التحديات النفسية ومشكلاتها لدى الشباب المعاقين بصريا ، وطرق معالجتها.

د. محمد على حسن إبراهيم
أستاذ مساعد بقسم التربية الخاصة- كلية التربية
جامعة شقراء

ملخص البحث:

تعد القوة البشرية من أهم الثروات لدي الأمم ، خاصة فئة الشباب التي يجب الاهتمام بها واستثمار طاقاتها إلى أقصى حد ممكن، من خلال الرعاية والاهتمام والعلاج والتعليم والتدريب والتطوير، ومن المؤكد أن العناية المجتمعية بتلك المرحلة العمرية من أسمى الغايات وأعظمها تحقيقا للمجد والقوة، فالشباب من ذوى الاحتياجات الخاصة المعاقين بصريا قادرين بإذن الله تعالى على العطاء والإنتاج والمشاركة الحضارية والتنموية بالمجتمع إذا تم تأهيلهم، وتعليمهم من خلال نظم التعلم الحديثة غير النمطية، ولقد درس الباحثون في العقود الأخيرة كثيرا من الموضوعات البحثية الجديدة المرتبطة بمشكلات الشباب المعاقين بصريا، خاصة الاهتمام بالاكتشاف المبكر للمشكلات النفسية لدى هذه الفئة، وتعهدها بالرعاية، والاهتمام بتمكين النمو النفسي السوى لديهم إلى أقصى حد ممكن، وجاء الاهتمام ببرامج الكشف عن المشكلات النفسية للشباب المعاق بصريا متجاوبا مع مع ما كشفت عنه نتائج الدراسات والبحوث من أن الشباب المعاق بصريا، شأنهم شأن غيرهم من فئة الشباب عرضة للمعاناة من الكثير من الاضطرابات النفسية والسلوكية التى قد تخمد الطاقة النفسية لديهم، وهذا الاهتمام بفئة الشباب المعاق بصرياً، يتأتى من تمتع تلك الفئة العمرية بمميزات وقدرات لا تتوافر لدى غيرهم كالديناميكية والفعالية وهذا سلاح ذو حدين، فاستثمار طاقة الشباب في إحداث طفرة تنموية بالمجتمع له مردود إيجابي، وعلى النقيض فإن إهدار تلك الطاقة البشرية له مردود سلبي على المستويين الاجتماعي والاقتصادي، انطلقت الورقة الحالية من الافتراض بأن مواجهة التحديات النفسية لدى الشباب المعاق بصريا والكشف عنها مبكرا لدى هذه الفئة، ومجابهتها، قد يفضى إلى التقليل من هذه الاضطرابات، وبالتالى تحقق إمكانات النمو لديهم، وقد حاول الباحث في هذه الورقة إبراز التحديات النفسية التي تواجه الشباب

المعاق بصرياً متناولاً طرق الحل والمواجهة لتلك التحديات،وذلك من خلال أربعة محاور رئيسة ، حيث يتناول الباحث في المحور الأول تعريف مرحلة الشباب والمداخل النظرية المختلفة لهذا التعريف، مع تناول الخصائص النفسية والسلوكية لها من حيث مؤشراتها، ومحدداتها وأسبابها.

ويناقش المحور الثانى موضوع الإعاقة البصرية وتعريفها وطبيعتها وأبعادها والاتجاهات النظرية المختلفة المفسرة لها

وفى المحور الثالث للورقة تم تناول المشكلات النفسية للشباب المعاق بصريا،وانعكاساتها على المجتمع سواء كانت تلك المشكلات مرتبطة بمحيطهم الاجتماعي، أم مرتبطة بمشكلة غير اجتماعية والتي تجعلهم يعانون مع الزمن من بعض الضغوط النفسية التي تترك آثارها السلبية ليس عليهم فقط، وإنما على المجتمع أيضاً، كما يوضح الباحث في هذا المحور العديد من المصادر المسببة لمشكلات الشباب وأسبابها ، كطبيعة المرحلة العمرية والمشكلات الأسرية والمشكلات الدراسية والمشكلات الاجتماعية والثقافية ..الخ من المصادر التي تمثل ضغوطاً نفسية على الشباب المعاق بصريا .

وركز أفرد الباحث فى المحور الرابع والأخير تركيزا خاصا على طرق مواجهة المشكلات النفسية للشباب، حيث يستعرض الباحث بعضا من الحلول الناجعة في حل المشكلات النفسية والسلوكية لدى الشباب المعاق بصريا مع تقديم عدد من الاجراءات والأنشطة المساعدة للقيام بحل هذه المشكلات.

التحديات النفسية ومشكلاتها لدى الشباب المعاقين بصريا ، وطرق معالجتها.

د. محمد على حسن إبراهيم
أستاذ مساعد بقسم التربية الخاصة- كلية التربية
– جامعة شقراء

مقدمة:

تعد حياة الإنسان سلسلة متتابعة منذ أن كان جنينا في بطن أمه ، ثم أصبح وليدا يصارع صدمات الحياة و صعوباتها و مشكلاتها ، ثم طفلا يحتاج إلى من يتطفل عليه حتى ينمو و يشب إلى مستوى يمكن أن يعتمد على نفسه و يصبح قادرا على مواجهة مسؤوليات الحياة و التي لا تكون إلا بعد دخول مرحلة الشباب، وتعتبر مرحلة الشباب من أهم المراحل التي يمر فيها الفرد، حيث تبدأ شخصيته فى التبلور ،وتتضح معالم هذه الشخصية من خلال ما يكتسبه الفرد من مهارات ومعارف، ومن خلال النضج على المستويين الجسماني والعقلي، والعلاقات الاجتماعية التي يستطيع الفرد صياغتها ضمن اختياره الحر، ويسلط الباحث الضوء من خلال تلك الدراسة على المشكلات النفسية الناتجة عن فقد الشباب المقدرة على استخدام حاسة البصر بفعالية مما يؤثر سلباً على أدائهم ونموهم، فالتغيرات التي قد تطرأ على نمو الأفراد المعاقين بصريا تعود إلى الآثار التي تتركها الإعاقة البصرية بشكل مباشر أو غير مباشر على سمات شخصية هؤلاء الأفراد .

المحور الأول: " تعريف مرحلة الشباب والخصائص النفسية والسلوكية لها".

تعتبر مرحلة الشباب هى مرحلة التطبيع الاجتماعي حيث يتم فيها غرس القيم والمعايير الاجتماعية من الأشخاص والمؤسسات المؤثرة فى حياة الشاب والذى يتعلم فى هذه المرحلة المسؤولية الاجتماعية وكيفية تأدية دوره فى المجتمع، وتشير مرحلة الشباب إلى فترة طويلة من الزمن، وليس لمجرد حالة عارضة زائلة في حياة الإنسان، حيث تحدث العديد من التطورات في نمو الفرد الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي ففي هذه المرحلة نجد بعض المؤشرات والسمات مثل (إقامة نوع جديد من العلاقات الناضجة مع زملاء العمر من الجنسين، واكتساب الدور المؤنث أو المذكر المقبول اجتماعياً لكل جنس من الجنسين،

واكتساب الاستقلال الانفعالي عن الآباء وغيرهم من الكبار، والحصول على ضمانات لتحقيق الاستقلال الاقتصادي، واختيار مهنة والإعداد اللازم لها، والاستعداد للزواج وحياة الأسرة، وتنمية المهارات العقلية والمفاهيم الضرورية للكفاءة في الحياة الاجتماعية، وأيضاً اكتساب مجموعة من القيم الخلقية التي تهديه في سلوكه (عبد الرحمن العيسوي، ٢٠٠٩، ص، ٥٢)

فضلا عن ذلك تعتبر مرحلة الشباب ذات أهمية كبيرة في تكوين شخصية الفرد، فعلى ضوء ما يلقي الفرد من خبرات في هذه المرحلة يتحدد إطار شخصيته، فإذا كانت تلك الخبرات مواتية، يشب الرجل سوياً مع نفسه ومع المجتمع، وإن كانت خبرات مؤلمة ترك ذلك آثاراً سلبية في شخصيته.

