

العنوان:	العلاقة السببية بين متغيرات إدارة الحياة وحالة القلق والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المراهقين المكفوفين
المصدر:	المؤتمر السنوي الحادي عشر - الشباب من أجل مستقبل أفضل
الناشر:	جامعة عين شمس - مركز الارشاد النفسي
المؤلف الرئيسي:	عمر، عمرو رفعت
المجلد/العدد:	مج 2
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2004
مكان انعقاد المؤتمر:	القاهرة
رقم المؤتمر:	11
الهيئة المسؤولة:	مركز الإرشاد النفسي . جامعة عين شمس
الشهر:	ديسمبر
الصفحات:	853 - 897
رقم MD:	39072
نوع المحتوى:	بحوث المؤتمرات
قواعد المعلومات:	EduSearch
مواضيع:	التكيف الاجتماعي، المكفوفون، المعوقون بصريا، التربية الخاصة، الإرشاد النفسي، الصحة النفسية، دمج الطلاب المعوقين، القلق، الاضطرابات النفسية، التفاعل الاجتماعي
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/39072

العلاقة السببية بين متغيرات إدارة الحياة وحالة القلق والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المراهقين المكفوفين

د. عمرو رفعت عمر*

مقدمة :

إدارة الحياة من المفاهيم الحديثة في مجال علم النفس و يشير إلى قدرة الفرد على إدارة الموارد والامكانيات المتاحة له ، والقدرة على التخطيط لتحقيق الأهداف على المدى القريب والبعيد ، واستخدام أفضل الطرق لإنجاز العمل المكلف به ، وكذلك إدارة حياته الشخصية بطريقة مميزة له كفرد يمتلك مقومات الشخصية المتفردة وعدداً من القدرات والميول والاتجاهات والأهداف التي تميزه عن الآخرين . (Person , 2002 : 271- 272)

وقد أشارت الدراسات إلى أن مفهوم إدارة الحياة يتضمن مكونين رئيسيين هما إدارة الوقت وشخصية الفرد ، ويتصل هذان المكونان ببعض المتغيرات التي يتضمنها مفهوم إدارة الحياة وهي المنافسة ، المبادرة ، التحمل ، المسؤولية والواقعية والمبادأة ومركز التحكم .

(El-zahhar, 1999: 65-68)

والفرد الكفيف هو ذلك الفرد الذي يعاني من فقد كلي في القدرة على الرؤية أو التمييز بين الأشياء ، ويصاحب هذه الإعاقة بعض السمات النفسية مثل الشعور بالوحدة النفسية Loneliness والقلق Anxiety أما الشعور بالوحدة النفسية فهو الحالة التي يشعر فيها الفرد بأنه وحيداً ، ويفتقد إلى الرعاية والاهتمام من قبل الآخرين كما أنه غير قادر على التخلص من هذا الشعور وقتما يشاء ، ويظل خاضع لهذه المشاعر لفترة طويلة .

(Marcon & Brumage, 1999: 22)

كما أن الإعاقة البصرية ترتبط بقدر كبير من القلق ، والقلق يمكن تعريفه على أنه حالة انفعالية تؤدي إلى عدم الشعور بالسعادة ، أو هو مجموعة من الظروف التي تتميز بالشعور المؤدى إلي الاضطراب والقلق والتي تؤثر في الجهاز العصبي الإرادي ، ويؤدي هذا القلق إلى عدم ثقة الكفيف في نفسه وعدم قدرته على أداء الكثير من الأعمال التي يمكن القيام بها ، مما

يؤدي إلى أن يصبح القلق أحد السمات الرئيسية للكفيف ، كما أن القلق يؤدي إلى عدم قدرة الكفيف على إدارة الحياة بصورة جيدة تمكنه من إدارة هذه الأعمال بصورة مقبولة.

عبدالمطلب القرطي (١٩٩٦: ٤٦)

وبين جالوب (Gallup , 2000) أن التدريب على إدارة الحياة بصورة جيدة ، وهو ما يعني هذا التمكن من إدارة الوقت ، والقدرة على التحكم في القدرات الشخصية ، واكتساب المهارات الاجتماعية يمكن الكفيف من خفض الشعور بالوحدة النفسية لديه ، بل ويدفعه إلى الاندماج مع الآخرين وأن يكون أكثر قدرة على ضبط الانفعالات .

الإطار النظري

أ - إدارة الحياة :

يرى (Sanford, 1977) أن إدارة الحياة هو نموذج تكويني معرفي وله مجال واسع للدراسة ، بينما استخدم آخرون هذا المصطلح للتعبير عن العمليات التنظيمية الأولية التي تتم داخل المنظمة ، وإذا اعتبرنا أن حياة الفرد ما هي إلا منظمة صغيرة ، وهذه المنظمة تتضمن عمليات تركيبية يتفاعل فيها الفرد مع الأشياء ومن هنا فإن الإدارة هي المسئولة عن كيفية تفاعل الفرد مع كل المحددات من حوله وكيفية إدارتها لتحقيق الإنجاز المطلوب منه في حياته.

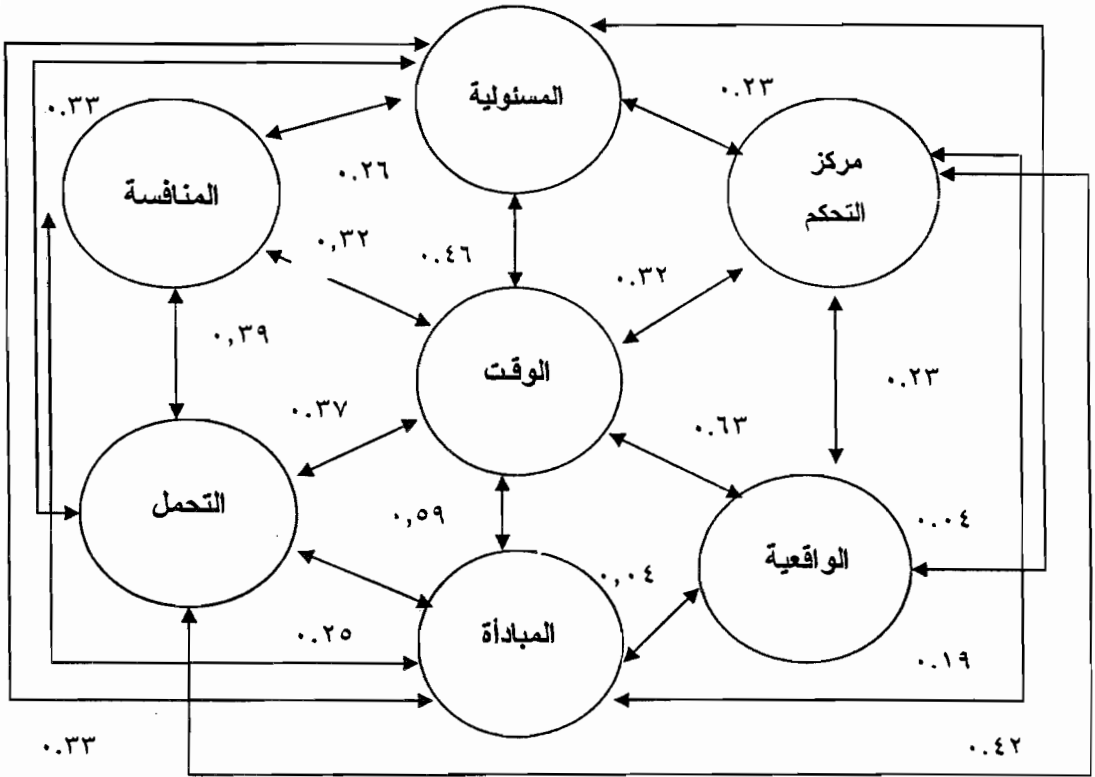
(El-zahhar, 1999: 66)

ويقدم العلماء مجموعة من المقترحات حول مكونات إدارة الحياة ، ومن هذه المقترحات

المحاولة التي تفترض أن مفهوم إدارة الحياة يتكون من دعمتين رئيسيتين هما :

(أ) شخصية الفرد (ب) إدارة الوقت

ويتضح ذلك من النموذج الموضح في الشكل (١)



الشكل (1)

النموذج النظري للعلاقات بين مكونات إدارة الحياة "إدارة الوقت والشخصية والعلاقات بينهم" (عن الزهار , 1996 El-zahhar)

ومن خلال الشكل السابق يتضح أن مفهوم إدارة الحياة مفهوم مركب يشمل جانب أساسي هو إدارة الوقت وجانب آخر هو شخصية الفرد ، ويشمل هذا الجانب أركان ستة هي المسئولية ، الواقعية ، المبادرة ، مركز التحكم ، التحمل والمنافسة ويبين هذا النموذج العلاقة بين إدارة الوقت وجوانب الشخصية من جانب مع إدارة الحياة ، ومتغيرات الشخصية مع كل من إدارة الوقت في الشخصية ، وكذلك العلاقات بين هذه المتغيرات حيث يشير الخط المستقيم إلى العلاقة بين المتغير المستقل والتابع الذي يؤثر فيه ، وتشير الخطوط المنحنية إلى العلاقات البيئية بين جوانب الشخصية والتي يشير الأسهم منها إلى تبادل العلاقة بينها ، ولكن العلاقات ذات الخطوط المنحنية لا تدخل في التفسير المباشر لأثر المتغير المستقل على المتغير التابع .

وقد بين نيكل (Nickell , 2003) أن إدارة الحياة تعنى تخطيط الأنشطة الحياتية لتحقيق أفضل نتيجة مرجوة وكذلك الرضا الذاتي . ومن هنا فإن إدارة الحياة تتعلق بكل الأنشطة الحياتية من نظم اقتصادية واجتماعية ونفسية وطبيعة وتقنية ، وكلاً من الفرد والأسرة يحاول أن يخطط جيداً لتحقيق المطالب الاجتماعية الحياتية ، وحل المشكلات ومواجهه الصراعات ، كما تشمل تقدير القيم وصياغة القرار واتخاذ بصورة سليمة .

كما أن إدارة الحياة عملية سلوكية تستخدم للتعرف على الفعل ورد الفعل للفرد في كل أنشطته الحياتية وكيفية الاستفادة من المصادر المتاحة له في تحقيق ما يريد، فهي من هنا تتضمن كل العمليات السلوكية المكتسبة للفرد، وهي تبرهن على مدى تحقيق جودة الحياة للفرد عندما يستطيع تحقيق أهدافه عن طريق إدراك قيمة إدارة الحياة، عندما نأخذ في الاعتبار كل الاتجاهات لدى الفرد فإن إدارة الحياة هنا تصبح ذات ضرورة حيوية في تحقيق تطور الفرد وتحقيقه لمبدأ جودة الحياة.

•• شخصية الفرد كمكون رئيسي في إدارة الحياة :

تعتبر إدارة الحياة هي المفتاح للنجاح والرضا الحياتي ، وأقوى أداة لإعادة بناء المجتمع وتحقيق التناسق بين كل أفراد المجتمع ، وهي عملية ديناميكية تتضمن صنع القرار الذي يمثل نقطة البداية الصحيحة في حياة الفرد لتحقيق التغيير ، ولذلك فهي تتطلب فرداً يتميز بصفة المبادرة، وهي تمثل نظام للتحكم في الكفاءات الفردية الشخصية وكيفية توجيهها لتحقيق أهداف الفرد التي وضعها لنفسه وذلك في ضوء الواقعية والقدرات الحقيقية للفرد وليس على مجرد الخيالات أو الاحتمالات أو التمنيات ، وهي تتطلب شخصاً صبوراً قادراً على التحمل والمثابرة حتى يحقق ما يريد . (Person, 2002 ; 111- 112)

وقد يختلف إدراك الأفراد لقدراتهم وكيف يمكن التحكم فيها بصورة جيدة لتحقيق أفضل النتائج في الأعمال التي يقومون بها ، وقد يظن بعض الأفراد أن كل حياتهم يتم التحكم فيها خارجياً أو العوامل الخارجية المحيطة به ويكون الفرد مركز الضبط والتحكم لهؤلاء الأفراد خارجياً " External locos of control " بينما يدرك مجموعة أخرى من الأفراد أن قدراتهم وإمكاناتهم تسمح لهم بالتحكم في كل الأعمال والقدرة على أدائها Internal locus of control وأنهم هم المسؤولون عما يحدث لهم . (zahhar , 1999, 67-EI)

وإدارة الحياة هي القدرة على مواجهة التحديات المتمثلة في القدرات الموجودة بالفعل لدى الفرد وكيف يمكن أن يصنعها بصورة جيدة يمكن أن تنفيذ في تحقيق رغباته ، وكيفية قدرة الإنسان على الاستفادة من الإمكانيات الشخصية والأسرية والبيئية في تحقيق أفضل نتائج له ، وكذلك كيفية تطوير حاجاته لكي تلائم قدراته المتاحة بالفعل. (Nicell , 2003)

** إدارة الوقت كمكون رئيسي لإدارة الحياة :

تعتبر إدارة الوقت من أهم العوامل المؤثرة في إدارة الحياة لأنها تتصل بقدرة الفرد على كفاءة استخدام الوقت للوصول إلى تحقيق هدفه، ومن خلال إدارة الحياة يمكن للفرد أن يوظف الوقت توظيفاً جيداً ، ويمكن أن يدرك أنه من الممكن اختزال الكثير من الخطوات اللازمة لتحقيق هدفه، ومن ثم توفير الوقت أو اللجوء إلى توظيف قدرات سابقة لم يكن يدرك أهميتها لتحقيق هدفه.

ويعتبر الهدف الرئيسي من إدارة الوقت كيفية ربط الحاجات والرغبات بالوقت أي كيفية الوصول إلى تحقيق أهدافه في ضوء حاجاته في أقل وقت ممكن مما يعطى الفرد القدرة على الاستثمار الجيد للوقت ، والاستفادة به في تحقيق أهداف أخرى ، وهو ما يحقق للفرد السواء النفسي ، كما أن تخطيط الوقت لابد أن يعكس أهداف الفرد ، وبناء على تحقيق هذه الأهداف فإن الفرد يقرر ما هي الأنشطة التي يمكنه أن يقوم بها في اليوم الواحد أو الأسبوع أو السنة " وذلك لتخطيط الوقت على المدى القريب والبعيد .

كما أن تخطيط الأنشطة داخل أي منظمة لابد أن يكون في ضوء الوقت اللازم لإتمام وإنجاز كل مرحله ، وتقدير المسؤوليات في ضوء الوقت المتاح ، وكذلك تحديد دور كل عنصر من عناصر المنظمة في تحقيق ما هو منوط به في ضوء الوقت ، ومن هنا فإن هناك علاقة وثيقة بين القدرات الشخصية وإدارة الوقت لإنجاز أفضل إدارة لحياة الفرد.

ويعمل أسلوب إدارة الحياة على مواجهة الضغوط التي تواجه الفرد في حياته ، ويمكن أن يتسبب أثر هذا التداخل من خلال الاشتراك في إدارة الجانب الاقتصادي للأسرة ، والقدرة على التنظيم الإداري في العمل ، وكذلك حماية النفس.

