002, 109) .

ويصاحب صعوبة قدرة المراهق على تحقيق الهوية معاناة في إحداث التوافق النفسي، ودللت على ذلك دراسة عسيري (٢٠١٧) التي بحثت العلاقة بين تشكيل الهوية ومفهوم الذات والتوافق النفسي والاجتماعي لدى (١٤٦) طالب وطالبة بالمرحلة الثانوية في مدينة الطائف. استخدمت الدراسة مقياس الهوية الموضوعي (إعداد: Adams) ومقياس مفهوم الذات ومقياس التوافق الاجتماعي (إعداد الباحث). وأسفرت أهم النتائج عن ارتباط أبعاد التوافق إيجابيًا بتحقيق الهوية وسلبًا بتشتت الهوية، وعدم وجود علاقة بين أبعاد الهوية المختلفة ومفهوم الذات.

ويتبين سلبية العلاقة بين اضطراب صورة الجسم برتب الهوية الاجتماعية بدرجة أكبر من رتب الهوية الأيدولوجية بسبب شعور الكفيف بمشاعر النقص والدونية، ففي ظل الاتجاهات المجتمعية السالبة نحو الكفيف يلجأ إلى الاعتزال كوسيلة هروبية من بيئة قد يُخيل إليه أنها عدوانية أو على الأقل لا تحبه بالقدر الذي يرضي نفسه بسبب وجود النزعة الاتكالية وإدراكه بعدم مساندتهم له؛ حيث إنهم قد يعتقدون أنفسهم بأنهم أقل توافق شخصيًا واجتماعيًا وأقل تقبلًا من قبل الأخرين. ومن ثم تصبح النتيجة المتوقعة بأنهم أكثر انطواء، وأكثر عرضة للمشكلات الانفعالية والاضطرابات النفسية كاضطرابات النوم وصعوبة التركيز وسرعة التهيج والشعور بالتعب والإعياء واضطراب صورة الجسم، وهذا ما ألت إليه نتائج دراسة (Batra, 2007).

نتائج الفرض الثالث: ينص على أنه "توجد علاقة دالة إحصائيًا بين سمات الشخصية الكبرى واضطراب صورة الجسم لدى المراهقين مكفوفي البصر". وللتحقق من هذا الفرض قام الباحث بحساب معامل ارتباط بيرسون بين متوسطات درجات العينة على مقياسي الدراسة، **ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:**

جدول (١٤) قيم معاملات ارتباط بيرسون بين متوسطات الدرجات على مقياس سمات الشخصية الكبرى ومقياس اضطراب صورة الجسم

سمات الشخصية الكبرى / اضطراب صورة الجسم	الصدق/ التواضع (H)	الانفعالية (E)	الانبساطية (X)	المقبولية (A)	يقظة الضمير (C)	الانفتاح على الخبرة (O)
المظهر العام	– ٠,٤٠٨*	٠,٦٠٧**	– ٠,٤٤٩*	– ٠,٤٤٢*	– ٠,٤١٦*	– ٠,٤٣٨*
الوزن	– ٠,٤٠٤*	٠,٥٧٧**	– ٠,٤٤٧*	– ٠,٤٣٩*	– ٠,٤١٣*	– ٠,٤٣٥*
شكل العين	– ٠,٤١٤*	٠,٦١٢**	– ٠,٤٥٧*	– ٠,٤٤٨*	– ٠,٤٢١*	– ٠,٤٤٣*
مناطق الجسم	– ٠,٤١٣*	٠,٥٩٤**	– ٠,٤٥٥*	– ٠,٤٤٧*	– ٠,٤٢٠*	– ٠,٤٤٢*
الدرجة الكلية	– ٠,٤١٤*	٠,٦٠٣**	– ٠,٤٥٧*	– ٠,٤٤٩*	– ٠,٤٢٢*	– ٠,٤٤٤*

يتبين من جدول (١٤) وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات العينة على مقياس اضطراب صورة الجسم وجميع أبعاد مقياس سمات الشخصية الكبرى "HEXACO" عدا بعد الانفعالية، حيث كانت العلاقة الارتباطية موجبة وذات دلالة إحصائية.

وتتفق هذه النتيجة إلى حد كبير مع الدراسات السابقة والأطر النظرية التي تناولت السمات الانفعالية والاجتماعية للمكفوفين، حيث ألت نتائج دراسة (Verdugo, 2015) إلى ارتفاع نسبة المصابين بالعصابية بين المكفوفين، وظهور بعض السمات المرضية لديهم في مرحلة المراهقة نظرًا لعدم وضوح مستقبلهم المهني والاجتماعي وشعورهم بالعجز أمام إشباع حاجاتهم؛ مما يجعلهم في صراع بين دافع تحقيق هويتهم والتخلص من قيود الإعاقة المفروضة عليهم.

ويشير (Cusec, 2020, 25) إلى عزو ارتفاع سمة العصابية وارتباطها بالاضطرابات الانفعالية والنفسية لدى المراهق الكفيف بسبب ضعف قدرته على حل الصراعات المتلاحقة؛ مما يؤدي به إلى الشعور بالإحباط والعجز والدونية والقلق والنزعة الاتكالية، ويؤثر ذلك سلبًا على توافقه النفسي . وبسبب عدم قدرة الكفيف على ملاحظة ذاته بموضوعية فيكون لديه خلل في صورة الجسم، الأمر الذي ينعكس سلبًا على جوانب شخصيته الانفعالية والاجتماعية والسلوكية.

وتتمشى نتيجة هذا الفرض مع المنطق من وجود علاقة سلبية بين سمات العوامل الكبرى للشخصية "HEXACO" الإيجابية بالاضطرابات الانفعالية ومنها اضطراب صورة الجسم، فإذا تناولنا عامل الصدق نجده يحتاج إلى تمتع الفرد بسمات الثقة بالنفس والإيثار والرأي المعتدل، وتبعد سمات الكفيف الانفعالية والسلوكية إلى حد كبير عن هذا العامل، حيث يتسم معظم المكفوفين بالمبالغة وعدم الصدق في كثير من الأحيان، كذا ادراكه بأن الأخرين لا يتقبلونه بسبب الاتجاهات السلبية لأسرته وزملائه والتي تؤثر على تكيف الكفيف وتطور شخصيته (غربي، ٢٠٠٩، ٢١٣).

وإذا كانت نتائج دراسات (البحيري والحديبي، ٢٠١٤؛ Pop, 2016؛ نوفل، ٢٠١٨) تشير إلى وجود علاقة بين اضطراب صورة الجسم والشعور بالاغتراب النفسي والاكتئاب؛ فهذه الاضطرابات الانفعالية ناتجة عن سمات الشخصية غير السوية ولعل أبرزها العصابية أو الانفعالية كما يُعرف في نموذج "HEXACO" ، والتي تزداد لدى المراهق الكفيف، حيث تتميز الانفعالية بالخوف والعاطفية والاعتمادية والقلق، ولعلها من أكثر السمات الانفعالية ظهورًا لدى المراهقين المكفوفين. وهذا العامل يتفق جزئيًا مع عامل العصابية من العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، إلا أنه يختلف عنها في أن العصابية تركز بدرجة أكبر على القلق والعدائية والاكتئاب والاندفاع.

ومع إجساس المراهق الكفيف بصورة الذات السلبية لديه نتيجة إدراكه السلبي لصورة جسمه وإعاقته البصرية المصاحبة لتشوه شكل العين لديه، يزداد شعوره بالقلق وعدم الرضا وانخفاض تقدير الذات، وتنخفض لديه سمة الانبساطية وتضعف لديه الروابط الاجتماعية مع الأخرين، خاصة أن هذه السمة ترتبط بالدفء والاجتماعية والمقبولية وتأكيد الذات والنشاط والانفعالات الإيجابية، وهذا ما يتوافر لدى معظم المعاقين بصريًا والمكفوفين بصفة خاصة بسبب الإتجاهات الاجتماعية السالبة تجاههم وقيود الإعاقة المفروضة عليهم (French & Jansma, 2002, 108).

وإذا كانت سمة الانفتاح على الخبرة من أقوى السمات المعرفية في نموذج "HEXACO" التي ترتبط بالاستباقية والسعي للتحرر، وتحتاج إلى مهارات حب الاستطلاع وإتقان العمل وإدراك الجمال والأفكار والقيم، ومعظم المكفوفين يفتقرون لمثل هذه المهارات بسبب التأثير السلبي للإعاقة على شخصيتهم، فالفرد الكفيف لا يمكنه اكتساب الكثير من السلوكيات عن طريق الملاحظة ولا يمكنه التفاعل الاجتماعي السوي بسبب تدني قدراته على متابعة الإيماءات والإشارات غير اللفظية؛ الأمر الذي يجعله يكبت دافع حب الاستطلاع والتعرف على ما حوله.

ويفتقر الكفيف بسبب ضعف مهاراته الاجتماعية والحياتية فتضعف لديهم سمة يقظة الضمير أو ما يعرف بـ"الضمير الحي"، فيلاحظ على معظم المراهقين المكفوفين أنهم أقل قدرة على تغيير حالاتهم الانفعالية السلبية بأخرى إيجابية نظرًا لانغماسهم في أحلام اليقظة وعدم قدرتهم على حل الصراعات المفروضة عليهم نتيجة الإعاقة أو اتجاهات المحيطين بهم؛ وبالتالي نجد أنهم من أكثر فئات الإعاقة لجوء إلى استخدام ميكانيزمات الدفاع، كما يضعف لديهم القدرة على التخطيط لإنجاز الأهداف وتنظيم الذات، حيث إن هذه المهارات تسهم في رفع قدرات الفرد على ضبط الانفعالات، وهذا ما يفتقره معظم المراهقين المكفوفين (ربيعة، ٢٠١٨، ٨٩).

نتائج الفرض الرابع: ينص على أنه: "تختلف رتب الهوية وفقًا لدرجة الإعاقة والجنس ومستوى الدراسة لدى المراهقين مكفوفي البصر". وللتحقق من هذا الفرض قام الباحث بحساب تحليل التباين الثلاثي Three-Way Anova لتحديد أثر التفاعل بين الجنس وفئة الإعاقة ومستوى الدراسة على مقياس رتب الهوية **كما يوضحها جدول (١٥):**

جدول (١٥): نتائج تحليل التباين الثلاثي لتفاعل الجنس وفئة الإعاقة ومستوى الدراسة على مقياس رتب الهوية

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
تشتت الهوية	الجنس	٣٧.١٨٢	١	٣٧.١٨٢	١.٥٠٣	٠.٢٢٨
	فئة الإعاقة	٠.٧٣٢	١	٠.٧٣٢	٠.٠٣٠	٠.٨٦٤
	مستوى الدراسة	٢١.٧٤٣	١	٢١.٧٤٣	٠.٨٧٩	٠.٣٥٥
	الجنس × فئة الإعاقة	٦.٠٣٠	١	٦.٠٣٠	٠.٢٤٤	٠.٦٢٤
	الجنس × مستوى الدراسة	٦٣١.٨٠٥	١	٦٣١.٨٠٥	٢٥.٥٤٥	٠.٠٠٠ دال
	فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	٦٨.٩٧٣	١	٦٨.٩٧٣	٢.٧٨٩	٠.١٠٣
	الجنس × فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	٩٩.٢١١	١	٩٩.٢١١	٤.٠١١	٠.٠٥٣
انغلاق الهوية	الجنس	٢٢٠.٨٧٦	١	٢٢٠.٨٧٦	٢٢.٤٧٧	٠.٠٠ دال
	فئة الإعاقة	٠.٦٢٥	١	٠.٦٢٥	٠.٠٦٤	٠.٨٠٢
	مستوى الدراسة	١٥٣.٧٢٠	١	١٥٣.٧٢٠	١٥.٦٤٣	٠.٠٠٠ دال
	الجنس × فئة الإعاقة	٠.٤٥٢	١	٠.٤٥٢	٠.٠٤٦	٠.٨٣١
	الجنس × مستوى الدراسة	٠.٨٦٢	١	٠.٨٦٢	٠.٠٨٨	٠.٧٦٩
	فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	٢٠.٣٨٦	١	٢٠.٣٨٦	٢.٠٧٥	٠.١٥٨
	الجنس × فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	٠.٢٨٥	١	٠.٢٨٥	٠.٠٢٩	٠.٨٦٦
تأجيل الهوية	الجنس	٦٧٩.٣٣١	١	٦٧٩.٣٣١	٣٧.٢٨	٠.٠٠٠ دال
	فئة الإعاقة	٣١.٢٦١	١	٣١.٢٦١	١.٧١٦	٠.١٩٨
	مستوى الدراسة	١١.٩٦٣	١	١١.٩٦٣	٠.٦٥٧	٠.٤٢٣
	الجنس × فئة الإعاقة	٧.٥٥٩	١	٧.٥٥٩	٠.٤١٥	٠.٥٢٤
	الجنس × مستوى الدراسة	٠.١١٦	١	٠.١١٦	٠.٠٠٦	٠.٩٣٧
	فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	٩.١٥٢	١	٩.١٥٢	٠.٥٠٢	٠.٤٨٣
	الجنس × فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	٠.٤١٥	١	٠.٤١٥	٠.٠٢٣	٠.٨٨١
تحقيق الهوية	الجنس	٥٧.٤٢٣	١	٥٧.٤٢٣	٢.١٠٠	٠.١٥٦
	فئة الإعاقة	٢.١٦٧	١	٢.١٦٧	٠.٠٧٩	٠.٧٨٠
	مستوى الدراسة	١٨٦.٢٦٤	١	١٨٦.٢٦٤	٦.٨١٢	٠.٠١٣ دال
	الجنس × فئة الإعاقة	٠.٠٨٢	١	٠.٠٨٢	٠.٠٠٣	٠.٩٥٧
	الجنس × مستوى الدراسة	٣٦.٢٩٨	١	٣٦.٢٩٨	١.٣٢٧	٠.٢٥٧
	فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	٥٥.٦٤٤	١	٥٥.٦٤٤	٢.٠٣٥	٠.١٦٢
	الجنس × فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	٠.٢٢٩	١	٠.٢٢٩	٠.٠٠٨	٠.٩٢٨