وقضية الشباب تفرض نفسها من خلال نسبتهم العالية في المجتمع وبناء عليه تظهر الأهمية الكبرى للشباب في حياة المجتمعات، وكلما تقدم المجتمع في مضمار الحضارة زاد اهتمامه بالشباب وزادت أوجه الرعاية بهم، فسعادة المجتمع من سعادة الشباب المنتمين له. (جيمس ويب، ١٩٨٧، ص١٥)

وفي الوقت نفسه تزداد أهمية مرحلة الشباب فى بناء شخصية الفرد، حيث يتشكل سلوك الشاب حسب ما هو سائد في بيئته الاجتماعية، سواء كان سلوكاً سوياً أو غير سويا، ومن أبرز مظاهر الحياة النفسية فى حياة الشباب رغبتهم فى الاستقلال عن الأسرة والاعتماد على النفس، لذا ينبغي أن نشجع الشباب على الاستقلال التدريجي، والاعتماد على أنفسهم، والشعور بحريتهم فى إطار من القيم و المبادئ، والتعاليم الدينية، وفى ضوء خبرات الأسرة، واعتناق تلك المبادئ عن طيب خاطر دون قسر من الأسرة. (عبد الرحمن سليمان، ١٩٩٧، ص، ٢٤١)

يسعى الشاب لتحقيق معنى لحياته وهو أمر ليس بالسهل، فالشاب فى صراعه مع الحياة وما يجد فيها من متناقضات يتولد فى نفسه فجوة بين ما هو كائن وما ينبغي أن يكون، لذا فهو يحاول أن يعلو قدر الإمكان فوق نفسه، ويتجاوز آلامه من أجل أن يحقق معنى لوجوده، وينقى شخصيته، ويرقى بها لذلك اتفق علماء النفس أن مرحلة الشباب من أهم المراحل النمائية، وأعظمها أثراً في حياة الإنسان حيث أن الشباب مزود باستعدادات

جسمية ونفسية وانفعالية، تدفعه للتفاعل مع أسرته التي ينشأ في كنفها، بل تزداد دائرة تفاعله على نطاق أوسع وذلك مع جماعة الأقران (سيد صبحى، ٢٠٠١، ص٦٧) .

لذا تعتبر مرحلة الشباب من أهم المراحل التي يمر بها الفرد، حيث تبدأ شخصية الإنسان فى التبلور. وتتضح معالم هذه الشخصية من خلال ما يكتسبه الفرد من مهارات ومعارف، ومن خلال النضج على المستويين الجسماني والعقلي، والعلاقات الاجتماعية التي يستطيع الفرد صياغتها، وتختلف المعايير المعينة لموضوع تحديد الفترة العمرية المحددة لسن الشباب بين الدول والمنظمات في العالم، فالأمم المتحدة تحدد فئة الشباب بأنهم أولئك الذين تتراوح أعمارهم بين (١٥و٢٤) سنة، والبنك الدولي يحصر فترة مرحلة الشباب ما بين (١٥و٢٥) عام، وكثير من علماء النفس والنمو المعاصرين يحددون تلك الفترة من حد البلوغ إلى الثلاثين كما أشار إليها مورينو(Moreno,et al, 2013) من أن مفهوم مرحلة الشباب تتناول فترة الحياة التي تقع بعد مرحلة المراهقة وتسبق مرحلة الرشد ودخول فترة نمائية اختياريه تسمى بالشباب، وتمتد هذه الفترة إلى الوقت الذي يتولى الشاب فعلاً أعمال الكبار وأدوار الأسرة.

وترى المدرسة الفرويدية في التحليل النفسي أن مرحلة الشباب عملية تزيد على مجرد النضج الجنسي فهي أولاً عملية اجتماعية تؤدي إلى تحديد الفرد لذاته من خلال الصراع الجدلي مع مجموع الظروف الجديدة الداخلية والخارجية التي يعيشها الفرد، ومن الناحية الفسيولوجية النفسية ترى كاترين (Katherine,et al, 2013) أن بداية فترة الشباب تتحدد من الناحية الفسيولوجية بمجرد النضج الجنسي والقدرة على إنتاج النوع بينما تتحدد سيكولوجيا بالتحول من الطفولة إلى البلوغ .

وتتميز مرحلة الشباب بأنها مرحلة التطلع إلى المستقبل بطموحات عريضة،.ومن خصائصها ما يلي:

١- بروز معالم استقلالية الشخصية ، والنزوع نحو تأكيد الذات.

٢- إنسانية تتميز بالحماسة، والحساسية، والجرأة، والاستقلالية، وازدياد مشاعر القلق، والمثالية المنزهة عن المصالح والروابط.

٣- الفضول وحب الاستطلاع، والاستفسار دائماً في محاولة لإدراك ما يدور حوله، والإلمام بأكبر قدر من المعرفة المكتسبة مجتمعيا.

٤- عدم القبول بالضغط والقهر مهما كانت الجهة التي ترأس هذا الضغط عليه؛ سواء كانت سلطة أو أسرة، وهذا السلوك جزء من العنفوان الداخلي للشباب والاعتداد بالنفس وعدم الامتثال للسلطة كتوجه تقدمي.

٥- درجة عالية من الدينامية والحيوية والمرونة، المتسمة بالاندفاعية، والانطلاق، والتحرر، والتضحية.

٦- القدرة على الاستجابة للمتغيرات، والسرعة في استيعاب الجديد المستحدث، وتبنيه والدفاع عنه، مع بدء التفكير في خيارات الحياة والمستقبل، والزواج ، والتعليم ، والثروة. (Lippold, et al, 2011)

ويرى الباحث أن الاهتمام بمرحلة الشباب له عدة ضرورات فهى ضرورة فردية لان من شأنها مساعدة الشباب على كشف استعداداته، وإمكانياته وطاقته وقدراته الجسمية، والروحية، والانفعالية، والاجتماعية، وتنمية هذه الجوانب تكسب الشاب متطلبات الحياة الاجتماعية الكريمة. كما أنها ضرورة اجتماعية لان قوة المجتمع وتماسكه وسلامة بنيانه وأخلاقه والعلاقات السائدة فيه وقوة مؤسساته تتطلب جيلاً من الشباب متشبعاً بثقافة أمته ومحافظاً على عاداتها وتقاليدها الإيجابية الصالحة ومتمسكا، كما أنها ضرورة اقتصادية لان التنمية الاقتصادية السريعة الشاملة تتطلب طاقات بشرية مدركة واعية بأصول العمل والإنتاج وتمتلك المعارف والمهارات، كما أنها ضرورة سياسية وفكرية في عصر يسود فيه الصراع السياسي ، الاقتصادي ، الفكري ، العقائدي والحضاري وتتجاذبه الاهواء والفلسفات والأيدلوجيات السياسية، فالشباب هم العمود الفقري للمجتمع وهم مصدر قوته ومؤشر حركته إذ أن تقدم المجتمعات وازدهارها عادة ما يقاس بعطاء الشباب ومستوى قدراتهم، وإمكانياتهم.

المحور الثانى: الإعاقة البصرية وتعريفها وطبيعتها وأبعادها والاتجاهات النظرية المختلفة المفسرة لها.