(By field, 2002; Alan, 1999; Kress, 2002)

وإنتشر هذا المفهوم في العديد من القطاعات والأنشطة الحياتية المختلفة مثل إدارة الجوانب الطبية حيث يمكن اللجوء إلى المتخصصين وما لديهم من المعارف في مواجهة المعارف التقليدية مما يمكن من مواجهة أمراض العصر الحديث ، واتسع استخدام المفهوم من

الجانب الطبي إلى الجانب النفسي حيث استمر الاهتمام بدراسة الإنسان من حيث جوانبه النفسية بصورة متكاملة مع الجوانب الشخصية وكذلك التفاعلات الأسرية اليومية ، وكيف يمكن أن يواجه الفرد ما يواجهه من اضطراب في هذه العلاقات قد تؤدي به إلى الإصابة بالقلق أو إلى الاكتئاب أو الضغوط النفسية. (Waint, 2003)

ب- الشعور بالوحدة النفسية :

الوحدة النفسية Loneliness عبارة عن حالة الفرد الذي يشعر فيها أنه وحيد ويفتقد إلى الرعاية والاهتمام من قبل الآخرون ؛ كما أنه غير قادر على التخلص من هذا الشعور وقتما يشاء. (Marcoen & Brumage, 1999:212)

والشعور بالوحدة النفسية عبارة عن شعور الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين أشخاص وموضوعات بمجاله النفسي ، إلى درجة يشعر معها الفرد بافتقار التقبل التواد والحب من جانب الآخرين ؛ بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهمية الانخراط في علاقات مثمرة مشبعة مع أي شخص من الأشخاص في الوسط الذي يعيش فيه. (إبراهيم قشقوش ، ١٩٨٣)

كما نعى بالوحدة النفسية الشعور بالضعف السيكولوجي وتفكك الوجدان وافتقار التقبل والتواد والحب مع الآخرين ، مع وجود فجوة نفسية تباعد بين الإسهاب في العوامل الاجتماعية وتردد في الانسحاب في العلاقات الاجتماعية متمثلة في أبعاد المقياس المعد لذلك متضمناً الشعور بالحاجة للحب ، عدم القبول الاجتماعي ، العزلة الاجتماعية. (أمان محمود ، ١٩٩٧)

ولقد قام جالوب (Gallups, 2002) بدراسة عن التدريب على المهارات الاجتماعية لخفض الشعور بالوحدة النفسية ، ووجد أن التدريب أدى إلى خفض الشعور بالوحدة النفسية ، وزيادة النشاط الاجتماعي حيث أصبح أفراد العينة أكثر اندماجاً مع الآخرين ؛ وأكثر استغراقاً في أنشطتهم مما يؤدي إلى تخفيف ما لديهم من شعور بالوحدة النفسية ، وبالتالي يصبحون أكثر فاعلية في التفاعل مع المشكلات الاجتماعية ، وأكثر تحسناً في معدلات ضبط الانفعالات .

في حين ترى جوردن أن الشعور بالوحدة النفسية قصور في العلاقات الاجتماعية ، ولا شك أن أساليب المعاملة الوالدية التي يتلقاها الفرد في طفولته ليست بمعزل عن القصور بالمهارات الاجتماعية ، ثم أن الوحدة النفسية هي الأمل الناتج عن عدم الرضا عن العلاقات الاجتماعية والتي غالباً ما تكون مصحوبة بالاكتئاب والتقدير المنخفض للذات .

(Moustakes , 1999: 220)

ثم قام وارين بدراسة أكدت أن تخفيف الشعور بالوحدة يتم بواسطة تنمية المهارات الاجتماعية ، لذا نجد الأفراد الذين يعانون من نقص المهارات الاجتماعية ويعانون من الانطواء والخجل ، كما أن التعرف على تلك المهارات الاجتماعية يكون مؤشراً جيداً للصحة النفسية للفرد. (Zimmer man, 2000:92)

وتتخذ المعاجم موقفاً محدداً بالنسبة لتعريف الشعور بالوحدة النفسية فيرى نيلسون (Neilson, 2000) أن الوحدة النفسية هي تلك الحالة التي يشعر فيها الفرد بالوحدة أي الانفصال عن الآخرين ويصاحبها معاناة الفرد الكثير من ضروب الاغتراب Alienation والاكئاب Depression والاعتماد Dejection .

بينما يرى سبنجلر (Spengler, 1999: 725) أن الإحساس بالوحدة النفسية هو الخبرة التي تسبق استجابة الفرد تجاه إحساسه بعدم قدرته على تأكيد ذاته ، ويشعر بها الفرد في صورة إحساسه بالحاجة إلى شيء ما معنوي ، وأعتبر سبنجلر أن هذه الوحدة النفسية هي إحساس الفرد بعدم إمكانية الاندماج والانخراط في علاقات شخصية متبادلة وخلو حياته من علاقات دائرية متبادلة مع أشخاص.

وقد تؤثر بعض المتغيرات الديموجرافية في زيادة الشعور بالوحدة النفسية ، مثل انخفاض مستوى التعليم ، العزل ، الانتقال للإقامة مع أسرة جديدة ، وكذلك موت أشخاص مهمين في حياة الفرد. (Jonhns , 2001)

ويرى كيركن (Kerken , 2000:183) أن الوحدة النفسية رغبة يشوبها اللهفة والافتقاد المؤلم لطرف آخر ، ويرى آخرون من الباحثين أن هناك ارتباطاً وثيقاً بين الإحساس بالوحدة النفسية وبين العلاقات الشخصية المتبادلة ، يعرف هوابنهورن الإحساس بالوحدة النفسية على أنه يباعد بين صورة الفرد عن ذاته وبين صورة الآخرين عنه ، وفي مجال المحاولات العربية التي تناولت الشعور بالوحدة النفسية ، يذهب إلي أن شخصية الرجل الوحيد تتكون من السمات المتطرفة والشخصية المضطربة تعاني من الانطوائية والخجل مما يدفعها إلى الانعزال والوحدة. (عادل صادق ، ١٩٨٧ : ١٣٠)

ويعرف إبراهيم قشقوش الوحدة النفسية على أنها إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين أشخاص وموضوعات مجاله النفسي ، إلى درجة يشعر معها بافتقاد التقبل ، والتواد ، والحب من جانب الآخرين بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الانخراط في علاقات

مثمرة ومشبعة مع غيره من الأشخاص وموضوعات الوسط الذي يعيش فيه ويمارس دوره من خلاله .
(إبراهيم قشقوش ، ١٩٧٩ :٣)

ومن المنحى الاجتماعي يرى سيرمان (Serman, 1999) أن الشعور بالوحدة النفسية عبارة عن الفرق بين أنواع العلاقات الشخصية التي يدرك الفرد أنها لديه في وقت ما ، وتلك العلاقة التي يود أن تكون لديه بالاسترشاد بالخبرة السابقة أو بخبرة مثالية لم يسبق له معاشتها في حياته .

ويرى برلمان (Perlman, 2002:59) أن الشعور بالوحدة النفسية خبرة غير سارة تحدث عندما يحدث خلل في شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد سواء كان ذلك في صورة كمية أو كيفية . وبين فلاندرز أن الشعور بالوحدة النفسية عبارة عن حيلة توافقية مرتدة تنقل الفرد من حالة يعيش فيها ضغطاً نفسياً من وجود نقص في اتصالاته البشرية إلى حالة أكثر مثالية في الاتصال البشرى سواء في الكم أو النوع .

ومن المنحى الباثولوجي (المرضى) تعتبر الوحدة النفسية نوع مرضى مزمن يضعف من قوى الفرد ويقيّد ظهور الذات وتظهر غالباً في هدوء الفرد ويمكن الاستدلال عليها من الاضطرابات الصحية والنفسية المتتالية ، وفي ذلك يرى موستاكس أن هناك مظهرين للوحدة ، هي الوحدة النفسية الوجودية Existential Loneliness واغتراب الذات ونبذها . وتوصف الوحدة النفسية الوجودية بأنها حالة إنسانية طبيعية وحتمية ويتعذر الهروب منها ، أما الجانب الآخر للوحدة النفسية في نظر موستاكس فهو اغتراب الذات ونبذ الذات واللذان يحتويان غالباً بداخلهما عامل الغضب ، ويشعر الأفراد بأنهم غير محبوبين ولا يستحقون اهتمام الآخرين .

(Moustakes , 1999)

ويرى الباحث أن الشعور بالوحدة النفسية حالة يشعر فيها الفرد بالتباعد عن الآخرين ، وعدم فهم الآخرين له مع عدم قدرته على الدخول في علاقات مشبعة مع الآخرين مع إحسان الفرد بالملك والضجر عند التقائه بالجماعة في محيطه الاجتماعي والنفسى ، ولعل هذا راجع إلى الإعاقة ؛ وافتقاره للمهارات الاجتماعية التي تمكنه من الدخول في إقامة علاقات بين شخصية مشبعة مع الطرف الآخر .

هذا وقد توصلت الدراسات إلى أن الشعور بالوحدة النفسية له مظاهر سلوكية مثل :

- نزعات لا شعورية مصحوبة بالاندفاع والجرأة والانطوائية والعزلة من الناحية الفكرية والوجدانية .
 - الإحساس بالاكنتاب .
 - انخفاض النشاط الاجتماعي لدى الفرد ومن ثم يصبح الفرد وحيداً .
 - العزلة بين شخصية.
 - الشعور بالاغتراب عن الآخرين .
 - عدم القدرة على الانخراط مع الآخرين .
 - خلو حياة الفرد من علاقات دائرية متبادلة مع الآخرين. (Spengler , 1999:725)
 - إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين أشخاص وموضوعات مجاله النفسي حيث أن التقارب منهم يجعله يشعر بالتقبل والتواد والحب من جانب الآخرين ، أما التباعد فيجعله يشعر بالحرمان من أهلية الانخراط في علاقات مثمرة مشبعة مع أي شخص آخر.
 - (إبراهيم قشقوش ، ١٩٧٩ ، ١٤)
 - الخجل وتحقير الذات وضعف الثقة بالنفس .
 - القلق والنزج والسأم والحزن .
 - (Weigart, 1998)
- ج- حالة القلق :**

يمكن تعريف حالة القلق بأنها حالة انفعالية تؤدي إلى عدم الشعور بالسعادة أو هو مجموعة من الظروف التي تتميز بالشعور المؤدى إلى الاضطراب والقلق والتي تؤثر على الجهاز العصبي الإرادي . (Marean , 2001 : 8)

ويؤثر القلق في تحقيق الإنجاز الأكاديمي والرياضي وهو يرتبط ارتباطاً شديداً مع الحالة الانفعالية للفرد . (Wolfolk , 2000)

هذا ولقد ارتبط مفهوم القلق بالدافعية في كثير من البحوث النفسية بما لها من آثار مشتركة في الحالة الانفعالية للفرد ، وما يمكن أن يؤديه في ضوء وجود حالة القلق أو عدم وجود الاتجاهية أو الدافعية السليمة ، كما أن البحوث أشارت إلى أن القلق يؤثر في دافعية الفرد فيقلل من تحقيق طموحاته . (Spielberg, 1982 ; Heckhmsen, 1999)

ومن هنا كان الارتباط بين القدرة على أداء الأشياء والقلق ، ومن ثم القدرة على إدارة الحياة بأسلوب سليم يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالقلق ، والقلق انفعال يتميز بالشعور بخطر مسبق وتوتر

وحزن مصحوب بتوتر في الجهاز العصبي السمبثاوي ، ويقصد به أيضا صعوبة التركيز العقلي في الأداء المعرفي أو غيره من الأعمال أو الحساسية المفرطة ، والشعور بالوحدة والغربة وعدم الرضا عن الذات .

د- الخصائص الاجتماعية والانفعالية للكفيف :

تؤثر الإعاقة البصرية في السلوك الاجتماعي للفرد تأثيراً سلبياً ، حيث ينشأ نتيجة لها الكثير من الصعوبات في عمليات النمو والتفاعل الاجتماعي واكتساب المعارف والمهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلال والشعور بالاكتفاء الذاتي ، كما تحد الإعاقة البصرية من ممارسة الكفيف كثيراً من الأنشطة والأعمال التي يؤديها الطفل المبصر ، مما يؤدي إلى عجزه عن التحكم في بيئته ، ونمو شعوره بالخوف وعدم الأمن والقلق والتردد والحذر عموماً ، وتجعله بطيئاً لا يستطيع مجاراة الآخرين في اكتساب الأنماط والنماذج السلوكية التي تقوم على المحاكاة البصرية. (عبد المطلب القريطي ، ١٩٩٦ : ٣٥)

ويمثل التوافق الاجتماعي للتلاميذ المعاقين بصرياً تحدياً لنموهم ، حيث تظهر مشكلات التوافق الاجتماعي في الطفولة والمراهقة مع الإعاقة البصرية ، بالإضافة إلى وجود مشكلات المهارات الاجتماعية اللفظية وغير اللفظية التي تظهر في المدرسة ، ولكن مع التقدم في العمر والإنجاز الفعلي في حياتهم يحدث التحسن في مستوى التوافق .

وتلعب البيئة التي يعيش فيها الكفيف واتجاهات الراشدين من حوله دوراً مهماً نحو شعوره بالعجز ، فأراء وانطباعات واتجاهات وأحكام المبصرين إزاء المكفوفين تحدد فكرة العمى لدى المجتمع الأمر الذي يوجه السلوك الاجتماعي للمبصرين نحو الكفيف في مدى تقبلهم للإعاقة، أو رفضهم لها ، ومن ثم تكيفهم النفسي والاجتماعي ، حيث تترك هذه الاتجاهات أثراً كبيراً في نفس الكفيف وفي تكوين فكرته عن ذاته وقدراته وإمكاناته ويظهر هذا الأثر في سلوكه بصورة أو بأخرى . (Heckhamsen , 1999)

ولما كانت الاضطرابات العاطفية وعدم التوافق يرتبطان بالمواقف والاتجاهات الاجتماعية السائدة في بيئة الكفيف أكثر منها نتيجة للإعاقة البصرية في حد ذاتها ، فإن ذلك يظهر المراهقين المكفوفين في شكل أقل في كل من التوافق الشخصي والاجتماعي إذا ما اتجهنا نحو مقارنتهم بأقرانهم المبصرين ، كما تظهر الإناث مستوى أعلى من التوافق مقارناً بالمكفوفين الذكور ، إذن فإن المراهقين المكفوفين أكثر إحساساً بالإعاقة البصرية في المواقف الاجتماعية

مما يجعلهم يظهرون أنماطاً من السلوك غير المتوافق تتضح في عجزهم عن مواجهه المشكلات العادية ، والتركيز الشديد على الذات وعدم الاستقرار الانفعالي والقلق البالغ.