يتضح من نتائج جدول (١٥) ما يأتي:

- بالنسبة لرتبة تشتت الهوية يوجد أثر للتفاعل بين متغيري الجنس ومستوى الدراسة، حيث بلغت قيمة "F= ٢٥.٥٥"، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١).
- بالنسبة لرتبة انغلاق الهوية يوجد أثر للجنس ومستوى الدراسة على متوسط درجات العينة، حيث بلغت قيمتي "F= ٢٢.٤٧٧، ١٥.٦٤٣"، وهما قيمتان دالتان إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١).
- بالنسبة لرتبة تأجيل الهوية يوجد أثر للجنس على متوسط درجات العينة، حيث بلغت قيمة "F= ٣٧.٢٨"، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠١).
- بالنسبة لرتبة تحقيق الهوية يوجد أثر لمستوى الدراسة على متوسط درجات العينة، حيث بلغت قيمة "F= ٦.٨١٢"، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠٥).

وبناءا على وجود أثر للتفاعل بين متغيري الجنس ومستوى الدراسة على رتبة تشتت الهوية، يمكن حساب مدى "شفيه Scheffe" للمتوسطات لمعرفة اتجاه الفروق، **وجاءت النتائج كما بالجدول التالي:**

جدول (١٧): قيم مدى شفية لاتجاه الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة وفقًا للفئات الآربع على رتبة تشتت الهوية

الرتبة	المتوسط	الفئة	فروق المتوسطات			
			(١)	(٢)	(٣)	(٤)
تشتت الهوية	٦٦.١٠	(١) ذكور حلقة ثالثة (ن = ١١)	--	--	--	--
	٥٣.٠٠	(٢) ذكور مرحلة جامعية (ن = ١٠)	-١٣.١٠*	--	--	--
	٦٥.٤٦	(٣) إناث حلقة ثالثة (ن = ١٣)	١.٦١٥	-١١.٤٨٥*	--	--
	٥٤.٦٢	(٤) إناث مرحلة جامعية (ن = ١١)	١٢.٤٥٥*	-٠.٦٤٥	١٠.٨٣٩*	--

يتضح من جدول (١٦) وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات طلاب الحلقة الثالثة ودرجات طلاب المرحلة الجامعية على بعد تشتت الهوية عند مستوى (٠.٠٥) لصالح طلاب الحلقة الثالثة ، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات طالبات الحلقة الثالثة ودرجات طلاب المرحلة الجامعية على بعد تشتت الهوية عند مستوى (٠.٠٥) لصالح طالبات الحلقة الثالثة، وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات طالبات الحلقة الثالثة ودرجات طالبات المرحلة الجامعية على نفس البعد عند مستوى (٠.٠٥) لصالح طالبات الحلقة الثالثة، عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الطالبات المكفوفات (حلقة ثالثة– مرحلة جامعية) ودرجات الطلاب المكفوفين (حلقة ثالثة– مرحلة جامعية).

تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Enrigh, 2020) في أن بزيادة العمر يسعى المراهق لتحقيق هويته، حيث يشعر المراهق خاصة الكفيف بتشتت الهوية في المرحلة العمرية المبكرة، حيث جاءت الفروق دالة بين ذويه بالمرحلة الجامعية لصالحه بسبب قيود الإعاقة المفروضة عليه واتجاهات المجتمع السالبة نحوه، فمع شعوره المتزايد بالإحباط والرفض يضعف انتماءه لذاته ولمجتمعه، ويسفر ذلك عن ضعف تنظيم الذات والشعور بالنقص والدونية. في حين لم يؤثر عامل الجنس على الفروق بين متوسط درجات الطلاب المكفوفين والطالبات المكفوفات على بعد تشتت الهوية، وهذا ما يتنافى مع نتائج دراسة (Picciotto, 2021).

ولمعرفة اتجاه الفروق بين متوسطي رتب درجات عينة الدراسة وفقًا للجنس ومستوى الدراسة على رتبة انغلاق الهوية تم استخدام اختبار مان ويتني، **وجاءت على النحو التالي:**

جدول (١٨): نتائج اختبار مان ويتني لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات العينة على رتبة انغلاق الهوية

البند	الفئة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "U"	مستوى الدلالة
الجنس	ذكور	٢١	٢٨.٠٠	٥٨٨.٠٠	١٤٧.٠٠	دال
	إناث	٢٤	١٨.٦٣	٤٤٧.٠٠		
مستوى الدراسة	الحلقة الثالثة	٢٨	١٦.٤٦	٤٦١.٠٠	٥٥.٠٠٠	دال
	المرحلة الجامعية	١٧	٣٣.٧٦	٥٧٤.٠٠		

يتضح من جدول (١٨) وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المراهقين المكفوفين والمراهقات المكفوفات على رتبة انغلاق الهوية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) لصالح المراهقين المكفوفين، ووجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين طلاب الحلقة الثالثة وطلاب المرحلة الجامعية لصالح طلاب الحلقة الثالثة. ويمكن تفسير ذلك بأن إذا كان للإعاقة البصرية تأثير سلبي على نمو الهوية والعلاقات الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط لدى المعاقين (Schude, 2013)، فمع تقدم العمر يسعى المراهق إلى إنجاز وتحقيق هويته وهذا لا يتحقق فجأة أو بصورة سريعة، فمع الانتقال من مرحلة التشتت إلى مرحلة متقدمة تتمثل في انغلاق الهوية يميل المراهق إلى مزيد من التفكير والتروي لدراسة اختياراته الدراسية والمهنية مستقبلًا، خاصة أن المراهقين المعاقين بصريًا يعانون من عدم وضوح مستقبلهم المهني والاجتماعي وشعورهم بالعجز أمام إشباع حاجاتهم وتحقيق رغباتهم بسبب الإعاقة البصرية، ويزداد الأمر صعوبة لدى حالات كف البصر الجزئي والكلي.

وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Enrigh, 2020) والتي دلت أحد نتائجها قدرة الإناث على تحقيق الهوية بصورة أفضل من الذكور، في حين تشير نتيجة هذا الفرض إلى وجود فروق بين الذكور والإناث من المراهقين المكفوفين على رتبة انغلاق الهوية لصالح الذكور، وهذا يدل على قدرة المراهقين المكفوفين من الذكور على تجاوز الرتبة الأدنى واستعدادهم للرتبة الأعلى من تأجيل وتحقيق الهوية، ولكي يصلوا لهذه الرتب يكونوا أكثر حاجة للخضوع للالتزامات المحددة من قبل المجتمع، ومع ذلك نجد المراهقين الذكور أكثر تفتحًا وإطلاعًا على خبرات الأخرين من المراهقات اللاتي يرتبطن بأسرهن وعاداتها وتقاليدها، وفي معظم الأوقات يكتفين بالتعلم حتى الصف الثاني عشر ولا يتطلعن لاكتساب مزيد من الخبرات أو الالتحاق بالدراسة الجامعية.

ولمعرفة اتجاه الفروق بين متوسطي رتب درجات المكفوفين والمكفوفات على رتبة تأجيل الهوية تم استخدام اختبار مان ويتني، **وجاءت على النحو التالي:**

جدول (١٩): نتائج اختبار مان ويتني لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات العينة على رتبة تأجيل الهوية

البند	الفئة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "U"	مستوى الدلالة
الجنس	ذكور	٢١	٣٤.٠٥	٧١٥.٠٠	٢٠.٠٠٠	دال
	إناث	٢٤	١٣.٣٣	٣٢٠.٠٠		

يتضح من جدول (١٩) وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات المراهقين المكفوفين والمراهقات المكفوفات على رتبة تأجيل الهوية عند مستوى دلالة (٠.٠١) لصالح المراهقين الذكور، وقد تتفق هذه النتيجة مع نتيجة رتبة انغلاق الهوية، وتتفق جزئيًا مع ما توصلت إليه دراسة عبد المعطي (٢٠٠٣) في أن المراهق يسير في نمط متتابع لرتب الهوية من التشتت إلى الانغلاق (الاتجاه السلبي) فالتعليق ثم الإنجاز في الاتجاه الإيجابي.

وإذا كان معظم المراهقين يتسمون بضعف قدرتهم على التمييز بين الصواب والخطأ باعتبارهم قليلوا الخبرة، فالذكور من المراهقين المكفوفين متمردون ويرفضون أي نوع من الوصايا أو النصائح؛ ولعل ذلك ميكانيزم دفاعي يتمثل في التكوين العكسي ليطالبون بمزيد من الحرية والاستقلال والخروج من عالمهم الخاص والانفصال عن الآباء بشتى الطرق على عكس المراهقات المكفوفات التي يجدن صعوبة في تحقيق الاستقلالية؛ مما يميلن إلى الاعتماد على الأخرين ولا يستطيعن الابتعاد على الوالدين لأنهم مصدر الأمن والطمأنينة؛ لذا يصعب عليهن الوصول إلى رتب أعلى لتحقيق أو إنجاز الهوية (Jenny, et al., 2015, 625).

ولمعرفة اتجاه الفروق بين متوسطي رتب درجات العينة وفقًا لمستوى الدراسة على رتبة تحقيق الهوية تم استخدام اختبار مان ويتني، **وجاءت على النحو التالي:**

جدول (٢٠): نتائج اختبارمان ويتني لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات العينة على رتبة تحقيق الهوية

البند	الفئة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "U"	مستوى الدلالة
مستوى الدراسة	حلقة ثالثة	٢٨	١٨.٨٢	٥٢٧.٠٠	١٢١.٠٠	دال
	مرحلة جامعية	١٧	٢٩.٨٨	٥٠٨.٠٠		

يتضح من جدول (٢٠) وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الطلاب المكفوفين بالمرحلة الجامعية وأقرانهم الملتحقين بالحلقة الثالثة على رتبة تحقيق الهوية عند مستوى دلالة (٠.٠١) لصالح المراهقين المكفوفين الملتحقين بالمرحلة الجامعية. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Mailman, 2009) في أن نسبة الأفراد المحققين لهوياتهم العامة تزداد بزيادة العمر ويبعدون عن الهوية المشتتة والمؤجلة.

ويمكن تفسير ذلك النتيجة بأن المراهق بصفة عامة يعتقد أنه أصبح راشدًا ومسؤولًا عن نفسه وأنه أكثر دراية بمصلحته واختياراته وعلى هذا الأساس يبني مفردات سلوكه، لكن مع تقدم العمر وبمرورو السنوات وإن كانت قليلة يبدأ بإعادة النظر بكل ما تعلّمه من أبويه ويتساءل عن مدى صحة المفاهيم التي اكتسبها رغبة منه في تحقيق الإستقلالية والتحرر من سلطة الوالدين ورقابتهما، وميل المراهق إلى برمجة حياته تمهيدًا لتحقيق الهوية حتى لا يشعر بأنه قاصر فباستطاعته يختار ويقرر، وربما يظهر ذلك لدى المراهقين المكفوفين في المرحلة الجامعية حيث يكونوا أقدر على ذلك من كونهم بالمرحلة الثانوية،

وبسبب طبيعة مرحلة المراهقة وقيود الإعاقة البصرية نلاحظ شيوع سمات عدم الرضا، تقلب في المزاج، عدم الارتياح النفسي والانفعالات المتناقضة وتعدد الصراعات، وقد يعطل ذلك سعي المراهق نحو تحقيق هويته، ويتوقف ذلك على قدرة المراهق في تخطي أزمة الهوية من خلال إمكانية استكشاف بدائل تساعده على تحقيق رغباته وأفكاره دون تخطي القيم السائدة في المجتمع، ويتحقق ذلك مع تقدم العمر والانتقال من مرحلة دراسية لمرحلة متقدمة، حيث يزداد الشعور بالمسؤولية والقدرة على الاختيار الدراسي وإنجاز المهام والأعمال المنوطة (الجعفري، ٢٠١٥، ٩٩).

