جامـــــــــعة محمد بن احمد وهـــران 2

كليَّة العُلـــوم الاجتمـاعيّة.

قسم علوم التربية

أطروحة مقدّمة لنيل شَهادَة الدّكتوراه **LMD**

تخصُّص: الإرشاد والتّوجيه.

موسومَـــة:

اقتراحُ برنامج إرْشادي لتقليلِ الشُّعور بالوحدَة النَّفسيَّة والرَّفع من الرِّضا عن الحياةِ لدى المراهقين من فِئَة ذوي الاحتياجاتِ الخاصَّة.

إعداد الطّالبة: شايب أمينة.

إشراف: الأستاذ عبد العزيز محمد

لجنـــــة المُناقَشـــــــة:

اللَّقب والاسم	الرُّتبـــة	المؤسَّسة الأصلـيَّة	الصِّـفة
شارف جميلة	أستاذة	جامعة وهران 02	رئيسا
عبد العزيز محمد	أستاذ	جامعة وهران 02	مقررا
غريب العربي	أستاذ	جامعة وهران 02	مناقشا
زقاوة احمد	أستاذ	جامعة غليزان	مناقشا
عبد الرحيم ليندة	أستاذة	جامعة سيدي بلعباس	مناقشا

السَّـــنة الجامعيَّـــة: 2022-2023

جامـــــــــعة محمد بن احمد وهـــران 2

كليَّة العُلـــوم الاجتمـاعيّة.

قسم علوم التربية

أطروحة مقدّمة لنيل شَهادَة الدّكتوراه **LMD**

تخصُّص: الإرشاد والتّوجيه.

موسومَـــة:

اقتراحُ برنامج إرْشادي لتقليلِ الشُّعور بالوحدَة النَّفسيَّة والرَّفع من الرِّضا عن الحياةِ لدى المراهقين من فِئَة ذوي الاحتياجاتِ الخاصَّة.

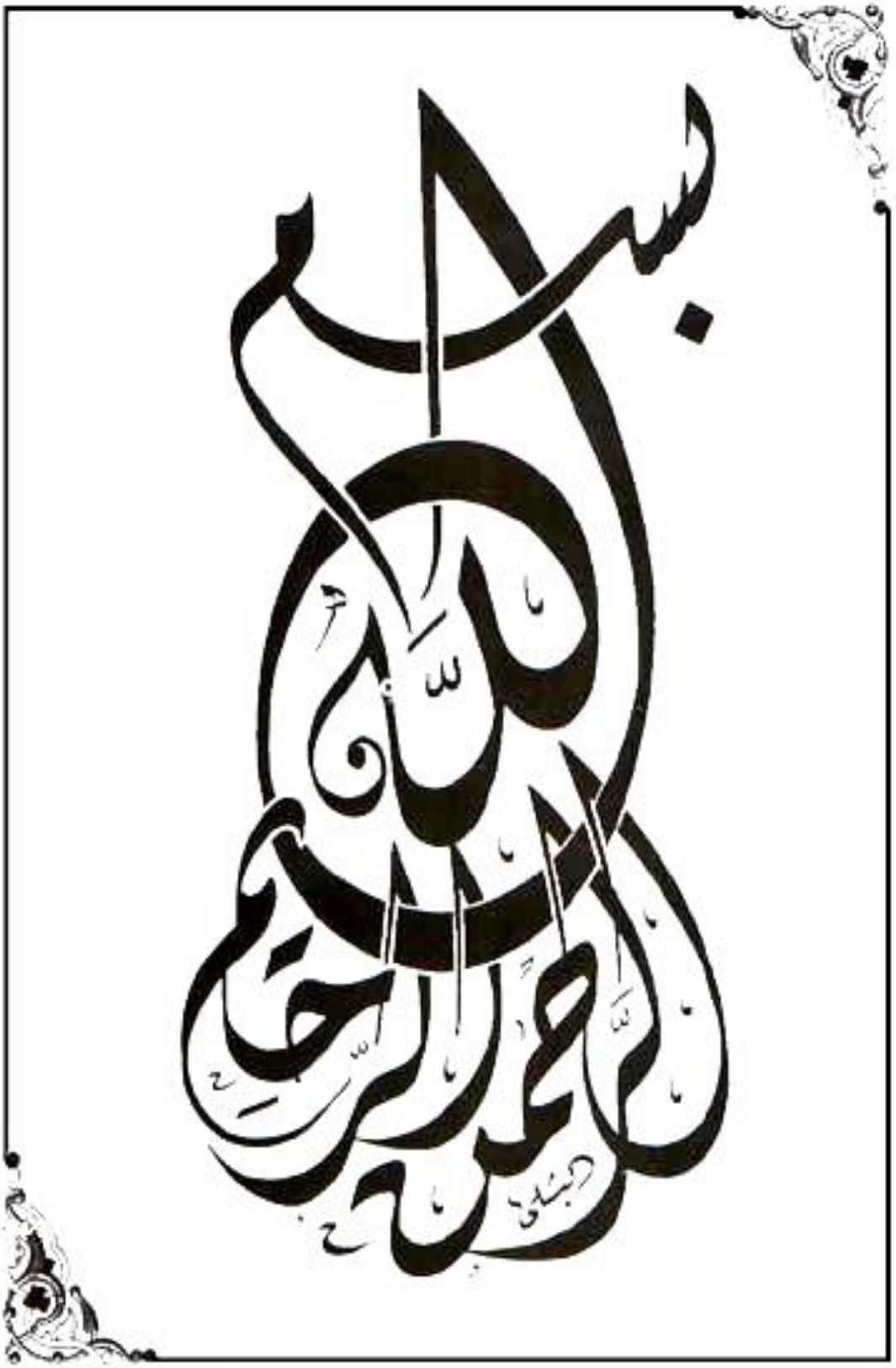
إعداد الطّالبة: شايب أمينة.

إشراف: الأستاذ عبد العزيز محمد

لجنـــــة المُناقَشـــــــة:

اللَّقب والاسم	الرُّتبـــة	المؤسَّسة الأصلـيَّة	الصِّـفة
شارف جميلة	أستاذة	جامعة وهران 02	رئيسا
عبد العزيز محمد	أستاذ	جامعة وهران 02	مقررا
غريب العربي	أستاذ	جامعة وهران 02	مناقشا
زقاوة احمد	أستاذ	جامعة غليزان	مناقشا
عبد الرحيم ليندة	أستاذة	جامعة سيدي بلعباس	مناقشا

السَّـــنة الجامعيَّـــة: 2022-2023


بسم الله الرحمن الرحيم

إهداء

إلى روح والدتي رحمها الله وأسكنها فسيح جناته

إلى بهجة عمري أبنائي الأحبة

إلى زوجي العزيز الذي كان خير معين وناصح

إلى خالتي سعيدة وفقها الله لما يحب ويرضى

إلى كل من وقف بجانبي مشاركاً وموجهاً وناصحا

أهدى ثمرة هذا الجهد

شايب أمينة

رسالة تقدير

الحمد لله حمداً كثيراً طيباً مباركاً كما ينبغي لجلال وجهه وعظيم سلطانه، وأصلي وأسلم على المبعوث رحمة للعالمين معلم البشرية سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله وصحبة الطيبين الطاهرين ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين أما بعد:

بداية أحمد الله كثيراً وأشكر فضله الذي من علي بإنجاز هذا العمل المتواضع ويسر لي طريقه من غير حول مني ولا قوة, امتثالاً لقول الله عز وجل{وَمَن شَكَرَ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ لِنَفْسِه}النمل :40

لا يسعني إلا أن أتقدم بالشكر وعظيم الامتنان إلى أستاذي الدكتور عبد العزيز محمد على ما أبداه من إشراف كريم و نصح وتوجيه مفيد طيلة إجراء هذه الرسالة. كما يسعدني أن أتقدم بالشكر والتقدير والاحترام إلى أستاذي الدكتور منصوري عبد الحق لما بذله من جهد في تكوين الدفعة و لما قدمه من نصح ومشورة. كما أتقدم إلى أساتذتي الموقرين في لجنة المناقشة كل باسمه و كل بمقامه بالشكر و الامتنان على قبولهم مناقشة هذه الدراسة، و كذا أتقدم لجميع أساتذتي بجامعتي وهران 02 و الجلفة بالشكر والعرفان، كما لا يفوتني أن أوجه تحية تقدير و احترام إلى القائمين على المراكز البيداغوجية الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة على التسهيلات التي منحوها من اجل انجاز هذا البحث، كما لا يفوتني أن اشكر عينة البحث على تعاونهم.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين. **شايب أمينة**

المُلخَّصُ باللُّغةِ العربيَّة.

تَهدفُ هذه الدِّراسة الوصفيَّة إلى الكشف عن مستوى كلّ من الشُّعور بالوحدة النّفسيّة، والرِّضا عن الحياةِ لدى المُراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصَّة وطبيعة العلاقة بينهما، بالإضافة إلى الكشفِ عن الفروق في المتغيرين تبعًا لمتغيري الجنس ونوع الإعاقة مع اقتراح برنامج إرشادي خاص بخفضِ درجة الشُّعور بالوحدة النَّفسية، والرفع من درجة الرضا الحياتي.

لتحقيق الهدفِ من هذه الدّراسة صيغت خمس (05) فرضيات تمّ التحقّق منها باستخدام مقياس الشُّعورُ بالوحدة النَّفسية الذي أعدّه راسيل (Russel 1996) وترجمه الدُّكتور مجدي محمد الدّسوقي (1998)، ومقياس الرضا عن الحياة متعدّد الأبعاد(MSLSS) الذي أعدّه سكوت هبنر (HuebnerScott،2001) وترجمه الدكتور حسن عبد الله الحميدي(2013).

طُبقت الدِّراسة الأساسية على عينة قوامُها ثلاثمائة (300) مُراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصَّة الذين تتراوح أعمارُهم بين اثنتي عشرة وثماني عشرة سنة (12 و18) يمثّلون ثلاث(3) فئات: (إعاقة سمعيّة، إعاقة بصريّة، وإعاقة حركيّة) بمقدار مائة (100) مُراهق لكلّ فئة، يزاولون دراستهم بثماني(8) مؤسّسات بيداغوجية مخصّصة لفئات(الإعاقة البصريّة، الإعاقة السمعية، والإعاقة الحركية) موزّعة على خمس (5) ولايات من القُطر الجزائري هي: باتنة، وهران، والجلفة، وتلمسان، وسطيف.

كشفتْ المُعالجةُ الإحْصائيَّة للمعطيات على النَّتائج التَّالية:

- وجودُ علاقة ارتباطيه بين الدَّرجة الكلية لمقياس الشُّعور بالوحدة النّفسية والدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة و ودرجات أبعاد مقياس الرّضا عن الحياة (الأسرة، الأصدقاء، المحيط، الذّات) لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصَّة.
- وجودُ فروقٍ في درجات مقياس الشُّعور بالوحدة النّفسية، وهي درجات مُنخفضة تدلّ على عدم شعور أفراد العينة بالوحدة النَّفسية.
- وجودُ فروقٍ في درجات مقياس الرِّضا عن الحياة، وهي درجات مُرتفعة تدلّ على ارتفاع درجة الرّضا عن الحياة لدى أفراد العيّنة.
- عدمُ وجودِ فروقٍ في درجة الشُّعور بالوحدةِ النَّفسية، ودرجة الرِّضا عنِ الحياةِ لدى المُراهقين من فئة ذوي الاحتياجاتِ الخاصَّة تبعًا لمُتغيِّر الجنس.
- وجودُ فروقٍ في درجة الشُّعور بالوحدة النَّفسية لدى المُراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصَّة تبعًا لمتغيّر نوع الإعاقة(إعاقة سمعيّة/إعاقة بصريّة/إعاقة حركيّة)، وهي بين فئة المكفوفين والإعاقة الحركيّة، وهذا لصالح الإعاقة الحركيّة.
- عدمُ وجودِ فروق في درجة الرّضا عن الحياة لدى المُراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصَّة تبعًا لمتغيّر نوع الإعاقة (إعاقةٌ سمعيَّة/إعاقةٌ بصريَّة/إعاقةٌ حركيَّة).
- بينما توجدُ فروقٌ في كلّ من بعد (الأصدقاء، المُحيط، والذّات) لدى المُراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصَّة تبعًا لمتغيّر نوع الإعاقة (إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية).

الكَلماتُ المِفتاحيَّة:

الشُّعور بالوحدة النّفسية– الرِّضا عن الحياة – المُراهقون– ذَوو الاحتياجات الخاصَّة.

Abstract

This descriptive study aims to demonstrate the level of both the feeling of loneliness and the feeling of life satisfaction in adolescents with reduced mobility and the relationship between them. It also aims to demonstrate the relationship between the loneliness criterion and the dimensions of the life satisfaction criterion, as well as the differences between the two variables depending on the gender and the type of handicap. All of this is done by proposing a guide to reduce the degree of loneliness and raise the degree of life satisfaction.

In order to achieve the objectives of this study, five hypotheses were formulated and tested using the loneliness scale developed by Russel (1996) (translated to Arabic by Majdi Mohamed Al-Dassouqi in 1998) and that of the MSLSS by Scott Huebner (2001) (translated to Arabic by Hassan Abdellah Al-Hamidi in 2013).

The basic study was applied on a sample of 300 adolescents with reduced mobility aged between 12 and 18 years, representing three categories: (1) hearing deficiency; (2) visual deficiency and (3) motor deficiency, with 100 adolescents in each category. They belong to eight educational institutions dedicated to people with reduced mobility (hearing, visual and motor) spread over five wilayas: Batna, Oran, Djelfa, Tlemcen and Setif.

Statistical processing of the data revealed the following results:

- There is a correlation between the total score of the loneliness scale and the total score of the life satisfaction scale and the scores of the dimensions of life satisfaction (family, friends, environment, self) among adolescents with reduced mobility;
- There are differences in scores on the loneliness scale; low scores indicating that people in the sample do not feel psychologically lonely;
- There are differences in the scores of the life satisfaction scale; high scores indicate a high degree of life satisfaction in the sample;
- By gender, there were no differences in the loneliness score and the life satisfaction score for adolescents with reduced mobility;
- There are differences in the degree of loneliness among the adolescents with reduced mobility according to the type of handicap (hearing deficiency/visual deficiency/motor deficiency); these differences are between the category of the blind and those with a motor deficiency. The latter are rather spared.
- There are no differences in the degree of life satisfaction among adolescents with reduced mobility, depending on the type of handicap variable (hearing deficiency/visual deficiency/motor deficiency);
- There are differences in the dimensions (friends, environment, and self) among adolescents with reduced mobility according to the variable of the type of handicap (hearing deficiency/visual deficiency/motor deficiency);

Keywords: Loneliness, Life Satisfaction, Adolescents, Reduced Mobility.