(فتحي السيد عبد الرحيم ، ١٩٩٦ : ١١٥)

ويفسر انخفاض مستوى التوافق النفسي لدى المكفوفين بصرياً ، وانخفاض درجة اعتمادهم على أنفسهم بسبب القيود التي تفرضها البيئة المنزلية والمدرسية ، حيث تمثل الاعتمادية أهم المشكلات التي تواجه الكفيف ، وتؤدي إلى ضعف ثقته بذاته وعزلته وانطوائه.

الدراسات السابقة

أ- إدارة الحياة :

قدم شوب (Shop, 2000) برنامج لإدارة الحياة للطلاب الذين يعانون من بعض الاضطرابات النفسية التي تصاحب الإعاقة البصرية مثل القلق والضعف ، وتوصل من خلال تطبيق هذا البرنامج إلى إكساب هؤلاء الأفراد مهارات حياتية متقدمة وكيفية تحقيق الذات .
وقدم ديفرتي (Daugherty, 2002) برنامجاً لإدارة الحياة لمعلم الفئات الخاصة بقصد مساعدته في إكساب طلابه المهارات اللازمة للتكيف مع الإعاقة ، وقد شمل هذا البرنامج مجموعة من الوسائط التكنولوجية الحديثة ، وكذلك تدريب الطلاب وفق قدراتهم الشخصية تبعاً لبرنامج زمني معين .

وقدم دادس (Dadds , 2001) مجموعة من المهارات الجيدة لإدارة الحياة في سبيل خفض بعض المظاهر المصاحبة للإعاقة مثل القلق ، وبين أن القلق يرتبط ببعض العادات الاجتماعية وكذلك مفهوم تقدير الذات والصحة النفسية للمكفوف .

واستخدمت جارلادا (Garralda, 2003) برنامجاً لإدارة حياة الأفراد الذين يعانون من الإعاقات وقد استخدمت فيه مهارات العلاج المعرفي السلوكي وتقديم مهارات حياتية متقدمة وتناسب نوع الإعاقة وأسلوب مميز للحياة بما يعود بالنفع الاجتماعي والنفسي على أفراد العينة .
وأشار روش ؛ وكمبرلي (Kimberly 2001 ; Roach, 2002) إلى أهمية استخدام برامج إدارة حياتية متقدمة تساعد على الاستخدام الأمثل لمهارات إدارة الحياة والحرص على القدرات الشخصية في خفض الأعراض المصاحبة للإعاقة البصرية مثل القلق والشعور بالوحدة النفسية .

اهتمت العديد من الدراسات بمرحلة المرافقة في حياة الكفيف ، حيث ينظر إليها على

أنها الجسر الذي يمكن من خلاله أن يعيش الكفيف المراهق أعراضه بطريقة جيدة أو أقل عرضة للاضطرابات النفسية ، ومن هنا كان تقديم العديد من النصائح والبرامج القائمة على فنيات إدارة الحياة . (Song,2000 ; Greg, 2002)

وأوضحت دراسات ماسيلاند؛ وليشمان (2002 و Masland , 2002 ; Lachman , 2002) أن الإشتراك في الأنشطة المختلفة والمعسكرات والرحلات يمكن أن يضيف الكثير إلى خبرات المكفوفين وخاصة إلي أن يتم التخطيط الجيد لها وفق برنامج مدروس لفنيات إدارة الحياة . ولأهمية التخصص في تقديم المعلومات المفيدة لأولياء أمور المراهقين المكفوفين ، فقد تم تقديم عدداً من الأدلة لم تتضمن مهارات لابد من إكسابها لأولادهم وتقوم في مجملها على مهارات الخروج من المنزل والتعامل اليومي في الطريق وفي المدرسة وفي الشراء ومهارات القراءة والحساب والتخطيط للمستقبل والديانات ، وقد أشرف علي إعداد هذه الأدلة عدداً من العلماء المتخصصين في هذا المجال . (Asheley, 2001 ; Chalek, 2002 ; Freund, 2002) كما قام كاسير (Kaiser , 2003) بدراسة مخرجات منهج التربية الخاصة ، ثم تدريسه في مدارس التربية الخاصة للتلاميذ ذوي الإعاقات البسيطة بهدف تعليمهم كيفية إدارة الحياة لديهم في الفصل الدراسي ، وقد تضمن المنهج تعليمهم مهارات حل المشكلات وكيفية التعامل مع مواقف الحياة اليومية والجوانب الشخصية والاجتماعية والمهنية لهم ، وقد أظهر البرنامج بمتابعته لمدة عام نتائج جيدة في ممارسة المكفوفين لحياتهم بصورة أفضل .

كما أشارت دراسة ماسيلاند (2002 , Masland) إلى أهمية دور إدارة الجسم Body Management ويعني كيفية استخدام كل أعضاء الجسم بكفاءة لتعويض الإعاقة والتعامل مع المهارات البسيطة في الحياة في تعليم الأطفال متعددي الإعاقة ، وقد أجريت الدراسة على ٤ من الأطفال المعاقين ، وأشارت النتائج إلى التأثير الإيجابي لتدريبهم على إدارة أجسامهم ومهارات الحياة اليومية البسيطة على زيادة مهارات التوجه والاتصال والتفاعل الاجتماعي لهم ، مع التأكيد على أهمية تدريبهم في بيئتهم الطبيعية لاكتساب مهارات التعامل مع الحياة والتركيز على تحقيق جودة الحياة لديهم .

وقام سيد صبحي (١٩٨٥ : ١١٨) بإجراء دراسة السلوك التفاعلي للكفيف ، وعلاقته بالقدرة على الإنتاج بهدف التعرف على مجموعة العوامل التي قد تتداخل بشكل أو باخر ، فتجعل الكفيف والكفيفة على أعلى درجة من الإنتاج في مجال عملة حتى يصبح عضواً نافعاً وفعالاً في

المجتمع ، وقد أجريت الدراسة على مجموعتين من المتدربين بالمركز النموذجي لرعاية المكفوفين ، تتراوح أعمارهم بين ١٦ - ٣٥ عاماً ، وبلغ عدد أفراد العينة ٤٠ كفيفاً وكفيفة ، يمثلون كل أقسام المركز ، وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة بين القدرة على الإنتاجية العالية والعلاقة بين الزملاء وخاصة عندما يعمل الكفيف والكفيفة في إطار عمل واحد .

وأجرى كوفمان (Kaufman , 2000) دراسة مقارنة لعادات اختيار الملابس لدى المراهقات المبصرات والكفيفات . وقد أجريت الدراسة على ١٥ مراهقة كفيفة و ١٥ مراهقة مبصرة ، وتم ملاحظة سلوكهن في اختيار ملابسهن ، بالإضافة إلى مدى استقلاليتن بالقيام بهذه المهمة . وقد أسفرت النتائج عن اعتماد المراهقات المبصرات على أنفسهن في القيام بالمهارات الخاصة بخدمة الذات ، واعتمادهن على أنفسهن في اختيار ملابسهن مقارنة بالمراهقات الكفيفات اللاتي يقوم أبائهن بدور كبير في اختيار ملابسهن ، كما أشارت الدراسة إلى انخفاض مستوى اهتمام المراهقات الكفيفات باستخدام أدوات الزينة والإكسسوار ، بالإضافة إلى اعتمادهن في كثير من مطالبهن للعناية بذواتهن على أسرهن نتيجة كف بصرهن .

قام سكورج (Scorgie , 2002) بدراسة على ١٥ أسرة ممن لديهم أطفال معاقون بإعاقات مختلفة وأعمارهم متماثلة بهدف زيادة فاعليتهم وإعادة تشكيل شخصياتهم الإيجابية حتى يتسنى التعامل معهم ، وذلك باستخدام إستراتيجيات إدارة حياتهم واستخدام الخبرات الإيجابية في تنمية القدرة لديهم على اتخاذ القرار ، وقد أشارت النتائج إلى التحول الإيجابي في العلاقات الشخصية للأسرة نحو أطفالهم المعاقين .

ب - الشعور بالوحدة النفسية :

١-درس جيمس (James , 2002) العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية وكف البصر ، من خلال عينة قوامها (٥٠) طالباً مكفوفاً بالمرحلة الثانوية ، وطبق عليهم اختباراً ضم لهذه الدراسة وتوصل في نهاية دراسته إلى أن الشعور بالوحدة النفسية لدي الكفيف يؤدي إلى الخوف من التحدث مع الآخرين ، أحلام اليقظة ، الشعور بالحزن ، تقلب المزاج وفقدان الثقة بالنفس .

٢-أما ايفانس (Evans,2003) فقد أجري دراسة على عينة من المكفوفين المراهقين بلغ عددها (٦٠) طالباً كفيفاً ، وطبق عليهم اختباراً للوحدة النفسية يتضمن عدداً من العوامل منها أثر الإعاقة على الشعور بالوحدة النفسية ، العزلة ، الكفاءة اللفظية وبعد جمع البيانات وتحليلها إحصائياً دلت النتائج على أن الإعاقة عند الكفيف تجعله يشعر بالوحدة النفسية ، وتؤدي إلى

- عدم تفاعله الاجتماعي بصورة جيدة مما يؤثر على كفايته اللفظية وأيضاً شعوره بالعزلة .
- ٣- واهتم ادانس (Adans,2002) بدراسة الشعور بالوحدة ، من خلال عينة من المراهقين المكفوفين ، وبعد تقديم اختبار الشعور بالوحدة النفسية للمكفوفين ، توصل إلى أن المراهقين المكفوفين يتسمون بفقدان الثقة بالنفس ، والسلبية ، وعدم المشاركة في الأنشطة ، والانفعالية وأرجع الباحث هذه الأعراض إلى الشعور بالوحدة النفسية .
- ٤- وبينت دراسة هوجات (Hoj at ,2002) التي أجراها على المراهقين المكفوفين من خلال اختبار يقيس الشعور بالوحدة النفسية ، أن المراهق الكفيف يشعر بالهامشية والتبدد العاطفي ، نتيجة لشعوره بأن الأسرة لا تتقبله بصورة جيدة .
- ٥-وأشارت دراسة سيمان (Seaman,2002) إلى أن المواقف الحياتية الضاغطة في حياة الكفيف مثل ضغوط الأسرة ، والإهمال ، عدم اكتساب الثقة بالنفس ، والعزلة عن العاديين ، قد تدفعه إلى الشعور بالوحدة النفسية بدرجة مرتفعة .
- ٦- وكذلك درس آمان محمد (٢٠٠٠) الشعور بالوحدة النفسية لدي المكفوفين ، ومن خلال اختبار الشعور بالوحدة النفسية الذي قام بتصميمه لأغراض الدراسة ، وبعد إجراء الاختبار ، وتحليل البيانات إحصائياً ، دلت النتائج أن المكفوفين يحصلون على درجات مرتفعة في إبعاد الشعور النفسي ، كما أن هناك فروقاً بين الذكور والإناث بالنسبة لإبعاد الشعور بالوحدة النفسية لصالح الإناث . ودلت النتائج أيضاً على وجود تفاعل دال إحصائياً بين الشعور بالوحدة النفسية (العمر) حينما يقل يتقدم العمر لتقدم الخبرات التي يحصل عليها الكفيف ، وكذلك بين الشعور بالوحدة النفسية والمستوي العقلي ، حيث يقل الشعور بالوحدة النفسية بزيادة المستوي العقلي .

ج-حالة القلق :

درس ولفولك (Wolfolk,2000) العلاقة بين القلق وكف اليد من خلال عينة من كفيفات ومبصرات بالمرحلتين الإعدادية والثانوية ، ممن يقمن إقامة داخلية ، تتراوح أعمارهن ما بين ١٤-١٩ عاماً بواقع ٥٠ طالبة كفيفة ، و ٥٠ طالبة مبصرة ، وقد استخدم في الدراسة مقياس القلق الصريح ، اختبار كاتل للقلق ، اختبار تفهم الموضوع ، استبيان نفسي اجتماعي ، وقد تبين من النتائج أن ارتفاع مؤشر القلق لدى الكفيفات يعد مؤشراً على سوء التوافق لديهن نتيجة للاستسلام البائس للتصورات النفسية والاجتماعية التي تقبلتها على حساب قيمتهن الذاتية ،

بالإضافة إلى صراعات المراهقة حيث أن الاتزان النفسي محصلة للعوامل البيئية الأسرية في التقائها بالدوافع الذاتية عند الفرد .

كما أن دراسة سيمان (Seaman, 2000) أجريت بهدف مقارنة مستويات القلق بين المراهقين والشباب المكفوفين وأقرانهم المبصرين مع اختلاف الجنس والعمر ، وبالإضافة إلى دراسة بعض العوامل التي لها تأثير على مستوى ونوع القلق لدى المكفوفين مثل درجة كف البصر ، بداية الإعاقة ، مستوى التحصيل الدراسي ، الاعتماد على الذات ، الحالة الانفعالية ، وقد تم تطبيق قائمة لقياس الحياة المستقلة على العينة مكفوفين ومبصرين من إعداد الباحثة لتحديد مستوى الاستقلالية لديهم وأظهرت النتائج :

- أظهر المكفوفون بصرياً مستويات أعلى من القلق مقارنة بأقرانهم المبصرين .
- مستوى الاستقلالية عند الذكور يفوق مستواه لدى الإناث .
- أظهر المكفوفون بصرياً جزئياً مستوى أعلى من القلق منه لدى المعاقين كلياً .
- ارتبط مستوى القلق المرتفع لدى الشباب المكفوفين بصرياً بالمستوى المرتفع للتحصيل الدراسي لديهم .

- ارتبط مستوى القلق المنخفض لدى المكفوفين بارتفاع مستوى الاستقلالية لديهم ، ولم تتحقق الفروق الخاصة بالجنس أو العمر أو نوع القلق أو بداية الإعاقة .

أما دراسة ميلر (Miller, 2002) فقد اهتمت بدراسة الاختلاف في مستويات القلق بين المراهقين المكفوفين جزئياً والمكفوفين كلياً ، ومدى اختلافه باختلاف الصفوف الدراسية من الصف التاسع إلى الثاني عشر ، بالإضافة إلى مدى اختلافه باختلاف نوع المدرسة ، خارجي أم داخلي . وقد أشارت النتائج إلى عدم وجود اختلاف في مستوى القلق لدى المراهق الكفيف يختلف باختلاف درجة كف البصر ، وباختلاف نوع المدرسة إلا أن هناك فروقاً دالة إحصائياً في مستوى القلق لدى المراهقين المكفوفين تختلف باختلاف الصف الدراسي ، حيث أظهرت النتائج أنه كلما ارتفع مستوى الصف الدراسي أي كلما زاد عمره الزمني ارتفع مستوى القلق لدى المراهق الكفيف .