نتائج الفرض الخامس: ينص على أنه: "تختلف سمات الشخصية الكبرى بنموذج HEXACO وفقًا لدرجة الإعاقة والجنس ومستوى الدراسة لدى المراهقين مكفوفي البصر". وتم حساب تحليل التباين الثلاثي Three-Way Anova لتحديد أثر التفاعل بين الجنس وفئة الإعاقة ومستوى الدراسة على مقياس سمات الشخصية **من خلال جدول (٢١):**

جدول (٢١): نتائج تحليل التباين الثلاثي لتفاعل الجنس وفئة الإعاقة ومستوى الدراسة على مقياس سمات الشخصية

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	مستوى الدلالة
الصدق / التواضع Honestly–Humility	الجنس	٢.٧٩٢	١	٢.٧٩٢	١.١١٦	٠.٣٩٨
	فئة الإعاقة	١٤٦.٩٦٦	١	١٤٦.٩٦٦	٥٨.٧٥٩	٠.٠٠٠ دال
	مستوى الدراسة	٣.٧٠٠	١	٣.٧٠٠	١.٤٧٩	٠.٢٣٢
	الجنس × فئة الإعاقة	٣.٢٣٠	١	٣.٢٣٠	١.٢٩١	٠.٢٦٣
	الجنس × مستوى الدراسة	١.٢٨٥	١	١.٢٨٥	٠.٥١٤	٠.٤٧٨
	فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	١٦.١٠٨	١	١٦.١٠٨	٦.٤٤٠	٠.٠١٦ دال
	الجنس × فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	٠.٠٠٣	١	٠.٠٠٣	٠.٠٠١	٠.٩٧٣
الانفعالية Emotionally	الجنس	١١٣.٣٦٦	١	١١٣.٣٦٦	١٧٠.٩٥٢	٠.٠٠٠ دال
	فئة الإعاقة	٤١.٦٤٩	١	٤١.٦٤٩	٦٢.٨٠٦	٠.٠٠٠ دال
	مستوى الدراسة	٠.٩٩٤	١	٠.٩٩٤	١.٤٩٨	٠.٢٢٩
	الجنس × فئة الإعاقة	٢.٣٤٠	١	٢.٣٤٠	٣.٥٢٨	٠.٠٦٨
	الجنس × مستوى الدراسة	١.٢٦٦	١	١.٢٦٦	١.٩١٠	٠.١٧٥
	فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	٢.١٨٨	١	٢.١٨٨	٣.٢٩٩	٠.٠٧٧
	الجنس × فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	٠.٧٦٢	١	٠.٧٦٢	١.١٤٩	٠.٢٩١
الانبساطية Extraversion	الجنس	١٠٠.٦٣٨	١	١٠٠.٦٣٨	٥٨.٩٦٩	٠.٠٠٠ دال
	فئة الإعاقة	٦١.٦٩٥	١	٦١.٦٩٥	٣٦.١٥٠	٠.٠٠٠ دال
	مستوى الدراسة	٥.٠٤٥	١	٥.٠٤٥	٢.٩٥٦	٠.٠٩٤
	الجنس × فئة الإعاقة	٠.٠٠١	١	٠.٠٠١	٠.٠٠٠	٠.٩٨٣
	الجنس × مستوى الدراسة	٠.٢٣٣	١	٠.٢٣٣	٠.١٣٦	٠.٧١٤
	فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	١.٧٨٧	١	١.٧٨٧	١.٠٤٧	٠.٣١٣
	الجنس × فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	١.٠٦٨	١	١.٠٦٨	٠.٦٢٦	٠.٤٣٤
المقبولية Agreeableness	الجنس	٤٨٨.٤٩٧	١	٤٨٨.٤٩٧	٥٧٦.٠٣٥	٠.٠٠٠ دال
	فئة الإعاقة	٥٠.٤٤٥	١	٥٠.٤٤٥	٥٩.٤٨٤	٠.٠٠٠ دال
	مستوى الدراسة	١.١٧٣	١	١.١٧٣	١.٣٨٣	٠.٢٤٧
	الجنس × فئة الإعاقة	٠.٠٠٣	١	٠.٠٠٣	٠.٠٠٣	٠.٩٥٤
	الجنس × مستوى الدراسة	٠.٠٢٤	١	٠.٠٢٤	٠.٠٢٨	٠.٨٦٧
	فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	١٤.٣٣٤	١	١٤.٣٣٤	١٦.٩٠٣	٠.٠٠٠ دال
	الجنس × فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	٢.٢١١	١	٢.٢١١	٢.٦٠٨	٠.١١٥

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	مستوى الدلالة
يقظة الضمير Conscientiousness	الجنس	٠.٠٣٣	١	٠.٠٣٣	٠.٠١٤	٠.٩٠٥
	فئة الإعاقة	٠.٦٠٨	١	٠.٦٠٨	٠.٢٦٨	٠.٦٠٧
	مستوى الدراسة	٠.٠١٥	١	٠.٠١٥	٠.٠٠٧	٠.٩٣٥
	الجنس × فئة الإعاقة	١.٦٠٤	١	١.٦٠٤	٠.٧٠٨	٠.٤٠٥
	الجنس × مستوى الدراسة	١.٩٩٢	١	١.٩٩٢	٠.٨٧٩	٠.٣٥٤
	فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	٢.١٣٧	١	٢.١٣٧	٠.٩٤٣	٠.٣٣٨
	الجنس × فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	٠.٠٣٠	١	٠.٠٣٠	٠.٠١٣	٠.٩٠٩
الانفتاح على الخبرة Openness to Experience	الجنس	٩٧.٦٢٠	١	٩٧.٦٢٠	١٢٣.٦٤٥	٠.٠٠٠ دال
	فئة الإعاقة	١٣.٤٣٦	١	١٣.٤٣٦	١٧.٠١٨	٠.٠٠٠ دال
	مستوى الدراسة	٥٦.٣٣٣	١	٥٦.٣٣٣	٧١.٣٥١	٠.٠٠٠ دال
	الجنس × فئة الإعاقة	٣.٣٩٣	١	٣.٣٩٣	٤.٢٩٧	٠.٠٤٥ دال
	الجنس × مستوى الدراسة	٠.٠١٥	١	٠.٠١٥	٠.٠١٩	٠.٠٨٩٠
	فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	٩.٣٥٨	١	٩.٣٥٨	١١.٨٥٣	٠.٠٠١ دال
	الجنس × فئة الإعاقة × مستوى الدراسة	٠.٨٦٩	١	٠.٨٦٩	١.١٠١	٠.٣٠١

يتضح من نتائج جدول (٢١) ما يأتي:

- بالنسبة لبعد الصدق يوجد أثر للتفاعل بين متغيري فئة الإعاقة ومستوى الدراسة، حيث بلغت قيمة "F= ٥٨.٧٥٩" دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠٥)، ووجود أثر فئة الإعاقة على متوسط درجات العينة، حيث بلغت قيمة "F= ٦.٤٤٠" دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠١).
- بالنسبة لبعد الانفعالية يوجد أثر للجنس وفئة الإعاقة على متوسط درجات العينة، حيث بلغت قيمتي "F= ١٧٠.٩٥٢- ٦٢.٨٠٦"، وهما دالتين إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠١).
- بالنسبة لبعد الانبساطية يوجد أثر للجنس وفئة الإعاقة على متوسط درجات العينة، حيث بلغت قيمتي "F= ٥٨.٩٦٩- ٣٦.١٥٠"، وهما دالتين إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠١).
- بالنسبة لبعد المقبولية يوجد أثر للجنس وفئة الإعاقة على متوسط درجات العينة، حيث بلغت قيمتي "F= ٥٧٦.٠٣٥- ٥٩.٤٨٤"، وهما دالتين إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠١)، ويوجد أثر للتفاعل بين متغيري فئة الإعاقة ومستوى الدراسة، حيث بلغت قيمة "F= ١٦.٩٠٣" دالة إحصائيًا عند نفس مستوى الدلالة.

- بالنسبة لبعد يقظة الضمير لا يوجد أثر للجنس أو فئة الإعاقة أو مستوى الدراسة على متوسط درجات العينة، كذا لا يوجد تأثير للتفاعل بين الجنس وفئة الإعاقة ومستوى الدراسة على متوسط درجات العينة.
- بالنسبة لبعد الانفتاح على الخبرة يوجد أثر للجنس وفئة الإعاقة ومستوى الدراسة على متوسط درجات العينة، حيث بلغت قيم "F= ١٢٣.٦٤٥– ١٧.٠١٨– ٧١.٣٥١"، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠١)، ويوجد أثر للتفاعل بين الجنس وفئة الإعاقة، حيث بلغت قيمة "F= ٤.٢٩٧" دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠٥)، كذا ويوجد أثر للتفاعل بين مستوى الدراسة وفئة الإعاقة، حيث بلغت قيمة "F= ١١.٨٥٣" دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١).

وبناءا على وجود أثر للتفاعل بين متغيري فئة الإعاقة ومستوى الدراسة على بعد الصدق، يمكن حساب مدى "شفيه Scheffe" للمتوسطات لمعرفة اتجاه الفروق.

جدول (٢٢): قيم مدى شفية لاتجاه الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة وفقًا للفئات الآربع على بعد الصدق لمقياس "HEXACO"

البعد	المتوسط	الفئة	فروق المتوسطات			
			(١)	(٢)	(٣)	(٤)
الصدق	٩.٦٤	(١) كف وظيفي حلقة ثالثة (ن = ١١)	--	--	--	--
	١٤.٦٣	(٢) كف وظيفي مرحلة جامعية (ن = ٩)	١.٩١٩*	--	--	--
	١١.٥٦	(٣) كف كلي حلقة ثالثة (ن = ١٧)	٥.١٧٨*	٣.٢٦٨*	--	--
	١٤.٨٢	(٤) كف كلي مرحلة جامعية (ن = ٨)	٤.٩٨٩*	٣.٠٦٩*	٠.١٩٩	--

يتضح من جدول (٢٢) وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الطلاب المكفوفين وظيفيًا بالمرحلة الجامعية وذويهم الملتحقين بالحلقة الثالثة لصالح طلاب الجامعة ذوي الكف الوظيفي عند مستوى (٠.٠٥)، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الطلاب المكفوفين كليًا بالحلقة الثالثة والطلاب المكفوفين وظيفيًا بالحلقة الثالثة لصالح طلاب الحلقة الثالثة المكفوفين كليًا عند مستوى (٠.٠٥)، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الطلاب المكفوفين كليًا بالحلقة الثالثة والطلاب المكفوفين وظيفيًا بالمرحلة الجامعية لصالح الطلاب المكفوفين وظيفيًا بالمرحلة الجامعية.

كذلك أوضحت النتائج ووجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الطلاب المكفوفين كليًا بالمرحلة الجامعية والطلاب المكفوفين وظيفيًا بالحلقة الثالثة لصالح الطلاب المكفوفين كليًا بالمرحلة الجامعية عند مستوى (٠.٠٥)، وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الطلاب المكفوفين كليًا بالمرحلة الجامعية والطلاب المكفوفين وظيفيًا بالمرحلة الجامعية لصالح الطلاب المكفوفين كليًا بالمرحلة الجامعية عند مستوى (٠.٠٥)، وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الطلاب المكفوفين كليًا بالمرحلة الجامعية وذويهم الملتحقين بالحلقة الثالثة.

ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن سمة الصدق لدى المكفوفين كليًا مرتفعة إذا ما قورنت لدى المكفوفين وظيفيًا، وقد يرجع ذلك إلى درجة تأقلم المعاق مع إعاقته البصرية، فيشير البيلاوي (٢٠١١، ٨١) إلى أن قدرة تكيف ضعيف البصر أو من لديه بقايا بصرية بسيطة أقل من قرينه ذوي الكف الكلي، حيث أن الكفيف كليًا وخاصة الكف الولادي يكون أكثر تقبلًا لواقعه وإمكاناته حتى وإن كانت محدودة؛ ومن ثم نجده أكثر قدرة على التكيف مع المطالب والحاجات الداخلية والخارجية على عكس الفرد الذي لديه بقايا بصرية، فقد يكون مندفع في تلبية حاجاته وقد يظن أن قدراته البصرية تؤهله لأن يكون عاديًا، ومع التعثر والبعد عن الواقعية يضعف الشعور بالراحة النفسية ويقل الرضا عن الذات لديه، فيسرف في استخدام التبرير كميكانيزم دفاعي كمحاولة للحفاظ على صورته أمام الأخرين.