Résumé
Cette étude descriptive vise à démontrer le niveau aussi bien du sentiment de la solitude que celui du Satisfaction de la vie chez les adolescents à mobilité réduite et la relation qui existe entre les deux. Elle vise également àdémontrer le rapport entre le critère de la solitude et les dimensions du critère de Satisfaction de la vie, ainsi que les différences entre les deux variables dépendant du sexe et du type du handicap. Tout cela en proposant un programme de conseil spécial afin de réduire le degré du sentiment de solitude et d'élever celui du Satisfaction de la vie .

Afin d'atteindre les objectifs de cette étude, cinq hypothèses ont été formulées et vérifiées à l'aide de l'échelle du sentiment de solitude élaboré par Russel (1996) (traduit vers l'arabe par Majdi Mohamed Al-Dassouqi en 1998) et de celui du MSLSS de Scott Huebner (2001) (traduit vers l'arabe par Hassan Abdellah Al-Hamidi en 2013).

L'étude de base a été appliquée sur un échantillon de 300 adolescents à mobilité réduite âgés entre 12 et 18 ans et qui représentent trois catégories : (1) déficience auditive ; (2) déficience visuelle et (3) déficience motrice, à raison de cent adolescents pour chaque catégorie. Ils sont scolarisés dans huit établissements pédagogiques dédiés aux personnes à mobilité réduite (auditive, visuelle et motrice) réparties sur cinq wilayas : Batna, Oran, Djelfa, Tlemcen et Sétif.

Le traitement statistique des données a révélé les résultats suivants :

- Il existe chez les adolescents à mobilité réduite une corrélation entre le score total de l'échelle du sentiment de la solitude et le score total et les scores des dimensions de Satisfaction de la vie (famille, amis, entourage, soi-même) de l'échelle du Satisfaction de la vie ;
- Il existe, chez les adolescents à mobilité réduite, une corrélation entre le score total de l'échelle du sentiment de la solitude;
- Il existe des différences dans les scores de l'échelle du sentiment de solitude; des scores faibles indiquant que les personnes de l'échantillon ne se sentent pas psychologiquement seuls ;
- Il existe des différences dans les scores de l'échelle du Satisfaction de la vie ; des scores élevés indiquant un degré élevé du Satisfaction de la vie chez les personnes de l'échantillon ;
- Suivant le sexe, il y a une absence, chez les adolescents à mobilité réduite, de différences dans le score du sentiment de solitude et le score du Satisfaction de la vie t ;
- Il existe des différences dans le degré du sentiment de solitude chez les adolescents à mobilité réduite selon la variable du type du handicap (handicap auditif/handicap visuel/handicap moteur) ;ces différences sont entre la catégorie des non-voyants et celle de ceux souffrant d'un handicap moteur.Ces derniers sont plutôt épargnés.
- Il n'y a pas de différences dans le degré de Satisfaction de la vie chez les adolescents à mobilité réduite, selon lavariable du type du handicap (déficience auditive/déficience visuelle/déficience motrice) ;
- Il existe des différences dans les dimensions (, amis, entourage, et soi-même) chez les adolescents à mobilité réduite selon la variable du type du handicap (déficience auditive/déficience visuelle/déficience motrice) ;

Mots-clés : Sentiment de solitude, Satisfaction de la vie , Adolescents, Personnes à Mobilité Réduite.

قائمة المحتويات:

المحتويات	الصفحة
رسالة شكر	أ
رسالة تقدير	ب
ملخص الدراسة باللغة العربية	ج
ملخص الدراسة باللغة الانجليزية	د
ملخص الدراسة باللغة الفرنسية	هـ
قائمة المحتويات	و
قائمة الجداول	ي
قائمة الأشكال	ل
قائمة الملاحق	ل
مقدمة الدراسة.	01
الفصل الأول: إشكالية الدراسة	04
1- مشكل الدراسة	04
2-فرضيات الدراسة	20
3-أهمية الدراسة	21
4-أهداف الدراسة	21
5-حدود الدّراسة:	22
6- التعاريف الإجرائية للمفاهيم الأساسية	22
الفصل الثاني: الشعور بالوحدة النفسية	23
1- تمهيد:	24
2-تعريف الشعور بالوحدة النفسية	24
3-المفاهيم المرتبطة بالشعور بالوحدة النفسية	27
4 - أبعاد الشعور بالوحدة النفسية	31
5- النظريات المفسرة لشعور بالوحدة النفسية	32

6- أشكال الشعور بالوحدة النفسية	34
7-العوامل المساعدة على التقليل من الشعور بالوحدة النفسية	37
8 -الشعور بالوحدة النفسية عند المراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة	39
خلاصة	40
الفصل الثالث: الرضا عن الحياة	41
1- تمهيد	42
2-تعريف الرضا عن الحياة	42
3- المفاهيم المرتبطة الرضا عن الحياة	45
4- أبعاد الرضا عن الحياة	47
5-النظريات المفسرة للرضا عن الحياة	49
6- العوامل المؤثرة في الرضا عن الحياة	54
7- العوامل المساعدة على الرفع من الرضا عن الحياة	58
8- الرضا عن الحياة عند المراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة	59
خلاصة	60
الفصل الرابع: المراهقة و ذوو الاحتياجات الخاصة	61
1-تمهيد	62
2. المراهقة	62
2-1. تعريف المراهقة	62
2-2.خصائص المراهقة	64
2-3.مشكلاتها و اضطراباتها	68
3.ذوي الاحتياجات الخاصة	70
3-1. تعريفها	70
3-2. نماذج من ذوي الاحتياجات الخاصة	71
3-2-1. الإعاقة السمعية	72
3-2-2.الإعاقة البصرية	78

3-2-3.الإعاقة الحركية	84
4-المراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة	88
خلاصة	90
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية لدراسة الاستطلاعية	91
1- أهداف الدراسة الاستطلاعية	92
2-عينة الدراسة الاستطلاعية	92
3- تقديم مقياس الشعور بالوحدة النفسية	94
4- تقديم مقياس الرضا عن الحياة	97
الفصل السادس: الإجراءات المنهجية للدراسة الأساسية	102
1-أهداف الدّراسة الأساسية	102
2-منهج الدراسة	102
3-عينة الدراسة و خصائصها	102
4- أدوات الدراسة و كيفية التصحيح	105
5-الأساليب الإحصائية المستعملة	105
6- اقتراح البرنامج الإرشادي	105
الفصل السابع:نتائج البحث ومناقشتها	116
1 -عرض نتائج الفرضية الأولى	117
2- عرض نتائج الفرضية الثانية	121
3-عرض نتائج الفرضية الثالثة	122
4- عرض نتائج الفرضية الرابعة	122
5-عرض نتائج الفرضية الخامسة	124
الفصل الثامن: مناقشةُ نتائج البحث	129
1- مناقشة نتائج الفرضية الأولى	130
2-.مناقشة نتائج الفرضية الثانية	133
3- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة	134

4- مناقشة نتائج الفرضية الرابعة	135
5- مناقشة نتائج الفرضية الخامسة	136
6- مناقشة عامة لنتائج البحث	139
الخلاصة	141
التوصيات و الاقتراحات	143
قائمة المصادر و المراجع	144
الملاحق	165

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	توزيع أفراد العينة الاستطلاعية وفقا لمتغير الجنس	93
02	بدائل الاستجابات على مقياس الوحدة النفسية	94
03	العبارات السالبة و الموجبة لمقياس الشعور بالوحدة النفسية	94
04	معامل الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس الوحدة نفسية	94
05	قيمة الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس الوحدة النفسية	96
06	قيمة الثبات وفق معامل ألفا كرونباخ لمقياس الوحدة النفسية	96
07	أبعاد مقياس الرضا عن الحياة	96
08	بدائل الاستجابات على مقياس الرضا عن الحياة	97
09	العبارات السالبة و الموجبة لمقياس الرضا عن الحياة	97
10	معامل الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة	98
11	الارتباطات المتعددة بين أبعاد مقياس الرضا عن الحياة	99
12	قيمة الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس الرضا عن الحياة	100
13	قيمة الثبات وفق معامل ألفا كرونباخ لمقياس الرضا عن الحياة	101
14	توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية وفقا لمتغير الجنس	103
15	توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب نوع الإعاقة	104
16	البرامج الإرشادية المطلع عليها	106
17	جلسات البرنامج الإرشادي	115
18	معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للشعور بالوحدة النفسية و الدرجة الكلية للرضا عن الحياة	117
19	معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للشعور بالوحدة النفسية و أبعاد مقياس الرضا عن الحياة.	118
20	دلالة الفرق بين متوسط درجات أفراد العينة على استبيان الشعور بالوحدة	118

	النفسية والمتوسط الفرضي له.	
21	تكرارات درجات الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد العينة	119
22	دلالة الفرق بين متوسط أفراد العينة على مقياس الرضا عن الحياة والمتوسط الفرضي له	120
23	متوسطات و الانحراف المعياري لدرجات أبعاد مقياس الرضا عن الحياة	120
24	تكرارات درجات الرضا عن الحياة لدى أفراد العينة	121
25	اختبار دلالة الفرق بين متوسطات أفراد العينة في درجة الشعور بالوحدة النفسية حسب متغير الجنس	121
26	اختبار دلالة الفرق بين متوسطات أفراد العينة في درجة الرضا عن الحياة حسب متغير الجنس	122
27	اختبار دلالة الفرق بين متوسطات أفراد العينة في درجة الشعور بالوحدة النفسية حسب متغير نوع الإعاقة	123
28	نتائج التحليل البعدي(Tamhane) تبعا لنوع الإعاقة	124
29	اختبار دلالة الفرق بين متوسطات أفراد العينة في الدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة و ابعاده حسب متغير نوع الإعاقة	124
30	نتائج التحليل البعدي (LSD)تبعا لنوع الإعاقة	127

قائمة الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	أبعاد الشعور بالوحدة النفسية حسب روكاش Rokach	27
02	أبعاد الشعور بالوحدة النفسية حسب ويس Weiss	28
03	أشكال الشعور بالوحدة النفسية حسب ويس Weiss	35
04	أشكال الشعور بالوحدة النفسية حسب قشقوش	36
05	أشكال الشعور بالوحدة النفسية حسب يونغ Yongue	36
06	العوامل المؤثرة في الرضا عن الحياة	58
07	توزيع أفراد العينة الاستطلاعية وفقا لمتغير الجنس	93
08	توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	104
09	توزيع أفراد العينة حسب متغير الإعاقة	104
10	توزيع درجات الشعور بالوحدة النفسية على المنحنى الاعتدالي	119
11	توزيع درجات الرضا عن الحياة على المنحنى الاعتدالي	121

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
01	مقياس الشعور بالوحدة النفسية	167
02	مقياس الرضا عن الحياة	169
03	بطاقات تقييم البرنامج الإرشادي	172
04	نتائج المعالجات الإحصائية	174

مقدمة البحث

المُقدّمَة:

صرّح المديرُ العام لحماية الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصّة وترقيتهم بوزارة التّضامن الوطني مراد بن أمزار، بأنّ أكثر من مليار شخص،أي ما يقارب 15 % من سكّان العالم الذين يقدرون تقريبًا بـ: 7 مليارات نسمة يعيشون مع شكلٍ من أشكال الإعاقة، منهم نسبة 80 % في البلدان النّامية، منها الجزائر التي تحصي مليونًاو49 ألف فرد من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة. (جريدة البلاد نت 2021).

وهذا يجعلها مثل غيرها من دول العالم التي تولي اهتمامًا كبيرًا بهذه الفئة، وذلك لامتلاكها مُؤهّلات وإمكانيات تُساعدها لتكون فئة منتجة ونشطة في المجتمع لتساهم في تطوير التنمية الاقتصادية، وهذا حقّ يكفله الدّستور الجزائري وذلك لضمان مبدأ تكافؤ الفرص بين المُواطنين الجزائريين.

لتحقيق ذلك وجب الاهتمام بهاتِه الفئة على اختلاف طبيعة إعاقتها، وفي جميع مراحل حياتها، بما فيها مرحلة المُراهقة، وزيادة على ما تخلفه التغيّرات البيولوجية على المراهق من النّاحية النّفسية، فقد تُعتري المُراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصّة حالات من اليأس والحزن والإحباط، نتيجة العجز الجسدي الذي يُعاني منه، وبيّنت العديدُ من الدّراسات أنّ المراهقَ الذي لديه إعاقة يمرّ بتغيرات نفسية قد تتسبّب لهُ اضطرابات نفسية مقارنةً مع المراهقين العاديين، وهذا حسب طبيعة الإعاقة ودرجتها، ما يجعله غير راض عن وضعه وحياته عامّة، ومن الجانب الاجتماعي فإنّ المشكلات التي تواجه المُراهقين الذين لديهم إعاقة هي العجز في ربط علاقات مع الآخرين والمُحافظة عليها، و الشّعور بالانعزال، الأمر الذي يولّد لديه إحساسًا بالوحدة.

في هذا السّياق جاءت هذه الدّراسة للتعرّف على طبيعة العلاقة التي تربط الشّعور بالوحدة النّفسية، والرّضا عن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصّة، وهو ما يجرُّنا إلى اقتراح برنامج إرشادي يسمحُ برفع درجة الرضا عن الحياة، وتقبّل الوضع كما هو، والتقليل من آثار الشعور بالوحدة النفسية.

وتشتَمل الدراسة على جانب نظري يتضمّن أربعة فصول، يليها جانب تطبيقي في فصلين، على النّحو الآتي:

الفصل الأوّل/- يتضمّن مشكلة الدراسة وتساؤلاتها، وفرضياتها، والأهمية والأهداف، وحدود الدراسة والتعريفات الإجرائية لمفاهيم هذه الدراسة.

الفصل الثّاني/ - يتناول موضوع الشّعور بالوحدة النفسية من جانب التعريف والمفاهيم المرتبطة به، والنظريات المفسرة للشعور بالوحدة النفسية، وأشكال الشعور بالوحدة النفسية وأبعادها.

الفصل الثّالِث/- يتطرّق إلى موضوع الرضا عن الحياة من خلال التركيز على التعاريف، والمفاهيم المرتبطة به، زيادة على العوامل المؤثّرة، ثمّ الأبعاد.

الفصـل الرابـع/- جـاء فـي قسـمين، القسـم الأول منـه تنـاول مـدخلا حـول تعريـف المراهقـة وخصائصـها ومشـكلاتها، أمـا القسـم الثّـاني فقد خُصـص لدراسـة ذوي الاحتياجـات الخاصـة مـن خـلال تعريفها وفئاتها وتمّ التفصيل في دراسة الفئات التي تمثل عينة البحث من خلال تعريفها وتبين أهمّ الخصائص التي تميّزها.