تعرف الإعاقة البصرية على أنها حالة يفقد الفرد فيها المقدرة على استخدام حاسة البصر بفاعلية بما يؤثر سلبا في أدائه ونموه . وتعرف الإعاقة البصرية على أنها عجز أو ضعف في الجهاز البصري تعيق أو تغير أنماط النمو عند الإنسان ، ويميز التربويون عادة بين المكفوفين و المبصرين جزئيا(ضعاف البصر) حيث يعرف المكفوف تربويا بأنه شخص

الذي فقد قدرته البصرية بالكامل أو الذي يستطيع ادراك الضوء فقط(يفرق بين الليل والنهار) ولذا فإن عليه الاعتماد على الحواس الأخرى للتعلم .

ويتعلم المكفوف القراءة والكتابة عادة عن طريق برايل، ونظرا للاختلافات في درجة الإعاقة البصرية وفي أنواعها ومسبباتها، وفي الظروف البيئية المحيطية بالمعاق بصريا مثل الجهات الأسرية والاجتماعية، وطبيعة الخدمات التربوية والتأهيلية، والاجتماعية والنفسية التي تقدم للمعاق بصريا، فإنه من الصعب أن نحدد خصائص معينة يمكن أن يندرج تحتها جميع المعاقين بصريا بفئاتهم ودرجاتهم المختلفة، ذلك لأنهم ليسوا مجموعة متجانسة.

(Miranda, et al, 2013)

وتوجد أربعة من الاعتبارات التي يجب أن تراعى عند تحديد خصائص المعاقين بصريا وهذه الاعتبارات هي : (الربط بين الخصائص والمسببات – تكييف وتقنين الاختبار على عينات من المعاقين بصريا– الربط بين الخصائص وأساليب التعامل مع المعاقين بصريا– شمولية البحوث والدراسات في مجال الإعاقة البصرية)، ويمكن حصر خصائص المعاقين بصرياً فيما يلي:

الخصائص اللغوية:

فالمظاهر النمائية اللغوية تتطور لدى المكفوفين تطورا طبيعيا إذا لم يكن لديهم إعاقات أخرى.ولكن أنماط النمو اللغوي المبكر لديهم تختلف عن تلك التي تطهر لدى المبصرين وذلك بسبب الافتقار إلى المداخلات البصرية والتنقل وبسبب اختلاف الخبرات المبكرة التي يمرون بها، كما أن الإعاقة البصرية لا تؤثر تأثيرا مباشرا على اكتساب اللغة لدى الفرد المعاق بصريا،فهو يسمع اللغة المنطوقة مثل العاديين.

الخصائص التعليمية:

من أهم الخصائص الدراسية للمعاقين بصريا التي أوردتها واتفقت عليها معظم الدراسات والبحوث في هذا المجال هو بطء معدل سرعة القراءة سواء بالنسبة لبرايل أو الكتابة العادية، ووجود أخطاء في القراءة الجهرية وزيادة أخطاء القراءة مقارنة بالمبصرين خاصة فيما يتعلق بعكس الكلمات والحروف. (Blind, 1993, pp.220)

الخصائص الانفعالية:

مشكلة تكيف الكفيف يتدخل فيها مجموعة من العوامل فقد تأتي من جانب المبصرين ،كما تأتي من جانب المكفوفين مما قد يجعل من الصعب أن يتقبل كلا منهما الآخر وأن يتفاهم معه، فقد يجد الكفيف نفسه أمام مواقف تغلب عليها سمات الشفقة والرأفة وتوفير الحاجات له وقد يجد هذه المواقف في بيته وبين أسرته وقد يجد نقيض هذه المواقف خارج بيته مما يدفعه إلى الانزواء في بيته، فيدخل في صراع بين الدافع إلى الاستقلال والدافع إلى الرعاية فينتهي الصراع بين الدافعين إما تغلب الدافع إلى الاستقلال فينمو باتجاه الشخصية القسرية التي تسيطر عليها المواقف العدوانية أو يتغلب الدافع إلى الأمن فينمو باتجاه الشخصية الانسحابية وتنتاب الكفيف نتيجة هذه الصراعات ونتيجة المواقف التي يقررها أنواع من القلق يؤثر في كيان شخصيته فهو يخشى أن يرفض بسبب عجزه أو تستهجن أفعاله.

الخصائص الحركية:

يواجه المكفوفون مشكلات في القدرة على الحركة بأمان من مكان إلى آخر، بسبب عدم معرفتهم بالبيئة التي ينتقلون فيها وهذا ما يعرف بمهارة التوجه والحركة ويظهر المكفوفون مظاهر جسمية نمطية مثل تحريك اليدين ،أو الدوران حول المكان الموجود فيه الفرد المعاق أو شد الشعر أو غيرها من السلوكيات النمطية ، ولذلك فإن أكثر الصعوبات التي يواجهها الأشخاص المكفوفون على الصعيد الحركي هي تلك التي تتعلق بالتعرف والتنقل ولذلك يعتبر التدريب على العرف والتنقل عنصرين رئيسين في مناهج المكفوفين. (طنطاوي،٢٠٠٢، ص٤٦)

ولقد طور العالم (كورت) نموذجا لتطوير الإدراك والانتباه عند الكفيف يتكون من:-

أ- القدرة النفسية على الرؤية :- لتحديد المسافات والقدرة على التنقل.

ب- الصفات الشخصية :- الطموح والقدرة على التطور الذاتي والصحة الجسدية .

ج- مفاتيح ومعايير بيئية :- مثل كثافة اللون وبعد الجسم عن الكفيف والتفاصيل الداخلية للشئ ونوعيته.

الخصائص الاجتماعية:

تؤثر الإعاقة البصرية تأثيرا واضحا في سلوك المعوقين، حيث توجد لديهم صعوبات كبيرة في عملية التفاعل الاجتماعي،وفي اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلال عن الآخرين، وذلك نظرا لنقص خبراتهم الاجتماعية، وقلة الفرص الاجتماعية

المتاحة لهم في الاحتكاك بالآخرين، والاتصال بالعالم الخارجي المحيط بهم. وكلما كانت الاتجاهات الاجتماعية نحو المعوقين إيجابية سهلت عليهم فرص التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، ونمت لديهم درجة اكبر من الثقة بالذات وبالآخرين. (handa, et al, 2010)

الخصائص العقلية:

تشير الدراسات إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قدرات الفرد العادي والمعاق بصريا على اختبار بينيه للذكاء، أو على الجانب اللفظي من مقياس وكسلر، والعكس صحيح بالنسبة لاستجاباتهم على الفقرات الأدائية للمقياس، والجدير بالذكر أن الإعاقة البصرية لا تؤثر على القدرات العقلية عند أصحاب هذه الإعاقة.إن ذكاء أفراد هذه الفئة يعتمد على مستوى نمو الخبرات وتنوعها لدى الفرد ،وعلى قدرتهم على الحركة ،والتنقل بحرية علاقات أفراد هذه الفئة مع أفراد بيئاتهم وعلى مدى قدرتهم على التحكم في هذه العلاقات. (محروس،٢٠٠٩، ص٢١)

مفاهيم الإعاقة البصرية: المعاقون بصريا يشكلون فيما بينهم فئة غير متجانسة وإن اشتركوا في المعاناة إلا أن هذه المشكلات البصرية تختلف في مسبباتها ودرجة شدتها من فرد إلى آخر، فمن المعاقين بصرياً من يعاني من الفقدان الكلي للبصر، ومنهم من يعاني منهم الفقدان الجزئي أو من بعض المشكلات البصرية الأخرى، كذلك منهم من حدثت إعاقته في مرحلة مبكرة جداً من عمره، ومنهم من حدثت إعاقته في مرحلة متأخرة من العمر، وقد أدى عدم التجانس هذا إلى تنوع الأساليب والأدوات التي تستخدم في تربية وتعليم وتأهيل هذه الفئة.، ومن هنا تعددت المفاهيم التي تناولت الإعاقة، ويستعرض الباحث بعض التعريفات والمفاهيم التي تناولت مصطلح الإعاقة البصرية كما يلي:

أ- الإعاقة البصرية من المنظور التربوي: الكفيف هو الذي يحتاج تعليماً ووسائل لا تتطلب البصر، وإذا كان لديه ذكاء كاف سيحتاج أن يتعلم بطريقة برايل، وعليه فذو الإعاقة البصرية من وجهة النظر التربوية هو الذي يتعارض ضعف بصره مع تعلمه وإنجازه بشكل مثالي، ما لم تتم تعديلات في طرق تقديم التعلم، أو بيئة التعلم، وهنا ينبغى الإشارة الى المكفوفين وظيفياً وهم الأشخاص الذين توجد لديهم بقايا بصرية يمكنهم الاستفادة منها في مهارات التوجه والحركة، ولكنها لا تفي بمتطلبات تعليمهم القراءة والكتابة بالخط العادي، فتظل طريقة برايل هي وسيلتهم الرئيسية في التعلم، كما ينبغى الإشارة إلى ضعاف البصر

وهم من يتمكنون بصرياً من القراءة والكتابة بالخط العادي سواء عن طريق استخدام المعينات البصرية، أو بدونها.

ب- الإعاقة البصرية من المنظور الاجتماعي:

الكفيف طبقاً للمنظور الاجتماعي هو الشخص الذي لا يستطيع أن يجد طريقة دون قيادة أو مساعدة في البيئة غير المعروفة لديه، فالفرد يعد معوقاً بصرياً من الناحية الاجتماعية عندما تمنعه هذه الإعاقة من أن يتفاعل بصورة ناجحة مع العالم المحيط به، وتحد من قيامه بالوظائف السلوكية، وطبقاً لهذا المنظور ينظر للفرد الكفيف على أساس قدرته البصرية الضعيفة أو المعدلة واحتياجه إلى المساعدة الأدبية والمادية من المجتمع، والمساعدة لا ترتبط فحسب بحدة الإبصار ولكن أيضاً بالأخذ في الاعتبار اتساع أو ضيق مجال البصر، والتي على أساسها تتحدد الحاجة إلى المساعدة . (Joseph, et al, 2010)

ج- الإعاقة البصرية من المنظور الطبي: تعرف الإعاقة البصرية طبيا بأنها" ضعف في أي من الوظائف الخمس للعين وهي: البصر المركزي، البصر المحيطي، التكيف البصري، البصر الثنائي، ورؤية الألوان وذلك نتيجة تشوه تشريحي أو إصابة بمرض أو جروح في العين."ويعرف فاقد البصر من وجهة النظر الطبية بأنه" ذلك الفرد الذي يفقد الرؤية بالجهاز المخصص لهذا الغرض، وهو العين، وهذا الجهاز يعجز عن أداء وظيفته إذا أصابه خلل وهو إما خلل طارئ كالإصابة في الحوادث، أو خلل خلقي مع الشخص."، وهكذا نجد من خلال استعراض التعريفات السابقة أن كلا منها أخذ المنحى الذي يهتم به العالم الذي ينتمي إليه، لذا يمكن أن نميز الدرجات المختلفة التالية من الإعاقة البصرية فيما يتعلق بتأثير الإعاقة على الأنشطة الحسية وخبرات التذكر من خلال: ١- فئة (قارئى برايل):وهم المكفوفين كلياً الذين يستخدمون أصابعهم لقراءة برايل.

٢- فئة المكفوفين جزئياً,الذين بإستطاعتهم استخدام عيونهم للقراءة ويطلق عليهم اسم قارئي الكلمات المكبرة. Uslan, et al, 2003)

المحور الثالث: المشكلات النفسية للشباب المعاق بصريا، وانعكاساتها على المجتمع

اتفق علماء النفس أن مرحلة الشباب من أهم المراحل النمائية، وأعظمها أثراً في حياة الإنسان حيث أن الشاب المعاق بصريا مزود باستعدادات جسمية ونفسية وانفعالية خاصة تلعب دوراً حاسماً في إرساء سمات شخصيته وتحديدها مستقبلاً، ويتوقف النمو الانفعالي

والاجتماعي للشاب المعاق بصريا على المحيطين به وعلى أعضاء الأسرة والذين يلعبون دوراً أساسياً في تزويد الشباب بالوسائل الأساسية للتعلم والتكيف مع بيئته المحيطة، فما يوجد في البيئة الاجتماعية والأسرية من ثقافة وتقاليد وعادات وميول يؤثر في الشاب المعاق بصريا و يوجه سلوكه ويجعل عملية تكيفه مع نفسه ومع المحيطين عملية سهلة أو صعبة. (بدير، ٢٠١٣، ص ٢٢٧: ٢٥٤)

ويمكن أن نصنف بعض مشكلات الشباب المعاق بصريا إلى المشكلات التربوية التعليمية التى تتمثل في توتر العلاقات بين الشباب المعاق بصريا ومعلميهم نتيجة ضعف اهتمام المدرسين بطرق التدريس والفنيات الملائمة لإعاقات الطلاب، وانخفاض مستوى التحصيل ، وصعوبة بعض المناهج ،وضعف الإرشاد النفسي لتلك الفئة، كما يعانى الكثير من المعاقين بصريا من المشكلات النفسية التى تتمثل في قلق الطالب المعاق بصريا ومخاوفه وخجله وتشتت الانتباه في االتعلم وضعف الرغبة في التخصص. والخوف من المستقبل نتيجة الإعاقة، كما يعانى كثيرا من الشباب المعاق بصريا من انخفاض المستوي الاقتصادي للأسرة وقلة المصروف اليومي وارتفاع تكاليف الحياة والتعلم من رسوم وكتب، الخ؛ علاوة على المشكلات الاجتماعية المتمثلة في صعوبة اكتساب الأصدقاء وقلة النشاطات الاجتماعية التي يوفرها المجتمع وصعوبة المواصلات، كما أن هناك العديد من مهام النمو في مرحلة الشباب، والتي تسبب العديد من الاضطرابات السلوكية والنفسية للشباب المعاق بصريا، إذا لم يف بمتطلبات هذه المهام بشكل مناسب

(Colarossi&Eccles,2000,P.661-678)

ويمكن تحديد بعض الاضطرابات والمشكلات النفسية التي يعانى منها الشباب المعاق بصرياً كالآتي:

١- انخفاض معدل الكفاءة الاجتماعية: تعد الكفاءة الاجتماعية Social Competence من العوامل المهمة في تحديد طبيعة التفاعلات اليومية للفرد مع المحيطين به في مجالات الحياة المختلفة، كما تعد من عوامل تقدير الذات والتوافق النفسي على المستويين الشخصي والاجتماعي، حيث توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين الكفاءة الاجتماعية وتقدير الذات، لذا كان من الضروري أن يتوفر لدى الشباب المعاق بصريا الكفاءة الاجتماعية حتى يستطيعوا أن يقوموا بدورهم، وأن يحققوا أهدافهم في الحياة ، فالشاب الذي يعاني من ضعف الكفاءة

الاجتماعية علاوة على اعاقته البصرية فإن ذلك يؤثر سلباً على صحته النفسية، كما أكدت نتائج الدراسات وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الكفاءة الاجتماعية للشباب و توافقهم النفسي، فضلا عن أن الكفاءة الاجتماعية للشباب أثرت في اتجاهاتهم نحو دراستهم وإنجازهم الأكاديمي. (طريف، شوقي ، ٢٠٠٢، ص٤)

ويعود اهتمام الباحث بمستوى الكفاءة الاجتماعية للشباب المعاق بصريا إلى تأثيرها غير المحدود على قدرتهم على التفاعل الاجتماعي ومواجهة الضغوط الحياتية فانخفاض الكفاءة الاجتماعية للشاب المعاق بصريا في هذه المرحلة العمرية الحرجة يؤثر على تفاعله بشكل فعال مع المحيطين به، كما يؤثر على القدرة على إيجاد مكان مناسب له في المواقف الاجتماعية، مما يؤدى إلى الفشل في تحديد السمات الشخصية والحالات الانفعالية للآخرين بنجاح، وتتطور الكفاءة الاجتماعية في الوقت الذي يتعلم فيه الفرد كيف يتصل بالنشاط المشترك مع الآخرين ويشارك فيه.