د - الخصائص الاجتماعية والانفعالية للكفيف :

تؤدي الإعاقة البصرية إلى الكثير من السمات التي يتميز بها الكفيف ، مثل القلق والشعور بالوحدة النفسية والعزلة والإغراق في أحلام اليقظة ، وكذلك الاعتمادية وفقدان الثقة في

النفس ، وكل هذه السمات يمكن أن يقوم بتحسينها بصورة كبيرة عند توافر عوامل أسرية جيدة دافعة تساهم في التخلص أو خفض هذه المشاعر إلي حد كبير ، وتلعب دورا مباشرا في تحسين الحالة الانفعالية للكفيف. (Heckhamsen , 1999)

وقد تعددت الدراسات التي تناولت هذه الظاهرة ومن هذه الدراسات ، دراسة جارلادا (Garralda ,2003) التي هدفت إلى تقديم برنامج لإدارة الحياة لمجموعة من الأفراد الذين يعانون من الإعاقات ، ومنها المكفوفين ، حيث طبق البرنامج على عينة من المكفوفين كليا منذ الولادة ، وتم استخدام مهارات العلاج لتعديل المعارف المتعلقة بكل نوع من أنواع الإعاقات المشتركة في البرنامج ، كما تم تقديم مهارات حياتية متقدمة تشمل كيفية تخطيط اليوم والاستفادة من ساعاته بطريقة جيدة ، وكيفية الاستفادة من الأسلوب المتميز للحياة في اختيار الأسلوب الأمثل في توظيف القدرات المتاحة لكل معان ، وبالنسبة للكفيف كيف يمكن أن يعتمد علي نفسه ارتداء ملابسه بصورة لائقة والتعامل مع الآخرين دون تحريك الوجه ، والسير بدون عصا وفي نهاية البرنامج تم التقويم عن طريق اختبارات مهارات متعددة ودلت النتائج علي أهمية التوسع في هذه النوعية من البرامج.

أما دراسة روش (Roach , 2002) فقد اهتمت بتقديم برامج حياتية تساهم في تحسين الخصائص المصاحبة للإعاقة البصرية ، ومن أهمها القلق والشعور بالوحدة النفسية ، حيث وضع برنامج يعتمد علي مهارات حياتية يومية تساهم في زيادة التفاعل الاجتماعي بين المكفوفين مثل الحوارات الهادفة والألعاب الجماعية والفرق الموسيقية والغناء الكورالي وحفلات السمر ، واشترك في هذا البرنامج عددا كبيرا من المراهقين المكفوفين مع عدد من العاديين لكي يزيد التآلف بين الأعضاء لتحقيق مبدأ الدمج الكلي. وفي نهاية البرنامج الذي استغرق ثلاثة أشهر ثم تطبيق بطارية اختبارات تعتمد علي سمات المكفوفين المصاحبة للإعاقة ولوحظ تحسن في قدر كبير منها .

أما كيمبرلي (Kimberly , 2001) فقد قام بدراسة بهدف تحديد كيفية الوصول إلي أفضل الطرق للحد من الأعراض المصاحبة للإعاقة عن طريق تقديم مهارات حياتية يومية للمكفوفين ، وشارك في تقديم هذه المهارات الأسر وأفراد مساعدين من المدرسة ، حيث تم تقسيم المكفوفين إلي عدة مجموعات ، كلف كل منها بأداء أعمال معينة والتدريب علي الكثير من الأنشطة الهادفة مثل أعمال الزخرفة والرسم والنحت والتدريب علي الكمبيوتر بالاعتماد علي

السماع ، ومع التوسع في توظيف قدرات المكفوفين وتدريبهم علي كيفية تنظيم وقتهم إلى أقصى درجة مكنة ، ومع نهاية البرنامج الذي استغرق فصل دراسي كامل بجانب الدراسة العمومية العادية تم إجراء اختبارات لوحظ من نتائجها تقدم في القدرات والمهارات وكذلك خفض في سمات القلق والوحدة النفسية .

أما ماسيلاند ؛ و ليشمان (Masland , 2002 ; Lachman , 2002) فقد درسا كيفية تنظيم قدرات المكفوفين من خلال التوسع في الأنشطة المختلفة والمعسكرات والرحلات في خفض الأعراض المصاحبة للإعاقة البصرية مثل القلق والوحدة ، وقد أثبتت الدراسة أن حسن استخدام وتوظيف الوقت يساهم إلى قدر كبير في خفض القلق والشعور بالوحدة والعزلة ، وكذلك فإن اشتراك المكفوف يساهم في تحسين كفاءته في تكوين علاقات اجتماعية هادفة وجيدة.

واهتم فرويد ؛ وشاليك ؛ واشيلي (Freud, 2002; Chalek, 2002; Ashely, 2001) بدراسة كيفية توظيف المدرسة البيئة الأساسية من خلال برنامج لإدارة حياة بمساعدة الأسرة والمدرسة ، وتقديم فنيات حديثة تعتمد علي تحسين القراءة بالطرق الحديثة مثل برايل ، وكذلك الأعمال الحسابية ، والرسم ، والنحت ، ومهارات الشراء والمعلومات الدينية وتم صياغة نتائج هذا البرنامج في أدلة تم توزيعها علي المناطق المختلفة لكي يتم الاستفادة منها في هذه المناطق. ومن خلال ما سبق يمكن القول أن الإعاقة البصرية يصاحبها عدد من الأعراض ، اهتمت هذه الدراسة بتقديم عددا منها مثل القلق والشعور بالوحدة النفسية ، أثبتت الدراسات أن برنامج إدارة الحياة المعدة جيدا يمكن أن تساهم في خفض حدة هذه الأعراض.

مصطلحات الدراسة :

• إدارة الحياة :

يشير هذا المفهوم إلى قدرة الفرد على إدارة التيسيرات المتاحة له، والقدرة على التخطيط لتحقيق الأهداف على المدى القريب والبعيد، واستخدام أفضل الطرق لإنجاز العمل المكلف به، وكذلك إدارة حياته الشخصية بطريقة مميزة له كفرد يمتلك مقومات الشخصية المتفردة وعدداً من القدرات والميول والاتجاهات والأهداف التي تميزه عن الآخرين. (Person, 2002: 271-272)

• حالة القلق :

هو حالة انفعالية تؤدي إلى عدم الشعور بالسعادة أو هو مجموعة من الظروف التي تتميز بالشعور المؤدى إلى الاضطراب وتؤثر في الجهاز العصبي الإرادي. (Heckman , 1999:216)

* الشعور بالوحدة النفسية :

هي الحالة التي يشعر فيها الفرد أنه وحيداً ويفتقد إلى الرعاية والاهتمام من قبل الآخرين كما أنه غير قادر على التخلص من هذا الشعور وقتما يشاء.
(Marcon & Brumage , 1999 : 212)

* المراهق الكفيف :

الفرد الكفيف هو ذلك الفرد الذي لا يستطيع أن يميز بين الأشياء مطلقاً وليس لديه أي قدرة كلية على الإبصار.
(Garralda , 2000)
والفرد الكفيف في هذه الدراسة هو الذي ولد مصحوباً بكف البصر أو فقد البصر منذ سنوات عمره الأولى بحيث أنه لم يمر بخبرة الإبصار من قبل ويتراوح عمره بين (١٥-١٨) عاماً .
مشكلة الدراسة :

أوضحت دراسات كل من (أمان محمود ، ١٩٩٨) وبيفيلد (Byfield , 2002) أن الكفيف يصاحبه عدداً من الاضطرابات النفسية مثل الشعور بالوحدة النفسية وعدم القدرة على التكيف مع الآخرين والقلق والتوتر ، وان هذه الأعراض يمكن أن تؤثر في شخصية الكفيف وتفاعله مع الآخرين .

وبينت دراسات كل من بيرسون ؛ والزهار ؛ والتترز (Person ، 1999 ؛ Walters ، 2000 ؛ El-Zahhar ، 1999) أن أسلوب إدارة الحياة من الأساليب التي يمكن أن تفيد في تعديل كثير من الاتجاهات والأفكار و الأساليب والسلوكيات السالبة التي يمكن أن يستخدمها الكفيف كنمط في حياته ، ومن هنا فهم يشيرون إلى إمكانية تعديل السلوكيات المصاحبة للكفيف عندما يكون قادراً على إدارة حياته بصورة جيدة .

مما سبق يمكن أن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية :

- ١- ما هي طبيعة العلاقة بين متغيرات الشخصية وإدارة الوقت لدى المراهقين المكفوفين .
- ٢- هل يمكن استخدام نموذج إدارة الحياة في دراسة العلاقات السببية المباشرة بين أبعاد إدارة الحياة والقلق والشعور بالوحدة النفسية.
- ٣- هل يمكن استخدام نموذج إدارة الحياة في دراسة العلاقات السببية غير المباشرة بين أبعاد إدارة الحياة والشعور بالقلق والشعور بالوحدة النفسية.

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة الحالية في أنها تحاول أن تقدم نموذجاً مقترحاً لبيان العلاقات السببية المباشرة وغير المباشرة بين متغيرات إدارة الحياة وكلاً من الشعور بالوحدة النفسية وحالة القلق.

- محاولة إدخال نماذج جديدة في مجال الصحة النفسية وتطبيقها في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة.

- تقديم تصور لنموذج قابل للتطبيق عن طريق برامج المستقبل لاستخدام إدارة الحياة في خفض الشعور بالوحدة النفسية وتحسين حالة القلق لدى المراهقين المكفوفين.

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي :

- ١- الوقوف على طبيعة العلاقة بين متغيرات إدارة الحياة والشعور بالوحدة النفسية والقلق لدى المراهقين المكفوفين .
- ٢- التوصل إلى أفضل النماذج السببية التي تفسر العلاقة بين متغيرات إدارة الحياة والشعور بالوحدة النفسية والقلق لدى المراهقين المكفوفين .

فروض الدراسة :

- ١- توجد علاقة إيجابية دالة بين متغيرات شخصية المراهقين المكفوفين (المسؤولية ، الواقعية ، المبادرة ، مركز التحكم ، التحمل ، المنافسة) وإدارة الوقت .
- ٢- توجد علاقة سببية غير مباشرة بين متغيرات الشخصية كمتغيرات بادئة (خارجية) Exogenous والشعور بالوحدة النفسية متغير نهائي (داخلي) Endogenous من خلال إدارة الوقت كمتغير وسيط .
- ٣- توجد علاقة سببية غير مباشرة بين متغيرات الشخصية كمتغيرات بادئة (خارجية) Exogenous وحالة القلق كمتغير نهائي (داخلي) Endogenous من خلال متغير إدارة الوقت كمتغير وسيط .
- ٤- توجد علاقة سببية غير مباشرة بين متغيرات الشخصية كمتغيرات بادئة (خارجية) Exogenous وكلاً من حالة القلق والشعور بالوحدة النفسية كمتغيرات نهائية (داخلي) Endogenous من خلال متغير إدارة الوقت كمتغير وسيط.

إجراءات الدراسة :

(أ) العينة :

تكونت عينة الدراسة من (٢٨) طالب كفيف من معهد النور بالزيتون ، وكان عمر الطلاب بين (١١ : ١٥) عاما بمتوسط قدره ١٢,٤٥ عاما ، وانحراف معياري ١,٣١ ، وتم تطبيق أدوات الدراسة (ثلاثة مقاييس) علي العينة بصورة فردية ، حيث كان الإلقاء الشفوي لكل سؤال وتلقي الإجابة من الطالب الكفيف هي الطريقة المناسبة التي رأى الباحث إتباعها ، مع إعطاء الطالب الوقت الكافي في الإجابة لأن هذه المقاييس لا تعتمد علي السرعة.

(ب) أدوات الدراسة :

تكونت أدوات الدراسة من ثلاثة مقاييس هي مقياس إدارة الحياة ، مقياس الشعور بالوحدة النفسية ، مقياس حالة القلق ، وسوف نتناولها بالشرح :-

(١) مقياس إدارة الحياة : Life Management Scale

في ضوء نموذج إدارة الحياة والذي قام بإعداده نبيل الزهار (١٩٩٩) والذي يتكون من سبعة متغيرات : إدارة الوقت ، المسؤولية ، الواقعية ، المنافسة ، مركز التحكم ، التحمل ، والمبادأة وبتحليل الإطار النظري والدراسات السابقة ، قام الباحث الحالي بإعداد قائمة لقياس إدارة الوقت والمسؤولية والواقعية ومركز التحكم والمنافسة والتحمل والمبادأة ويمكن إيضاح ذلك في الخطوات التالية :

* مراحل إعداد القائمة :

- ١- بعد الإطلاع علي الدراسات السابقة تم إعداد قائمة من العبارات لقياس متغيرات إدارة الوقت والمسؤولية والواقعية والمنافسة ومركز التحكم والتحمل والمبادأة وكان عدد العبارات الخاصة بكل متغير (١٥) عبارة بإجمالي عبارات (٧٥) عبارة.
- ٢- تم عرض القائمة علي عدد من أساتذة علم النفس التعليمي والصحة النفسية للتأكد من صدق العبارات في قياس ما وضعت لأجله وفي ضوء محتوى كل متغير .
- ٣- تم حذف خمس عبارات من كل متغير لكي يصل عدد العبارات إلي عشرة عبارات فقط وإجمالي (٧٠) عبارة للقائمة ، وذلك بعد اختيار العبارات التي حظيت علي نسبة اتفاق ٧٥% فأكثر من آراء المحكمين.

٤- تم إجراء دراسة استطلاعية علي (٥٠) طالب كفيف وذلك للتأكد من الخصائص السيكومترية للقائمة (الصدق والثبات).

الخصائص السيكومترية للقائمة :

أ. الصدق : تمت إجراءات الصدق بطريقة الاتساق الداخلي وبين جدول (١) نتائج ذلك :

جدول (١)

الصدق بطريقة الاتساق الداخلي

الاختبار كلياً	المنافسة	المبادأة	الواقعية	مركز التحكم	التحمل	المسئولية	إدارة الوقت	البعد القيمة
٠,٨٥	٠,٨١	٠,٨١	٠,٨٢	٠,٨٢	٠,٨٦	٠,٨٧	٠,٨٩	

ولمزيد من التأكيد علي إجراءات الصدق ، يعد الصدق الظاهري متمثلاً في صدق المحكمين والصدق الإحصائي متمثلاً في صدق الاتساق الداخلي رؤى أخذ الصدق الذاتي كميّار آخر للصدق وهو الجذر التربيعي لمعامل الثبات.
ويبين جدول (٢) الصدق بهذه الطريقة :

جدول (٢)

الصدق بطريقة الصدق الذاتي

الاختبار كلياً	المنافسة	المبادأة	الواقعية	مركز التحكم	التحمل	المسئولية	إدارة الوقت	البعد القيمة
٠,٨٩	٠,٩١	٠,٩٣	٠,٩٣	٠,٨٧	٠,٨٥	٠,٩١	٠,٩٢	

والقيم كلها دالة عند مستوى ٠,٠١

ب. الثبات : تم تقدير الثبات بطريقتي ألفا كرونباخ وإعادة الاختبار بعد شهر من التطبيق الأول

وجداول (٣) يبين نتائج الثبات بالطريقتين :

جدول (٣)

الثبات لمقياس إدارة الحياة

إعادة الاختبار	ألفا كرونباخ	البعد
٠,٨٩	٠,٨٦	إدارة الوقت
٠,٩٣	٠,٨٣	المسئولية
٠,٩٢	٠,٧٣	الواقعية
٠,٩١	٠,٧٦	مركز التحكم
٠,٩٠	٠,٨٧	المبادأة
٠,٩٣	٠,٨٧	المنافسة
٠,٩١	٠,٨٤	التحمل

ومن الجدول السابق كانت كل دلالات الاختبار جيدة ومناسبة للتطبيق النهائي حيث بلغ

عدد العبارات النهائية

(ن = ٧٠ عبارة) .