الفصـل الخـامس/-خُصِّـص للإجـراءات المنهجيـة للدراسـة الاسـتطلاعية و حسـاب الخصـائص السيكومترية الخاصة بأدوات الدراسة.

الفصل **السّادسُ** /- خُصِّص للإجراءات المنهجية للدراسة الأساسية، واقتراح البرنامج الإرشادي.

الفصل السّابع/- تم فيه ذكر بذكر نتائج البحث وعرضها.

الفصل الثامن/- أنهيت به الفصول تم فيه مناقشة النتائج، وأخير ختم البحث بخاتمة ذكرت فيها النّتائج التي توصل إليها في شكل نقاط مركّزة ثمّ قدّمت توصيات الدّراسة علّاها تكون محطّ انطلاق اجتهاد جديد في هذا الميدان قد تُثمر نتائج أرقى.

الفصل الأول: إشكالية الدراسة

1. مشكلة الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. حدود الدّراسة
6. التعاريف الإجرائية للمفاهيم الأساسية للدراسة

الفصل الأوّل:إشكالية الدّراسة

1/ .مشكلةُ الدّراسة:

يُعدّ المراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة من الشرائح الفاعلة في المجتمع الجزائري كونه يملك دورًا فعّالا في التنمية (المستقبلية) في المجتمع، هذا ما دعا إلى زيادة الاهتمام به من الدّولة، فقد قامت بتخصيص العديد من الإمكانيات المادية والبشرية لذلك، فحسب ما ورد في دراسة عائشة بن نوي (2021) بعنوان:"الجهود الجزائرية في إدماج وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة"، فإنّ الجزائر تحرص بجميع مؤسّساتها على توفير حياة لائقة لفئة ذوي الاحتياجات الخاصّة من خلال إصدار قوانين تفرض على القطاع العام والخاص توظيف نسبة مُعيّنة من ذوي الاحتياجات الخاصة، منح قروض للفئة من أصحاب المشاريع في إطار برنامج القروض مصغّرة، الحقّ في حرية التنقل، التّدريب المهني، التعليم والتأهيل، التأهيل الصحي، وغيرها من القوانين والتشريعات التي سّطرت من أجل الاهتمام بالفئة.

إلّا أنّ ما تعانيه هذه الفئة من ضغوط نفسية ناتجة عن التغيّرات البيولوجية المُصاحبة لمرحلة المراهقة من جهة، وآثار الإعاقة البدنية والنفسية والاجتماعية من جهة أخرى؛ تجعل الأغلبية منها تعيش حالة من الشعور بالوحدة النفسية، والذي يُعدّ من المواضيع التي فرضت نفسها في ساحة البحوث النفسية والاجتماعية الحديثة، وذلك لتأثيراتها السلبية والمتعدّدة على المراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، وفي هذا الإطار نورد بعض الدراسات التي تناولت هذا الموضوع:

- دراسة كوزيلاك ريزارد (Koscielak Ryszard, 1996) بعنوان: "الشعور بالوحدة لدى المراهقين من ذوي الإعاقة العقلية"، تكونت العيِّنة من 200 مراهق منهم 100 مراهق من ذوي الإعاقة العقلية، في المجموعة الأولى 50 مراهقًا و50 مراهقة وفي المجموعة الثانية 50 مراهقًا و50 مراهقة من العاديين، طُبق عليهم المقياس الاجتماعي سيراكوز امستردام غرونينجن (SAGS) لقياس الشُّعور بالوحدة. توصّلت الدراسة إلى أنّ الشعور بالوحدة شائع بين المُراهقين ذوي الإعاقة العقلية الخفيفة مقارنة بغيرهم من المُراهقين العاديين، لا يوجد فروق بين الجنسين من ذوي الإعاقة العقلية في الشعور بالوحدة النفسية.
- دراسة غرم الله عبد الرزاق الغامدي (2000) بعنوان:الشعور بالوحدة النّفسية وتوكيد الذات لدى عيّنة من المراهقين المحرومين من الأسرة في مدينتي مكة المكرمة وجدة، تكونت العينة من (140) مراهقًا، طُبق عليهم مقياس الشعور بالوحدة النفسية من إعداد قشقوش (1979) ومقياس توكيد الذات إعداد فرج (1977). توصّلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغيّرات الدراسة لدى

المجموعتين ووجود فروق في درجة الشعور بالوحدة النفسية بين المجموعتين لصالح مجموعة المحرومين.

- دراسة غوفن كليمونس (Gauvin Clémence, 2001) بعنوان: "الاندماج الاجتماعي كعامل وقائي ضدّ الشعور بالوحدة لدى الشباب".تكوّنت عينة الدراسة من (10 شباب) بحيث تمّ جمع البيانات من خلال اعتماد تحليل المقابلات الفردية والمقابلة الجماعية مع مختصين نفس اجتماعيين. وأشارت النتائج إلى وجود علاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والاندماج الاجتماعي، والاستراتيجيات المستخدمة من قبل الشباب للخروج من الشعور بالوحدة النفسية تتمثل في الاتجاه لإنشاء اتصالات اجتماعية، وحاجتهم إلى الدعم العائلي والاجتماعي.
- دراسة حنان بنت أَسعد محمّد خوج (2002) بعنوان: الخجل وعلاقته بكلّ من الشعور بالوحدة النَّفسية وأساليب المُعاملة الوالدية لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكّة المكرمة.تكوّنت عينة الدراسة من (484) طالبة طُبق عليهنَّ كلّ من مقياس الخجل لدريني (د.س)، مقياس الشعور بالوحدة النفسية لدسوقي (1998)،مقياس أساليب المعاملة الوالدية لنفيعي (1997)، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الخجل والشُّعور بالوحدة النَّفسية، وعلاقة ارتباطيه سالبة بين كلّ من أسلوب سحب الحبّ للأم وأسلوب التوجيه والإرشاد لكلّ من الأب والأم، والشعور بالوحدة النفسية، كما توصّلت الدراسة إلى عدم وجود فروق بين الطّالبات في درجة الشعور بالوحدة النفسية تبعًا لمتغير العمر.
- دراسة فهد بن عبد الله الدليم وجمال شفيق عامر (2004) بعنوان: "الشعور بالوحدة النّفسية لدى عينات من المراهقين والمراهقات"، بالمملكة العربية السعودية.تكوّنت عيّنة الدراسة من (2260) مراهقًا، طُبق عليهم مقياس الشعور بالوحدة النفسية من إعداد الباحثين، وبذلك تحصّلا على النتائج التالية:

✓ وجود مستويات مختلفة من الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة باختلاف المرحلة التعليمية (المتوسطة – الثانوية).

✓ توجد فروق جوهرية في درجة الشعور بالوحدة النفسية بين أفراد عينتي الدراسة من الذكور في كلّ من المرحلتين (المتوسطة – الثانوية) لصالح المرحلة الثانوية، وبين أفراد عينتي الدراسة من الذكور والإناث في المرحلة الثانوية لصالح أفراد عينة الذكور، وبين أفراد عينات الدراسة من الإناث تبعاً لاختلاف مدن المملكة (الرياض – مكّة المكرمة – الدمام والخبر) لصالح الإناث في مدينة الرياض.

✓ لا توجد فروق جوهرية في درجة الشعور بالوحدة النفسية بين أفراد عينتي الدراسة من الإناث في كلّ من المرحلتين (المتوسطة – الثانوية)، وبين أفراد عينات الدراسة من الذكور تبعاً لاختلاف

مدن المملكة (الرياض – مكة المكرمة – الدمام والخبر)، وبين أفراد عينتي الدراسة من الذكور والإناث في المرحلة المتوسطة.

- ✓ لا يوجد تفاعل جوهري بين متغيرات الدراسة من حيث الجنس (ذكور – إناث) والمرحلة التعليمية (المتوسطة – الثانوية) وباختلاف مدن المملكة (الرياض – مكّة المكرمة – الدمام والخبر) على درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة الكلية.

- دراسة سامي مهد العزّاوي (2005–2006) بعنوان:دراسة مقارنة بين الأطفال الذين لديهم إخوة من ذوي الحاجات الخاصة والأطفال العاديين في بعض أبعاد الشخصية.تكوّنت العيّنة من (60) فردًا تتراوح أعمارهم بين (14–15) سنة طُبق عليهم مقياس جمال(2003) لقياس أبعاد الشَّخصية (الشعور بالوحدة النفسية، السلوك العدواني والشعور بتقدير الذات) لدى الطفل وتوصّلت النتائج إلى وجود فروق بين الأطفال في كلا الجنسين بين من يملكون إخوانا ذوي احتياجات خاصة وبين من لا يملكون إخوانا ذوي احتياجات خاصة على بعد الشعور بالوحدة النفسية لصالح من يملكون إخوانا ذوي احتياجات خاصة.
- دراسة جهان عاطف فتح الله (2006) بعنوان: فعالية برنامج لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى المعاقين جسمانيا.تكوّنت عينة الدراسة من (20)طالبا من ذوي الاحتياجات الخاصة المنضمين لنادي المعاقين الرياضيين بدمنهور، وتتراوح أعمارهم بين (12–18) سنة طُبق عليهم مقياس الشعور بالوحدة النفسية إعداد جمال شفيق، والبرنامج الإرشادي إعداد الباحثة، وتوّصلت الدراسة إلى وجود فروق في المجموعة التجريبية على مقياس الشعور بالوحدة النفسية قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي، وبين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية على مقياس الشعور بالوحدة النفسية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، كما توصّلت الدراسة إلى عدم وجود فروق في درجات المجموعة الضابطة على مقياس الشعور بالوحدة النفسية بالنسبة للقياس القبلي والقياس البعدي، وعدم وجود فروق في درجات المجموعة التجريبية على مقياس الشعور بالوحدة النفسية بالنسبة للقياس البعدي وألتتبعي.
- دراسة لاسجارد وإلكيت (Lasgaard.M and Elklit.A, 2009) بعنوان: "السّمات النّموذجية للوحدة لدى عينة من المُراهقين" بلغت عينة الدّراسة (379 طالبًا)، طُبق عليهم مقياس تقدير الذات لروزنبرغ (Rosenberg, 1965)، الإصدار الثالث لمقياس الوحدة لراسيل (Russell, 1996)، استبيان الاستراتيجية والإسناد (Nurmi, Salmela-Aro, & Haavisto, 1995) ونسخة مصغّرة من مقياس الرغبة الاجتماعية (MC Form C; Reynolds, 1982) بالإضافة إلى استبيان المعلومات الديموغرافية. وأشارت النتائج إلى أنّ توجيه الشبكة وتوقّع النجاح تتنبأ بالشعور بالوحدة بغض النظر عن الخصائص الشخصية التركيبة السّكانية والرغبة الاجتماعية، كما أظهرت الدراسة

أنّ الاستراتيجيات والسمات المختلة في المواقف التبعية ترتبط ارتباطا مباشرا بالوحدة في مرحلة المراهقة.

- دراسة محمّد بن إبراهيم بن أحمد بن صديق(2009) بعنوان: "الشعور بالوحدة النفسية وأساليب عزو العجز المتعلم"، لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بالعاصمة المقدسة.تكوّنت العيّنة من (417) طالبا طُبق عليهم مقياس الوحدة النفسية إعداد قشقوش (1988)، ومقياس أساليب العزو المتعلم إعداد الفرحاتي (1998)، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: يتميز الطلاب بدرجة ضعيفة من الشعور بالوحدة النفسية، ولا يسجّلون فروقا فيها حسب متغيّرات (العمر، التخصص، الصفّ الدراسي،عدد أفراد الأسرة، نوع السكن) بينما سجّلت فروقا بينهم حسب متغير الوضع الاجتماعي لصالح الذين يعيشون مع أهلهم ومتغير الوضع الاقتصادي لصالح الأسر ذوي الوضع الاقتصادي المعتدل، كما توصّلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الشعور بالوحدة النفسية وبين أساليب عزو العجز المتعلم.
- دراسة شاكر مبدر جاسم وعفراء إبراهيم خليل (2009) بعنوان:الأمن النفسي وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طلبة المرحلة الإعدادية.تكونت العينة من(500) طالب وطالبة طُبق عليهم مقياس الأمن النفسي والشعور بالوحدة النفسية من إعداد الباحثين، وتوصلت النتائج إلى أنّ الطلبة أظهروا مستوى عاليا من الشعور بالوحدة النفسية ومستوى منخفضا من الشعور بالأمن النفسي مع وجود علاقة ارتباطيه سالبة قوية بين المتغيرين، ولم تسجّل أية فروق في المتغيرين لدى الطلبة تبعا لمتغيرات الجنس والتخصّص.
- دراسة هدى إبراهيم عبد الحميد وهبه (2010) بعنوان: المهارات الاجتماعية وعلاقتها بأعراض الوحدة النفسية لدى المراهقين، تمثلت عينة الدراسة في (265) من المراهقين، وقد استخدمت الباحثة الأدوات الآتية: استمارة جمع البيانات (من إعداد الباحثة)، ومقياس المهارات الاجتماعية من إعداد السيد السمادوني، ومقياس الوحدة النفسية إعداد عبد الرقيب البحيرى (1985)،قد توصّلت الدراسة إلى النتائج الآتية:عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المراهقين (الذكور والإناث) في متغيري (الضبط الاجتماعي– الوحدة النفسية)، ووجود علاقة ارتباطيه عكسية بين درجات المهارات الاجتماعية ودرجات أعراض الوحدة النفسية لدى كلّ من الذكور والإناث من المراهقين والعينة الكلية، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات المراهقين (الذكور – الإناث)، في المجموعات الثلاث لحجم الأسرة فيما يتعلق بالوحدة النفسية، ووجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات المراهقين (الذكور – الإناث) ذوي الترتيب الميلادي (الأول – الأخير) فيما يتعلق بالوحدة النّفسية وكانت الفروق إلي جانب ذوي الترتيب الميلادي الأول، بينما وجدت فروق دالة إحصائياً بين

متوسّط درجات المراهقين (الذّكور – الإناث)، في المستويات الثلاث لتعليم الأم فيما يتعلق بالوحدة النّفسية والفروق إلي جانب مستوى تعليم الأم المنخفض.