وتتضح أهمية دراسة مستوى الكفاءة الاجتماعية لدى الشباب المعاق بصريا للكشف عن المتغيرات المؤثرة في الكفاءة الاجتماعية لهم للتوصل إلي نتائج تفيد في توفير الظروف الملائمة لهم حتى ينعكس ذلك عليهم بالفائدة في تحقيق أهدافهم في الحياة وتنمية شخصيتهم بصورة متكاملة، حتى يكونوا قادرين على نفع أنفسهم ومجتمعهم.

(Faber, et., al , 1999 : 4326)

٢- قلق المستقبل المهني: مما لا شك فيه أن التفكير والخوف من المستقبل من الأمور التي أصبحت تشغل بال وفكر الشباب المعاق بصريا، بل أصبح التفكير في المستقبل والتنبؤ به من الأمور التي تهم المجتمعات والشعوب المتحضرة والتي تحاول أن تجد لنفسها موضع على الخريطة العالمية والدولية، والشباب اليوم يفكرون بشكل كبير في المستقبل ويتخوفون من المستقبل وما يخبأه لهم ، فغالبية الشباب المعاق بصريا لديهم ترقب وخوف من المستقبل من أشياء محددة نتيجة اعاقتهم البصرية كالقلق من المستقبل في عدم وجود صديق وفى– القلق العاطفي والخوف من عدم الارتباط بالشخص المناسب – عدم تحقيق الطموحات المادية–عدم تكوين أسرة بل والفشل في تربية الأبناء أو عدم توفير جو صحي وتربوي لهم – الخوف الشديد من موت صديق أو شخص عزيز – الخوف من عدم وجود عمل ثابت– الشعور بالوحدة في المستقبل). (رضوان، ١٩٩٧، ص٨٥)

ولقد أشارت الدراسات إلى أن هناك علاقة دالة موجبة بين انخفاض مستوى التوجه نحو المستقبل ووجود إعاقة بصرية لدى الشباب، كما أوضحت الدراسات أن المشكلات المتعلقة بالمستقبل كما يدركها الشباب المعاق بصريا تعكس اتجاهاتهم نحو المستقبل وتوقعاتهم له، وترتبط توقعاتهم للمستقبل الشخصي إيجابيا باحترام الذات ،كما ترتبط سلبياً بتوتراتهم، لذا فإن دراسة المشكلات المتعلقة بالمستقبل الشخصي تعكس مؤشرات غاية في الأهمية، كصورة الذات والتوتر النفسي والدافعية العامة بصفة مجملة، والدافعية للدراسة بصفة خاصة. (مرسي، ١٩٩٧، ص٦٣)

لذا يرى الباحث أن هناك عوامل دافعية ممكنة مرتبطة بغرض اتخاذ الشباب المعاق بصريا لقراراتهم المهنية وأهدافهم نحو المستقبل من خلال توجيههم لاختيار مهنة المستقبل وأنه يجب أن تكون ذات عامل جذب بالنسبة لهم وان توفر لهم المكانة الاجتماعية وهذا هو الموجه نحو المستقبل فالبعد المستقبلي له أكبر الأثر في حياة الشباب المعاق بصريا، حيث أن فقد الأمل في المستقبل يزيد من معاناتهم من بعض الأزمات والاضطرابات ، وهذا ما يسمى قلق المستقبل.

٣- تدنى الكفاءة النفسية: تعد الكفاءة النفسية لدى الشباب من أهم ميكانيزمات القوة الشخصية المؤثرة على أدائه وقدراته، كما أنها الدافعية و القوى المحركة التي تساعد الفرد في تحقيق أهدافه المستقبلية وتحديد أنماط التفكير وردود الأفعال في المواقف الحياتية. (سويد، جيهان، ٢٠١٢ ، ص ١١٠)

وتعد فئة الشباب المعاق بصريا من أكثر الفئات استهدافاً للمشكلات النفسية نتيجة إعاقتهم، والتى قد تمثل حاجزا لهم عن تحديد الأهداف والتوجه نحو المستقبل والاستقلالية والتفرد، والفشل في تحقيق ذلك يؤدى إلى كثير من المشكلات النفسية، ومن المؤكد أن الشباب هم أعظم ثروة يمتلكها المجتمع ، لذا فإن التقدم والرقى يمكن أن يتحقق ويقوم على سواعدهم الخلاقة، فمن الأهمية أن يجد هؤلاء الشباب المعاق بصريا من يساندهم ويدعمهم وحتى لا يقعوا في حبائل المشكلات النفسية (صبحي، ٢٠٠١، ص٣٠).

وتبدو مشكلة البحث واضحة من خلال الكفاءة النفسية المنخفضة للكثير من الشباب المعاق بصريا والنظرة المتشائمة للحياة والشكوى المستمرة من غموض المستقبل نتيجة الإعاقة والعيش في عالم متغير والوقوع تحت الصراعات الحياتية المحيطة، مما يؤثر سلبا

على صحتهم النفسية، لذا يرى الباحث في ضوء ما سبق أن الكفاءة النفسية للشباب المعاق بصريا ينطوي على مقومات قدرتهم على التعامل بنجاح مع الذات والآخرين والنظرة إلى المستقبل والتخطيط له، ووجود قيم ومثل عليا يتبنونها في حياتهم، فإذا نجحوا في تحقيق تلك الأمور شعروا بالصحة النفسية، أما الفشل في الإسهام النسبي في النجاح بتلك الأمور يؤدى بطبيعة الحال إلى تدنى الكفاءة النفسية لديهم.

٤- الاكتئاب: والاكتئاب شأنه هو شأن الكثير من الاضطرابات النفسية والوجدانية، حيث يشمل مجموعة من الأعراض المتزاملة، بعضها عضوي، وبعضها معنوي، وبعضها الثالث اجتماعي، هذه الأعراض تسمى بالزملة الاكتئابية، وهي تشتمل ببساطة على جوانب من السلوك، والأفكار، والمشاعر مثل مشاعر الاستياء والكدر وعدم البهجة، وقد بينت البحوث أن المكتئبين يصفون أنفسهم على اختبارات الشخصية بالفشل ويسمون سلوكهم وشخصياتهم بالنقص، كما يقل مستوى النشاط العام حتى الأشياء التي كان يستمتع بها الفرد المكتئب من قبل بما فيها بعض الهوايات الرياضية أو الترفيهية الأخرى، تبدو له الآن غير مرغوب فيها ولا دافع له نحوها، كما أن بعض المكتئبين يشعرون بأنهم غير مسؤولين عن اكتئابهم، ومن ثم تتزايد شكاواهم من أن الآخرين يحملونهم مالا طاقة لهم به، كما تظهر على المكتئب الشكاوى الجسمية والآلام العضوية، دون أن تكون هناك أسباب عضوية واضحة تبرر ذلك، كذلك يشعر المكتئب بالتكدر والقلق في المواقف الاجتماعية المتوقعة أو القائمة بالفعل، ويشعر المكتئب بأنه وحيد، ويفتقد حب الآخرين ودعمهم، ومع ذلك تجده يميل للانسحاب، وعدم بذل الجهد الإيجابي لتأكيد الروابط الاجتماعية المهمة، كما يعبر بعض المرضى عن الاكتئاب بمشاعر حادة من الذنب ولوم النفس، كما يتميز المكتئب بالإدراك السلبي للبيئة والتفكير الانهزامي (عبد الستار إبراهيم، ١٩٩٨، ص ٢٢- ٢٤).