(٢) مقياس الشعور بالوحدة النفسية :

قام الباحث بحصر الأدوات الموجودة في البيئة المصرية وأمكنه التوصل إلي أداتين : الأولى مقياس الإحساس بالوحدة النفسية من إعداد إبراهيم قشقوش (١٩٧٩) والذي بني مقياسه علي أساسين الأول : الأدبيات التي تناولت موضوع الإحساس بالوحدة النفسية مثل دراسات تيرنر (Turner , 1960) ؛ لينش (Lynch , 1977) وكذلك محاولات الاختبارات السابقة للموضوع برادلي (Bradly , 1970) ودان رسل (Dan Russell , 1978) .

والثاني استفتاء مفتوح الطرف ended Questionnaire-Open علي مجموعة من المتخصصين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس واستطاع أن يضع (٥٧) عبارة بعد عرضها علي الخبراء و المحكمين وصلت إلى (٤٣) عبارة وصلت إلى (٣٤) عبارة بعد أن طبق مراحل الصدق البنائي أو التكويني طبقها في دراسة استطلاعية علي عينة قوامها (٦٥٧) طالب وطالبة من طلاب الكليات ثم أخضع النتائج للتحليل بطريقة المكونات الأساسية لهوتلينج والتدوير المتعامد بطريقة فاريمكس وتوصل إلي أربع عوامل هي :

١-إحساس الفرد بالضجر نتيجة افتقاد التقبل والتواد والحب من جانب الآخرين.

- ٢- إحساس الفرد بوجود فجوة تباعد بينه وبين أشخاص الوسط المحيط بصاحبها أو يترتب عليها افتقاد الفرد لإنسان لا يستطيع أن يثق فيه.
- ٣- معاناة الفرد لعدد من الأعراض العصبية كالإحساس بالملل والإجهاد وانعدام القدرة علي تركيز الانتباه والاستغراق في أحلام اليقظة.
- ٤- إحساس الفرد بافتقاد المهارات الاجتماعية اللازمة لانخراطه في علاقات مشبعة أو مثمرة مع الآخرين.

وهكذا فقد قام واضع الاختبار بتطبيق أكثر من طريقة للتحقق من صدق القياس هي صدق البناء أو التكوين وكذلك الصدق العملي والصدق التلازمي حيث استخدم إبراهيم قشقوش (١٩٧٩) مدى شعور الفرد بالوحدة النفسية وقت إجراء المقياس كمحك لصدق مقياس الإحساس بالوحدة النفسية حيث طلب من أفراد العينة المستخدمة في عملية التقنين عقب الاستجابة علي بنود المقياس توضيح درجة إحساس كل منهم بالوحدة النفسية وذلك علي مقياس متدرج من فرع مقاييس التقدير الذاتي يتضمن خمس درجات هي " كبيرة جدا ، كبيرة ، متوسطة ، أقل من المتوسطة ، بسيطة " مع تخصيص الأرقام (٥ ، ٤ ، ٣ ، ٢ ، ١) لكل من هذه الاستجابات علي الترتيب حيث توصل إلي قيم ارتباطية دالة بين درجات الأفراد علي المقياس ودرجاتهم علي المدرج مما يعد مؤشراً علي مدى ارتباط كل من بنود المقياس والدرجة الدالة عليه درجة التقييم المستخدم.

ولجأ إبراهيم قشقوش (١٩٧٩) إلي طريقة إعادة الاختبار بعد (١٥) يوم للتحقق من ثبات القياس وذلك بالتطبيق علي عينة قوامها (١١٥) طالب وطالبة والتوصل إلي معامل ارتباط قدره (٠,٨١٩) بين درجات أفراد العينة المستخدمة في حالة الإجراء الأول وهو معامل ارتباط دالسي عند مستوى (٠,٩٩) من الثقة.

وقد استفاد الباحث الحالي من الخطوات المنهجية التي استخدمت في إعداد المقياس السابق إلا أنه فضل إعداد أداة جديدة لسببين أولهما : أن المقياس يتكون من (٣٤) عبارة معدة للتطبيق علي عينة من طلاب الجامعات ولا تتناسب مع المكفوفين في مرحلة المراهقة. وثانيهما : أن العبارات تحتاج إلي أن تكون مباشرة وتتصل بالإعاقة البصرية.

أما الأداة الثانية فهي بعنوان مقياس الشعور بالوحدة النفسية من إعداد أمان محمود (١٩٩٧) وتقيس عباراته الشعور بالوحدة النفسية ، والمقياس يتناسب مع الأطفال وصغار المراهقين حتى

١٥ سنة ، ويشتمل علي (٣٥) عبارة مقسمة إلى ثلاث أبعاد يتدرج تحت كل منها عباراته تتدرج الإجابة للعبارات في استجابات يختار المفحوص إحداها وهي (موافق ، غير موافق) وأبعاد المقياس هي :

(أ) فقدان الحب والحاجة إليه : وتعكس عباراته شعور الفرد بعدم السعادة والقلق في تفاعلاته مع الآخرين التي تتميز بالسطحية وتفقر إلى العلاقة الحميمة مع التعبير عن حاجته للتعاطف وحب الآخرين له وذلك بسبب النقص في المهارات الشخصية المدركة والإثارة المرتبطة بالمشاركة في النشاط الاجتماعي والجماعات وعدد عباراته (١٢) عبارة.

(ب) عدم القبول الاجتماعي : وتعكس عباراته شعور الفرد بعدم استمتاعه بتواجده مع الآخرين ، وشعوره بعدم الارتياح في أي موقف يتضمن علاقات مع الآخرين لعدم تقبلهم له وكذا الخوف من العلاقات مع الآخرين وعدد عباراته (١٤) عبارة.

(ج) العزلة الاجتماعية : وتعكس عباراته شعور الفرد بالإحساس بالوحدة والانسحاب والانزواء من العلاقات الاجتماعية ذات المعنى للجماعة ، وكذا النزعة إلى الهروب وعدم القابلية للمشاركة والفاعلية مع الآخرين وعدد عباراته (٩) عبارات.

وإستخدام واضح المقياس طريقة صدق المحتوى للتحقق من صدق المقياس وذلك بالعرض علي (١٥) من المحكمين من أساتذة علم النفس وتراوحت نسبة الاتفاق بين المحكمين علي العبارات ما بين (٧٧% : ٨٥%) .

ثم أجرى الصدق الذاتي وذلك كأحد أنواع الصدق الإحصائي ، وتم بحساب الجذر التربيعي لمعاملات ثبات المقياس ، وقد تراوحت معاملات الصدق الذاتي ما بين ٠,٧٦ - ٠,٨٥ ، ثم قام الباحث بإجراء الصدق التمييزي وذلك بمقارنة أفراد العينة المبصرين (الأسوياء) مع المعاقين بصريا للتأكد من صدق المقاييس بالتمييز بين المجموعتين ، وقد وجدت فروق دالة بين المجموعتين ، وهذا يشير إلى أن المقاييس المستخدمة ميزت بصورة دالة بين المجموعتين .

وقد استفاد الباحث الحالي من هذه الدراسة حيث أنها تطبق على المرحلة العمرية لعينة الدراسة الحالية (كما أنها تتعامل مع المكفوفين وهي أيضا عينة الدراسة الحالية) ولكن رأى الباحث الحالي خفض عدد العبارات يكون من المناسب حسب طبيعة العينة. ومن أجل ذلك أطلع الباحث الحالي علي التراث النظري والميداني ووجهات النظر المتعددة في موضوع الدراسة ،

كما أطلع علي الدراسات الأجنبية التي تناولت الموضوع وفيما يلي الخطوات المنهجية التي استخدمها الباحث الحالي لإعداد المقياس :

(١) بعد الإطلاع على التراث الأجنبي والمحلي قام الباحث الحالي بصياغة (٣٠) عبارة بعد الشروط الواجب توافرها في صياغة العبارة، ثم طلب من المفحوصين كتابة بعض البيانات الشخصية قبل البدء في الإجابة، وقد وضع الباحث أربعة استجابات يختار منها المفحوص "أبداء، نوعاً ما، معتدل، كثير جداً" وتعطى هذه الإجابات عند التصحيح تقديرات (٤ ، ٣ ، ٢ ، ١) علي الترتيب وتدل الدرجة المرتفعة علي الشعور بالوحدة النفسية.

(٢) تم إجراء الصدق الظاهري أو صدق المحتوى حيث تم العرض علي الخبراء وأساتذة كليات التربية من المهتمين بمجال التربية الخاصة وكذلك الخبراء في الميدان حيث تم اختيار العبارات التي حظيت بنسبة موافقة ٧٥ % فأكثر من المحكمين ولذلك تم حذف (٦) عبارات ليصل إجمالي عدد العبارات إلي (٢٤) عبارة.

(٣) تم إجراء دراسة استطلاعية لعبارات المقياس علي (٣٠) كفيفاً من معهد النور بحلمية الزيتون للتأكد من وضوح العبارات وعدم غموضها أو تكرارها وأسفرت هذه الخطوة عن حذف عبارتان ليصبح عدد العبارات (٢٢) عبارة.

(٤) الصورة النهائية للمقياس (٢٢) عبارة وأكبر درجة (٨٨) درجة وأقل درجة (٢٢) درجة وتوجد للمقياس درجة كلية.

(٥) تم إجراء الصدق المرتبط بالمحك بتطبيق الاختبار علي عينة من (٣٠) كفيفاً من معاهد النور بحلمية الزيتون وكوبري القبة وطبق علي العينة مقياس الشعور بالوحدة النفسية من إعداد أمان محمود وتم حساب معامل الارتباط بين الاختبارين حيث كانت ٠,٨٣ .

(٦) تم حساب ثبات المقياس بعدة طرق هي: الإعادة بفواصل زمني (١٥) يوماً علي عينة قوامها (٣٠) طالباً كفيفاً من معهد النور بحلمية الزيتون و كوبري القبة وبلغ معامل الارتباط ٠,٩١ وهي دالة عند مستوي ٠,٠١ ، الطريقة الثانية هي معادلة كودر وريتشاردسن ، وبلغ معامل الارتباط ٠,٨٨ وهي قيمة دالة إحصائياً وكذلك طريقة ألفا كرونباخ وبلغ معامل الارتباط ٠,٨٩ .

(٣) مقياس حالة القلق :

قائمة القلق تشتمل علي مقياسين فرعيين هما حالة القلق ، وسمة القلق . ويضم كل منها عشرين بنداً ويهدف مقياس حالة القلق (ى - ١) إلي تقدير ما يشعر به المفحوص فعلاً الآن أي في هذه اللحظة ، في حين يهدف مقياس سمة القلق (ى - ٢) إلي تقدير ما يشعر به المفحوص بوجه عام ، وتطبق القائمة إما فردياً أو جماعياً وليست للقائمة حدود زمنية معينة وقد أعد هذه القائمة سبيلبرجر وآخرون (Spielberger, et.al , 1970) .

وبين سبيلبرجر أن سمة القلق Trait Anxiety عبارة عن استعداد سلوكي فردي يتسم بمشاعر التوتر والقلق والاستجابة للمواقف المدركة كمواقف تهديديه للذات.

أما حالة القلق Stat Anxiety فهي حالة انفعالية مؤقتة تزيد من مشاعر التوتر والخطر المدرك شعوريا وتزول هذه الحالة بزوال المؤثر أو الضغوط الخارجية ، في حين أن سمة القلق تشبه الطاقة الكامنة حيث أنها تظل كامنة إلي أن تستثار بمثير مناسب فتتطلق في قوة مناسبة ، ولذلك نجد أن الأفراد اللذين يتسمون بسمة قلق عالية تكون استجابتهم عالية للمتغيرات أو الضغوط الخارجية والتي يعبر عنها بحالة القلق وأكثر من اللذين لديهم سمة قلق منخفضة.

كما قام نبيل الزهار (١٩٨٥) بإعادة الترجمة إلي اللغة العربية (بتصريح خاص من المؤلف والناشر) وذلك من خلال ثلاثة من أساتذة اللغة الإنجليزية المصريين منفردين ثم إعداد قائمة تتضمن الترجمات الثلاث وعرضها علي اثنين من أساتذة علم النفس المصريين المتخصصين في إعداد المقاييس النفسية للوصول إلي الصورة النهائية لترجمة القائمة للغة العربية ، ثم تم تطبيق القائمة علي عينة من طلاب كلية التربية جامعة قناة السويس تتكون من (٢٥٠) طالب وطالبة من طلاب الفرقة النهائية تتراوح أعمارهم من (٢١ - ٢٢) سنة مع إيجاد معامل الاتساق الداخلي (Alpha) حيث كان علي سمة القلق (٠,٩٠) وحالة القلق (٠,٨٩) ثم إعادة التطبيق علي ذات العينة بفاصل قدره (٩٠) يوما لإيجاد معامل الاستقرار حيث كانت قيمته (٠,٩٤) لسمة القلق ، (٠,٩٠) لحالة القلق وهي قيمة عالية للاتساق والاستقرار. وفي دراسة قام بها الزهار (١٩٩٠) للتحقق من صدق التكوين Construct Validity والصدق التلازمي Concurrent Validity والصدق التنبؤي Predictive Validity كل من قائمة حالة القلق وقائمة سمة القلق في صورتها العربية وذلك علي عينة من (٢٠) مريضا من مرضى السكر المعتمدين علي الأنسولين تتراوح أعمارهم من (١٨ - ٣٥) سنة وقد أثبتت الدراسة أن القائمة في

صورتها العربية تتميز بصدق التكوين والصدق التلازمي والصدق التنبؤي طبقاً للقيم الإحصائية التي تم التوصل إليها من الإجراءات التجريبية في تخفيض نسبة السكر في الدم للمرضى ، لذا كانت قيم معاملات الثبات والصدق للقائمة في صورتها العربية ذات قوة تسمح باستخدامها في المجتمع المصري.

وفى الدراسة الحالية تم استخدام الجزء الخاص بحالة القلق ، وتم استخدام طريقتي إعادة الاختبار والفاكرونباخ علي (٣٠) طالباً من المكفوفين وجاءت معاملات الارتباط ٠,٩٣ ، ٠,٨٩ ، علي الترتيب وهي دالة عند مستوى ٠,٠١ من الثقة مما يؤكد الثقة في ثبات المقياس.

كما تم حساب صدق القائمة بعدة طرق هي : طريقة الاتساق الداخلي حيث سجلت ٠,٨٩ وكذلك بتطبيق مقياس تيلور للقلق الصريح علي نفس العينة السابقة وكان معامل الارتباط بين المقياسين ٠,٦٨ وأيضاً الصدق الذاتي حيث سجل ٠,٧٨ وهي نتائج تشير إلى صدق القائمة وقابليتها للاستخدام في الدراسة الحالية.