ولعل المعاقين بصريًا لا يختلف نموهم النفسي والانفعالي عن ذويهم العاديين إذا كانت الاتجاهات المجتمعية السائدة إيجابية وأساليب التنشئة الأسرية سوية، فالمراهقة التي يمر بها العادي لا تتباين كثيرًا عنها لدى الكفيف، خاصة أنها مرحلة انتقالية يمر بها الفرد من الطفولة والاعتمادية إلى النضج والاعتماد على الذات وتنظيم الذات، وعلى صعيد المكفوفين في مرحلة المراهقة المبكرة نجد حاجتهم الماسة إلى إثبات أنهم أصبحوا بالغين وأنهم بحاجة إلى أن يكونوا مستقلين؛ مما قد يتسبب في تمردهم على القواعد. وتظهر حاجتهم لاستشارة الوالدين وقيم وأعراف المجتمع في مرحلة متقدمة من العمر مع التحاقهم بالحياة الجامعية (Smith, 2019, 11).

ولمعرفة اتجاه الفروق بين الطلاب وفقًا لفئة الإعاقة على بعد الصدق تم استخدام اختبار مان ويتني، **وجاءت على النحو التالي:**

جدول (٢٢): نتائج اختبار مان ويتني لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المراهقين المكفوفين على بعد الصدق

البند	الفئة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "U"	مستوى الدلالة
فئة الإعاقة	كف وظيفي	٢٠	١٠.٥٠	٢١٠.٠٠	٠.٠٠٠	دال
	كف كلي	٢٥	٣٣.٠٠	٨٢٥.٠٠		

يتضح من جدول (٢٢) وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الطلاب المكفوفين كليًا وأقرانهم المكفوفين وظيفيًا على بعد الصدق عند مستوى دلالة (٠.٠١) لصالح الطلاب المكفوفين كف كلي. ورغم أن هذه النتيجة تختلف مع نتائج دراسة (Bashiri, et al., 2014) إلا أنها تتفق مع النتيجة السابقة في أن مع تقدم عمر المراهق وانتقاله من مرحلة دراسية لأخرى متقدمة، ومع شعور المراهقين بمساندة آباءهم ومعلميهم وتوجيههم عند مطالبتهم لها، فسوف يشعرون بالانتماء لمجتمعهم وتزداد واقعيتهم ورضاهم عن قدراتهم وإن كانت محدودة، وتكون طموحاتهم وأهدافهم في ضوء إمكاناتهم.

ولمعرفة اتجاه الفروق بين الطلاب وفقًا للجنس وفئة الإعاقة على بعد الانفعالية استخدام الباحث اختبار مان ويتني، **وجاءت على النحو التالي:**

جدول (٢٣): نتائج اختبار مان ويتني لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المراهقين المكفوفين على بعد الانفعالية

البند	الفئة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "U"	مستوى الدلالة
الجنس	ذكور	٢١	٣٤.٣٣	٧٢١.٠٠	١٤.٠٠	دال
	إناث	٢٤	١٣.٠٨	٣١٤.٠٠		
فئة الإعاقة	كف وظيفي	٢٠	٢٧.٢٥	٥٤٥.٠٠	١٦٥.٠٠	دال
	كف كلي	٢٥	١٩.٦٠	٤٩٠.٠٠		

يتضح من جدول (٢٣) وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الطلاب المكفوفين ومتوسطات درجات الطالبات المكفوفات على بعد العصابية عند مستوى دلالة (٠.٠١) لصالح الطلاب المكفوفين، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الطلاب المكفوفين وظيفيًا وأقرانهم المكفوفين كليًا على بعد العصابية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) لصالح الطلاب المكفوفين كف وظيفي.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (Bashiri, et al., 2014)، حيث كانت من أبرز نتائجها ارتفاع درجات الطالبات على عاملي يقظة الضمير والعاطفية مقارنة بالذكور. ويمكن تفسير ارتفاع العصابية لدى المراهقين المكفوفين مقارنة بالمراهقات مكفوفي البصر بسبب التغيرات الهرمونية والانفعالية المصاحبة لمرحلة المراهقة عند الذكور والإناث على حد السواء. وكما أثبتت الدراسات والأبحاث عدم اختلاف النمو الانفعالي لدى العاديين عن المعاقين بصريًا، إلا أن للتقلبات الهرمونية لدى الذكور دور أكثر قوة في ارتفاع تلك السمة عن الإناث، وعلى رأس ذلك زيادة إفراز هرمون التستوستيرون من سن المراهقة ليصل في ذروته بداية سن الثلاثين؛ مما ينتج عنه اندفاع جنسي وتطور الخصائص الذكورية الثانوية لديهم.

كذلك حدوث التغيرات البيوكيميائية في كيمياء الدماغ لدى الذكور، فيعتبر السيروتونين أحد أهم الناقلات العصبية التي تلعب دورًا مهمًا في تنظيم مزاج المراهق، حيث يُطلق عليه هرمون السعادة، ووجود نسبة أقل من المستوى الطبيعي للسيروتونين في الدماغ، يصاحبه ارتفاع سمة العصابية ويوقع الفرد في الإصابة بالاكتئاب، كذا عامل التوتر والقلق المصاحب لضغوط الإعاقة البصرية والشعور بالنقص والدونية والعجز عن أداء المهام مثل قريته العادي، والخوف على مستقبله المهني والاجتماعي، والتفكير في المستقبل؛ ولعل هذه العوامل تساعد على إسراف معظم المكفوفين في أحلام اليقظة للهروب من الواقع خاصة في ظل وجود فجوة بين محدودية قدراتهم وإمكاناتهم وزيادة طموحاتهم وتطلعاتهم المستقبلية (Batra, 2007, 214).

ويشير سليمان (٢٠١٣، ١٥٧) إلى أنه بسبب عدم قدرة الكفيف وظيفيًا التفاعل بصورة ناجحة مع الغير مقارنة بقرينه الكفيف كليًا وشعوره المستمر بالفشل نتيجة اعتقاده بأن بقايا الإبصار تؤهله للخروج من عالمه الضيق والتصرف وأن يسلك سلوكيات العادي في التوجه والحركة، إلا أن معظمهم يتمتع ببقايا بصرية تساعدهم على التوجه والحركة بشكل بسيط، ونجد أن الفشل والشعور بالإحباط المستمرين من أهم العوامل المسببة والرئيسة في ارتفاع سمة العصابية لدى هذه الفئة (ذوي الكف الوظيفي).

واستخدم الباحث اختبار مان ويتني لتحديد اتجاه الفروق بين الطلاب وفقًا للجنس وفئة الإعاقة على بعد الانبساطية، **ويتضح ذلك من خلال الجدول التالي:**

جدول (٢٤): نتائج اختبار مان ويتني لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المراهقين المكفوفين على بعد الانبساطية

البند	الفئة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "U"	مستوى الدلالة
الجنس	ذكور	٢١	٣١.٦٩	٦٦٥.٥٠	٦٩.٥٠٠	دال
	إناث	٢٤	١٥.٤٠	٣٦٩.٥٠		
فئة الإعاقة	كف وظيفي	٢٠	١٤.٣٨	٢٨٧.٥٠	٧٧.٥٠٠	دال
	كف كلي	٢٥	٢٩.٩٠	٤٧٤.٥٠		

يتضح من جدول (٢٤) وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الطلاب المكفوفين ومتوسطات درجات الطالبات المكفوفات على بعد الانبساطية عند مستوى دلالة (٠.٠١) لصالح الطلاب المكفوفين، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الطلاب المكفوفين وظيفيًا وأقرانهم المكفوفين كليًا على بعد الانبساطية عند نفس مستوى الدلالة لصالح الطلاب المكفوفين كليًا.

وتختلف هذه النتيجة جزئيًا مع النتيجة السابقة ودراسة (Babarovic & Sverko, 2016)، حيث دلت أحد نتائجها عدم وجود فروق بين الجنسين في بعدي الانبساطية ويقظة الضمير لمقياس العوامل الشخصية الكبرى على عينة بلغت قوامها (١٠٠٣) طالبًا وطالبة من طلاب الجامعة ممن يتراوح أعمارهم ما بين (١٩- ٢٦) عامًا، وربما يأتي هذا الاختلاف بسبب اختلاف العينة (عاديين ومكفوفين)، على الرغم أن الأبحاث والدراسات تشير إلى عدم اختلاف في النمو النفسي للكفيف عن المبصر، إلا أن شعور الكفيف عن غيره من المبصرين يسبب له بعض الانفعالات المتناقضة، حيث يصعب على بعض المكفوفين تحقيق التكيف النفسي والاجتماعي.

ولعل ارتفاع درجات الذكور على بعدي العصابية والانبساطية دليلًا قويًا على انتشار الانفعالات والمشاعر المتضاربة بسبب كثرة تعرض الكفيف لعديد من الصراعات، ولعل أهمها صراع الخروج من عالمه الضيق المحدود وضرورة طلب المساعدة والحماية، صراع الحاجة إلى الاستقلالية والحاجة إلى الاعتماد على الأخرين في تلبية أغراضه، حيث أن فشل الكفيف في حل هذه الصراعات يوقعه فريسة للاحباطات المتكررة وتقلب المزاج والاكتئاب؛ ومن ثم يعيش الكفيف أسيرًا لقيود الإعاقة نتيجة عدم مجاراته للتحديات من افتقاد القدرة على الحركة والتنقل وصعوبات تدبر شؤون حياته، الأمر الذي يصاحبه ضعف الاندماج مع الأخرين تارة ومحاولة الانخراط مع الأخرين لمشاركتهم الأنشطة والتفاعل معهم (Bennett, et al., 2019, 8).

ويأتي ارتفاع متوسط درجات المكفوفين كليًا على بعد الانبساطية مقارنة بأقرانهم المكفوفين وظيفيًا، وربما تتسق هذه النتيجة مع النتيجة السابقة من ارتفاع متوسط درجات المكفوفين وظيفيًا على بعد العصابية، حيث يأتي ذلك بسبب أن ذوي الكف الوظيفي أو من لديهم بقايا بصرية بسيطة قد يواجهون ضغوطات وتوترات من خلال محاولاتهم المستمرة للتكيف والتعايش مع بيئتهم المحيطة بصورة أكبر من ذويهم المكفوفين كليًا؛ لذا قد نجدهم أكثر انسحابًا من مواقف التفاعل الاجتماعي وارتفاع الاكتئاب والتردد والشك لديهم، ويزداد لديهم الشعور بالنقص والإحساس بالضعف وعدم الشعور بالأمن وضعف الاتزان الانفعالي (عطية، ٢٠١٠، ٥٣).

ولمعرفة اتجاه الفروق بين الطلاب وفقًا للجنس وفئة الإعاقة على بعد المقبولية تم استخدام اختبار مان ويتني، **وجاءت على النحو التالي:**

جدول (٢٥): نتائج اختبار مان ويتني لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المراهقين المكفوفين على بعد المقبولية

البند	الفئة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "U"	مستوى الدلالة
الجنس	ذكور	٢١	٣٥.٠٠	٧٣٥.٠٠	٢٤.١٠٦	دال
	إناث	٢٤	١٢.٥٠	٣٠٠.٠٠		
فئة الإعاقة	كف وظيفي	٢٠	١٨.١٠	٣٦٢.٠٠	١٥٢.٠٠	دال
	كف كلي	٢٥	٢٦.٩٢	٦٧٣.٠٠		

يتضح من جدول (٢٥) وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الطلاب المكفوفين ومتوسطات درجات الطالبات المكفوفات على بعد المقبولية عند مستوى دلالة (٠.٠١) لصالح الطلاب المكفوفين، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الطلاب المكفوفين وظيفيًا وأقرانهم المكفوفين كليًا على بعد المقبولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) لصالح الطلاب المكفوفين كف كلي.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Bashiri, et al., 2014)، ويمكن تفسير ذلك باعتبار عدم اختلاف النمو النفسي والانفعالي لدى المراهقين المكفوفين عنه لدى العاديين، فالتحولات الهرمونية والتغيرات الجسدية في مرحلة المراهقة يمرون بها على حد السواء، كما أن لها تأثيراً قوياً على الصورة الذاتية والمزاج والعلاقات الاجتماعية لدى المراهقين، فظهور الدورة الشهرية عند الإناث يمكن أن يكون لها ردة فعل معقدة تتمثل في مزيج من الشعور بالمفاجأة والخوف والانزعاج؛ الأمر الذي يصاحبه الخجل والترقب والخوف من بناء علاقات اجتماعية مع الأخرين، على عكس الذكور الذي يصاحب التغيرات الفسيولوجية من حدوث القذف المنوي الأول وغيره مزيج من المشاعر السلبية والإيجابية، مع انفتاحية الخبرات والميل لتكوين صداقات، فأكثرية الذكور يكون لديهم علم بالأمر قبل حدوثه، في حين أن معظم الإناث يتكلن على أمهاتهن للحصول على المعلومات (عماد الدين، ١٩٩٤، ٨٢).