ويرى سكوت وكارولين (Scott &Carolyn, 2007) أن السلوك الوالدي له أثر كبير على طبيعة الحالة المزاجية للابناء المعاقين بصرياً خاصة بمرحلة الشباب، ومدى حدوث بعض الاضطرابات السلوكية لديهم، حيث أكدت البحوث أن الشباب المعاق بصرياً يتأثرون بالتصورات الأبوية النفسية تجاههم، وعدم سيطرة الآباء على انفعالاتهم المباشرة وغير المباشرة تجاههم، فإن ذلك يؤدى إلى حالة مزاجية اكتئابية لديهم نتيجة إحساسهم بفقدان احترام الذات.

وقد تبين أيضاً أن ظهور الأمراض النفسية كالاكتئاب، يرتبط بأنماط الضغوط الانفعالية والاجتماعية التي قد يتعرض لها الشباب نتيجة اعاقتهم البصرية، أي أن الضغوط النفسية، وأحداث الحياة تقوم بدور مهم في تفجير النوبة الاكتئابية، بمعنى أن الاستجابة للاكتئاب، دائماً ما تكون مسبوقة بوجود أحداث، وكوارث، وخسائر مادية وبشرية.

(صبحي، ٢٠٠٩، ص٤٠)

ومن ثم فإن ضغوط الحياة هي التي تهيىء للإصابة بالاضطراب النفسي، كما أثبتت الدراسات أن الأحداث والضغوط المرتبطة بالانفصال، والخسارة المادية والاجتماعية أو الإنسانية هي المسؤولة أساسا عن تفجر الاكتئاب، حيث ثبت بالفعل أن من أكثر أنواع الضغوط ارتباطاً بالاكتئاب لدى الشباب تلك التي ترتبط بحدوث خسائر أو فقدان، ومن ثم يكون شيوع الاكتئاب لدى الشباب المعاق بصرياً من الجنسين.(Gelder, 1984, P.206)

٥- المشكلات الصحية: ومنها نقص الرعاية الصحية للشباب المعاق بصريا، ووجود بعض مظاهر النمو غير السوى عن معايير النمو بالزيادة والنقصان، كما في حالات السمنة المفرطة وحالات النحافة الزائدة (Rehman&Hassan,1983,P.262-257).

٦- المشكلات الانفعالية: ومنها الحساسية النفسية وسهولة الاستثارة، حيث لا يستطيع الشاب المعاق بصريا غالباً التحكم في المظاهر الخارجية لحالته الانفعالية، ومنها ثنائية المشاعر، والتناقض الانفعالي ومشاعر الغضب والثورة والتمرد، وحالات القلق و الانطواء والخوف والتوتر (Carolyn,2009,P.1517).

٧- المشكلات المهنية: ومنها نقص كل من التعليم والتدريب والتأهيل المهني، وعدم معرفة الفرص المهنية المتاحة وكيفية الدخول فيها، مع عدم توافرها في الأساس، مما يؤدى إلى سوء التوافق المهني، يضاف إلى ذلك ظاهرة البطالة الاقتصادية والاعتماد على الآخرين بسبب الاعاقة.(العيسوي، ١٩٩٣، ص٥٦)

المحور الرابع: طرق مواجهة المشكلات النفسية للشباب المعاق بصرياً:

يستعرض الباحث في هذا الجزء بعضا من الحلول الناجحة في حل المشكلات النفسية والسلوكية لدى الشباب المعاق بصريا مع تقديم عدد من الإجراءات والأنشطة المساعدة للقيام بحل هذه المشكلات:

١- ينبغى أن نعى جيدا أن الانفعالات تعد مكونا متضمنا ومندمجا في كل فعل أو نشاط يقوم به الشباب المعاق بصريا، لذا فعلى أفراد المجتمع المحيط والمتفاعل مع تلك الفئة أن يدركوا جيدا أنه سواء بطريقة مقصودة أو غير مقصودة تؤثر طريقة ردود الأفعال تجاه سلوكيات ومشاعر الشباب المعاق بصريا على المخرجات السلوكية والاجتماعية والانفعالية لدى هذه الفئة إما بالسلب أو الايجاب، وعلى ذلك تتطلب مساعدة الشباب المعاق بصريا على مجابهة التحديات والمشكلات النفسية ضرورة إعداد مناهج تعليمية وبرامج مجتمعية يدور محتواها حول المهارات الانفعالية والإجتماعية اللازم اكسابها للشباب المعاق بصريا بصورة مباشرة للتغلب على التحديات والمشكلات النفسية لديهم، وأن تكون تلك المناهج والبرامج محل تدعيم في كل المواقف الحياتية التى يمكن أن يقابلها الشباب المعاق بصريا في تفاعلات حياته اليومية.

٢- لابد أن يكون المجتمع بكل فئاته على وعى وإدراك بالأسلوب الانفعالى الملائم للتعامل مع الشباب المعاق بصريا، من خلال اظهار مشاعرنا الحقيقية تجاههم، لأن قدرتنا على اكتشاف وتحديد مشاعرنا الذاتية تجاه الشباب المعاق بصريا له دور كبير في تدعيم النمو الاجتماعى والانفعالي لدى الشباب المعاق بصريا، حيث أن الأسلوب الانفعالي للشخص يتأثر بالثقافة التى يعيش بها، كما يتأثر بطبيعة ونوعية الحياة الأسرية وبالحالة المزاجية التكوينية له ، وبنظم المعتقدات الشخصية، وربما يفضى وعينا بمستوى الارتياح والاسلوب الذى ندير به انفعالاتنا ومشاعرنا الى امكانية تحديد أنسب الطرق في مساعدة الشباب المعاق بصريا على القيام بنفس الفعل.

٣- من الضرورى تنمية العلاقات التفاعلية الاجتماعية الايجابية مع الشباب المعاق بصريا لمساعدتهم على التكيف الانفعالي والاجتماعى السوي لهم كمطلب أساسي لمواجهة المشكلات والتحديات النفسية، فقيام الكبار، والمجتمع المتفاعل مع الشباب المعاقين بصريا بنمذجة كيفية ضبط الانفعالات السلبية وإدارتها لهو أمر مهم جدا لمساعدتهم على تعلم مواجهة مشكلاتهم والتغلب عليها ايجابيا، فالشباب المعاق بصريا يحتاجون إلى نماذج

ايجابية يتعلمون منها ويقلدونها، لذا ينبغى أن نتجنب التعامل مع الشباب المعاق بصريا وفق مبدأ نفذ ما أقوله لك، مع توخى الأمانة في التعامل معهم، واظهار الاحترام لهم، مع التفكير في الخصائص الايجابية التى نود اكسابها لهم، من خلال الاستماع إليهم واحترامهم.

٤- ينبغى تحقيق حاجات الشباب المعاق بصريا عن طريق توفير الخدمات الإرشادية التربوية لهم بالمدارس الثانوية والجامعات بما يتناسب مع امكاناتهم الشخصية لإمكاناتهم ، وتقديم إرشاد مكثف لهم حول تكيفهم النفسي وإشباع حاجاتهم لان يكونوا مقبولين من الآخرين وإشعارهم بالانتماء إلى جماعة الشباب.