- دراسة سيد محمد خير الله، سعاد عبد العظيم البنا، ورحاب حمدي على محمد عليوة (2011) بعنوان: فعالية برنامج قائم على تنمية بعض المهارات الاجتماعية لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من الأطفال ضعاف السمع من تلاميذ المرحلة الابتدائية.تكوّنت عينة الدراسة من (150) تلميذا وتلميذة من ضعاف السمع تتراوح أعمارهم بين 9–12 سنة، طُبق عليهم مقياس المهارات الاجتماعية من إعداد ماتسون وزملائه(Matsson and All 1983)، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية لاماني عبد المقصود (2000)، والبرنامج الإرشادي القائم على تنمية المهارات الاجتماعية لخفض الشعور بالوحدة النفسية، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود فروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في درجة الشعور بالوحدة النفسية في القياس البعدي، وثبات فيها في القياس ألتتبعي ما يدلّ على فاعلية البرنامج الإرشادي وانخفاض درجة الشعور بالوحدة النفسية.
- دراسة الخطيب صالح (2012) بعنوان: "استكشاف العلاقة بين الشعور بالوحدة، تقدير الذات، الكفاءة الذاتية والجنس لدى الطلاب في الإمارات العربية المتحدة" تكونت العينة من (495 منهم 292 طالبة و203 طالب) طُبق عليهم مقياس الشعور بالوحدة المنقح لراسل (Russell, 1996)، مقياس تقدير الذات لروزنبرغ (Rosenberg, 1965) ومقياس الكفاءة الذاتية العامة لجيري سالم و شوارزر(Jerusalem and Schwarzer, 1979). وأظهرت النتائج أنّ الإناث أكثر شعورا بالوحدة مقارنة بزملائهم الذكور، ارتبط انخفاض كلّ من تقدير الذات والفعالية الذاتية بمستويات عالية من الشعور بالوحدة كما ارتبط الشعور بالوحدة مع مختلف المشاعر والسلوكيات السلبية.
- دراسة رأفت محمد محمد أحمد الشافعي (2012) بعنوان: مدى فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية.تكونت العينة من (40) طالبا وطالبة، تتراوح أعمارهم بين 15–16سنة، طُبق عليهم مقياس الشعور بالوحدة النفسية إعداد الباحث، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة المصرية من إعداد عبد العزيز الشخص (2006)،مقياس المهارات الاجتماعية إعداد ابراهيم السمادوني(1991)، مقياس تنسي لمفهوم الذات ترجمة صفوت وفرج وسهير كامل (1988)، مقياس التوكيدية إعداد طريف شوقي (1989)، البرنامج الإرشادي إعداد الباحث.وقد توصّلت الدراسة إلى إمكانية تخفيف الشعور بالوحدة النفسية من خلال استخدام الأسلوب الإرشادي الجمعي بالاستعانة ببعض أساليب النظرية السلوكية المعرفية وبعض الأنشطة التربوية الاجتماعية.
- دراسة هشام فتحي جاد الرب وعرفات صلاح شعبان (2012) بعنوان: أحداث الحياة الضاغطة والشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال المكفوفين دور فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية كمتغيرات

وسيطة.تكوّنت العينة من(54) طفلا منهم (28) ذكورا و(26) إناثا أعمارهم بين(9–12) سنة من القاهرة طُبق عليهم مقياس فاعلة الذات (إعداد الباحثين) ومقياس الإمداد بالعلاقات الاجتماعية (إعداد الشناوي وعبدالرحمن1994) ومقياس أحداث الحياة الضغطة (إعداد الباحثين) ومقياس الشعور بالوحدة النفسية (إعداد الباحثين)،وأسفرت النتائج على ما يلي:

- ✓ وجود فروق في درجة الوحدة النفسية لدى الأطفال المكفوفين مرتفعي ومنخفضي فاعلية الذات، وكذا مرتفعي ومنخفضي المساندة الاجتماعية ومرتفعي ومنخفضي الأحداث الضاغطة، دلالة كلّ من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية في العلاقة بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة والشعور بالوحدة النفسية لدى الطفل الكفيف، كما توصّلت الدراسة إلى إمكانية التنبؤ بالوحدة النفسية بدلالة كلّ من(أحداث الحياة الضاغطة وفاعلية الذات والمساندة الاجتماعية) لدى الأطفال المكفوفين.

- دراسة محمَّد عزت عربي كاتبي (2012) بعنوان: العنف الأسري الموجه نحو الأبناء وعلاقته بالوحدة النفسية (دراسة ميدانية على عينة من طلبة الصفّ الأوّل الثانوي بمحافظة ريف دمشق).تكوّنت العينة من (100) طالب وطالبة، طُبق عليهم مقياس ممارسة الإساءة الوالدية كما يدركها الأولاد من إعداد الطراونة (1999) ومقياس الشعور بالوحدة النفسية للمراهقين من إعداد الدليم وعامر (2004) وتوصّلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه بين درجة العنف الأسري الموجّه نحو الأبناء ودرجة الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد عينة البحث، ووجود فروق في درجة الشعور بالوحدة النفسية تبعا للجنس لصالح الإناث، ووجود فروق تبعا للمستوى التعليمي للأب وللام، أي كلّما ارتفع المستوى التعليمي انخفضت درجة الشعور بالوحدة النفسية.
- دراسة فانهالست جان (Vanhalst Janne, 2012) بعنوان: "الشعور بالوحدة في مرحلة المراهقة: المسار التنموي، السوابق والعواقب"، بحيث تم إجراء 8 دراسات وأشارت النتائج بخصوص العلاقة بين الشعور بالوحدة وأعراض الاكتئاب إلى نموذج معاملة له تأثيرات وتطور من الشعور بالوحدة إلى أعراض الاكتئاب إذ تتوسط هذا المسار جزئيا استراتيجيات المواجهة السلبية. وفيما يتعلق بالوحدة خلال فترة المراهقة المتوسطة والمتأخرة على مستوى المجموعة الكلية وعلى مستوى المجموعات الفرعية أثبتت النتائج تناقص عام في الشعور بالوحدة مع ملاحظة فروق فردية كبيرة.
- دراسة كالبوبي بابوتاكيا، أنجيليكي جيناب وإيفوسيني كاليفا (Kalliopi,Papoutsakia, Angeliki Genab and Efrosini Kalyva , 2013) بعنوان: "كيف يرى الأطفال ذوي الإعاقات الذهنية الخفيفة الشعور بالوحدة".بلغت عينة الدراسة (154 طفلا من ذوي الإعاقة الذهنية الخفيفة منهم 93 طفل و61 طفلة) وكشفت المقابلات شبه المنظمة أنّ أكثر من نصف العينة يعانون من الشعور بالوحدة بحيث يميلون إلى أن يكون لديهم أصدقاء.كما يعزون شعورهم بالوحدة إلى عجزهم

الشخصي، قلّة التّواصل مع الأقران ومظهرهم الجسدي... وأشارت نتائج الدراسة إلى أنّ أفراد العينة ينسحبون من التفاعلات الاجتماعية وينخرطون في الأنشطة الفردية ويبحثون عن أصدقاء للتعامل مع مشاعر الوحدة والرفض بينما تلجأ فئة قليلة من أفراد العينة إلى السلوك العدواني –بدني ولفظي– وتوصّلت الدراسة أيضا إلى أنّ الأطفال من ذوي الإعاقة الخفيفة الذين يعيشون في المدن الصغرى لديهم مشاعر بالوحدة أقلّ من الإناث ومن الأطفال الذين يعيشون في العاصمة.

- دراسة حدواس منال(2013) بعنوان: الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي ومستوى تقدير الذات لدى المراهق الجانح.تكوّنت عينة البحث من (112) مراهق ومراهقة متواجدين بمراكز إعادة التربية، طُبق عليهم مقياس الشعور بالوحدة النفسية لإبراهيم قشقوش، واختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية لمحمود عطية هنا، ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث Coper Smith، وقد توصّلت النتائج إلى وجود علاقة دالة بين الشعور بالوحدة النفسية والتوافق النفسي الاجتماعي ومستوى تقدير الذات لدى المراهق الجانح حسب الجنس، كما وجدت أنّ المتغير الأكثر ارتباطا بالشعور بالوحدة النفسية هو تقدير الذات حسب الجنس.
- دراسة دانيا الشبؤون (2013) بعنوان:الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب عند الأطفال (دراسة ميدانية لدى تلاميذ الصف الرابع من التعليم الأساسي حلقة أولى في مدارس مدينة دمشق الرسمية).تكوّنت عينة الدراسة من (814) تلميذا وتلميذة موزعين إلى(418) تلميذا و(396) تلميذة، وطُبق عليهم اختبار الوحدة النفسية والشعور بالاكتئاب لدى الأطفال من إعداد الباحثة.وقد توصلت النتائج إلى وجود ارتباط بين الوحدة النفسية وبين الاكتئاب لدى تلاميذ عينة البحث كما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في الوحدة النفسية.
- دراسة فاطمة بنت علي بن سعد اليحيائي (2013) بعنوان: الذكاء الانفعالي وعلاقته بالوحدة النفسية لدى الطلبة المكفوفين في سلطنة عمان.تكوّنت العينة من (100) طالب (44)طالبة و(56) طالبا من المكفوفين طُبق عليهم مقياس الذكاء الانفعالي لشابمين (2001Chapmin) ومقياس الوحدة النفسية من إعداد عابد (2008) وتوصّلت الدراسة إلى أنّ مستوى الشعور بالوحدة النفسية كان منخفضا مع وجود فروق فيه تبعا لمتغير الجنس، وكذا عدم وجود علاقة ارتباطيه بين الشعور بالوحدة النفسية والذكاء الانفعالي لدى الطلبة المكفوفين في سلطنة عمان.
- دراسة منتهى محمد مخلف وصباح حسن فرحان (2013) بعنوان:الاغتراب النفسي وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الإعدادية في قضاء الفلوجة.تكوّنت العينة من (50) طالبا من المرحلة الإعدادية الفرع الأدبي والعلمي طُبق عليهم مقياس الاغتراب النفسي لصلاح الدين الحمد الجماعي (2007)، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية لراسيل (1996Russell) وتوصّلت

الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين الاغتراب النفسي والشعور بالوحدة النفسية، كما توصّلت إلى عدم وجود فروق في الوحدة النفسية بين الطلبة الأدبيين والعلميين.

- دراسة محمد أحمد السقرات (2013) بعنوان: مستوى الشعور بالوحدة النفسية ومستوى مفهوم الذات لدى ضحايا الاستقواء في المدارس التابعة لمديرية تربية قصبة الطفيلية.تكوّنت عينة الدراسة من (61) طالبا وطالبة، طُبق عليهم مقياس الشعور بالوحدة النفسية، ومقياس مفهوم الذات ومقياس ضحايا الاستقواء من إعداد الباحث وتوصّلت الدراسة إلى النتائج التالية:إنّ مستوى الوحدة النفسية ومفهوم الذات جاءا بدرجة متوسطة، عدم وجود فروق في مستوى الوحدة النفسية تعزى لشكل الاستقواء.
- دراسة باران ميدينا،باران موقادير وماسكان عبد القدير (Baran Medine, Baran Mukadder and Maskan Abdulkadir, 2015) بعنوان: "دراسة حول مستويات اليأس، الوحدة وتقدير الذات لدى الطلبة المراهقين: عينة من تركيا"، بلغت العينة (403 من بينهم (234 طالبة و169 طالبا) وطُبق عليهم مقياس اليأس لبيك وزملائه (Beck et al., 1974)، مقياس تقدير الذات لروزنبرغ (Rosenberg, 1965) ومقياس الوحدة في جامعة كاليفورنيا –لوس أنجلوس– المطوّر من قبل راسل وآخرين (Russell, Peplau and Ferguson, 1978) واستبيان المعلومات الديموغرافية. كشفت النتائج المتوصّل إليها عن وجود ارتباط بين درجات اليأس والوحدة وتقدير الذات لدى الطلبة في الدراسة فيما يتعلق بنوع المدارس، الجنس ودخل الأسرة.
- دراسة نازك عبد الصمد التركي (2015) بعنوان:فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض الوحدة النفسية وتحسين الأمن النفسي لدى طلاب المرحلة الثانوية بدولة الكويت.تكوّنت العينة من (20)طالبا وطالبة تتراوح أعمارهم بين 15–16 سنة طُبق عليهم مقياس الوحدة النفسية ومقياس الأمن النفسي من إعداد الباحثة، والبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي، وأشارت النتائج إلى وجود فروق بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في درجة الشعور بالوحدة النفسية لصالح المجموعة التجريبية.
- دراسة ماكايا مايكل، سيفنجا كونوفالكزيكب، اوندريتاك جيمس وكوليا جون (McKaya (Micheal,Konowalczykb Svenja, Andrettac James and Colea Jon, 2017 بعنوان: "التأثير المباشر وغير المباشر للوحدة على تطور تعاطي الكحول في مرحلة المراهقة في المملكة المتحدة"، ضمت الدراسة عينتين بلغت العينة الأولى(966 مراهقا منهم 42.67% إناث و1.7% غير مبلغ عنهم) وبلغت العينة الثانية (829 مراهقا منهم 54.52% إناث و1.4% غير مبلغ عنهم) طُبق عليهم بطارية استبيانات حول مؤشرات استخدام الكحول، الشعور بالوحدة لهيغز وآخرون (Hughes,Waite, Hawkley and Cacioppo, 2004)، الفاعلة الذاتية للأطفال المعد

من قبل موريس (Muris, 2001).وتوصّلت نتائج الدراسة إلى أنّ الوحدة تعدّ عاملا مهمّا في تعاطي المراهقين للكحول.