الأسلوب الإحصائي :

لإيجاد العلاقات الارتباطية تم عمل مصفوفة ارتباط لبيان العلاقات المختلفة ، ولبناء النماذج بين متغيرات الدراسة تم اللجوء إلى طريقة الانحدار المتعدد Multi regulation بطريقة wise-Forward step .

نتائج الدراسة :

الفرض الأول: والذي ينص علي " توجد علاقة إيجابية بين متغيرات شخصية المراهقين المكفوفين (المسؤولية ، الواقعية ، المبادرة ، مركز التحكم ، التحمل ، المنافسة) وإدارة الوقت .

ولمعالجة هذا الفرض تم إجراء معاملات الارتباط وفق مصفوفة ارتباط تتضح من

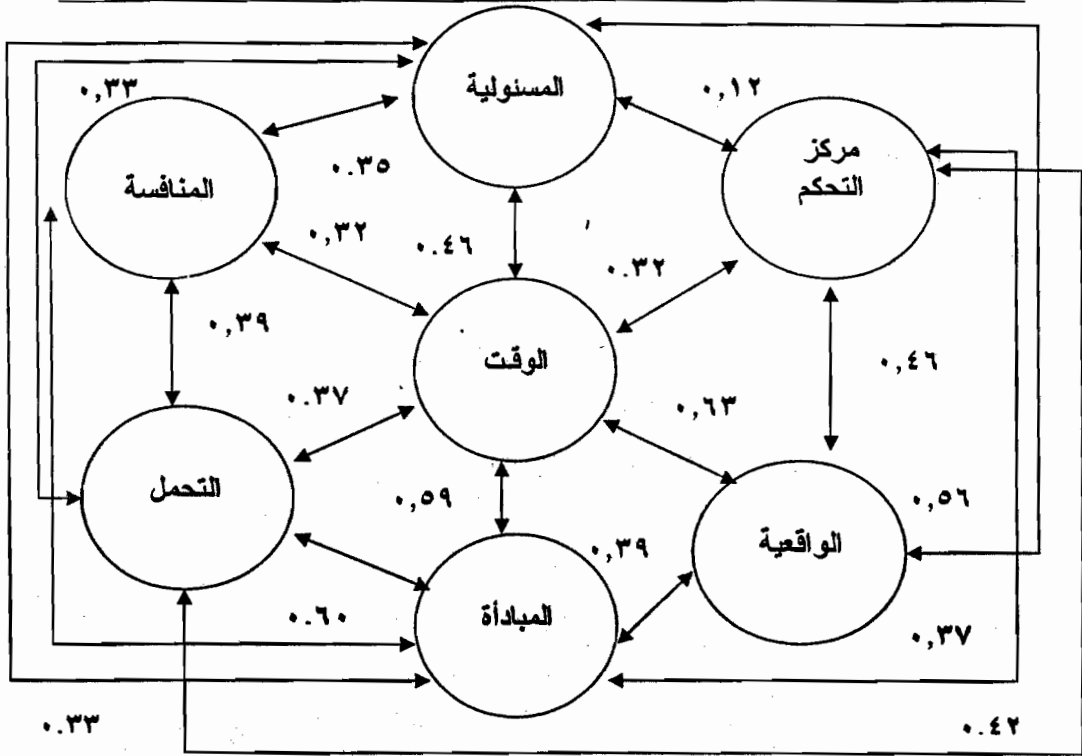
جدول (٤).

جدول (٤)

مصفوفة الارتباط بين متغيرات إدارة الحياة

إدارة الوقت	المسئولية	الواقعية	مركز التحكم	التحمل	المبادأة	المنافسة
١						
٠,٤٦٦	١					
٠,٦٣١	٠,٥٦٢	١				
٠,٣٢١	٠,١٢٤	٠,٤٦٩	١			
٠,٣٧٧	٠,٣٣٢	٠,٣١٩	٠,٤٢٤	١		
٠,٥٩٩	٠,٣٣٨	٠,٣٩٦	٠,٣٧٨	٠,٦٠٨	١	
٠,٣٢١	٠,٣٥٣	٠,١٨٥	٠,١٨١	٠,٣٩٥	٠,١٠٨	١

يتضح من مصفوفة الارتباط السابقة وجود علاقة دالة عند مستوى ٠,٠١ من الثقة بالنسبة لإدارة الوقت مع المسئولية ، الواقعية ، مركز التحكم ، التحمل ، المبادأة والمنافسة حيث سجلت دلائل " ٠,٤٦٦ ، ٠,٦٣١ ، ٠,٣٢١ ، ٠,٣٧٧ ، ٠,٥٩٩ ، ٠,٣٢١ ". بينما توجد علاقات دالة بين المسئولية والواقعية والتحمل والمبادأة و المنافسة عند مستوى ٠,٠١ حيث أعطى نتائج " ٠,٥٦٢ ، ٠,٣٣٢ ، ٠,٣٣٨ ، ٠,٣٥٣ " علي الترتيب وكذلك توجد علاقة بين الواقعية من جهة ومركز التحكم والتحمل والمبادأة حيث سجلت نتائج " ٠,٤٦٩ ، ٠,٣١٩ ، ٠,٣٩٦ " وكذلك يرتبط مركز التحكم مع التحمل والمبادأة حيث سجلت أرقام " ٠,٤٢٤ ، ٠,٣٧٨ ، ٠,٣٧٨ " أما التحمل فيعطي علاقة دالة مع المبادأة والمنافسة " ٠,٦٠٨ ، ٠,٣٩٥ " ويمكن تمثيل العلاقات الارتباطية السابقة من خلال نموذج بنائي للعلاقات بين أبعاد إدارة الحياة كما يتضح من شكل (٢) :



شكل (٢)

العلاقات البيئية بين متغيرات الشخصية وإدارة الوقت

يتضح من الشكل السابق أنه توجد علاقات ارتباطية بين أبعاد إدارة الحياة ، ومتغيرات الشخصية كما أنها تتفق مع النتائج التي توصل إليها الزهار (El-zahhar, 1996) في نموذجته الذي ذكر سلفاً .

الفرض الثاني : والذي ينص علي " توجد علاقة سببية غير مباشرة بين متغيرات الشخصية كمتغيرات بادئة (خارجية) Exogenous والشعور بالوحدة النفسية متغير نهائي (داخلي) Endogenous من خلال إدارة الوقت لمتغير وسيط " ولمعالجة هذا الفرض تم عمل مصفوفة ارتباط بين أبعاد إدارة الحياة والشعور بالوحدة النفسية كما يتضح من جدول (٥):

جدول (٥)

مصفوفة الارتباط بين أبعاد إدارة الحياة والشعور بالوحدة النفسية

إدارة الوقت	إدارة الوقت	المسئولية	الواقعية	مركز التحكم	المبادأة	التحمل	المنافسة	الوحدة	القلق
إدارة الوقت	١								
المسئولية	٠.٤٨٣	١							
الواقعية	٠.٥١٣	٠.٤٠١	١						
مركز التحكم	٠.١١٣	٠.٢٠٣	٠.٠٣٣	١					
المبادأة	٠.١٠٧	٠.١٠٤	٠.١١٤	٠.١١٣	١				
التحمل	٠.٤١٣	٠.٣٥١	٠.٤١٣	٠.٣٠٠	٠.١١٣	١			
المنافسة	٠.١٩٧	٠.١١٨	٠.٠١٣	٠.١١٨	٠.٢٥٣	٠.٢١٣	١		
الوحدة	٠.٦٩٣	٠.٤١٨	٠.٥١٨	٠.١١١	٠.١٠٣	٠.٣٩٣	٠.١١٣	١	
القلق	٠.٤٩٥	٠.١٠٣	٠.٥١٩	٠.١١٢	٠.٢١١	٠.٥١١	٠.١١١	٠.٤٣١	١

يتضح من المصفوفة السابقة أن الشعور بالوحدة النفسية يعطي علاقة ارتباطية مع إدارة الوقت والواقعية والتحمل والقلق حيث سجل قيم " ٠.٤٨٣ ، ٠.٥١٣ ، ٠.٤١٣ ، ٠.٦٣٩ ، ٠.٤٩٥ " وكذلك القلق يرتبط مع إدارة الوقت والواقعية والمبادأة والشعور بالوحدة النفسية حيث سجلت قيم " ٠.٤٩٥ ، ٠.٥١٩ ، ٠.٥١١ ، ٠.٤٣١ " ومن هنا لبيان النموذج السببي بين المتغيرات السابقة تم إجراء خطوات تحليل الانحدار المتعدد بطريقة wise-Forward step . ويتضح ذلك من جدول (٦) :

جدول (٦)

تحليل الانحدار المتعدد لاختبار الشعور بالوحدة النفسية

Forward step-wise multi regertation.

Sig	T	Beta	Seb	B	العوامل
٠.٠١	٤.٨٠٠	٠.٤٣٩	٠.٣٥٩	٧.٢١٨	إدارة الوقت
٠.٠١	٣.١٨٣	٠.٤٣٥	٠.٤٥٧	٠.٦١٢	الواقعية
٠.٠١	٣.٥١٣	٠.٤١٢	٠.٣١٢	٠.٤٥٩	التحمل
٠.٠١	٣.٢٩٠	٠.٣٩٩	٠.١٥٦	٠.٤١١	المبادأة

B : تشير الى المعامل البائي.

Standard error of beta : Seb

Beta : الوزن النوعي.

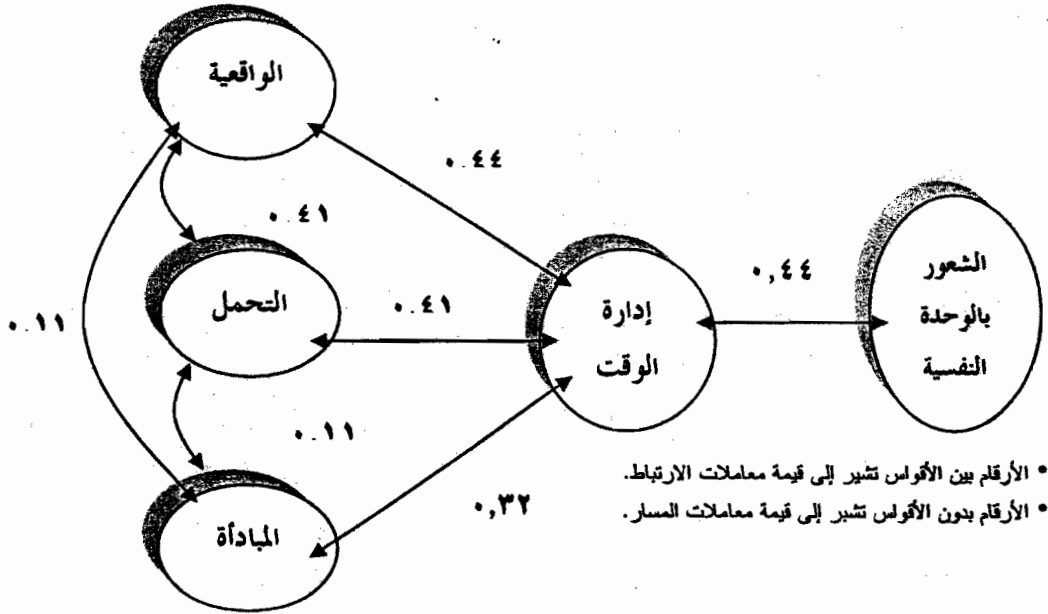
T : قيمة (ت).

Sig : مستوى الدلالة.

من الجدول السابق يتضح أن نتيجة تحليل الانحدار المتعدد بطريقة Forward step-wise multi regertation.

مع قيم R^2 ٠,٣٧ وقيمتها الحدية ٠,٣٥ مع المتغير الأول ، ٠,٢٨ ، وقيمتها الحدية ٠,٢٧ مع المتغير الثاني ، ٠,٢٥ ، وقيمتها الحدية ٠,٢٤ مع المتغير الثالث.

ويمكن تمثيل العلاقات السابقة حسب كنموذج خطي كما يتضح في شكل (٣) :



- الأرقام بين الأقواس تشير إلى قيمة معاملات الارتباط.
- الأرقام بدون الأقواس تشير إلى قيمة معاملات المسار.

شكل (٣)

النموذج يبين متغيرات الشخصية وإدارة الوقت والشعور بالوحدة النفسية

$$\text{قيمة } R^2 = 0,27$$

يتضح من الشكل السابق أن هناك علاقة سببية مباشرة بين المتغير التابع " الشعور بالوحدة النفسية " والمتغير المستقل " أبعاد إدارة الحياة " حيث توجد علاقة سببية مباشرة مع إدارة الوقت وهو ما يتفق مع الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة مثل دراسات (El-zahhar , 1999 ؛ Nickell , 2003) والتي بينت أن عوامل إدارة الحياة الخاصة بالشخصية تؤثر مباشرة وتتأثر بإدارة الوقت ، والتي بدورها تلعب الدور الأكبر في التأثير علي المتغير التابع . ولعل الحياة التي يعيشها الطالب المكفوف تتطلب قدرا كبيرا من التنظيم وإدارة الوقت بصورة

جيدة وهو ما ينعكس بالإيجاب علي شعوره بالوحدة النفسية ، حيث أنه في هذه الحالة سوف يكون مشغولا باستمرار الوقت الذي يتصل بالفراغ لديه سوف يكون للراحة فقط ، ويتصل بتنظيم الوقت وإدارته بصورة جيدة سوف تساهم في ذلك وهنا الواقعية والتحكم والمبادأة علي الترتيب. هم أكثر العوامل التي يحتاجها الطالب الكفيف في حياته ، حيث أن الكفيف نظرا لإعاقته البصرية يحاول جاهدا أن يتكيف بقدر الإمكان أي يتعامل بواقعية ، وكذلك القدرة علي التحمل والتكيف مع الظروف سوف يساهم إلى حد كبير في قدرته علي مواجهه ظروف الإعاقة ، أما المبادأة فهي ترجع الي ثقة الكفيف في نفسه ومن ثم قدرته علي التكيف مع ظروف الإعاقة.

الفرض الثالث : وينص على " توجد علاقة سببية غير مباشرة بين متغيرات الشخصية كمتغيرات بادئة (خارجية) Exogenous وحالة القلق كمتغير نهائي (داخلية) Endogenous من خلال متغير إدارة الوقت كمتغير وسيط " يمكن الاستعانة بمصفوفة الارتباط في جدول (٥) حيث يتضح وجود علاقات بين الواقعية والمسئولية والتحمل كمتغيرات بادئة أو خارجية وإدارة الوقت كمتغير وسيط والقلق كمتغير نهائي أو داخلي ، ولمعالجة هذا الفرض يمكن الاستعانة بجدول (٧) .