وعن ارتفاع درجات المكفوفين كليًا على بعد المقبولية مقارنة بالمكفوفين وظيفيًا، فقد يتفق ذلك مع النتيجة السابقة بارتفاع درجاتهم على بعد الانبساطية، فالمكفوفين كليًا أكثر تكيفًا وتأقلمًا مع الإعاقة البصرية من أقرانهم ذوي البقايا البصرية الضعيفة أو من أُصيبوا بكف البصر بعد الخامسة، حيث يلاحظ على الأخيرة زيادة الصراع النفسي الناشئ عن تناقض أو تعارض حاجاته وأهدافه، كذا زيادة العقبات والمعوقات في البيئة المحيطة، حيث يعتقد أن هذه البقايا البصرية أو قدرته على الإبصار في السابق قبل إصابته تمنحه الثقة والحرية في التنقل والحركة بيسر تام، إلا أن مع عدم تحقق ذلك يصاب بالإحباط والفشل، فنجد معظمهم يميل إلى العزلة والانسحاب وعدم مخالطة الأخرين، وذلك على عكس الكفيف كليًا أو ولاديًا إدراكه لقدراته وإعاقته وتقبله لذاته ولإمكاناته أكثر واقعية ومنطقية، وهذا ما يؤهله لأن أكثر تقبلًا لإعاقته (صبحي، ١٩٩٦، ١٢٩).

وبناءا على وجود أثر للتفاعل بين متغيري فئة الإعاقة ومستوى الدراسة على بعد المقبولية، يمكن حساب مدى "شفيه Scheffe" للمتوسطات لمعرفة اتجاه الفروق.

جدول (٢٦): قيم مدى شفية لاتجاه الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة وفقًا للفئات الآربع على بعد المقبولية لمقياس "HEXACO"

البعد	المتوسط	الفئة	ن	فروق المتوسطات			
				(١)	(٢)	(٣)	(٤)
المقبولية	١٣.٩٠٩	(١) كف وظيفي حلقة ثالثة	١١	--	--	--	--
	١٢.٨٨٩	(٢) كف وظيفي مرحلة جامعية	٩	١.٠٢-	--	--	--
	١٤.١٧٦	(٣) كف كلي حلقة ثالثة	١٧	٠.٢٧	١.٢٩	--	--
	١٨.٦٢٥	(٤) كف كلي مرحلة جامعية	٨	٤.٧٢	٥.٧٤*	٤.٤٥	--

يتضح من جدول (٢٦) وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الطلاب المكفوفين وظيفيًا بالمرحلة الجامعية وذويهم الملتحقين بالحلقة الثالثة على بعد المقبولية لصالح طلاب الجامعة ذوي الكف الوظيفي عند مستوى (٠.٠٥). وتتفق هذه النتيجة مع النتيجة السابقة ويمكن عزو ذلك لأسباب وتوقيت الإعاقة البصرية وتقدم عمر المراهق، حيث نجد أن الأشخاص الذين يولدون وعندهم إعاقة بصرية يلاقون مشكلات مختلفة ويحتاجون إلى أساليب مختلفة للتدريب من الأطفال الذين يصابون لاحقًا بالإصابة، ومع التأهيل المبكر والتدريب على اكتساب مهارات التوجه والحركة يزداد تأقلمه وتكيفه مع الإعاقة البصرية عن أولئك الأشخاص الذين يصابون بالعجز البصري بعد الخامسة أو نتيجة مرض كالسكري، حيث يزداد رفضهم للإعاقة ويقل رضاهم عن ذاتهم وشكل العين لديهم.

ويمكن أن يلعب تقدم العمر وانتقال المراهق من مرحلة دراسية لمرحلة متقدمة دورًا مهمًا في تكوين علاقات اجتماعية وصداقات حال تقبل المجتمع للكفيف، ولعل ذلك يبرز في دولة الإمارات وما تقوم به المؤسسات تجاه المعاقين والمكفوفين منهم خاصة من توفير كافة الوسائل والتكنولوجيا المتقدمة لمواكبة العصر في التعليم وإيجاد فرص عمل مناسبة لأبنائهم أصحاب الهمم وقبلها التوعية والتثقيف للمجتمع المحلي حول ضرورة تقبل المعاقين وتقديم كافة وسائل الدعم والمساندة لهم، وعليه نجد أن الطلاب المكفوفين كليًا أو جزئيًا والملتحقين بالجامعة تكون دائره تفاعلاتهم الاجتماعية أكبر ويقل لديهم العقبات التي تحول دون الحصول على وظيفة المستقبل، فالفروق بينهم غير دالة إحصائيًا على بعد المقبولية لمقياس "HEXACO".

ويتضح من جدول (٢١) عدم وجود أثر للجنس أو فئة الإعاقة أو مستوى الدراسة لمتوسط درجات العينة على بعد يقظة الضمير، كذا لا يوجد تأثير للتفاعل بين الجنس وفئة الإعاقة ومستوى الدراسة لمتوسط درجاتهم على نفس البعد، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Bashiri, et al., 2014) وتختلف مع دراسة (Babarovic & Sverko, 2016)، ويمكن تفسير ذلك بأن يقظة الضمير تعد سمة مركزية في دراسة العوامل الخمس الكبرى للشخصية، حيث أن لها دور في في إثبات فاعلية الفرد وحضوره في ضبط إيقاع حركته في الحياة واجتهاده ومثابرته فيها وسعيه في رحلة تحقيق أهدافه وإثبات ذاته بتأدب والتزام وانضباط قيمي وأخلاقي ذاتي. ولعل تلك السمة تتأثر كثيرًا بالاتجاهات الوالدية والمجتمعية نحو المكفوفين، وأشار (Sommers, 1944) إلى أن سوء التكيف والاضطرابات الانفعالية يرجع إلى عوامل اجتماعية أكثر من رجوعها إلى عامل فقد البصر.

ويتخذ الكفيف أساليب دفاعية عدة للهروب من عالمه المحدود ولحل الصراعات الداخلية لديه، لذا نجده أكثر إفراطًا في استخدام الحيل الدفاعية كالتبرير والانسحاب وأحلام اليقظة، ويعتبر الإفراط في استخدام ميكانيزمات الدفاع دليلًا قويًا على ضعف يقظة الضمير ومحدودية قدرته على إثبات فاعلية لذاته؛ ومن ثم يتولد لديه بمشاعر القلق والصراع والدونية والسلبية وعدم الثقة والانطواء، لذا يعد المعاقين بصريًا من أكثر الفئات عرضة للإصابة بالاضطرابات الانفعالية والعصابية.

ولمعرفة اتجاه الفروق بين الطلاب وفقًا للجنس وفئة الإعاقة ومستوى الدراسة على بعد الانفتاح على الخبرة تم استخدام اختبار مان ويتني، **وجاءت على النحو التالي:**

جدول (٢٧): نتائج اختبار مان ويتني لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المراهقين المكفوفين على بعد الانفتاح على الخبرة

البند	الفئة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "U"	مستوى الدلالة
الجنس	ذكور	٢١	٣٣.٠٠	٦٩٣.٠٠	٤٢.٠٠٠	دال
	إناث	٢٤	١٤.٢٥	٣٤٢.٠٠		
فئة الإعاقة	كف وظيفي	٢٠	٢٧.٤٥	٤٨٦.٠٠	١٦١.٠٠٠	دال
	كف كلي	٢٥	١٩.٤٤	٥٤٩.٠٠		
مستوى الدراسة	ثالثة	٢٨	١٦.٥٤	٤٦٣.٠٠	٥٧.٠٠٠	دال
	جامعي	١٧	٣٣.٦٥	٥٧٢.٠٠		

يتضح من جدول (٢٧) وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الطلاب المكفوفين كليًا وأقرانهم المكفوفين وظيفيًا على بعد الانفتاح على الخبرة عند مستوى دلالة (٠.٠٥) لصالح الطلاب المكفوفين كف وظيفي، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات الطلاب المكفوفين والطالبات المكفوفات على نفس البعد لصالح الطلاب المكفوفين عند مستوى دلالة (٠.٠١)، وتوجد فروق بين الطلاب المكفوفين وفقًا لمستوى الدراسة عند مستوى دلالة (٠.٠١) لصالح الطلاب المكفوفين الملتحقين بالجامعة.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (Babarovic & Sverko, 2016)، حيث دلت أحد نتائجها ارتفاع درجات الإناث على سمة الانفتاح على الخبرة مقارنة بالذكور، خاصة في ظل عدم وجود فروق بين الجنسين من المعاقين بصريًا على سمتي الانبساطية والانفعالية/ العصابية، لكن يمكن تفسير ذلك النتيجة استنادًا لاتجاه ألبورت في اختلاف سمات شخصية الذكور عن الإناث، فالتكوينات البيولوجية والسمات النفسية لدى المراهقين تختلف عنها لدى المراهقات، ومن ثم نجد أن سلوك المبادأة والسعي لاكتساب الخبرات وتكوين علاقات اجتماعية واسعة تنتشر لدى الذكور بدرجة أكبر منها لدى الإناث. ولعل حاسة البصر حتى وإن كانت بقايا لها دور في تعرف المعاق على ما يحيط به، حيث إنها تسهم بشكل كبير في اكتساب مهارات التوجه والتنقل والتطلع لكسب الخبرات والانفتاح عليها.

ويمكن تعليل ارتفاع درجات المكفوفين بالمرحلة الجامعية على سمة الانفتاح على الخبرة عن أقرانهم بالمرحلة الثالثة، بأن قدرة المراهق خاصة العادي في المراحل السنية المتقدمة (الدراسة الجامعية) على التكيف النفسي وتأكيد الذات واتساع ميدان تفاعله الاجتماعي أكثر وضوحًا عن المراهقة المبكرة التي تتسم بالتمرد والغضب والتذبذب في الانفعالات، خاصة أن في ظل المساندة المجتمعية ووجود الوعي الأسري لحقوق الكفيف لا تختلف الخصائص الاجتماعية والانفعالية لدى المراهق الكفيف مقارنة بالعادي؛ وبالتالي يقترب المراهق في دراسته الجامعية مع وجود طموحات وأهداف مناسبة للقدرات والإمكانات إلى اكتساب السلوكيات والمعايير الاجتماعية السائدة (الدهان، ٢٠١٣، ٥٣٠).

ومن خلال وجود أثر للتفاعل بين متغيري الجنس وفئة الإعاقة على بعد الانفتاح على الخبرة، يمكن حساب مدى "شفيه Scheffe" للمتوسطات لمعرفة اتجاه الفروق.

جدول (٢٨): قيم مدى شفية لاتجاه الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة وفقًا للفئات الآربع على بعد الانفتاح على الخبرة

البعد	المتوسط	الفئة	ن	فروق المتوسطات			
				(١)	(٢)	(٣)	(٤)
الانفتاح على الخبرة	١٥.٣٣٣	(١) ذكور كف وظيفي	٩	--	--	--	--
	١١.٤٥٥	(٢) إناث كف وظيفي	١١	-٣.٨٩٧*	--	--	--
	١٣.٥٨٣	(٣) ذكور كف كلي	١٢	-١.٧٥٠*	٢.١٢٩*	--	--
	٩.٨٤٦	(٤) إناث كف كلي	١٣	-٥.٤٨٧*	-١.٦٠٨*	-٣.٧٣٧*	--

يتضح من جدول (٢٨) وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الذكور والإناث ذوي الكف الوظيفي على بعد الانفتاح على الخبرة لصالح الذكور، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين درجات الذكور ذوي الكف الوظيفي وأقرانهم ذوي الكف الكلي لصالح الذكور المكفوفين وظيفيًا، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين درجات الذكور ذوي الكف الكلي والإناث ذوي الكف الوظيفي لصالح الذكور المكفوفين كليًا.

أشارت نتائج الجدول أيضًا إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين درجات الإناث ذوي الكف الكلي والذكور ذوي الكف الوظيفي على بعد الانفتاح على الخبرة لصالح الذكور المكفوفين وظيفيًا، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين درجات الإناث المكفوفات كليًا والمكفوفات وظيفيًا لصالح الإناث المكفوفات كف وظيفي، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين درجات الذكور ذوي الكف الكلي والإناث المكفوفات كليًا على نفس البعد لصالح الذكور المكفوفين كف كلي، وجميع الفروق دالة عند مستوى (٠.٠٥).