- دراسة أسماء جغني ويمينة بن موسى(2017) بعنوان: الشعور بالوحدة النفسية لدى المعاق حركيا (دراسة ميدانية على عينة من المعاقين حركيا بمدينة غرداية) تكوّنت العينة من (80) معاقا حركيا بمدينة غرداية، وطُبقت عليهم أداة لجمع البيانات (الاستبيان) من إعداد "حداد وسوالمية (1998). وتوصّلت الدراسة إلى النتائج التالية: كشفت نتائج الدارسة أنّ الشعور بالوحدة النفسية لدى المعاقين حركيا كان بمستوى متوسط، وقد بينت النتائج أيضا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالوحدة النفسية تعزى إلى متغيرات الجنس والحالة الاجتماعية، كما بيّنت فروقا ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى إلى عامل درجة الإعاقة وذلك لصالح ذوي الإعاقات العميقة مقارنة بذوي الإعاقات المتوسطة.
- دراسة مها محمد عبد زعاتره (2018) بعنوان: درجة الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالطمأنينة النفسية لدى المراهقين المقيمين في المؤسسات الإيوائية في فلسطين.تكوّنت عينة الدراسة من (164) مراهقا ومراهقة، وعملت الباحثة على تكييف مقياسي الوحدة النفسية والطمأنينة النفسية حسب البيئة الفلسطينية من دراسة العطاس (2013). وتوصّلت النتائج إلى ما يلي:الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين المقيمين بالمؤسسات الإيوائية جاء بدرجة متوسطة، كما تبين وجود علاقة عكسية بين الشعور بالوحدة النفسية والطمأنينة النفسية لدى المراهقين ووجود فروق في درجة الشعور بالوحدة النفسية تبعا لمتغير الإقامة وذلك لصالح المخيمات.
- دراسة أحلام أحمد محمد الغامدي (2020) بعنوان: الوحدة النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدينة الباحة.تكونت العينة من(684)طالبة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة الباحة، طبق عليهم مقياس الوحدة النفسية من إعداد الدليم وعامر(2004) ومقياس الأفكار اللاعقلانية من إعداد الريحاني (1985)، وتوصّلت الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين الشعور بالوحدة النفسية والأفكار اللاعقلانية لدى الطالبات مع انخفاض في درجة شعورهن بالوحدة النفسية، ودرجة الأفكار اللاعقلانية، كما توصّلت الدراسة إلى عدم وجود فروق في الشعور بالوحدة النفسية تعزى لمتغيرات (الصف الدراسي،مستوى تعليم الأم،العمر).
- دراسة أشرف أحمد عبد المحسن الوريكات وفاطمة محمد التلاهين (2020) بعنوان: "مستوى الوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام المقيمين في دور الرعاية في الأردن في ضوء بعض المتغيرات الاجتماعية".تكوّنت عينة الدراسة من (75) طفلًا يتيمًا من المقيمين في دور الرعاية، طُبق عليهم مقياس الشعور بالوحدة النفسية من إعداد الباحث، وأظهرت نتائج الدراسة أنّ مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الأيتام جاء مرتفعا، مع وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الوحدة النفسية تعزى

لمتغير مدّة اليتم لدى الأطفال الأيتام لصالح فئة الأكثرمن6 سنوات، ووجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الوحدة النفسية تُعزى لمتغير نوع اليتم لدى الأطفال الأيتام لصالح فئة يتيم الوالدين.

- دراسة شايب أمينة (2020) بعنوان: الشعور بالوحدة النفسية عند المراهقين في ظلّ متغيرات الجنس الشعبة الدراسية والمستوى الدراسي (دراسة ميدانية بثانويات مدينتي الجلفة وباتنة).تكونت عينة الدراسة من(463) مراهقا طُبق عليهم مقياس الشعور بالوحدة النفسية لراسيل (1996Russell) وأسفرت الدراسة على النتائج التالية: تتراوح درجة الشعور بالوحدة النفسية بين المنخفضة والمتوسطة مع عدم وجود فروق دالة إحصائيا في درجة الوحدة النفسية لدى أفراد العينة تعزى لمتغيرات الجنس الشعبة الدراسية والمستوى الدراسي.
- دراسة عبد الصبور منصور محمد، اشرف ابراهيم الغراز، وفاطمة عابدين مصطفى موسى(2020) بعنوان:فاعلية برنامج إرشادي انتقائي في خفض الوحدة النفسية لدى التلاميذ ضعاف السمع.تكوّنت عينة الدارسة من (12) طفلا تتراوح أعمارهم بين 9–12 سنة، وتمثلت أدوات الدارسة في: مقياس الوحدة النفسية إعداد أحلام العقباوي (2010)،و برنامج الإرشادي الانتقائي من إعداد الباحثة، أسفرت نتائج الدارسة على عدم وجود فروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق القبلي على الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال الصمّ، توجد فروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في التطبيق البعدي على الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال الصمّ لصالح المجموعة التجريبية، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي وألتتبعي على الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال الصمّ مما يؤكد استمرار فاعلية البرنامج وتحقيق جميع فروض الدارسة.
- دراسة رانيا الصاوي عبده عبد القوي(د.ت) بعنوان: فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض الشعور بالوحدة النفسية وتحسين جودة الحياة لدى الطالبات المعاقات سمعيا بالمرحلة المتوسطة بمنطقة تبوك (المملكة العربية السعودية).تكوّنت عينة الدراسة من (30)طالبة من فئة الصمّ تراوحت أعمارهنّ بين (12–15) سنة طُبق عليهنّ مقياس الشعور بالوحدة النفسية من إعداد الباحثة، مقياس جودة الحياة من إعداد سليمان (2010)، البرنامج الذهني السلوكي المقترح من إعداد الباحثة، وتوصّلت الدراسة إلى النتائج التالية:وجود فروق على الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية لصالح المجموعة التجريبية؛ أي فاعلية البرنامج الإرشادي، وعدم وجود فروق بين القياس البعدي وألتتبعي على درجة الشعور بالوحدة النفسية.

تبين لنا هذه الدراسات أهمية دراسة ظاهرة الشعور بالوحدة النفسية لارتباطها بعدّة متغيرات منها: النفسية– التربوية –الأسرية– الاجتماعية والتعليمية، كما بيّنت لنا ما تسبّبه من مشاكل سلبية في

حياة الفرد؛ وقد حاولت هذه الدّراسات بالدرجة الأولى الكشف عن مدى شيوع هذه الظاهرة بهدف تشخيصها وفهمها وإيجاد الحلول التي تخفّف من حدّتها، ولهذا نجد أنّ هناك العديد من الدراسات التي سعت لبناء برامج إرشادية لتخفيف من هذه الظاهرة المعقّدة، وما يزيد من تعقيدها تعدّد وتداخل الأسباب الكامنة

وراء حدوثها والتي تمسّ مختلف جوانب حياة المراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، وعادة ما تُصنّف إلى أسباب: أسرية، أسباب اقتصادية، اجتماعية، مدرسية، وأسباب أخرى متعلّقة بالمراهق في حدّ ذاته، ونذكر منها تقبّل المراهق لظروف حياته ورضاه عنها باعتبارها من المؤشرات القوية التي تؤدّي به إلى الشعور بالوحدة النفسية. وفي هذا السياق وضّح ويلوك وآخرون (2012) Willoch et al أنّ عدم الرضا عن الحياة من أهمّ أسباب الشعور بالوحدة النفسية.(زهران،2017، 263)، وجاءت دراسة علوان (2007) التي اتخذت من عدم الرضا عن الحياة موضوعا لها باعتباره من المسببات الرئيسية للشعور بالوحدة النفسية لتؤكّد ذلك، وعلى حدّ علم الطالبة فإنّ الدراسات التي جمعت بين الرضا عن الحياة والشعور بالوحدة النفسية قليلة وقد تحصّلت منها على ما يلي:

- دراسة نعمات شعبان علوان (2007) بعنوان: الرضا عن الحياة وعلاقته بالوحدة النفسية(دراسة ميدانية على عيّنة من زوجات الشهداء الفلسطينيين).تكوّنت عينة الدراسة من (211) زوجة شهيد طُبق عليهن مقياس الرضا عن الحياة ومقياس الشعور بالوحدة النفسية من إعداد الباحثة وتوصّلت الدراسة إلى وجود علاقة سالبة دالة بين كلّ من: متوسطات درجات مقياس الرضا عن الحياة، والوحدة النفسية.
- دراسة بويلجا صوفيا، كونزالو ميزيتو، سيرجيو مورخي وخافيير بون، (Sofia Buelga GonzaloMusitu,Sergio Murgui and Javier Pons ,2008) بعنوان: "المكانة، الشعور بالوحدة، الرضا عن الحياة والسلوك العدواني في مرحلة المراهقة. تكوّنت عيّنة الدراسة من (1319 منهم 594 ذكور و725 إناث) مراهقا، طُبق عليهم كلّ من مقياس الرضا عن الحياة المكيّف من قبل أتيانزا وآخرون (Atienza et al., 2000)، مقياس الوحدة المنقح لراسل(Russell) وآخرون والمكيف من قبل اكسبوزيتو وموبا (Expósito and Moya, 1993)، مقياس العدوان الصريح بين الأقران المكيف من قبل ليتل وآخرون (Little et al., 2003) ومقياس تصوّر المكانة المكيف من قبل كارول وآخرون 1999 وكارول وآخرون (Carroll, Baglioni, Houghton, & Bramston, 1999; Carroll, Houghton, & Baglioni, 2000) و مقياس تقدير الذات من إعداد فرج (1977)، وتوصّلت النتائج إلى أنّ الوحدة والرضا عن الحياة يتوسطان العلاقة بين المكانة والسلوك العدواني للمراهقين كتأثير غير مباشر.

- دراسة كابيكيران شاهين (Şahin Kapıkıran, 2012) بعنوان: "الوحدة والرضا عن الحياة في مرحلة المراهقة المبكّرة: الدور الوسيط لتقدير الذات والدعم الاجتماعي".تكونت العينة من (431) من التلاميذ الأوائل في مرحلة الثانوية بتركيا منهم 235 تلميذا و 196 تلميذة) طُبق عليهم مقياس الرضا عن الحياة لهوبنر (Huebner, 1994)، مقياس الشعور بالوحدة لراسل وآخرون (Russell et al.,1980)، مقياس تقدير الذات لروزنبرغ والمكيف على البيئة التركية من قبل شوهدر اوغلو (çuhadaroglu, 1986) ومقياس الدعم الاجتماعي المدرك المطور من قبل زيميت وآخرون (Zimet et al., 1988). وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة سلبية وقوية بين الشعور بالوحدة والرضا عن الحياة لدى أفراد العينة وأن لتقدير الذات والدعم الاجتماعي دور وسيط جزئي بين الشعور بالوحدة والرضا عن الحياة.
- دراسة بوزورجبور فوروغ وسليمي عظيمة (Bozorgpour Forough and Salimi Azimeh, 2012) بعنوان: "تقدير الذات، الشعور بالوحدة والرضا عن الحياة".حيث تكوّنت عيّنة الدراسة من (213 منهم 50 طالبا و163 طالبة) طُبّق عليهم مقياس تقدير الذات المعدّل والمطوّر من قبل هيثرتون وبولفي (Heatherton and Polivy, 1991)، الشكل المختصر لمقياس الشعور بالوحدة الاجتماعية والعاطفية للراشدين المطوّر من قبل دي توماسو وآخرون (Di Tomasso, Brannen and Best, 2004) والمكيّف من قبل جوكار وسليمي (Jowkar and Salimi, 2009) ومقياس الرضا عن الحياة لديينر وآخرون (Diener et al., 1985)، وتوصّلت الدراسة إلى أنّ الذكور أكثر شعورا بالوحدة العاطفية من الإناث، كما توصّلت النتائج لوجود ارتباط سلبي وقوي بين الوحدة والرضا عن الحياة بحيث كانت العلاقة بين الوحدة العاطفية والرضا عن الحياة أقوى من العلاقة بين الوحدة الاجتماعية والرضا عن الحياة. كما تبين أنّ الشعور بالوحدة العاطفية هو أقوى مؤشر سلبي للرضا عن الحياة.
- دراسة يمينة جاب الله (2016) بعنوان: معنى الحياة وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية(الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة) لدى المرأة العانس(العاملة والماكثة بالبيت).تكوّنت العينة من (143) امرأة غير متزوّجة يتراوح سنهن بين 30–50 سنة طُبق عليهن مقياس معنى الحياة لهارون توفيق الرشيد (1998)، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية لمجدي محمد الدسوقي (1998) ومقياس الرضا عن الحياة لمجدي محمد الدسوقي (1996)، تحصّلت الدراسة على النتائج التالية:ارتفاع في درجة الشعور بالوحدة النفسية مع عدم وجود فروق بدلالة السنّ والمستوى الدراسي، وكذا ارتفاع الرضا عن الحياة لدى المرأة العانس مع عدم وجود فروق بدلالة السنّ والمستوى الدراسي، كما أظهرت النتائج ارتباط سالب بين معنى الحياة والشعور بالوحدة النفسية وارتباط موجب بين معنى الحياة والرضا عن الحياة.

- دراسة عالية السادات شلبي(2012) بعنوان: الرضا عن الحياة وعلاقته بتقدير الذات والوحدة النفسية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى الأخصائي الاجتماعي.تكوّنت العيّنة من (100) أخصائي اجتماعي طُبق عليهم مقياس الرضا عن الحياة إعداد الباحثة ومقياس الإحساس بالوحدة النفسية إعداد ابراهيم قشقوش (1988) واختبار تقدير الذات لهيلمريتش وستاب وايرفين.توصّلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة بين درجات أفراد العينة على مقياس الرضا عن الحياة ودرجاتهم على مقياس الشعور بالوحدة النفسية، كما تبين عدم وجود فروق بين المتزوجين وغير المتزوجين، وبين كبار وصغار السن، وبين حديثي وقديمي الالتحاق بالعمل في درجة الرضا عن الحياة، بينما توجد فروق فيه بدلالة الجنس.