٥- القيام بدراسة مسحية للوقوف علي أهم وأكثر المشكلات النفسية للشباب المعاق بصريا بالمدارس الثانوية والجامعات والذين يعانون من السلوك النفسي المضطرب، وذلك من خلال تطبيق المقاييس النفسية المناسبة عليهم للتعرف عن قرب علي مدي تطور تلك المشكلة، لأهمية الكشف المبكر عن الاضطرابات النفسية لدى الشباب، لما في ذلك من إحداث دور فعال في تخطي اضطرابات الشخصية مبكراً، وكذلك في تكوين شخصية سوية لهم في المستقبل، مع توفير الرعاية الكاملة لهم سواء كانت رعاية تربوية، أو نفسية،أو اجتماعية، لتنمية شخصيتهم بصورة سوية تجعل لهم شخصية فعالة بالمجتمع مستقبلاً.

٦- تزويد المكتبات المدرسية والجامعية بالكتب والوسائط المتعددة المناسبة والمتطورة التي تشبع حاجات الشباب المعاق بصريا، على أن تتضمن المكتبات العامة والمناهج الدراسية برامج وأجزاء محددة تساعد الشباب على الوقاية من الاضطرابات النفسية، والمساعدة على تخطي الآثار السلبية لها في حال حدوثها.

٧- تعظيم دور الأخصائي النفسي بالمدارس والجامعات في مساعدة الشباب المعاق بصرياً على التخلص تدريجياً من الاضطرابات النفسية، مع توفير خدمات العلاج النفسي لهم بالصورة التي تساعدهم على التكيف مع الواقع.

٨- تفجير المواهب، والطاقات المعطلة لدي الشباب المعاق بصرياً من خلال الاهتمام بالجوانب الدينية، والترويحية، والرياضية، والثقافية، والاجتماعية داخل المدارس والجامعات، مع الاهتمام بهم من خلال توظيف طاقتهم، واستغلال إمكاناتهم بصورة تشغل وقت الفراغ لديهم، وإشراكهم في الأنشطة الهادفة التي تزيد من فاعليتهم، وتربطهم

أكثر بواقعهم، مع إتاحة الفرصة لتطبيق فكرة البرلمان الصغير في المدارس والجامعات لما قد تلعبه هذه الطريقة من دور إيجابي في إتاحة الفرصة لدى الشباب المعاق بصريا للتنفيس عن التوتر والصراع والقلق بأسلوب مقبول اجتماعياً، مما يسهم في درء الأخطار النفسية لديهم.

٩- لابد من وجود تعاون فعال بين أولياء الأمور والمؤسسات التعليمية في الاهتمام بشؤون أبنائهم الشباب المعاق بصريا لتجنب إهمالهم، ومن شان هذا التعاون تحقيق سعادتهم، والقضاء على الفجوة الهائلة بين الأسرة والمؤسسات التعليمية التي يلتحق بها الشباب، من خلال عمل برامج إرشادية مشتركة تضم بين ثناياها القائمين على رعاية الشباب المعاق بصريا، مما يكون له اكبر الأثر في تجنب اضطرابات الشخصية لديهم.

١٠- توفير المساحات الإعلامية المناسبة التي تتناول سبل توعية المجتمع للتعامل الملائم مع تلك الفئة بغرض تحقيق النمو السوي لشخصيتهم.

١١- الاهتمام بالتربية الصحية للشباب المعاق بصريا، للقضاء على الأمية الصحية في التعامل مع اعاقتهم، والعناية بالطب الوقائي وتوفير الرعاية الصحية، وتقديم الخدمات الصحية المناسبة في حينها.

١٢- يحتاج المجتمع المحيط بالكفيف أو ضعيف البصر أن يتعلم مهارات التعامل معه، سواء في البيت أو المدرسة أو المراكز المخصصة لمثل هذه الحالات وذلك من خلال قبول حالته وعدم الشعور بالذنب، ومعاملته دون تمييز أو مبالغة قدر الإمكان، وتوضيح قدراته لأشقائه وللأشخاص الآخرين.

١٣- العمل على إزالة كافة العوائق البيئية الموجودة حول المعاق بصرياً لتسهيل حركته وتنقله.

١٤- تدريب الشباب المعاق بصريا على التحرك والتنقل بمفرده. ومساعدته على تقبل الاعتمادية الجزئية في بعض الظروف للوصول إلى أقصى درجات الاستقلالية.

١٥-ضرورة الحرص على تنمية قدرات الشباب المعاق بصرياً واستغلال حواسهم الأخرى لمساعدتهم على تنمية الإدراك والتعلم، مع التركيز على المثيرات البيئية التي توفر النمو الجيد.

١٦- تشجيع الشباب المعاق بصرياً على أخذ موقف قيادي بين الحين والآخر أسوة بإخوانه لكي يشعر بالثقة وتشجيعه على استغلال ما لديه من بقايا بصرية.

١٧- إعطاء الشباب المعاق بصرياً التفسيرات الكافية للأحداث المختلفة، وتزويده بالمعرفة الكافية فيما يتعلق بمظهره وسلوكه.

١٨- يجب تشجيع الشباب المعاق بصرياً على الاندماج والتفاعل فيما بينهم إلى أقصى حد ممكن، مع العمل على ضرورة مشاركتهم في أكبر عدد ممكن من الأنشطة، مع أهمية توفير الفرص المناسبة له للمشاركة في أنشطة بديلة عند عدم مقدرتهم على المشاركة في الأنشطة العادية.

١٩- إدخال النماذج التطبيقية لإدخال تكنولوجيا التعليم في تربية ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال إعداد خطة لإنتاج بعض البرمجيات لتلبية احتياجات المكفوفين مع زيادة الاهتمام بتوفير احتياجات المعاقين بصريا من المعامل وأجهزة الاستماع والقراءة والكتابة وغيرها مع زيادة الاهتمام بتوفير أجهزة الكمبيوتر المهنية التي تعمل باستخدام اللمس والذبذبات.

٢٠- العمل على زيادة أعداد طابعات برايل والأجهزة الصوتية مع إعداد نشرات خاصة بلغة برايل لنشر الفكر الجديد للتطوير بين الشباب المعاق بصريا.

المراجع:

أولاً: مراجع باللغة العربية:

١- الطنطاوي، علي(٢٠٠٩)، المثل الأعلى للشباب المسلم"،ع ٢٤٠، س ٦، القاهرة: **مجلة الرسالة.**

٢- العيسوي، عبد الرحمن (٢٠٠٩)، **سيكولوجيا المراهق المسلم المعاصر**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

٣- العيسوي، عبد الرحمن(١٩٩٣)،"**مشكلات الطفولة والمراهقة وأسسها الفسيولوجية والنفسية**"، بيروت: دار العلوم العربية.

٤- الغريب، رمزية (١٩٩٦)، **العلاقات الإنسانية في حياة المراهق**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٥- بدير ، إيناس ماهر(٢٠١٣)، الدعم الأسرى وعلاقته بأساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة للشباب الجامعي، مج ٢٥، ع ١، ، ص ٢٢٧ – ٢٥٤، مصر: **مجلة علوم وفنون.**

٦- رضوان، نادية (١٩٩٧) " **الشباب المصري وأزمة القيم**. القاهرة: الهيئة العامة للكتاب.

٧- زهران، حامد عبد السلام (١٩٩٧)، **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، (ط٣)، القاهرة:عالم الكتب.

٨- سويد ، جيهان على السيد (٢٠١٢). الكفاءة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل المهني والقيم لدى طلاب الجامعيين بمصر والسعودية. **مجلة الإرشاد النفسي** – مصر ،ع ٣١، (٢٠١٢)، ص ١٠٩ – ١٨٨.