وتختلف هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (Bashiri, et al., 2014) والتي أوضحت عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الانفتاح على الخبرة، ولعل عامل كف البصر والاتجاهات المجتمعية والمعايير الثقافية والاجتماعية التي تحكم المجتمعات العربية وراء ارتفاع سمة الانفتاح على الخبرة لدى الذكور سواء ذوي الكف الوظيفي والكف الكلي مقارنة بالإناث، حيث إنه على الرغم أننا نعيش في عصر العولمة وانفتاح المجتمعات، إلا أن الهوية العربية وتربية النشء في المجتمعات الشرقية ومنها دولة الإمارات العربية تخشى على البنت وتعرضها للمخاطر، ويتضح ذلك من خلال اكتفاء أكثر من (٩٠%) من الإناث يكتفين بإنهاء الدراسة عند الصف الثاني عشر وعدم الالتحاق بالمرحلة الجامعية.

وهناك من يرى أن الانفتاح على الخبرة واكتساب المهارات لا يتوقف فحسب على استكمال الدراسة الجامعية، إلا أن هذا الاتجاه أو الرأي ليس بالصائب في معظم الأحيان خاصة أن التحاق المراهق بالحياة الجامعية واستكمال الدراسة يتيح للمراهق الفرصة لاكتساب السلوك الاستكشافي والتطلع إلى سوق العمل، خاصة أن المجتمع الإماراتي يوفر فرص العمل بشكل مناسب لأبناءه أصحاب الهمم شريطة العلم والتأهيل وتوافر المتطلبات اللازمة، ويتحقق ذلك من خلال استكمال الدراسة الجامعية والاحتكاك مع الزملاء واكتساب الخبرات (الدسوقي، ٢٠١٠، ١١٩).

وبناءا على وجود أثر للتفاعل بين متغيري فئة الإعاقة ومستوى الدراسة على بعد الانفتاح على الخبرة، يمكن حساب مدى "شفيه Scheffe" للمتوسطات لمعرفة اتجاه الفروق.

جدول (٢٩): قيم مدى شفية لاتجاه الفروق بين متوسطات درجات عينة الدراسة وفقًا للفئات الآربع على بعد الانفتاح على الخبرة

البعد	المتوسط	الفئة	ن	فروق المتوسطات			
				(١)	(٢)	(٣)	(٤)
الانفتاح على الخبرة	١٢.٥٤٥	(١) كف وظيفي حلقة ثالثة	١١	--	--	--	--
	١٤.٠٠٠	(٢) كف وظيفي مرحلة جامعية	٩	١.٤٥٥	--	--	--
	١٠.١٧٦	(٣) كف كلي حلقة ثالثة	١٧	*٢.٣٦٩	*٣.٨٢٤	--	--
	١٤.٧٥٠	(٤) كف كلي مرحلة جامعية	٨	*٢.٢٠٥	٠.٧٥٠	*٤.٤٥٧	--

يتضح من جدول (٢٩) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الطلاب المكفوفين وظيفيًا بالمرحلة الجامعية وذويهم الملتحقين بالحلقة الثالثة على بعد الانفتاح على الخبرة، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الطلاب المكفوفين كليًا بالحلقة الثالثة وأقرانهم المكفوفين وظيفيًا بنفس الحلقة على بعد الانفتاح على الخبرة لصالح الطلاب المكفوفين وظيفيًا بالحلقة الثالثة عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الطلاب المكفوفين كليًا بالحلقة الثالثة والطلاب المكفوفين وظيفيًا بالمرحلة الجامعية على نفس البعد لصالح الطلاب المكفوفين وظيفيًا بالمرحلة الجامعية عند نفس مستوى الدلالة.

كما يبين جدول (٢٩) وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الطلاب المكفوفين كليًا بالمرحلة الجامعية والطلاب المكفوفين وظيفيًا بالحلقة الثالثة على بعد الانفتاح على الخبرة لصالح الطلاب المكفوفين كليًا بالمرحلة الجامعية عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الطلاب المكفوفين كليًا بالمرحلة الجامعية وأقرانهم الملتحقين بالحلقة الثالثة على نفس البعد لصالح الطلاب المكفوفين كليًا بالمرحلة الجامعية عند نفس مستوى الدلالة، وعدم وجود فروق بين متوسطى درجات الطلاب المكفوفين كليًا بالمرحلة الجامعية والطلاب المكفوفين وظيفيًا بالمرحلة الجامعية على نفس البعد.

وتتفق هذه النتيجة إلى حد كبير مع ما أشار إليه (Bram, et al., 2012) في معاناة نسبة ليست بالقليلة من تذبذب الاتجاهات؛ الأمر الذي يؤثر سلبًا على تحقيق هويتهم وانفتاحهم على اكتساب مزيد من الخبرات، ولعل الخبرات الطفولية السيئة والظروف الأسرية المرتبطة بالإعاقة من تذبذب الاتجاهات والمعاملة الوالدية كالرفض والتقبل والحماية الزائدة والنبذ تلعب دورًا كبيرًا في تقليص قدرة المعاق بصريًا في الانفتاح على الخبرة. ولعل المكفوفين كف كلي أكثر قدرة على الخيال النشط والتركيز على المشاعر الداخلية تمهيدًا لاكتساب مزيد من الخبرات مقارنة بالمكفوفين كف وظيفي الذين قد ينتابهم الإحباط والفشل نتيجة صراع الرغبة في تحقيق الاستقلالية والخوف من الخروج للعالم الخارجي حاجة إلى لالخروج من إسراف المعاقين بصريًا

وإذا كانت الخصائص الانفعالية والاجتماعية للمراهقين المعاقين بصريًا لا تختلف كثيرًا عن أقرانهم العاديين، فبالانتقال نحو المراهقة والحياة الجامعية تبدأ شخصية المراهق في النضج وتسعى انفعالاته وأمزجته في الاستقرار عادة، إذ يظهر ذلك في شكل أكثر منهجية في التفكير والتصرف والشعور، ثم تستقر الشخصية أكثر مع السنوات الأخيرة من المراهقة والاقتراب من العشرينات، ويزداد شغفه لاكتساب الخبرات لتحقيق الطموحات والنجاحات التي يسعى إلى تحقيقها لإثبات ذاته، وقد لا يتضح ذلك في مرحلة المراهقة المبكرة المليئة بالانفعالات والصراعات والتي تزداد بالفعل لدى المراهقين المعاقين بصريًا (Jovanović, 2019).

نتائج الفرض السادس: ينص على أنه: " يمكن التنبؤ باضطراب صورة الجسم لدى المراهقين المكفوفين من خلال رتب الهوية وسمات الشخصية الكبرى"، وللتحقق من هذا الفرض قام الباحث باستخدام أسلوب الانحدار المتعدد Multiple Regression، بطريقتين وهما: طريقة الانحدار المتعدد الكلى (Enter)، وطريقة التحليل المتتابع Stepwise Analysis، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدولين (٣٠، ٣١) **وذلك على النحو الآتي:**

١- طريقة الانحدار المتعدد الكلى (Enter)

جدول (٣٠) تحليل الانحدار للمتغيرات المستقلة (رتب الهوية، سمات الشخصية الكبرى) على المتغير التابع (اضطراب صورة الجسم)

المتغيرات المستقلة	طريقة (Enter)							
	معامل الانحدار (B)	الخطأ المعياري	Beta بيتا	T	Sig.	R^2	F	Sig.
الهوية الأيدولوجية	٠,٨٠٨	٠,١٧٥	٠,٥٩٨	٤.٦١٥	٠,٠٠٠	٠.٤٥٨	٣.٨٠٥	٠,٠٠٣
الهوية الاجتماعية	٠.٧٨٢	٠,٣٠١	٠,٣٧٦	٢.٦٠١	٠,٠١٣			
الصدق	-٠,٦٥٦	٠,٦٠٤	-٠,١٥٨	-١,٠٨٦	٠,٢٥٨			
الانفعالية/ العصابية	٠.٩٩٨	٠,٣٩٥	٠.٣٨٥	٢.٥٢٦	٠,٠١٦			
الانبساطية	-٠.٤٠٧	٠,٦٦١	-٠.٠٨٥	-٠.٦١٦	٠,٥٤٢			
المقبولية	-٠.٣٤٩	٠.٨٩٤	-٠.٠٥٩	-٠.٣٩٠	٠,٦٩٩			
يقظة الضمير	-٠.٠٣٥	٠.٧٠٤	-٠.٠٠٧	-٠.٠٥٠	٠,٩٦٠			
الانفتاح على الخبرة	-٠.١٤٣	٠.٧٢١	-٠.٠٣١	-٠.١٩٨	٠,٨٤٤			

يتضح من نتائج جدول (٣٠) تحقق الفرض السادس جزئيًا؛ حيث أنه يوجد تأثير معنوي لمتغيرات الهوية الأيدولوجية والهوية الاجتماعية والانفعالية على المتغير التابع (اضطراب صورة الجسم) لدي المراهقين مكفوفي البصر، وبلغت قيمة (F) المحسوبة للنموذج (٣.٨٠٥) وهى دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠١)، كما يتضح أنه لا يوجد تأثير معنوي لأبعاد سمات الشخصية الكبرى. وبلغت قيمة (R^2) للنموذج (٠.٤٥٨)، أي أن أبعاد متغيري رتب الهوية وسمات الشخصية الكبرى تسهم بمقدار (٤٦%) تقريبًا في تفسير التباين الكلى لاضطراب صورة الجسم لدي المراهقين مكفوفي البصر.

٢- طريقة الانحدار المتدرج (Stepwise)

جدول (٣١) تحليل الانحدار المتدرج للمتغيرات المستقلة على اضطراب صورة الجسم

المنبئات	المتغيرات المستقلة	طريقة (Stepwise)								
		معامل الانحدار (B)	الخطأ المعياري (S. R)	Beta بيتا	T	Sig.	R^2	R^2 Change	F	Sig.
الأول	الهوية الأيدولوجية	-٠.٦٢٥	٠,١٨٣	-٠,٤٦٢	-٣.٤١٨	٠,٠٠١	٠,٢١٤	٠,٢١٤	١١.٦٨٣	٠,٠٠١
الثاني	الانفعالية	١.٠١٥	٠,٣٣١	٠,٣٣٠	٢.٥٨٢	٠,٠١٣	٠,٣٢١	٠,١٠٨	٦.٦٦٥	٠,٠١٣
الثالث	الهوية الاجتماعية	-٠.٧٤٠	٠,٢٥٧	-٠,٣٥٦	-٢,٢٧١	٠,٠٠٦	٠,٤٣٦	٠,١١٤	٨.٣١٩	٠,٠٠٦

يتضح من نتائج جدول (٣١) أنه يمكن التنبؤ باضطراب صورة الجسم من خلال الهوية الأيدولوجية بنسبة (٢١.٤%)، أو بمعنى آخر أنها تسهم بمقدار (٧٨.٦%) في تفسير التباين الكلى لاضطراب صورة الجسم، وهذا يدل على حجم أثر كبير. كما أنه يمكن التنبؤ بالمتغير التابع من خلال سمة الانفعالية بنسبة (٣٢.١%)، أو بمعنى آخر أن سمة الانفعالية تسهم بمقدار (٦٧.٩%) في تفسير التباين الكلى لاضطراب صورة الجسم، وهذا يدل أيضًا على كبر حجم أثر السمة، كما تأتي الهوية الاجتماعية كمنبئ ثالث في تفسير التباين الكلي لاضطراب صورة الجسم بنسبة (٥٦.٤%). وعلية يمكن صياغة معادلة للتنبؤ باضطراب صورة الجسم من خلال المتغيرات المستقلة لدى المراهقين مكفوفي البصر **على النحو الآتي:**

جدول (٣٣) معادلات التنبؤ باضطراب صورة الجسم

المعادلة الأولى	اضطراب صورة الجسم = ثابت الانحدار + (قيمة بيتا × الهوية الاجتماعية) = -٠.٧٤٠ + (-٠.٣٥٦× الهوية الاجتماعية)
المعادلة الثانية	اضطراب صورة الجسم = ثابت الانحدار + (قيمة بيتا × سمة الانفعالية) = ١.٠١٥ + (٠.٣٣٠ × سمة الانفعالية)
المعادلة الثالثة	اضطراب صورة الجسم = ثابت الانحدار + (قيمة بيتا × الهوية الأيدلوجية) = -٠.٦٢٥ + (-٠.٤٦٢× سمة الهوية الأيدلوجية)

تتفق هذه النتيجة مع دراسة عبد المعطي (٢٠٠٣)، (Mailman, 2009)، عسيري (٢٠١٧)، (Diener, 2020) في أن صعوبة قدرة بعض المراهقين على تحقيق الهوية يصاحبه معاناة في إحداث التوافق النفسي، ومنهم المراهقين مكفوفي البصر التي تؤثر في تكوينهم النفسي والاجتماعي اتجاهات المحيطين وأساليب المعاملة الوالدية، وإن كانت تتحسن مع مرور الوقت والتأقلم مع مقتضيات إعاقة الابن، إلا أن عوامل التذبذب ورفض الإعاقة في بدايات تنشئة الكفيف يصاحبها الأثر السيء على توافقه النفسي ومفهوم الذات لديه، لذا تدل نتائج معظم الدراسات والأبحاث عن ارتفاع سمة العصابية والاضطرابات الانفعالية لدى غالبية المعاقين بصريًا والمكفوفين منهم على وجه الخصوص.