إنّ البحوث السابقة الذكر قد اتفقت على الارتباط السلبي بين الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة، حيث أنّ الارتفاع في الرضا عن الحياة يؤدّي إلى الانخفاض في الشعور بالوحدة النفسية،فيزيد بذلك كمية العلاقات الاجتماعية المتوازنة، الطمأنينة، التقدير الاجتماعي، الصحّة النفسية وحتى الجسدية، لهذا أولى الباحثون اهتماما واسعا بمتغير الرضا عن الحياة، باعتباره مؤشرا كبيرا ومهمّا للتكيف والسعادة في الحياة، وأنّ الشعور بعدم الرضا عن الحياة من المشكلات المهمّة في حياة الفرد عامة والمراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة خاصة، بسبب وضعه الخاص الذي يجعله رافضا للواقع، فقد تترتّب عنه العديد من المشكلات والاضطرابات النفسية والاجتماعية الأخرى، ما جعل الباحثين يولون اهتماما بدراسة المتغيّر، ومن بين الدراسات التي اهتمت بدراسة الرضا عن الحياة نذكر:

- دراسة فوقية محمد محمد راضي (2008) بعنوان:صورة الجسم وعلاقتها بالاكتئاب وتقدير الذات والرضا عن الحياة لدى المعاقين جسديا.تكوّنت عينة البحث من (240) من ذوي إعاقة جسدية و(240) فردا عاديا تراوحت أعمارهم بين (13-19)سنة طُبق عليهم كلّ من مقياس صورة الجسم، ومقياس الاكتئاب، ومقياس تقدير الذات من إعداد الباحثة، ومقياس الرضا عن الحياة من إعداد سكوت هوبنر (Huebner2002) .وتوصّلت النتائج إلى أنّ المُعاق جسديا يعاني من عدم الرضا عن المظهر الجسمي مقارنة بالأفراد العادين،كما وجدت علاقة موجبة دالة إحصائيا بين درجاتهم على مقياس صورة الجسم ودرجاتهم على مقياس تقدير الذات والرضا عن الحياة.
- دراسة أحمد محمد حسين بن إسماعيل (2011) بعنوان: الرضا عن الحياة لدى المراهقين وعلاقته بالتنشئة الأسرية والرضا عن الأداء المدرسي وفاعلية برنامج تدريبي في تحسين الرضا عن الحياة لديهم.تكوّنت عينة الدراسة من (412) طالبا وطالبة، طُبق عليهم مقياس الرضا عن الحياة، ومقياس الرضا عن الأداء المدرسي، والبرنامج التدريبي من إعداد الباحث، ومقياس أساليب التنشئة الأسرية من إعداد العبادي (1996). وتوصّلت الدراسة إلى ارتفاع درجة الرضا عن الحياة لدى أفراد العينة،

عدم وجود فروق في درجات العينة على مقياس الرضا عن الحياة تُعزى لمتغير الجنس عدا بعد الرضا عن الأسرة حيث كانت لصالح الإناث، وجود علاقة ارتباطيه بين درجات أفراد العينة في مقياس الرضا عن الحياة ومقياس أسلوب التنشئة الأسرية الديمقراطي والمتساهل، بينما لا توجد علاقة ارتباطيه بين الرضا عن الحياة وأسلوب التنشئة المتسلّط، عدم وجود فروق في درجة الرضا عن الحياة وأسلوب التنشئة الأسرية حسب الوالدين (الأب والأم) في الأسلوب (الديمقراطي المتساهل) بينما وُجدت فروق في أسلوب التنشئة المتسلّط وكانت عند الأمّهات أعلى من الآباء. ووجود علاقة ارتباطيه بين درجات مقياس الرضا عن الحياة ومقياس الرضا عن الأداء المدرسي ما عدا بعد الوضع الصحّي والرضا عن التسلية والاستجمام، وكذا وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي في درجة الرضا عن الحياة وكانت الدرجات أعلى في القياس البعدي، بينما لا توجد فروق في الرضا عن الحياة تُعزى لمتغير الجنس.

- دراسة بينتي هاشم عزيرة وآخرون (Binti Hashim Azirah et al., 2014) بعنوان: " الرضا عن الحياة لدى الطالب ذوي الإعاقة في ماليزيا".تكوّنت العينة من (100 طالب من ذوي الإعاقة منهم 46 طالبا و54 طالبة) طُبق عليهم مقياس الرضا عن الحياة المكيّف من قبل دينر (1985 Dinner) وبولفي (Heatherton and Polivy, 1991). وتوصّلت نتائج الدراسة إلى أنّ مجالات (الأسرة، مفهوم الذات والحياة الطلابية) نجحت في تحقيق 50,7% من تباين رضا الطلاب ذوي الإعاقة عن الحياة واستحوذ مجال مفهوم الذات على أعلى درجات التبيان في الرضا عن الحياة لدى أفراد العينة.
- دراسة صالح عليان أحمد درادكة (2014) بعنوان: مقارنة أثر برنامجين إرشاديين في تخفيض الغضب وتحسين الرضا عن الحياة لدى عينة من الطلبة المراهقين.تكوّنت العينة من (153) طالبا، طُبق عليهم مقياس الغضب من إعداد شبيلبيرجر ولندن(Chebill Birger& london)، ومقياس الرضا عن الحياة، وبرنامج التدريب على مهارات الاتصال وبرنامج التدريب على الاسترخاء العضلي.وقد أظهرت نتائج الدراسة أنّ برنامج التدريب على مهارات الاتصال قد أظهر فاعلية في تحسين مستوى الرضا عن الحياة في حين لم تكن هناك فاعلية لبرنامج الاسترخاء العضلي في تحسين مستوى الرضا عن الحياة في القياس البعدي وألتتبعي.
- دراسة أماني عبد المقصود عبد الوهاب(2016) بعنوان: أثر المساندة الوالدية على الشعور بالرضا عن الحياة لدى الأبناء المراهقين من الجنسين.تكوّنت العينة من (100) فرد تتراوح أعمارهم بين (15-17)سنة، طُبق عليهم مقياس نموذج المساندة الوالدية من إعداد مارجريت يونغ وآخرون (1995)، ومقياس الرضا عن الحياة متعدّد الأبعاد من إعداد هيوبنر سكوت (2001). وتوصّلت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود علاقة موجبة بين درجات أفراد العينة على مقياس المساندة الوالدية

ودرجاتهم على مقياس الشعور بالرضا عن الحياة، وعدم وجود فروق بين درجات الذكور والإناث في أبعاد مقياس الرضا عن الحياة.

- دراسة حواء إبراهيم أحمد ابليش (2016) بعنوان: الصمود النفسي وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى المراهقين. تكوّنت عينة الدراسة من (120) مراهق ومراهقة تتراوح أعمارهم بين (17–18) سنة، طُبق عليهم مقياس الصمود النفسي ومقياس الرضا عن الحياة من إعداد الباحثة، وتوصّلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة موجبة بين الصمود النفسي والرضا عن الحياة لدى عينة الدراسة، ووجود فروق ذات دلالة بين متوسطات درجات المراهقين والمراهقات في مقياس الرضا عن الحياة.
- دراسة أحمد عبد اللطيف أبو سعد (2017) بعنوان: فعالية برنامج إرشادي يستند إلى التمكين النفسي في تحسين الرضا الحياتي والأمل لدى طلبة المرحلة المتوسطة من ذوي الأسر المفكّكة في محافظة الكرك.تكوّنت عينة الدراسة من (64) طالبا وطالبة متوسط أعمارهم (14) سنة، طُبق عليهم مقياس الرضا الحياتي لفستنكرز واسترلين (Festinkers & Asterlin 2001,)، كما تمّ استخدام مقياس الأمل لسنايدر (Snnider) (المعرب من قبل عبد الخالق 2004)، كما تمّ تطوير مقياس التفكّك الأسري وبناء برنامج إرشادي جمعي لتحسين الرضا الحياتي والأمل لدى الطلاب من ذوي الأسر المفكّكة يستند إلى التمكين الاجتماعي. توصّلت نتائج الدراسة إلى أنّ البرنامج الإرشادي كان فعّالا في تحسين الرضا الحياتي والأمل في المجموعة التجريبية مقارنة مع المجموعة الضابطة، كما توصّلت النتائج إلى عدم وجود فروق بين المجموعتين التجريبيتين تعزى للنوع الاجتماعي.
- دراسة دالي أنجيلا، فيبسب شيلي وبرانسكونب نيلا (Daleya Angela, Phippsb Shelley and Branscombe Nyla, 2018) بعنوان: "التعقيدات الاجتماعية للإعاقة: التمييز والانتماء والرضا عن الحياة لدى الشباب الكندي"، ضمّت عيّنة الدراسة (11997 مراهقا منهم 2193 من ذوي الإعاقة) وتوصّلت الدراسة إلى انخفاض مستوى الرضا عن الحياة لدى أفراد العينة من ذوي الإعاقة، وأنّ ارتفاع مستوى الشعور بالانتماء يرفع من الرضا عن الحياة لدى أفراد العينة ذكورا وإناثا، عاديين وذوي إعاقة.
- دراسة عادل خوجة ، مراد بن عمر، ومحمد كابوية (2018) بعنوان:دراسة مقارنة لمستوى الرضا عن الحياة لدى المعاقين حركيا الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي.تكوّنت العينة من (29) فردا يمارسون كرة السلة على الكراسي المتحرّكة، و(20) معاقا حركيا غير ممارس للنشاط الرياضي، طُبق عليهم مقياس الرضا عن الحياة من إعداد الباحثين، وأشارت نتائج البحث إلى أنّ عينة البحث ممن يمارسون نشاطا رياضيّا يتميّزون بدرجة عالية من الرضا عن الحياة، أما الأفراد غير الممارسين للنشاط الرياضي فيتميّزون بدرجة متوسطة من الرضا عن الحياة، كما توجد فروق بينهم في درجة الرضا عن الحياة لصالح الممارسين، ولا توجد فروق في درجة الرضا عن الحياة لدى

الممارسين لنشاط رياضي تُعزى لمتغيرات (الجنس،درجة الإعاقة، المؤهل العلمي)، بينما توجد فروق بينهم في درجة الرضا عن الحياة تُعزى لمتغير (الوظيفة).

- دراسة عادل خوجة، محمد كابوية ،و مراد بن عمر (2018) بعنوان:مستوى الرضا عن الحياة لدى المعاقين حركيا الممارسين لنشاط الرياضي.تكوّنت العينة من (29) فردا يمارسون كرة السلة على الكراسي المتحرّكة طُبق عليهم مقياس الرضا عن الحياة من إعداد الباحثين، وأشارت نتائج البحث إلى أنّ عينة البحث يتميّزون بدرجة عالية من الرضا عن الحياة، لا توجد فروق بينهم في درجة الرضا عن الحياة تعزى لمتغيرات (الجنس، درجة الإعاقة، المؤهل العلمي)، بينما توجد فروق بينهم في درجة الرضا عن الحياة تُعزى لمتغير (الوظيفة).
- دراسة رغد كمال القواسمة (2019) بعنوان: درجة إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى الطلبة الأيتام في مدارس الأيتام في محافظة الخليل.تكونت عينة الدراسة من (313)مبحوثا منهم (169) ذكرا و(144) أنثى طُبق عليهم مقياس إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية ومقياس الرضا عن الحياة من إعداد الباحثة، وتوصّلت الدراسة إلى النتائج التالية:وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لإشباع الحاجات النفسية والاجتماعية والدرجة الكلية للرضا عن الحياة لدى الطلبة الأيتام في محافظة الخليل، وجود درجات متوسطة من الرضا عن الحياة لدى الطلبة الأيتام في مدارس الأيتام في محافظة الخليل، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الرضا عن الحياة لدى الطلبة الأيتام في مدارس الأيتام بمحافظة الخليل تبعا لمتغير الجنس ومتغيّر حالة الفقدان، ومتغيّر ترتيب الطالب في الأسرة على الدرجة الكلية للرضا عن الحياة وباقي أبعاد الأخرى.

من خلال هذه الدراسات تبين لنا أنّ اغلبها اعتمدت على المنهج الوصفي وأدرجت ضمنها مجموعة من المتغيرات التي حاول الباحثون تحديد طبيعتها ومدى تأثيرها على عينة الدراسة، حيث سعوا لفهم وتشخيص حالات المراهقين الذين يعانون من الشعور بالوحدة النفسية وعدم الرضا عن الحياة، خاصة وأنّ لهما انعكاسات واضحة على جوانب الحياة المختلفة سواء كانت النفسية– التربوية –الأسرية– الاجتماعية أو التعليمية، وكذا سعى بعضها لبناء برامج إرشادية للتخفيف من هذه الظاهرة المعقّدة والمتعدّدة الأسباب، بهدف تحسين حياة المراهقين الذين أجريت عليهم هذه الدراسات، وتشترك الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة العرض في كونها تهتمّ بنفس الفئة العمرية والتي تتمثّل في فئة المراهقة عامة، بينما تختلف معها في كون المراهقين غير عاديين بل ينتمون إلى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة التي تتميز بظروف صحية أصعب من ظروف المراهقين العاديين، وانطلاقا من النتائج المحصّل عليها من خلال الدراسات السابقة، والتي أكّدت على أنّ الظروف الصعبة التي تمرّ بها هذه الفئة تجعلها معرّضة للشعور بالوحدة النفسية وعدم الرضا عن الحياة، وكذا التساؤلات التي أثارتها والتوصيات التي

انتهت إليها هذا من جهة، ومن جهة أخرى من خلال التواصل مع المعلمين والمربين القائمين على التكفل بالمراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة في المراكز الخاصة بهم وما قدموه من تصريحات عنهم، وكذا ما سجلته الطالبة من ملاحظات ميدانية لعينة الدراسة، تشكّل لدى الطالبة باعث البحث في الموضوع بغرض الحدّ من الشعور بالوحدة النفسية والرفع من الرضا عن الحياة، وذلك من خلال البحث بشكل رئيسي في نوع وشدّة ودلالة العلاقة الارتباطية القائمة بين المتغيرين، بالإضافة إلى اقتراح برنامج إرشادي لتقليل من الشعور بالوحدة النفسية والرفع من الرضا عن الحياة لدى الفئة المدروسة، وعليه تتمثل أسئلة هذه الدراسة فيما يلي:

أسئلة الدّراسة:

- هل توجد علاقة ارتباطيه بين الشعور بالوحدة النفسية والرّضا عن الحياة لدى المُراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة؟
- هل توجد فروقٌ بين الجنسين في درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة؟
- هل توجد فروق بين الجنسين في درجة الرضا عن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة؟
- هل توجد فروق بين فئات الإعاقة (إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية) في درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة؟
- هل توجد فروق بين فئات الإعاقة (إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية) في درجة الرضا عن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة؟

2. فرضيات الدراسة:انطلاقا من الأسئلة السّابقة تمّ صياغة الفرضيات الآتية:

الفرضية الأولى:لا توجد علاقة ارتباطيه بين الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية والدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

الفرضية الثانية:لا توجد فروق في درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغير الجنس.

الفرضية الثالثة:لا توجد فروق في درجة الرضا عن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغيّر الجنس.

الفرضية الرابعة:لا توجد فروق في درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغيّر نوع الإعاقة (إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية).

الفرضية الخامسة:لا توجد فروق في درجة الرضا عن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغيّر نوع الإعاقة (إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية).

3. أهمية الدراسة:

تمَّ تلخيصها في النّقاط الآتية:

- معالجة مفهومي الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة واللذين يؤثرّان بشكل كبير على سلوك الأفراد تكيفهم الاجتماعي من جهة، وإلى مدى معاناة فئات من المجتمع من كلّ من الشعور بالوحدة وعدم الرضا عن الحياة أو هما معا وعلى الخصوص ما تعلّق منها بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة من جهة أخرى.
- تناول العلاقة بين مفهومي الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة وهذا لأهميتهما في حياة الأفراد عامة من جهة ولشدّة تأثيرهما المتبادل من جهة أخرى.
- تناول الدراسة لمتغيرات ولفئة تقلّ فيهما الدراسات والاهتمام البحثي –على حدّ علم الطالبة–.

4. أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحقيق ما يلي:

- الكشف عن مستوى كلّ من متغيري الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.
- الكشف عن طبيعة العلاقة بين متغير الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة.
- الكشف عن العلاقة بين مقياس الشعور بالوحدة النفسية وأبعاد مقياس الرضا عن الحياة(البعد الأسري،الأصدقاء، المدرسة،البيئة الحياتية، بعد الذات).
- التقصّي والبحث لمعرفة أكثر وأوسع للمعيش النفسي والاجتماعي لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة التي تمثّل شريحة مهمة من المجتمع. والتي تحتاج إلى رعاية واهتمام كباقي فئات المجتمع الأخرى.
- اقتراح برنامج إرشادي خاص بخفض درجة الشعور بالوحدة النفسية والرفع من درجة الرضا الحياتي، باعتبارهما خبرة جدّ مؤلمة للأفراد عامة، وذوي الاحتياجات الخاصة خاصة.
- تزويد المهتمين والمشرفين على ذوي الاحتياجات الخاصة بمعطيات ومعرفة علمية عن السلوك والحياة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة لاستغلالها في تسطير برامج رعاية وعلاج وإدماج اجتماعي ومهني لهم.

5. حدود الدّراسة:

- **الحدود المكانية:** جرت الدّراسة في سبع (8) مؤسّسات خاصة للمراهقين من ذوي الاحتياجات الخاصة موزّعة علي5 ولايات من القطر الجزائري وهي ولايات: باتنة، وهران، الجلفة وتلمسان بالإضافة إلى عينة من مرتادي فرع ذوي الاحتياجات الخاصة بمديرية النشاط الاجتماعي بولاية سطيف.

- **المجال الزّمني:** أجريت الدّراسة على مرحلتين:

المرحلة الأولى امتدّت من: 2018/04/01 إلى 09 /2019/05.

المرحلة الثّانية امتدت من: 2021/10/03إلى 2021/10/28.

6. التعاريف الإجرائية للمفاهيم الأساسية للدراسة:

- **الشعور بالوحدة النفسية:** هي الدرجة التي يتحصّل عليها المراهقون من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال إجابتهم على مقياس الشعور الوحدة النفسية من إعداد راسيل (1996، .Russel)ترجمة الدكتور مجدي محمد الدسوقي (1998).
- **الرضا عن الحياة:**هي الدرجة التي يتحصّل عليها المراهقون من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال إجابتهم على مقياس الرضا عن الحياة متعدّد الأبعاد (MSLSS)من إعداد سكوت هبنر (2001، Huebner Scott). ترجمة الدكتور حسن عبد الله الحميدي (2013).
- **المراهقون من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة:**هم جميع المراهقين الذين يعانون من واحدة من الإعاقات(إعاقة بصرية أو إعاقة سمعية أو إعاقة حركية) والذين تتراوح أعمارهم بين 12 و18 سنة ممن يزاولون دراستهم في المراكز المختصة بالتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة.
- **البرنامج الإرشادي:** وهو عبارة عن مجموعة من الجلسات بلغ عددها (13)جلسة مدّة كلّ منها تتراوح بين (45)د و (2)سا بمعدل جلسة واحدة كلّ أسبوع تستهدف أفراد من عينة الدراسة الأساسية تحصلوا على درجات منخفضة من خلال إجاباتهم على استبيان الرضا عن الحياة ودرجات مرتفعة من الشعور بالوحدة النفسية بهدف الرفع من الرضا عن حياتهم والتقليل من شعورهم بالوحدة النفسية تبعا لثلاث مراحل أساسية، والمتمثلة في: الخطوة التمهيدية، تحديد الخلفية النظرية للبرنامج الإرشادي، جلسات البرنامج الإرشادي.

الفصل الثاني: الشعور بالوحدة النفسية

1. تمهيد
2. مفهوم الشعور بالوحدة النفسية
3. المفاهيم المرتبطة بالشعور بالوحدة النفسية
4. أبعاد الشعور بالوحدة النفسية
5. النظريات المفسرة للشعور بالوحدة النفسية
6. أشكال الشعور بالوحدة النفسية
7. العوامل المساعدة على التقليل من الشعور بالوحدة النفسية
8. الشعور بالوحدة النفسية عند المراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة

خلاصة

الفصل الثَّاني: الشُّعور بالوحدة النَّفسيَّة.

1. تمهيد:

يُعدّ مفهوم الشُّعور بالوحدة النفسية كواحد من أهمّ المفاهيم النفسية الأليمة التي يتعرّض لها الأفراد في فترات معينة من حياتهم، فتتأثر علاقتهم بالآخرين وتفاعلهم معهم، بالإضافة إلى شعورهم الدائم بالحزن والتشاؤم والانعزال، وتدنّي تقدير الذات، وانعدام الثقة في الآخرين، بل وفقدان أي هدف أو معنى للحياة، هذا ما أكّد عليه ويس(Weiss،1973) حيث وصفها بأنّها حالة ذاتية مؤلمة وغير سارة تشير إلى العزلة والحرمان، بسبب القصور الكمي أو النوعي في شبكة العلاقات الشخصية.(BogaertS,2006,p.798)،أما بيرلمان و بيبلو (1981، Perlman and Peplau) بينا أنّها تجربة غير سارة تتشكّل عند اضطراب شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد، سواء من الناحية الكمية أو النوعية(Gierueld, 2006, p.485).هذا ما جعل العلماء والباحثين يولون اهتماما كبيرا لدراستها بعدما كانت الدراسات الأكاديمية حولها شحيحة حتى أواخر القرن العشرين، ليتزايد الاهتمام بها في القرن الحادي والعشرين لاعتبارها مشكلة نفسية اجتماعية خطيرة، ومن أبرز الباحثين الذين تناولوا المفهوم بالدراسة نذكر كلّا من وينز(Winner ,1973)، وود (Wood,1973)، راسيل (Russel 1973) وروكاش (Rokach ,2004)، قشقوش (1983)،خضر والشناوي (1983)،جودة(2005) والدسوقي وغيرهم من الباحثين. ونظرا لما يتسبّب فيه المفهوم من أضرار نفسية واجتماعية وحتى صحية لدى جميع فئات المجتمع، وخاصة فئة المراهقين ذوي الاحتياجات الخاصة التي ترتبط صحّتها النفسية ارتباطا وثيقا بالعلاقات السليمة والمتوافقة مع الآخرين، فقد قمنا بدراسته، وفي البداية تمّ التطرّق إلى أهمّ التعريفات والمفاهيم التي وضعها الباحثون في دراساتهم لمتغير الشعور بالوحدة النفسية.

2. تعريف الشُّعور بالوحدة النفسيّة.

تمّ تعريف الشُّعور بالوحدة النفسية لغة من لدن(أبي منصور الأزهري) و (محمد أبي بكر الرّازي)على أنّها تعني الانفراد، والرجل الوحيد يقصد به: الرجل المنفرد بنفسه، أو المنفرد برأيه كما ذكر(البستاني)، وتوحد الرجل أي انفرد برأيه.وهكذا تحدثت هذه المعاجم عن الوحدة بمعنى الانفراد كعملية إرادية، لا يعتري من خلالها الفرد أي إحساس أو شعور بالضيق أو التوتر، أما العالم (الفيروز أبادي) فقد ربط بين مفهوم الوحدة والوحشة، بينما العالم (الجوهري) لم يقف عند حدّ الربط بين المفهومين، بل تعدّاها لكون الوحدة تعبر عن الانقطاع عن الناس ونقص المودة، أما في المعاجم الأجنبية فقد اتفق كلّ من نيلسون وزملائه(Nilson et Al) ولاروس (Larousse) إلى أنّ مصطلح

(وحدة نفسية Loneliness) يشتق من الصفة (Lone) وهي صفة يقصد بها منفرد، متوحّد، وحيد وهي مفاهيم تشير في جملتها إلى إحساس الفرد بكونه منفصلا أو منعزلا عن أبناء جنسه إلا أنّ لاروس(Larousse) ربط في معجمه بين مفهوم الوحدة النفسية وبين إحساس الفرد بالتعاسة من جراء اضطرار الفرد إلى اعتزال الناس بسبب شعوره بافتقاد الرفيق أو الصديق. (شبي ،2004،ص ص12-13).

أمّا نظرة الدّين الإسلامي للشعور بالوحدة وحسب ما جاء في عبد الرحمن العيسوي (2001) فانّ الدين الإسلامي اعتنى بوحدة الجماعة وتماسكها وتآلفها ككيان واحد، فقد خاطب الله تعالى الجماعة بقوله: ﴿وَٱعْتَصِمُواْ بِحَبْلِ ٱللَّهِ جَمِيعًا وَلَا تَفَرَّقُواْ ۚ وَٱذْكُرُواْ نِعْمَتَ ٱللَّهِ عَلَيْكُمْ إِذْ كُنتُمْ أَعْدَآءً فَأَلَّفَ بَيْنَ قُلُوبِكُمْ فَأَصْبَحْتُم بِنِعْمَتِهِۦٓ إِخْوَٰنًا وَكُنتُمْ عَلَىٰ شَفَا حُفْرَةٍ مِّنَ ٱلنَّارِ فَأَنقَذَكُم مِّنْهَا ۗ كَذَٰلِكَ يُبَيِّنُ ٱللَّهُ لَكُمْ ءَايَٰتِهِۦ لَعَلَّكُمْ تَهْتَدُونَ)آل عمران /103. فقد حثّ الإسلام على التّعاون والتّراحم والمحبة والاحترام المتبادل بين المسلمين لتحقيق الشعور بالرّاحة والأمان للجميع، وفي هذا إشارة إلى نبذ الوحدة والعزلة والانفراد على الآخرين، فقد دعا الإسلام الفرد إلى الانخراط في كيان المجتمع في مختلف تشريعاته، فحثّ على الاجتماع في أكثر من مناسبة، وبيّن فضل ذلك كما في صلاة الجماعة، حيث أنّها أفضل من صلاة الفرد بسبع وعشرين درجة، وكذلك في الحج والعيدين، والمناسبات الاجتماعية المختلفة حيث قال الرسول «المُؤمن للمؤمنِ كالبنيانِ يشدُّ بعضُه بعضًا وشبّك بين أصابعِه» وقال: « من كانَ في حاجة أخيه كان اللهُ في حاجتِه»، وقال: «الله في عونِ العبدِ ما كان العبدُ في عونِ أخيهِ».(الأغا،2011،ص ص 83-84).أمّا اصطلاحًا فتمّ تعريف الشعور بالوحدة النفسية من طرف العديد من العلماء والباحثين منهم إبراهيم قشقوش (1988) الذي عرفها على أنّها: «إحساس الفرد بوجود فجوة تباعد بينه وبين الآخرين إلى الحدّ الذي يجعله يشعر بفقدان التقبل والمودة من الآخرين»، وهو الأمر الذي يفقده أهلية الانخراط في علاقات مثمرة داخل محيطه.في(الدليم، 2003، ص06) أما الدّسوقي (1998) فعرفها بأنّها:«إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين الأفراد المحيطين به نتيجة لافتقاده لإمكانية الانخراط أو الدخول في علاقات مشبعة ذات معنى ممّا يؤدّي إلى شعوره بعدم التقبل والنبذ والإهمال من طرف الآخرين رغم أنّه محاط بهم». (زيدان،2008،ص 401) وتعرفها زينب شقير(2002) بأنّها الرغبة في الابتعاد عن الآخرين والاستمتاع بالجلوس منعزلا عنهم مع صعوبة التودد وصعوبة التمسك بهم إلى جانب الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس.في(القيق ،2011، ص601). وحسب لودر، سيبوبهان وكيري(Lauder, Siobhan, & Kerry 2004,)فإنّ الوحدة النفسية هي المشاعر السلبية التي تتشكّل بوجود تناقض بين ما يسعى إليه الفرد من خلال علاقاته الشخصية وما هو موجود في الواقع.(Saleh A. Al Khatib ,2010,p.161) أما الشيبي(2005) فعرّفها بأنّها شعور الفرد بالنبذ والعزلة والرفض وإحساسه بعدم كفاءته إلى جانب الشعور بعدم الثقة في النفس وعدم تقدير الآخرين لآرائه

وانعدام القدرة لديه على الارتباط العاطفي والاجتماعي.(الغامدي،2020،ص1481) أما (زيدان، 2008 ،ص379)فيعرفها بأنّها"الشعور بفقدان الألفة والمودة وانقطاع التواصل بالرغم الاتصال مع الآخرين نتيجة عدم الانسجام معهم، ممّا يؤدّي إلى الانسحاب والعزلة وقلّة الاندماج في مواقف التفاعل المباشر مع المحيطين بالفرد رغم حاجته إلى الأصدقاء والرفقاء وبحثه عنهم حيث لا يشعر بوجودهم معه لأنّهم لا يشبعون حاجاته الاجتماعية ولا يشغلون الفراغ في علاقته الإنسانية بهم.و حسب (مجاهدي وبعلي،2009، ص01) فإنّ الشعور بالوحدة النفسية تعدّ في حدّ ذاتها خبرة أليمة وشاقّة ومريرة على النفس البشرية، حيث يقاسي الفرد ويعاني من جرّاء هذا الشعور البغيض والتعس من فقدان الحبّ والتقبل الأسري، وكذلك الشعور بانعدام الودّ والصداقة والاهتمام من الأصدقاء والزملاء والمدرسين، إلى جانب الشعور الدائم بالحزن والتشاؤم والانعزال وانعدام قيمة الذات والبعد عن المشاركة أو التفاعل مع الآخرين، ومن ثمّ انعدام الثقة بالآخرين، والشعور بفقدان التواصل الاجتماعي، بل وفقدان أي هدف أو معنى للحياة، ممّا يؤدّي في نهاية الأمر إلى الإحساس بأنّه شخص غير مرغوب فيه أو أنّه لا فائدة منه، فيفقد الاهتمام بأيّ شيء، نتيجة عدم الرضا الناتج عن إعاقة أو عدم تحقيق مطلب هام من مطالب النمو الإنساني، وحاجة نفسية لا بدّ من إشباعها في إطار اجتماعي ألا وهي الحاجة إلى الجماعة والانتماء.أما(الجباري،2012، ص04) فعرّفها بأنّها حالة نفسية يشعر فيها الفرد بنقص في العلاقات الاجتماعية، وأنّه غير منسجم مع من حوله، وأنّه مهمل من الآخرين، ويشعر أنّه وحيد ولا يجد من يشعر معه بالودّ والصداقة ومما يترتّب عليه الشعور بالإهمال.ويعرفها كل من (زموري ومنادلي، 2017،ص 113) بأنّها تلك الحالة النفسية التي يشعر فيها الفرد بالاضطراب في علاقته مع الآخرين، وأنّ علاقته معهم أصبحت غير مشبعة على المستوى الوجداني يصاحبها معاناة الفرد من التوتّر النفسي، الاكتئاب، والعجز في إقامة علاقات اجتماعية دافئة، والذي يؤثّر على الأداء النفسي، والتوافق العام لدى الفرد. ويرى ديموزي وانجوا ومولات(Demoze Angwa&Mulat,2018) أنّ الشعور بالوحدة النفسية خبرة ذاتية يمرّ بها غالبية الناس على اختلاف مراحلهم العمرية، وهذه الخبرة تترك آثارها السلبية على شخصية الفرد وعلاقاته مع الآخرين وتوافقه، وبالتالي تعوق إشباع احتياجاته وتصيبه بسوء التكيّف وعدم التوافق النفسي والاجتماعي.(الوريكات والتلاهين، 2020،ص 912).