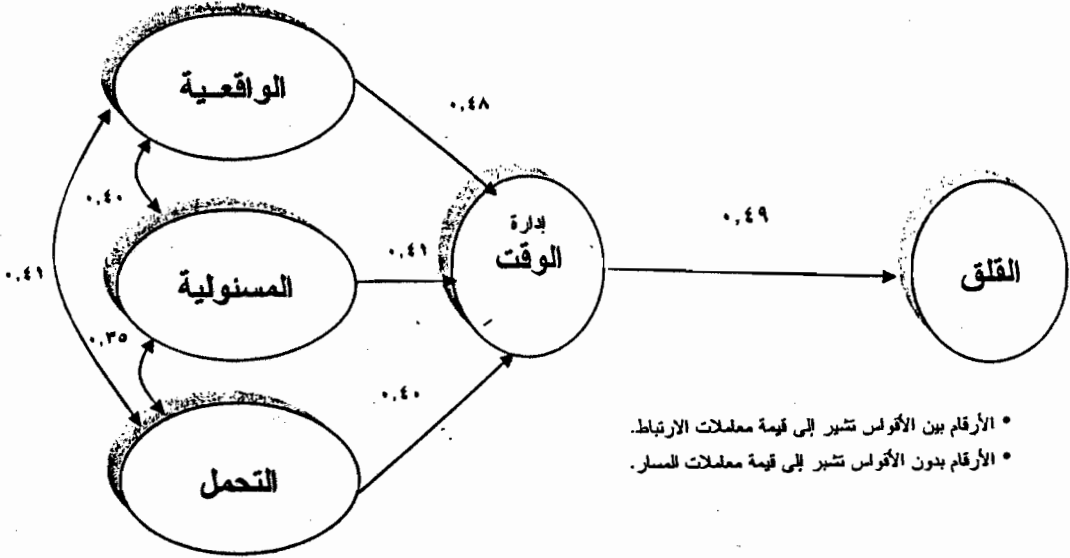
جدول (٧)

تحليل الانحدار المتعدد لاختبار القلق

Steps wise multiple regression.

Sig.	T	Beta	SeB	B	العوامل
	٤,٨١١	٠,٥١٢	٠,٤٢٧	٦,٣٢٨	إدارة الوقت
٠,٠٠١	٢,٨٤٢	٠,٤٨٧	٠,٥٦٧	٠,٦١٣	الواقعية
٠,٠١	١٤,٣١١	٠,٤١٧	٠,١٦٥	٠,٥١٠	المسئولية
٠,٠١	١٢,١١٢	٠,٤٠٢	٠,١٨٩	٠,٤٩٩	التحمل

من الجدول السابق يتضح أن نتيجة تحليل الانحدار المتعدد بطريقة Froward step-wise مع قيم R^2 ٠,٤٩ وقيمتها الحدية ٠,٤٨ مع المتغير الأول ، ٠,٤٦ ، وقيمتها الحدية ٠,٤٤ مع المتغير الثاني ، ٠,٤٣ وقيمتها الحدية ٠,٤١ مع المتغير الثالث ، و ٠,٤١ وقيمتها الحدية ٠,٣٩ مع المتغير الرابع ، و ٠,٤٠ وقيمتها الحدية ٠,٣٨ مع المتغير الخامس ويمكن تمثيل ذلك كما في شكل (٤)



شكل (٤)

نموذج يبين الواقعية والمسؤولية والتحمل كمتغيرات خارجية وإدارة الوقت كمتغير وسيط والقلق كمتغير داخلي

$$\text{قيمة } R^2 = 0.33$$

يتضح من الشكل السابق أن النموذج الخطي للعلاقة السببية المباشرة بين أبعاد إدارة الحياة ومتغير القلق كمتغير تابع تبين أن إدارة الوقت تؤثر تأثيراً مباشراً في الوقت، ويؤثر علي إدارة الوقت الواقعية والمسؤولية والتحمل علي الترتيب، كما أن إدارة الوقت تؤثر تأثيراً مباشراً علي الوحدة التي بدورها تؤثر مباشرة علي القلق. ويتضح ذلك من خلال القيم المسجلة علي النموذج الخطي، ولقد لوحظ أن الطالب الكفيف يمكن أن تكون نسبة القلق عنده عالية عند شعوره بالوحدة النفسية ويتضح ذلك من الارتباط العالي (0.98) بين القلق والشعور بالوحدة النفسية، والقلق كحالة تنتج عند شعور الفرد بعدم الأمان وعدم قدرته علي تحقيق ذاته، والشعور بعدم الرضا عن ذاته أو عن الآخرين من حوله، ولكن عند عدم الشعور بالوحدة فلإن معدل القلق ينخفض تبعاً لذلك إذ أن الفرد الكفيف يشعر أن البيئة من حوله تدفعه إلى الأمان

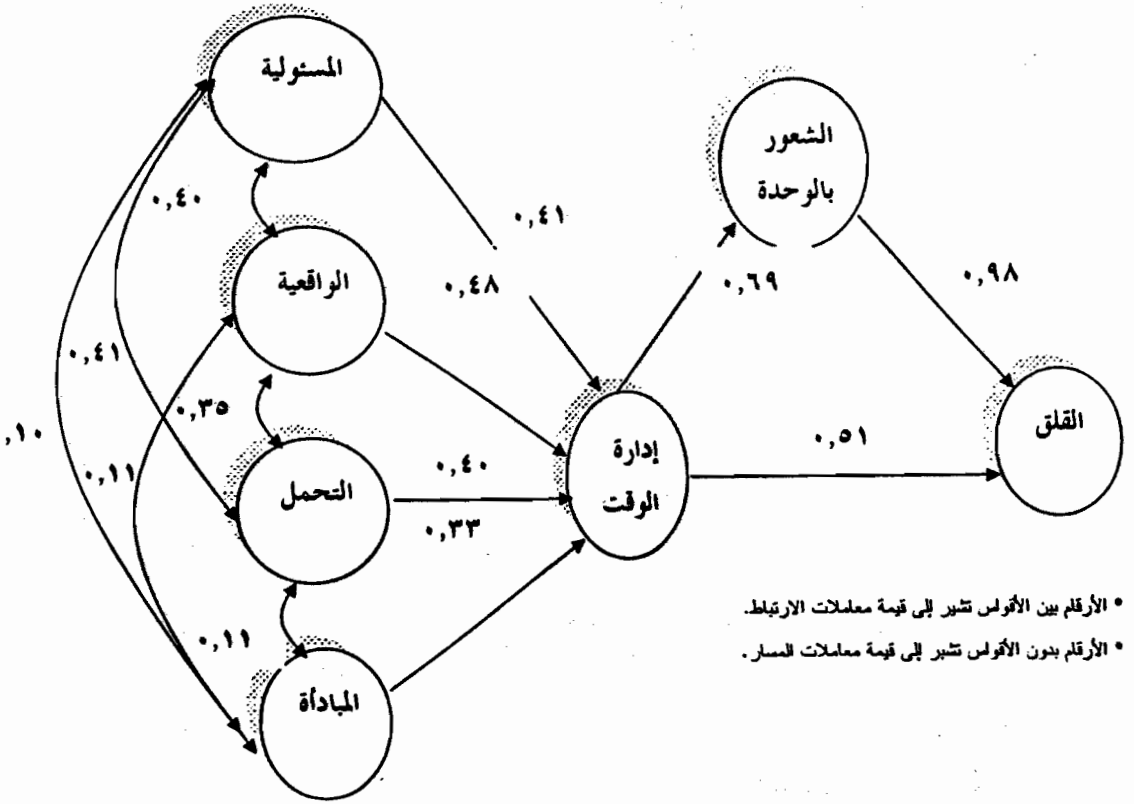
والطمأنينة. كما أن الوحدة ترتبط ارتباطا كبيرا مع إدارة الوقت والذيان بتفاعلها معا يؤثران علي القلق حيث بلغت القيمة الدالة بينهما (٠,٦٩) ، وإدارة الوقت ترتبط بالقلق بنسبة (٠,٥١) وهي تدل علي أن الإدارة الجيدة للوقت والانشغال بأداء أفعال ومهام ومتطلبات تحقيق الشخصية تجعل الفرد الكفيف لا يشعر بالقلق إلى قدر كبير ، فالواقعية تعطي (٠,٣٨) وهي تعني أن التعامل الواقعي مع الإعاقة وفق ما يتاح من قدرات لدي الفرد الكفيف تجعله يشعر بالسعادة ومن ثم يستطيع أن يدير وقته بكفاءة واقتدار بما يؤثر علي خفض الشعور بالوحدة النفسية والقلق كما أن الشعور بالمسئولية يؤثر علي إدارة الوقت بنسبة كبيرة حيث بلغت (٠,٤١) وهو ما يجعل شعور الفرد بمسئولية عن إعاقته وكيفية استغلال كل القدرات المتبقية والمتاحة له بكفاءة في ظل ما يتاح له من وقت يجعل إدارة الوقت تتم بطريقة جيدة وفعالة ، كما أن التحمل شميم الأفراد الذين يستطيعون التكيف مع الظروف الصعبة خاصة أن كف البصر في مرحلة المراهقة قد يؤثر تأثيرا مباشرا قدرات الفرد المعاق.

الفرض الرابع : والذي ينص علي " توجد علاقة سببية غير مباشرة بين متغيرات الشخصية وحالة القلق من خلال متغير إدارة الوقت والشعور بالوحدة النفسية ، وبين متغيرات إدارة الوقت والقلق من خلال الشعور بالوحدة النفسية " وللتحقق من هذا الفرض وذلك من خلال جدول (٧) الذي يشير إلى نتائج تحليل الانحدار المتدرج للإمام Forward step-wise وذلك لاعتبار أن متغيرات الشخصية (المسئولية والواقعية والمبادأة ومركز التحكم والتحمل والمنافسة) هي متغيرات بادئة Exogenous ومتغير حالة القلق متغيراً نهائياً Endogenous ومتغيري الشعور بالوحدة النفسية وإدارة الوقت متغيران وسيطان .

وقد أتضح من نتائج تحليل الانحدار المتدرج للإمام أن متغيرات الشخصية وهي المسئولية والواقعية والتحمل والمبادأة لها تأثير مباشر على إدارة الوقت كما هو موضح في النموذج شكل (٥) كما يوجد تأثير مباشر بين متغير إدارة الوقت والقلق ، وغير مباشر من خلال الشعور بالوحدة النفسية ، وبذلك تعد العلاقة بين حالة القلق ومتغيرات الشخصية غير مباشرة من خلال متغيري إدارة الوقت والشعور بالوحدة النفسية .

وكانت نسبة مشاركة متغيرات الشخصية وإدارة الوقت والشعور بالوحدة النفسية ٠,٣٥ ،

ويمكن تمثيل ذلك كما في شكل (٥) :



شكل (٥)

يوضح العلاقة المباشرة بين إدارة الوقت والقلق وعلاقة مباشرة مع

الوحدة النفسية ، وعلاقة غير مباشرة بين إدارة الوقت والقلق من خلال الوحدة النفسية .

$$\text{قيمة } R^2 = 0,35$$

يتضح من الشكل السابق أن كلا من القلق والشعور بالوحدة النفسية عاملان من أكثر العوامل تأثيراً في شخصية الكفيف حيث أن إدارة الوقت الناجحة تؤثر تأثيراً مباشراً علي متغيري الدراسة التابعين وهما القلق والشعور بالوحدة النفسية كما أن إدارة الوقت تتأثر بعدد من عوامل أبعاد إدارة الحياة مثل المسئولية ، الواقعية ، التحمل ، والمبادأة وإن كانت بقيم مختلفة وبأهمية تتناسب مع ما يمكن أن يقدمه كل بعد من هذه الأبعاد بالنسبة لإدارة وقت الكفيف ،

والنماذج الخطية إنما توضح بجلاء ما يمكن أن يعين الدارسين والمهتمين بمجال المكفوفين بصفة عامة من الناحية الثقافية ، كذلك فهي تقدم لهم النصح المباشر والمعلومة بطريقة يمكن فيما بعد صياغتها في صورة برامج أو ترجمتها في صورة مهارات يمكن أن يؤديها الكفيف لكي يصل إلى ما يمكن أن يساهم في خفض الاضطرابات المصاحبة للإعاقة مثل القلق والشعور بالوحدة النفسية ، فالمهارات المبنية علي تحمل المسؤولية مثل كيفية اعتماد الكفيف علي نفسه في أداء كل أعماله ، والمهارات الواقعية في كيفية استخدام ما لديه من قدرات أفضل استخدام ، والتحمل لكي يستطيع أن ينتقل من مكان إلى آخر ببسر وسهولة لكي يبدأ العمل ساعة وصوله دون أن يشتكي أو يضع متاعب الطريق حجر عثرة في أداء عمله ، والمبادأة حيث يمكن أن يشعر أنه فرد عادي عليه أن يحقق الخطوة الأولى في سبيل تحقيق ذاته بصورة أفضل. كل هذه المهارات مع مهارات متقدمة نابعة من مهارات أجنبية في إدارة الوقت تساهم بشكل مباشر وناجح إلى حد كبير في خفض السمات المصاحبة للإعاقة البصرية ومن أهم هذه السمات القلق والشعور بالوحدة النفسية .

التوصيات :

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج ، نطرح التوصيات التالية :

١. يجب وضع برامج إرشادية لخفض حالة القلق لدى المكفوفين المراهقين تعتمد على برامج إدارة الحياة .
٢. يجب أن تتضمن البرامج الإرشادية لخفض الوحدة النفسية للمكفوفين المراهقين على برامج إدارة الحياة .
٣. يجب تقديم برامج إرشادية اجتماعية قائمة على برامج إدارة الحياة للمكفوفين المراهقين.

المراجع

- ١- إبراهيم زكي قشقوش (١٩٧٩) : مقياس الإحساس بالوحدة النفسية. القاهرة: الأنجلو المصرية ،.
- ٢-أمان محمود (١٩٩٧) : الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الأيتام في ضوء إدراكهما لصورة الوالدين " مجلة الآداب والعلوم الإنسانية - كلية الآداب ، جامعة المنيا " .
- ٣-أمان محمود (٢٠٠٠) : الشعور بالوحدة النفسية ، الوعي بالذات ، أبعاد وجهه الضبط لدى الأطفال المعاقين بصريا ، مجلة مكفوفات الطفولة ، العدد السابع ١٩٧-١٩٩ .
- ٤-سيد صبحي (١٩٨٥) : السلوك التفاعلي للكفيف وعلاقته بالقدرة علي الإتاج . القاهرة: المركز النموذجي للمكفوفين.
- ٥-عادل صادق (١٩٨٧) : الطب النفسي ، القاهرة : دار الحرية للطباعة والنشر.
- ٦-عبد المطلب القريطي (١٩٩٦) : سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة : مكتبة الفكر العربي.
- ٧-فتحى السيد عبد الرحيم (١٩٩٦) : أثر فقدان البصر علي تكوين مفهوم الذات ، رسالة دكتوراه كلية التربية، القاهرة : جامعة عين شمس.
- 8-Adams, G. (2002): Loneliness in late adolescence, asocial skills training study. **J. of Adolescent research**, Vol.3 (1), PP. 81-96.
- 9-Alan, R. (1999): **Managing self life**. Preventive maintenance monthly. P13.
- 10-Antone, E. (2001): Life management with blind persons. **Abnormal psychology**, Vol.11, (3). PP .211-213.
- 11-Asheley, N. (2001). **Curriculum Hand book for parents 2001-2002: Catholic school version**, senior High School Alberta Learning Edmonton.
- 12-AyCan, Z. (1999): Organizational culture and Human resource management practices. The model of culture fit. **Journal of cross-cultural psychology**. Vol.30, No.4, July. P.501-526.
- 13-By Field, J. (2002): **Sexual activity is expected**. Report / Newsmagazine, Vol.2, no.11, PP.211-215.
- 14-Chalek, L. (2002): **Make the most of your national convention with these optional pre- and post convention workshops**. Women in Business, Vol.9, P.19.