وتشير الدهان (٢٠١٣، ٥٢٩) إلى أن معظم مشكلات المعاق بصريًا مرتبطة بالإعاقة نفسها_ ويمكن للكفيف تجاوزها والتأقلم معها_ والبعض الآخر مرتبط برعاية واتجاهات المحيطين به؛ فيعاني معظم المعاقين بصريًا من الوحدة، فيشعرون أنهم معزولون من قبل أقرانهم المبصرين، كما أنهم يعانون من الخوف والقلق المستمر فضلًا عن الانطواء والخجل والانسحاب التي تؤدي إلى تجنب الدخول في علاقات مع الأفراد الآخرين بسبب الإعاقة والعجز عن الحركة، وبالتالي يزداد لديهم الاضطرابات الانفعالية ومنها اضطراب صورة الجسم.

ولعل في ظل التحديات والضغوطات التي يعيشها معظم المراهقين إلى حد عدم مواجهتها وحل مشكلتها على النحو الأمثل، نجد أن المراهقين بصفة عامة والمكفوفين خاصة يفشلون في تحقيق هويتهم الذاتية والاجتماعية، ويتضح ذلك من خلال ضعف القدرة على تحديد الأهداف ومواصلة التعليم والاختيار المهني، ويؤثر ذلك على تحقيق توافقهم النفسي والاجتماعي، فنجد انخفاض تحقيق الهوية الاجتماعية من خلال محدودية قدرتهم على تكوين علاقات ناجحة مع الأخرين وافتقار الدور الاجتماعي وتدني القيم الاجتماعية، حيث يؤثر ذلك بشكل ما على تكوين تقدير سلبي للذات الجسمية لدى المراهقين المكفوفين (Asiye, et al., 2013, 483).

ويؤيد (Harris, 2012, 224) ما سبق، حيث يرجع افتقار الكفيف منذ طفولته لمشاعر الطمأنينة والأمن النفسي بسبب محدودية وعجز قدرته على تقليد ومحاكاة الأخرين والمحيطين به، فالفرد ذو الإعاقة البصرية لا يستطيع أن يكتسب أنماط السلوك المختلفة التي يكتسبها المبصر عن طريق التقليد البصري مثل ارتداء الملابس أو تناول الطعام، ويحرم من المعلومات التي تصل إلينا عادة من خلال النظرة أو الابتسامة أو التجهم، ولا يستطيع أن يسلك في المواقف الاجتماعية السلوك المطلوب كما يفعل المبصر الذي يرى كل ما يحيط به، وبالتالي يؤثر ذلك بشكل أو بأخر على تحقيق وإنجاز الهوية، حيث تجعلها في رتبة التشتت أو التأجيل مصحوبة بالاضطرابات السلوكية والانفعالية.

ويمكن عزو استمرار المراهق الكفيف في رتبة التأجيل أو تشتت الهوية الأجتماعية كونها نابعة من فشله في تحقيق أو إنجاز هويته الأيدولوجية والمتمثل في محدودية قدرته على تكوين فلسفة أو معنى للحياة ونظرته واتجاهه للمستقبل غير واضح بسبب إعاقته واتجاهات المحيطين نحوه، ومن هنا تتضح العلاقة السالبة القوية بين تحقيق أو إنجاز الهوية سواء كانت الأيدولوجية والاجتماعية باضطراب صورة الجسم لدى المراهقين مكفوفي البصر، ويتضح ذلك من خلال معادلتي الانحدار السابقتين (الأولى والثانية).

وكما أشار عبد الخالق (٢٠٠٤، ٧٣) و (Batra, 2007, 212) إلى أن المعاقين بصريًا والمكفوفين على وجه الخصوص بسبب ظروف الإعاقة وتداعيتها من الإخفاق في تحقيق الهوية على النحو الأمثل _كما أشارت نتائج الدراسة الحالية_ تغلب عليهم مشاعر الدونية والقلق والصراع وضعف الثقة بالنفس والشعور بالاغتراب وانعدام الأمن والإحساس بالفشل والإحباط وانخفاض تقدير الذات والنزعة الاتكالية، لذا نجدهم في معظم الأحيان أقل توافق شخصيًا واجتماعيًا من أقرانهم العاديين؛ وهذا ما يفسر ارتفاع سمة العصابية (الانفعالية) لدى المكفوفين. ومن هنا تتضح العلاقة الموجبة (القوية) بين اضطراب صورة الجسم كأحد الاضطرابات الانفعالية وسمة العصابية كأبرز سمات الشخصية الكبرى في نموذج "HEXACO".

نخلص ما سبق في أن معاناة المراهق الكفيف المرتبطة بصورة الجسم لديه تكمن في عدم قدرته على توازنه في مجال ما وافتقاره لمهارات التوجه، خاصة أن المجال المتاح له في الحياة ضيق وخانق؛ مما يجعله يتصرف برفض مساعدة الأخرين له وعدوانية ويطلق العنان لغرائزه وانفعالاته، وهذا شيء خطير، فالعدوانية سمة النفوس الضعيفة المشحونة بالتأزم، حيث تخلق لصاحبها مشاكل كثيرة خصوصاً المراهق ذي الطباع الحادة. وهذا يقتضي تربية روحية ووجدانية وسلوكية تساعد المراهق على أن يستوحي منها الفضائل والقيم الأخلاقية التي تورثه شخصية محصنة تساعده على تحقيق وإنجاز هويته.

بحوث مقترحة:

في ضوء النتائج السابقة يقدم الباحث بعض البحوث المقترحة المرتبطة بمجال البحث:

(١) فعالية برنامج إرشادي في تخفيف سمات الشخصية المرضية وأثرها على السلوك التوافقي لدى المراهقين ذوي الإعاقة البصرية .

(٢) رتب الهوية كمنبئ للسلوكيات التوافقية لدى المراهقين ذوي الإعاقة البصرية والسمعية "دراسة مقارنة".

(٣) فعالية برنامج إرشادي تكاملي في تحقيق رتب الهوية لدى المراهقين ذوي الإعاقة البصرية.

(٤) سمات الشخصية وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية لدى ذوي الإعاقة البصرية.

المـــراجـــع

أبو هاشم، السيد (٢٠١٠). النموذج البنائي للعلاقات بين السعادة النفسية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية وتقدير الذات والمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة. **مجلة كلية التربية**، جامعة عين شمس، ٢٤(٥)، ٢٦٦- ٣١٨.

الأشرم، رضا (٢٠٠٨). صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية دراسة (سيكومترية- كلينيكية). **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

الأنصاري، بدر (٢٠٠٧). مدى كفاءة قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية في المجتمع الكويتي. **مجلة دراسات نفسية**، ١٧(٢)، ٢٧٧- ٣١٠.

البيلاوي، إيهاب (٢٠١١). **قلق الكفيف: تشخيصه وعلاجه**، ط (٢). القاهرة، دار الكتاب الحديث.

البحيري، عبد الرقيب؛ الحديبي، مصطفى (٢٠١٤). اضطراب صورة الجسم وعلاقته بتقدير الذات وأعراض الشخصية التجنبية لدى المراهقين المعوقين بصريًا "دراسة وصفية- كلينيكية". **مجلة العلوم التربوية النفسية**، جامعة البحرين، ١٥(٢)، ٤٧٧- ٥١٩.

الجعفري، عبد اللطيف (٢٠١٥). **الإرشاد والتوجيه للمعاقين بصريًا**. مجلة إدارة التعليم، الإحساء، السعودية.

الحديدي، منى (٢٠١٣). **مقدمة في الإعاقة البصرية**. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

الدسوقي، مجدي (٢٠٠٦). **اضطراب صورة الجسم (الأسباب، التشخيص، الوقاية، العلاج)**. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

السلطان، ابتسام (٢٠٠٩). **التطور الخلقي للمراهقين**. دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

الشيخ، دعد (٢٠١٦). الطالب المراهق وأزمة الهوية. **مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس**. ٤(٢)، ١٥- ٤٢.

العوبلي، طه (٢٠١١). الخصائص السيكوميترية لمقياس رتب الهوية وأزماتها للمراهقين في المؤسسات الإيوائية. **مجلة كلية التربية**، جامعة عين شمس، ٣٥(٤)، ٨٢٣- ٨٥٤.

البحيري، عبد الرقيب (٢٠٠٠). هوية الأنا وعلاقتها بكل من القلق وتقدير الذات والمعاملات الوالدية لدى طلبة الجامعة. **مجلة كلية التربية**، جامعة الزقازيق، ١٢(٤)، ١٦٥- ٢١١.

القريطي، عبد المطلب (٢٠١١): **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**، ط (٥). القاهرة: دار الفكر العربي للطباعة والنشر .

المجنوني، سلوى (٢٠١١). تشكل هوية الأنا تبعًا لبعض المتغيرات الأسرية والديمغرافية لدى طلاب وطالبات جامعة أم القرى. **رسالة ماجستير**، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

البيلاوي، إيهاب (٢٠١١). **قلق الكفيف تشخيصه وعلاجه**. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

جابر، عبد الحميد؛ كفافي، علاء الدين (١٩٩٩). **معجم علم النفس والطب النفسي**، ج(٧). القاهرة، دار النهضة العربية.

جاد، عبد الله (٢٠٠٨). التوافق الزواجي في علاقته ببعض عوامل الشخصية والذكاء الانفعالي. **مجلة كلية التربية**، جامعة المنصورة، ٦٠(٢)، ٥٣-١١٠.

راضي، فوقية (٢٠٠٥). دراسة مراحل النمو العقلي ومفهوم الذات لدي المعاقين بصريًا باستخدام اختبار رسم الشخص. **مجلة كلية التربية بالمنصورة**، ٥٨(٢)، ٣- ٣٧.

ربيعة، عقباني (٢٠١٨). علاقة سمات الشخصية حسب نموذج العوامل الخمسة الكبرى بالذكاء الانفعالي لدى الممرضين بولاية وهران. **رسالة ماجستير مشورة**، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران محمد بن أحمد، الجزائر.

سليمان، عبد الرحمن (٢٠١٣). **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة (المفهوم والفئات)**، ج (٢). القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

شعبان، عبد اللطيف وشعبان، جاب الله (٢٠١٢). بعض سمات الشخصية وأبعادها. **مجلة علم النفس**، تصدر عن الهيئة المصرية العامة للكتاب، ٢٨(٣)، ٢٨- ٦٥.

شقير، زينب (٢٠٠٩). **سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين**. القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

صبحي، سيد (١٩٩٦). **تنمية المفاهيم لدى الطفل الكفيف: الدليل الإرشادي والتربوي للعاملين مع الكفيف**. المركز النموذجي للمكفوفين، القاهرة.

عبد الخالق، نعمات (٢٠٠٤). الشعور بالأمن النفسي وعلاقته بالقبول- الرفض الوالدي دراسة مقارنة بين المبصرين والمكفوفين. **مجلة معوقات الطفولة**، القاهرة، ٨(١)، ٧٢- ١١٤.

عبد الرحمن، محمد (٢٠١٢). سمات الشخصية وعلاقتها بأساليب مواجهة أزمة الهوية لدى طلاب المرحلة الثانوية والجامعية. **دراسات في الصحة النفسية**، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، ٣١(٢)، ٣٨٩- ٤٦٩.

عبد المطلب، السيد؛ أحمد، ميمي (٢٠١٧). البناء العاملي للعوامل الستة الكبرى للشخصية في ضوء نموذج HEXACO وعلاقته بمعنى الحياة لدى طلبة جامعة الزقازيق. **مجلة كلية التربية**، جامعة بنها، ٢٧(٣)، ١٢- ٥١.

عبد المعطي، حسن (٢٠٠٣). دراسة لبعض المتغيرات الأكاديمية المرتبطة بتشكيل الهوية لدى الشباب الجامعي. **مجلة علم النفس**، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ٢٥(٣)، ٦-٣٦.