٩- صبحي، سيد محمد (٢٠٠٩)، **فرحة المراهقة**، القاهرة: مؤسسة ميديا للطباعة والنشر.

١٠- صبحي، سيد محمد (٢٠٠١)، **راحة البال والشباب**، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية.

١١- صبحي، سيد محمد (١٩٩٩)، **الإنسان وصحته النفسية**، القاهرة، المطبعة التجارية الحديثة.

١٢- طريف، شوقي (٢٠٠٢): المهارات الاجتماعية والاتصالية. **دراسات وبحوث نفسية،** القاهرة: دار غريب.

١٣- علوان، عبد الله ناصح (١٩٨٦)، **تربية الأولاد في الإسلام،** القاهرة: دار المنار.

١٤- محروس، شحاتة (٢٠٠٩)، **أبناؤنا في مرحلة البلوغ وما بعدها،**(ط١١)، القاهرة: شركة سفير لثقافة الطفل.

١٥- مرسى، أبو بكر (١٩٩٧) " أزمة الهوية والاكتئاب النفسي لدى الشباب الجامعي . **مجلة دراسات نفسية،** المجلد ٧، العدد الثالث، يوليو ١٩٩٧.

ثانياً: مراجع باللغة الأجنبية:

16- Blind Children's Center, (1993), **First Steps**: A Handbook for Teaching Young Children Who Are Visually Impaired, Los Angeles, CA.,220 pp.

17- Burns (1992),**Feeling good, the new mood therapy**, New York: Avon Books.

18- Carolyn,J Hildreth (2009),**Association between Media Use in Adolescence and Depression in Young Adulthood**: A Longitudinal Study, JAMA, Chicago: Vol. 301, P. 1517.

19- Charbonneau,Anna., Mezulis,Amy., and Hyde, Janet (2009),Stress and Emotional Reactivity as Explanations for Gender Differences in Adolescents' Depressive Symptoms **Journal of Youth and Adolescence**, Vol.10 , P. 93-98.

20- Colarossi, Lisa and Eccles, Jacquelynne (2000), A Prospective Study of Adolescents' Peer Support: Gender Differences and the Influence of Parental Relationships, **Journal of Youth and Adolescence,** Vol. 29, P. 661- 678.

21- Donatelli, Ann., Bybee, Jane., and Buka, Stephen (2007), What Do Mothers Make Adolescents Feel Guilty About? Incidents, Reactions, and Relation to Depression, **Journal of Child and Family Studies**, Vol.16, P. 859 - 875.

22- Faber,et,al(1999),Regulation, emotionality ,and preschooler's socially competent peer interactions. **Child Development**,vol.70, No.2 , p. 432-442.

23- Gelder, M., Gath, D., and Mayou, R.(1984), **Oxford textbook of-psychiatry**. Oxford: Oxford University Press.

24- Handa, Kozue; Dairoku, Hitoshi; Toriyama, Yoshiko.(2010), Investigation of Priority Needs in Terms of Museum Service Accessibility for Visually Impaired Visitors, **British Journal of Visual Impairment**, v28 n3 p221-234.

25- Joseph, Mary-Anne M.. A, (2010), Phenomenological Study Exploring the Educational, Vocational and Social Experiences of College Educated Individuals Who Are Visually Impaired, **Ph.D**. Dissertation, Ohio University. 336 pp

26- Katherine S. L.; Marsee, Monica A (2013), Exploring Narcissism, Psychopathy, and Machiavellianism in Youth: Examination of Associations with Antisocial Behavior and Aggression. **Journal of Child and Family Studies**,, v22 n3 p355-367.

27- Lippold, Melissa A.; Greenberg, Mark T.; Feinberg, Mark E,(2011), A Dyadic Approach to Understanding the Relationship of Maternal Knowledge of Youths' Activities to Youths' Problem Behavior among Rural Adolescents, **Journal of Youth and Adolescence,** v40 n9 p1178-1191 .

28- Miranda RR; Humphreys GW ؛Cortex, (2013), Impaired visual sensitivity within the ipsilesional hemifield following parietal lobe damage ,**A Journal Devoted to the Study of the Nervous System & Behavior**, v49, n1, p49-158..

29- Moreno Minguez, Almudena. Online Submission, US-China Education Review B(2103), **Employability of Young People in Spain**: The Mismatch between Education and Employment Detail Only Available.

30- Rehman, & Hasan, Q(1983) Tension is a factor in evaluation of past, present and future personal state of affairs **.Indian Journal of Clinical Psychology.**

31- Sartorius, N (1993), **Research on affective disorders within the framework of the WHO program,** London: Academic-Press.

32- Scott W. Plunkett.,Carolyn S. Henry.Linda C. Robinson., Andrew, Behnke., and Pedro C. Falcon (2007), Adolescent Perceptions of Parental Behaviors, Adolescent Self-Esteem, and Adolescent Depressed Mood, **Journal of Child and Family Studies**, Vol.16, PP. 760-772.

33- Uslan MM; Eghtesadi K; Burton D ؛Diabetes Technology & Therapeutics, (2003) ؛Accessibility of blood glucose monitoring systems for blind and visually impaired people ,**Journal Article - Pictorial, Research**, , Vol.5(3), PP. 48-349.

Challenges and psychological problems among young visually impaired, and methods of treatment.

Dr. Mohamed Ali Hassan Ibrahim
Assistant Professor, Department of Special
Education Faculty of Education ,Shaqra University.

Abstract:

The manpower of the most important resources I have Nations, especially the youth, and that must be taken care of and invest their energies to the maximum extent possible, through care and attention, treatment, education, training and development, be sure to take care of the community in that age group of the highest goals and greatest in order to achieve glory and power young people with special needs uninfected visually able, God willing, the tender and the production and sharing of civilization and the development community if the rehabilitation, and education through learning systems of modern atypical, Researchers have studied in recent decades, much of the research topics of new related problems of young visually impaired, especially attention to early detection of psychological problems among this group, and its pledge to care, and attention to enable the growth of psychological natural they have to the fullest extent possible, and came interest in programs to detect psychological problems for young visually impaired responsive with what revealed by the results of studies and research that young visually impaired, like other young people likely to suffer from a lot of mental and behavioral disorders, which may subside psychic energy they have, and this interest in the category of young visually impaired, comes from the enjoyment of that age group features and capabilities not available with other Caldenamikih, effectiveness, and this double-edged sword, investment of youthful energy in bringing boom development community has a positive impact, in contrast to the wasted those human energy has a negative impact on both social and economic, and launched the current sheet from the assumption that the face psychological challenges of youth for visually impaired and disclosed earlier in this category, and response, may lead to a reduction of this disorders, and thus check their growth

potential, the researcher has tried in this paper to highlight the psychological challenges faced by young people, addressing the visually impaired and confrontational methods of solution to these challenges, and through four main axes.

A researcher at the addresses where the first axis defined young adulthood and various theoretical entrances to this definition, eating with psychological and behavioral characteristics in terms of its indicators, and their determinants and causes.

And discusses the second axis and visual disability definition, nature and dimensions and directions Alnzih various unexplained her.

In the third axis of the paper has been dealt with psychological problems for young visually impaired, and their impact on society, whether those problems related to their surroundings social, or linked to the problem of non-social, and that makes them suffer with the time of some of the psychological pressures that have adverse effects not only to them, but to society as well, It also explains the researcher in this axis are many sources causing problems for young people and their causes, such as the nature age and family problems and the problems of study and social and cultural problems, etc. .. from sources that represent the psychological pressure on the young visually impaired.

The researcher singled hub fourth and final special focus on ways to cope with psychological problems for young people, where the researcher to review some of the effective solutions to resolve the psychological and behavioral problems among young visually impaired with a number of measures and activities to do to help solve this problem.