- 15-Dadds, R. (2001): Psychological management of anxiety Disorders in childhood. **Journal of child psychology**. Vol.43, No. 8, PP999-1101.
- 16-Daugherty, M. (2002): **A recruitment crisis strategies for affecting change**. Technology teachers, AP, 98, Vol.57, issue 7, P.21-27.
- 17-David, R. (2002): **Adult Book. Nonfiction – Natural lows of successful time life management**. Children today, Mor, Apr Vol. 14, issue 2, P32.
- 18-El-zahhar, E. (1999): **Life management, Fear of failure and exam anxiety**. The spiritual side of psychology at Century's end. Pabst science publishers, Berlin.
- 19-Evans, R. (1982): **Phone therapy outreach for Blind Elderly Gerontologist**, Vol.22, no. I, PP.32-35.
- 20-Freund, A. (2002): **Selection, optimization and compensation as strategies of life management: Correlation with predict the indicators of successful aging**. Psychology & Aging, Vol.13, issue 4, P.531-544.
- 21-Gallups, L. (2002): Loneliness, Psychiatry. **Disser. Abst. Inter.**, Vol.22, PP.1-15.
- 22-Garralda, E. (2003): **Practitioner Review: Assessment and management of somatisation in childhood and child psychology psychiatric**, Vol.40, No.8.PP.1167-1199.
- 23-Gentzler, Y. (2001): **The Development of instructional materialson managerial skills for pregnant teenagers final**. Report Pennsylvania State Dept. of Education, Harrisburr Pennsylvania State. Univ.
- 24-Greg, R. (2002): **Life management of blind persons, survivor-college style career world**. Vol.30, issue 6. P 22-32.
- 25-Heck hamsen, M. (1999): Life management of blind persons, **Disser. Abst. Inter.**, Vol. 2.
- 26-Hojat, M. (2002): Loneliness, A function of parent child peer relation **Journal of psychology**, Vol. 6 PP.129 – 133.
- 27-Horwood, J. (2002): **How to cope on the fast track: current health, teacher edition**, Vol.28, issue 4. PP 1-5.

- 28-Izawa, R. (2002): Loneliness, Life management of blind persons, **Journal of psychology**, Vol. 2, no.3 PP.220 – 227.
- 29-James, J. (2002): **The broken heart**. New York. Basic books, Inc., publishers.
- 30-Jonhans, W. (2001): The persistence of loneliness self and other determinants. **Journal of personality**. Vol.49, N.I, PP. 27-48.
- 31-Kaiser, D. (2003): **Learning life management in the classroom**. Teaching Exceptional children, Sep. / Oct. Vol.30, issue 1, PP 70 – 76.
- 32-Kaufman, M. (2000): Cultural values in conflict management goal orientation, goal attainment and tactical decision. **Journal of cross-cultural psychology**, Vol.30, No.1, PP. 51 – 71.
- 33-Kerken, L. (2000): **Loneliness and love**. New York: sheed and ward.
- 34-Kimberly, P. (2001): **Planning for the future: A life management strategy for increasing control and life satisfaction in adulthood**. **Psychology Aging**, Vol.16, issue 2, PP 206. 217.
- 35-Kress, P. (2002): Rape is not an option, (video reviews). **Library Journal**, 9, 1, P P. 22 – 23.
- 36-Lachman, M. (2002): **Confronting crisis after crisis**. NEA today. Vol.2, issue, 9, PP.7.
- 37-Marenn, S. (2001): Fear defers from anxiety, version for blind, peer review. **Journal of psychology**, no 6, P 06.
- 38-Marcoen, L. and Brumage, M. (1999): Loneliness among children and young adolescents. **Developmental psychology**, V.21 (6) PP. 1025 – 1031.
- 39-Marean, E. (2002): How fears differ from anxiety, version for blind peers review. **Journal of abnormal psychology**, Vol.3, No. 2, 245.
- 40-Masland, A. (2002): **Organizational culture in the study of higher education**. Annual meeting of the association for study of higher education, Washington DC, March, PP 25 – 26.
- 41-Miller, E. (2002): Diabetes tips from other. **Journal of American family physician**, Vol.65, issues 11. PP.2331 – 2350.

- 42-Moustakes, C. (1999): **Loneliness and love**. Englewood cliffs. N.J: prentice hall.
- 43-Muglannon, T. (2000): **Something of value**. Sport, June 93, Vol.84 P.85.
- 44-Nilson, W. (2000): **Webster's new international dictionary of English language**. Second Ed. Springfield, Mass, C. & Marrian comp. Publisher. P.61.
- 45-Nicholson, J. (1999): **Effects on later adjustment of living in a stepfamily during childhood**. Vol.40, No.3, PP 405 – 416.
- 46-Nickell, E. (2003): Effects on later adjustment of living in a stepfamily during childhood. **Journal of psychology**, Vol.40, No.3, PP 405 – 416.
- 47-Patler, A. (2001): **Life management moving out solving practical problems for independent living**. Curriculum guides. Utah states office of education, lake city U.S. Utah.
- 48-Perlman, D. (2002): Perspectives on loneliness. In L.A. peplau & D. Perlman (EDS). **Loneliness: A source book of current theory. Research and therapy**. New York: wiley interscience.
- 49-Person, R. (2002): **Helping the unemployed professional**. Richared willims. New York.
- 50-Roach, R. (2002): **Blue field state offers free computer and life skills classes Black issues in higher education**. Vol.19, issue 4, P.64-67.
- 51-Ruth, S. (2000): **Bummed by bad habits**. Compuslife, Apr. Vol.14, issue 2, P. 32.
- 52-Scorgie, L. (2002): Loneliness and lack social support, same or different phenomena, **Paper presented at annual convention of the American psychological association**, U.S. California. P.P. 1341.
- 53-Seaman, L. (2000): The relationship between young adolescent's perceptions of mothers and fathers parenting behavior and self-report off loneliness. **Diss. Abst. Int.** vol.49 (5B) PP. 1981, 1988.
- 54-Serman, J. (1999): **Physical activity and fitness for persons with disabilities**. Research digests series 3, N.5, P. 16.
- 55-Sermat, V. (1999): **Sources of loneliness**. Essence Vol. 2(4), PP. 27 – 275.

- 56-Ship, G. (2000): Life skills masters for students with special needs. **Eric clearing house on handicapped and gifted children** Reston.
- 57-Song, R. (2000): **Stress management for school personal annual meeting of national council of states on in service education**, conference papers peportec Dec. 7 – 11.
- 58-Spenglir, J. (1999): A phenomenological explication of loneliness. **Diss. Abst.Int.** Vol. 36 PP. 11-12.
- 59-Thurston, L. (2002): Practical partner ships analysis and results of a cooperative life skills program for at risk rural youth. **Journal of education for students placed at risk**, Jul, Vol.7, issue, 3, PP. 313 – 314.
- 60-Webster, C. (1999): Marital conflict management skills, parenting style, and early-onset conduct problems. Process and pathways, **Journal of child psychology psychiatric**, Vol.40, No.6 PP 917 – 927.
- 61-Weigart, E. (1998): **Loneliness and trust-Basic Factors Human Existence.** Psychiatry, Vol. 23, PP. 121 – 131.
- 62-Waint, J. (2003): Challenges for managers. **Journal of Environment Health**, Vol. 60, issue, 3, PP 3 – 16.
- 63-Wolfolk, G. (2000): **The self-altering process exploring the dynamic nature of life style development and change** Westport. Connecticut, London. P.P refaces.
- 64-Young, A. (2000): **The développement of self-presentation: self-promotion in 6- to 10- year old children**, social cognition, 11, 200 – 202.
- 65-Zimmer man, J. (2000): Coping with Everyday stress: The interrelations of appraisal, coping and wellbeing. **Presented at meeting of the American psychology. Association.** Los Angeles, CA.

مقياس الشعور بالوحدة النفسية عند المراهقين المكفوفين

التاريخ :

الاسم :

التعليمات

فيما يلي عدد من العبارات التي يستخدمها الناس في وصف أنفسهم ، اسمع كل عبارة جيدا وضع العلامة المناسبة التي تحدد ما تشعر به بوجه عام فليست هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة .

م	العبارات	أبدا	نوعا ما	معتدل	كثير جدا
١	اشعر أنني مندفع				
٢	أميل إلى العزلة				
٣	اشعر بالاكتمال				
٤	لا أميل إلى النشاط الاجتماعي				
٥	لا أستطيع تكوين علاقات مع الآخرين				
٦	عدد أصدقائي قليل				
٧	أفتقد مشاعر التواد مع الآخرين				
٨	أشعر أن الآخرين لا يتقبلونني				
٩	أشعر بالقلق				
١٠	أشعر بالضيق				
١١	أشعر بالحزن				
١٢	أخشى الحديث مع الآخرين				
١٣	أعيش في أحلام يقظة دائمة				
١٤	لا يهمني ما يدور حولي من أحداث				
١٥	لا أحب الالتزام بما يطلب مني				
١٦	أشعر أنني لا أثق في نفسي				
١٧	أحب أن يقوم الآخرين بعملتي				
١٨	لا أستطيع حل مشاكلي				
١٩	لا أحب المزاح				
٢٠	أعرف أنني منقلب المزاج				
٢١	أفضل القراءة أو الكتابة على الخروج من المنزل				
٢٢	المدرسة أفضل من المنزل				

مقياس إدارة الحياة

الاسم :

التاريخ :

التعليمات

فيما يلي عدد من العبارات التي يستخدمها الناس في وصف أنفسهم ، اسمع كل عبارة جيدا وضع العلامة المناسبة التي تحدد ما تشعر به بوجه عام فليست هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة .

م	العبارات	أبدا	نوعا ما	معتدل	كثير جدا
١	أحب المواعيد المضبوطة				
٢	لا أحب التأخر عن الموعد				
٣	الوقت لا يعنيني في شيء				
٤	أربط كل حدث في حياتي بالوقت				
٥	أحرص على ترتيب مواعيدي اليومية				
٦	لا أهتم بالسؤال عن الوقت				
٧	دائما أنظم مواعيد مذكرتي				
٨	أحصل على وقت محدد للراحة				
٩	أرتبط بميعاد ثابت للإجازة الأسبوعية				
١٠	لا أميز بين الأوقات بسبب إعاقتي				
١١	أحب أن أرثدي ملابسني بنفسني				
١٢	أميز بين ألوان ملابسني بطريقتي الخاصة				
١٣	أحب أن أتناول طعامي بنفسني				
١٤	أحب أن أذهب إلى مدرستي منفردا				
١٥	أذاكر دروسي بمفردي				
١٦	أفضل طريقة برايل عن شخص يساعدني				
١٧	أفضل شرائط الكاسيت عن صديق يساعدني				
١٨	أعتمد علي نفسي في كل أعمالي				
١٩	أحب أن أجد مهنتي				
٢٠	لا أحب أن يساعدني أحد				
٢١	أحمل إعاقتي برضا				
٢٢	لا أشعر أنني أختلف عن الآخرين				

العلاقة السببية بين متغيرات إدارة الحياة وحالة القلق والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المراهقين المكفوفين

م	العبارات	أبدا	نوعا ما	معتدل	كثير جدا
٢٣	أستطيع أن أعتد علي نفسي				
٢٤	لا أرى سبب في مبالغة الأسرة في خدمتي				
٢٥	لا أغضب عندما أفضّل في عمل ما				
٢٦	أعترض علي من يحاول الأخذ بيدي عند تحركي				
٢٧	التشجيع يحفزني علي تجمل إعاقتي				
٢٨	دعم والداي النفسي يجعلني أكثر قوة وتحملاً				
٢٩	التعامل الجيد مع زملاي يساعدني علي تحمل إعاقتي				
٣٠	أشعر بشخصيتي عندما يثني علي الآخرون				
٣١	أعتقد أن عجزني هو سبب حزني				
٣٢	أحب أن أجلس وحيداً				
٣٣	أرى أن والداي هما سبب مشاكلي				
٣٤	أخوتي هم السبب في عزلتي				
٣٥	المعلمين في المدرسة هم سبب تعاسني				
٣٦	الناس في الطريق يعاملونني بطريقة رديئة				
٣٧	أنا غير مسئول عن مشاكلي				
٣٨	أري أن ظروف إعاقتي وراء مشاكلي				
٣٩	أحب أن أعيش حياتي علي أساس إعاقتي				
٤٠	أحلامي تكون قابلة للتغيير				
٤١	لا أحلم بأشياء أكبر مني				
٤٢	أعيش في أحلام اليقظة باستمرار				
٤٣	أفعل ما يطلب مني في حدود قدرتي				
٤٤	أحب العمل وأداء واجباتي				
٤٥	أحب سماع الموسيقى				
٤٦	أتعامل مع الآخرين بكفاءة				
٤٧	لا أعترف بالإعاقة				
٤٨	أعتقد أنني أفضل من العاديين				
٤٩	أحب أن أبدأ كل عمل في الجماعة				
٥٠	أرفض أن أكون التالي في الجماعة				
٥١	أحب أن أجيب علي أسئلة المعلم بسرعة				

م	العبارات	أبدا	نوعا ما	معتدل	كثير جدا
٥٢	أشارك في كل نشاط بالمدرسة				
٥٣	أشارك في جماعة الموسيقى				
٥٤	أحب أن أكون أول من يسير في الصف				
٥٥	أحب أن أعب الكرة مع زملاء				
٥٦	أكتب الدروس لزملائي				
٥٧	أساعد الزملاء عند الحاجة				
٥٨	أحب أن أكون متفوقا				
٥٩	أحب أن يسمع الآخرون رأيي دائما				
٦٠	إعاقتي تشجعني علي التفوق				
٦١	أحب أن أكون الأول في الأنشطة				
٦٢	لا أتحمل الهزيمة في المسابقات				
٦٣	أرى أن التنافس شيء طبيعي				
٦٤	لا أحب المشاركة في أي نشاط رياضي				
٦٥	لا أشارك في أي نشاط موسيقي				
٦٦	لا أقبل الدخول في أي منافسة				
٦٧	أشجع بحماس نادي معين ولا أقبل هزيمته				
٦٨	أرى أن الروح الرياضية شيء جيد				
٦٩	التفوق أساسه المنافسة				
٧٠	المجتمع يدعو إلي روح التنافس				