عسيري، عبير (٢٠١٧). علاقة تشكل هوية الأنا بكل من مفهوم الذات والتوافق النفسي والاجتماعي والعام لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة الطائف. **رسالة ماجستير**، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

عطية، حيدر (٢٠١٠). الأليات الدفاعية لدى المعاقين بصريًا من ذوي مركز السيطرة (الداخلي – الخارجي)، **رسالة ماجستير**، الجامعة المستنصرية، كلية التربية الأساسية، العراق، بغداد.

علي، فاطمة (٢٠١٣). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالوحدة النفسية لدى الطلبة المكفوفين في سلطنة عمان، **رسالة ماجستير**، كلية العلوم والآداب، جامعة نزوي.

عيد، محمد (٢٠١٥). **مدخل إلى علم النفس الاجتماعي**. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

غربي، عبد الناصر (٢٠٠٩). علاقة تقدير الذات بالدافعية للإنتجاز لعينة من التلاميذ المكفوفين والصم وناقصي السمع المدمجين في الأقسام العادية دراسة وصفية مقارنة. **رسالة ماجستير**، قسم علم النفس المدرسي، المركز الجامعي بالوادي، الجزائر.

فهمي، السيد (٢٠١٢). **سيكولوجية ذوي الإعاقات الحركية والسمعية والبصرية والعقلية**. الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة.

مراد، صلاح (٢٠٠٠). **الأساليب الإحصائية في العلوم النفسية والعلوم التربوية والاجتماعية**. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

منصور، كريم (٢٠١٧). القيم وسمات الشخصية وعلاقتهما بالرضا عن الحياة لدي المراهقين ذوي الإعاقة البصرية. **مجلة كلية التربية**، جامعة طنطا، ٢٣(٤)، ٤١- ١٠١.

كاشف، إيمان؛ الأشرم، رضا (٢٠١٠). **مقياس صورة الجسم لدى المعاقين بصريًا**. القاهرة، دار الكتاب الحديث.

كتو، كامل (٢٠٠٨). الهوية النفسية لدى الشباب الجامعي وعلاقتها ببعض المتغيرات، **مجلة دراسات عربية في علم النفس**، رابطة الأخصائيين النفسيين، القاهرة، ٧(١)، ١٢٩- ١٧٢.

الدسوقي، مجدي (٢٠٠٦). **مقياس الرضا عن الحياة**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الدسوقي، مجدي (٢٠١٠). دراسة لأبعاد الرضا عن الحياة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من الراشدين كبار السن. **المجلة النفسية للدراسات النفسية**. ٢٠(٥)، ١١٧- ١٥٢.

عماد الدين، محمد (١٩٩٤). **كيف نربي أطفالنا**. القاهرة، دار النهضة العربية.

الدهان، منى (٢٠١٣). السلوك الإداري للمراهق الكفيف وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية. **مجلة دراسات نفسية**، ١٠(٣)، ٥٢٧ – ٥٥٣.

نوفل، ناصر (٢٠١٨). صورة الجسد والاغتراب النفسي وعلاقتهما بالقلق والاكتئاب لدى المعاقين بصريًا. **رسالة ماجستير**، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.

يسر، عبد الغني (٢٠١٧). تقويم الحالة القوامية لتلاميذ مدارس التربية الخاصة من سن (١٣- ١٦) سنة. **مجلة كلية التربية الرياضية**، جامعة طنطا، ١٣(٤)، ٢٨٣- ٣٣١.

Albuquerque, I.; Lima, M.; Matos, M., & Figueiredo, C. (2015). The interplay among levels of personality: The mediator effect of personal projects between the big five and subjective well-being. **Journal of Happiness Studies**, 14(5), 235-250.

Archer, S. (2019). Ego identity development among 6th, 8th, 10th, 12th grades. **Dissertation abstract International**, 62(4), 82-91.

Ashton, M, & Lee, K. (2004). Empirical, theoretical, and practical advantages of the HEXACO model of personality structure. **Personality and Social Psychology Review**, 11(3), 150-166.

Asiye, J.; Kumru, H.; Ross, A. & Thompson, T. (2013). Ego identity status and self-monitoring behavior in adolescents. **Journal of Adolescent Research**. 18(5), 481- 495.

Babarovic, T & Sverko, I. (2016). **The HEXACO Personality Domains in the Croatian sample**. Institute of Social Sciences Ivo Pillar, Zagreb.

Bach, J.; Krutch, D.; Cruchfield, R. & Bellyache, E. (2018). force for inclusion and the positive of self-identity among the visually impaired. **Journal of Handicapped Psychology**, 12(4). 169-176.

Bashiri, H.; Barahmand, L.; Akabri, S; Ghamari, H.; Vusugi, A. (2014): A Study Of The Psychometric Properties And The Standardization Of HEXACO Personality Inventory. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**. 30(4), 1173 – 1176.

Batra, S. (2007). Social integration of the blind, A Study in Delhi, Nauruan Rai. **Journal of Abnormal Psychology**, 23(3), 200-212.

Bennett, C.; Baur, C.; Bailin, E. & Merabet, L. (2019). Neuroplasticity in cerbal visual impairement (CVI): Assessing functional vision and neurophysiological correlates of dorsal stream dysfunction. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, 14(1), 1- 34.

Beth, L. & Hitchcock, R. (2012). body image distortions in pre-adolescents and preventative programs: a literature review. **Master's Thesis**. the graduate school, University of Wisconsin-Stout.

Bistro, J. & Jackson, S. (2018). Parenting methods perceived by parents with blind and sighted adolescent girls and the level of identity development. **European Journal of Educational Psychology**, 13(4), 569-583.

Blackburn, R.; Renwick, S.; Donnelly, J. & Logan, C. (2017) Big Five or Big Two? Superordinate factors in the NEO five factor inventory and the antisocial personality questionnaire. **Personality and Individual Differences**, 37(9), 57–70.

Borghuis, J.; Denissen, J.; Oberski, D.; Sijtsma, K.; Meeus, W.; Branje, S.; Koot, H.; & Bleidorn, W. (2019). Big Five personality stability, change, and development across adolescence and early adulthood. **Journal of Personality and Social Psychology**, 113(4), 641–657. https://doi.org/10.1037/pspp0000138

Bram, D.; Cynthia, S.; Martin, K. & Martin, P. (2012). Counseling the blind or visually impaired adolescents: An Examination of Behavioral Techniques. **Journal of Visually Handicapped and Blindness**, 5(1), 60- 75.

Bernstein, F. (2020). Conflict in adjustment in blind and their families, **International Hand Book of Multigenerational Legacies of Trauma**, New York: The plenum series on stress and coping.

Chang, E. (2009). Body image disorder and primary appraisal of a stressor: controlling for confound-ding- influences and relations to coping and psychological and physical adjustment. **Journal of Personality and Social Psychology**. 74(4), 109-120.

Costa, J. & McCrae, R. (2016). Domains and facets: Hierarchical personality assessment using the revised NEO personality inventory. **Journal of Personality Assessment**, 64(2), 21-50.

Cusec, I. (2021). Perceptions of body image implications for the workplace. **Journal of Visually Handicapped and Blindness**. 15(2), 23-38.

Diener, E. (2020). Personality factors and their relationship to emotional disorders among adolescent high school students. **American Psychology**. 21(3), 16-25.

Enright, R. (2020). Parental Influences on the development of adolescent autonomy and identity. **Journal of Youth & Adolescence**. 9(6), 529- 537.

Eysenck, M.; Susanna, P.; Santos, R. (2016). Anxiety and Depression: Past, Present and Future Events Cognition and Emotion. **Dissertation Abstracts International**, 93 (3), 168- 183.

Harris, M. (2012). Principals optimism and presented school effectiveness. **Journal of Educational Administration**, 24(4), 221- 235.

Fagley, N. (2022). Appreciation (including gratitude) and affective well-being: appreciation predicts positive and negative affect above the big five personality factors and demographics. **Journal of Research in Personality**, 41(4), 868- 888.

French, R. & Jansma, P. (2002). **Special physical education**. Columbus, Ohia, Charles. E. Merrill.

Gerald, R.; Adams, W.; Michael, D.; Berzonsky, Y. & Leo, K. (2016). Psychosocial resources in first- year university students: The Role of Identity Processes and Social Relationship. **Journal of Youth and Adolescence**, 35(1), 81-91.

Hans, E. & Staffan, G. (2009). Feldenkrais and body image. **Master's Thesis**. graduate school. University of Central Arkansas. Conway: Arkansas.

Joshanloo, M. & Afshari, S. (2018). Big five personality traits and self-esteem as predictors of life satisfaction in Iranian Muslim university students. **Journal of Happiness Studies**, 12(1), 105-113.

Jovanović, V. (2019). Adolescent life satisfaction: The role of negative life events and the big five personality traits. **Personality and Individual Differences**, 6(28), 17-30.

Jenny, L.; Makros, M.; Marita, P. & McCabe, K. (2015). Relationships between identity and self-representations during adolescence. **Journal of Youth and Adolescence**, 30(5), 623-639.

Judge, T.; Heller, D. & Mount, M. (2013). Five-factor model of personality and job satisfaction: A meta-analysis. **Journal of Applied Psychology**,87(5), 530-541.

Kajonius, P. & Johnson, J. (2017). Sex differences in 30 facets of the five factor model of personality in the large public. **Personality and Individual Differences**, 29(4), 121-127.

Kaplan, S.; Levinson, C.; Rode Baugh, T.; Menotti, A. & Weeks, J. (2009). Social anxiety and the big five personality traits: The interactive relationship of trust and openness. **Cognitive Behavior Therapy**, 44(3), 212- 222.

Koen, L.; Luc, G.; Bart, S.; Wim, B. & Maarten, V. (2018). Identity statuses based on 4 rather than 2 identity dimensions: Extending and refining Marcia's Paradigm. **Journal of Youth and Adolescence**, 34(6), 605- 618.

Kroger, J. (2020). Ego identity status research in the new millennium. **International Journal of Behavioral Development**, 24 (2), 145-148.

Lucas, M. & Koff, E. (2017). Body image, impulse buying, and the mediating role of negative affect. **Personality and Individual Differences**, 105(4), 330–334.

Mailman, P. (2009): Cross-sectional age changes in ego identity status adolescence. **Journal of Developmental Psychology**, 15(2), 117- 128.

Melita, K.; Ginmmarra, T.; Stepheng, G.; Ibson, Y.; Nellie, F.; Georgiou, P.; Karistiamis, J. & Bradshaw, W. (2017). Central mechanisms in phantom limb perception: The past present and future. **Brain Research Reviews**. 54(3), 219-232.

Picciotto, M. (2021). Ego identity development of early adolescents. **International Association for Cross-Cultural Psychology**, 48(12), 237- 255.

Paul, A.; Kaczynski, H.; James, M., Fauth, T. & Amy, R. (2019). Adolescent Identity: rational vs. experiential processing, formal operations, and critical thinking beliefs. **Journal of Youth and Adolescence**, 27(2), 185- 207.

Papadopoulos, K.; Koustriava, Y.; Gerapostolou, H. (2018). The Impact of vision loss on personality traits. **International Journal of Special Education**, 28(3), 133-139.

Seth, J.; Schwartz, P.; Ronald, L.; Mullis, T.; Alan, S.; Waterman, E.; Richard, M. & Dunham, G. (2014). Ego identity status, identity style, and personal expressiveness: An empirical investigation of three convergent constructs. **Journal of Adolescent Research**, 15(4), 504-52.

Smith, J. (2019). Major personality traits and their relationship to emotional disorders among the visually impaired. **International Journal of Psychology**, 27(4), 2-17.

Pop, C. (2016). Self-Esteem and body image perception in a sample of university students. **Eurasian Journal of Educational Research**, 64 (3), 31-44.

Schude, L. (2013). Psychosocial factors, coping styles, and their relationship to the development of identity among the visually impaired, the hearing impaired, and other physical disabilities. **Encyclopedia of Human Behavior**. 12 (3), 213-217.

Thalmayer, A, Saucier, G & Eigenhuis, A. (2019). Comparative validity of brief to medium-length big five and big Six personality questionnaires. **Psychological Assessment**, 23(4), 995-1009.

Powell, G. & Stewart, R. (2007). The relationship of age, sex and personality to social attitudes children aged 12-17 years with visually impaired. **British Journal of Social and Clinical Psychology**, 17(4), 307-317.

Marcia, J, (2012). Ego identity status and morality. **Developmental Psychology Journal**. 16(3), 32-38.

Verdugo, M. (2015). Factorial structure of life satisfaction questionnaire in a Spanish sample of visually disabled adults. **European Journal of Psychological Assessment**, 21(1), 44- 54.