تتّفق جميع التّعريفات على كون الشّعور بالوحدة النفسية يمثّل خبرة غير سارة يعاني من جرائها الفرد فتتسبّب له في العديد من المشاعر السلبية. كالحزن، التشاؤم، الانعزال، انعدام قيمة الذات والثقة بها، كما تتّفق على إدراك الفرد لوجود خلل في قدرته على التعامل مع الآخرين فيفقد بذلك القدرة على التواصل والانسجام والتفاعل مع الآخرين. هذا وقد انفرد كلّ من زينب شقير في تعريف الشعور بالوحدة النفسية على أنّها رغبة ذاتية يختار من خلالها الفرد الابتعاد عن الآخرين نتيجة شعوره بالنقص وعدم الثقة بالنفس، وديموزي وانجوا ومولات بينوا أنّ الشعور بالوحدة النفسية هي خبرة يمرّ بها غالبية الناس

على اختلاف مراحلهم العمرية.أما الدسوقي فركّز على أنّ الوحدة النفسية تحدث عند الفرد وهو وسط الآخرين.مما سبق نستنتج أنّ الوحدة النفسية هي: خبرة مؤلمة يشعر بها الفرد ولا يتمكن من التحكّم فيها، تتمثل في عدم قدرته على التواصل مع المحيطين به، نتيجة تكوّن مشاعر سلبية لديه تمنعه من التوافق النفسي والاجتماعي.

3. المفاهيم المُرتبطة بالشُّعور بالوحدة النّفسيّة:

يختلفُ بعض العلماء والباحثين في التّمييز بين مفهوم الوحدة النفسية، وبعض المفاهيم الأخرى والتي قد تتداخل معها وتُسهم في تكوينها وفيما يلي نوضّح هذا التّداخل بين الشعور بالوحدة النفسية والمفاهيم الأخرى:

3-1.الخجَلُ:

عرف الدرني الخجل بأنّه " ميل إلى تجنّب التفاعل الاجتماعي، مع المشاركة في المواقف الاجتماعية بصورة غير مناسبة "، أما جونز و آخرون(Jones & Al(1986, فقد عرفوه بأنّه "استجابات تدلّ على عدم الراحة والكف والقلق والتحفظ في وجود الآخرين، ويؤكّدون على أنّ الخجل يتعلّق بشكل أساسي بالتهديد في المواقف الاجتماعية والشخصية".(خوجة،2002،ص12) أما خوج (2002) فيعتبر الخجل ما هو إلا نتيجة لأساليب التربية الخاطئة التي يعاني منها الفرد حيث يشعر بأنّه لا فائدة منه وغير مرغوب فيه، وأنّه يعامل بقسوة وكراهية من قبل الوالدين والآخرين فيميل إلى الوحدة والعزلة والانطواء وعدم الثقة والاطمئنان، مما يسبّب له انتكاسات تمنعه من الاستجابة للعلاج. أما شكشك (2008) فعرّفه بأنّه اتجاه نفسي خاص وحالة عقلية انفعالية تتميّز بالشعور بالضيق في اجتماع الخجول بالناس، وفي محاولته المستمرّة للكفّ، ومنع الاستجابات الاجتماعية العادية، وهو إحدى الحالات الانفعالية التي قد تصاحب الخوف عندما يخشى الفرد الموقف الراهن المحيط به. (العبادسة،2011،ص ص73-74). وحسب (خويطر،2010،ص 51) فانّ كلّ من الشعور بالوحدة النفسية والخجل يشتركان في مجموعة من الخصائص السلوكية، النفسية والمعرفية يتصدرها تجنب التفاعل والاحتكاك مع الآخرين، فضلا عن انخفاض كلّ من السلوك التوكيدي وتقدير الذات والحيرة في كيفية التصرف نحو الآخرين، إلى جانب الشعور بالارتباك، وضعف القدرة على الاسترخاء والشعور بعدم الجاذبية والاهمية.كما يرى ميينجر (Menninger)بأنّ الفرد الشاعر بالوحدة النفسية يشترك مع الفرد الخجول في أنّ شخصية كلّ منهما تميل إلى الفشل في التكيّف الاجتماعي حيث أنّ الفرد الخجول والمنفرد أو المنسحب من الوسط الذي يعيش فيه جميعها أنماط غير اجتماعية.(خوخ،2002،ص ص 23،25)ولقد وجد كلّ من بيلكونيس وسيرمات وكاترونا وزيمباردو

(Pilkonis&Zimbardo&Sermat&Cutrona) أنّ الأفـــراد الذين يخبرون مشاعر الوحدة النفسية يميلون إلى الخجل، الانطواء، ويقلّ ميلهم للمخاطرة الاجتماعية. (خوخ،2002،ص 76).وحسب ما جاء في (النبال و أبو زيد،1999،ص 40) فإنّ العديد من الدراسات أسفرت عن وجود ارتباط جوهري بين الخجل والشعور بالوحدة النفسية كدراسة مارولدو (1989)Maroldoودراسة كل من ستيفان وفاث (1989، Stephan&Fath) ، ودراســـــــة بـــــــوث، بارتيليـــــــت، وبـــــــونزاك (1992 booth ,barthelt,bohnsack). وعليه فالشعور بالوحدة النفسية والخجل مفهومان متقاربان،غير أن الوحدة النفسية هي شعور مؤلم لا يتخلّص الفرد منه في الوقت الذي يريد، بينما الخجل يتصف بالانتقاء من طرف الفرد فهو بمحض إرادته ويمكنه التخلص منه وقتما يشاء.

3-2.الاكتئابُ:

حسب نشوى إبراهيم (2002) "يعدُّ الاكتئاب خبرة يمرّ بها الفرد ويتعرض من خلالها للحزن، وفقدان الاهتمام، واللامبالاة، وعدم الرضا عن الذات ومشاعر الذنب، وفقدان الشهية. كما يُعرف غريب عبد الفتاح (2002) الاكتئاب بأنّه خبره وجدانية تتبدى في أعراض الحزن، التشاؤم، الشعور بالفشل، فقدان الاستمتاع، الشعور بالذنب، مشاعر العقاب، عدم حبّ الذات، نقد الذات، الأفكار الانتحارية، التهيج، الاستثارة، فقدان الاهتمام، التردد، انعدام القيمة، فقدان الطاقة، تغييرات في نمط النوم، القابلية للغضب، تغييرات في الشهية، صعوبة التركيز، الإرهاق، الإجهاد، وفقدان الاهتمام بالجنس.(وهبه، 2010،ص80)حسب زهران (1988) ينشأ الاكتئاب نتيجة للتعب الانفعالي، ويمكن أن يكون خبرة محطمة، وقد يكون تعبيرا عما يعانيه الفرد من إرهاق، والوحدة النفسية تعدّ أحد أسباب الاكتئاب وتمثّل عرضا من أعراضه.(الجباري،2012،ص6) وحسب ما جاء في عزة مبروك (2002) فإنّ العديد من الباحثين يرون أنّ هناك عوامل يمكن أن تكون حلقة اتصال بين الوحدة النفسية والاكتئاب هي:

- إنّ استمرار الشعور بالوحدة النفسية لفترة طويلة يمكن أن يكون سببا للاكتئاب.
- إنّ الاكتئاب يؤدّى إلى خفض النشاط الاجتماعي لدى الفرد ومن ثم يصبح الفرد وحيداً.
- هناك عوامل تؤدّى إلى الوحدة النفسية والاكتئاب في نفس الوقت، مثل فقدان علاقات حميمة كالصداقة.(وهبه، 2010،ص80) أما (دهنون،2017،ص10) فبينت أنّ الشعور بالوحدة النفسية وكذلك الاكتئاب من الاضطرابات النفسية التي يرتبط وجودها بكثير من المشكلات والاضطرابات الانفعالية والاجتماعية والعقلية والتي أبرزها: ارتفاع درجة القلق، العصابية، انخفاض تقدير الذات، انخفاض السمات الاجتماعية الاتزان الإنفعالي السيطرة، زيادة الأفكار الخاصة بالميول الانتحارية وانخفاض دافعية الإنجاز. قد يؤدي العامل الثقافي أو الحضاري دورًا مؤثرا على درجة الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب.

و قد أكّدت دراسة كلّ من مبروك (2002) وغانم (2002) ودراسة فانكرس كاسكالو(Vinkers 2005, Quessekloo)،ودراسة بزولا اني (busola oni,(2010علـى وجـود علاقـة بـين الشـعور بالوحـدة النفسية و الاكتئاب. (علي،2012،ص ص 115،112).

تتشابه الأسباب المؤدية للاكتئاب مع الأسباب المؤدية للوحدة، ما يبرز التداخل بين المفهومين، أما الشعور بالوحدة النفسية فيميزها الإحساس بالوحشة ونقص القدرة على إقامة علاقات اجتماعية رغم التواجد مع الآخرين، أمّا الفرد المكتئب فيتميز بالغضب، ذو نظرة متشائمة جدا للمستقبل، مصاب بأرق دائم.

3-3.الاغْترابُ:

يُعدّ فروم (Frowm ,(1962أوّل من قدم مفهوم الاغتراب في إطار نفسي إنساني ويصفه بأنّه ما يعانيه الفرد من خبرة الانفصال عن الوجود الإنساني وعن مجتمعه وعن الأفعال التي تصدر عنه فيفقد سيطرته عليها وتصبح متحكّمة فيه فلا يشعر بأنّه مركز لعالمه، ومتحكم في تصرفاته.(حمام والهويش،2010،ص79) كما يعرفه حامد زهران (2003) بأنّه شعور الفرد بعدم الرضا والرفض لكلّ مـــن المجتمع والثقافة وشعوره بفقدان الذات وما يرتبط به من شعور بالوحدة والخوف ونقص الشعور بتكامل الشخصية وأنّه حتمية ضغوط غامضة متصارعة يعيش للمجتمع ولا يجد من المجتمع ما يقدمه له.(إبراهيم وصاحب،2011،ص53) أما حسب فضيلة عرفات (2009) فهو اضطراب نفسي يعبر عن اغتراب الذات عن هويتها وعن الواقع والمجتمع، وهو غربة عن النفس وعن العالم، ومن أهمّ مظاهره (العجز، اللاجدوى، اللاانتماء، الانسحاب، الانفصال، السخط، الغضب، العنف، احتقار الذات، كراهية الجماعة والتفكك) وله عدّة أشكال منها الاغتراب الفكري، الاغتراب الاجتماعي، الاغتراب الثقافي، الاغتراب الديني، الاغتراب التعليمي.(علي ،2012،ص 29). وقد أكّدت دراسة (ابراهيم وصاحب، 2011،ص 12) على وجود علاقة مترابطة ومتداخلة بين الاغتراب والشعور بالوحدة النفسية، وهذا ما أكّده كمال دسوقي في ذخيرة علوم النفس أنّ الاغتراب يشير إلى شعور بالوحدة والغربة وانعدام علاقات المحبة مع الآخرين.و يؤكّد سولانو وآخرون (Solano &al,1982) بأن الشعور بالاغتراب النفسي هو نتيجة الصعوبات التي يتعرّض لها الأشخاص الشاعرون بالوحدة النفسية في المواقف البينشخصية.وحسب رشاد دمنهوري ومدحت عبد اللطيف (1990) فإنّ الشعور بالاغتراب عن الآخرين يتضمّن التباعد بين خبرات الفرد وذوات الآخرين، ونقص المودة، والألفة مع الآخرين، وندرة التعاطف، والمشاركة، وضعف الروابط الاجتماعية مع الآخرين وهذه الخصائص تؤدّى أيضاً إلى الشعور بالوحدة النفسية.(وهبه ،2010،ص81).فالاغتراب هو القصور في التعرف على الصفات والخصائص والأفعال الموجودة في العالم الخارجي، كما يشعر بأنّه غريب عن نفسه وعن الآخرين.بينما الشعور بالوحدة هو عدم القدرة على التواصل مع الآخرين رغم التعرف على صفاتهم وخصائصهم.

3-4.الانْعِزالُ:

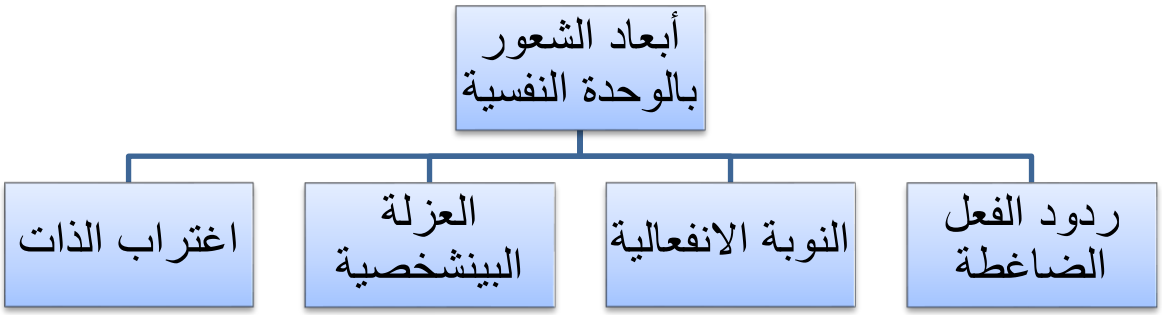
حسب سليم (1971) هو عدم الاتصال بالجماعات البشرية بسبب عوامل جغرافية أو اجتماعية ويعني عدم مشاركة الفرد في شؤون الجماعة لعدم قدرته أو رغبته في ذلك. أمّا هورني (Horney,1977) فبيّن أنّ الفرد المنعزل قد يشعر بالقلق المفرط إذا نظر إليه الآخرون، ويؤدّي الاكتفاء بالذات والاختلاء بالنفس إلى إشباع حاجته البارزة في الاستقلال التام بذاته وتشير بعض خصائص المنعزل إلى مزايا خاصة أشدّها بروزا هي الاغتراب عن الناس والميزة الأخرى هي الاغتراب عن الذات. (عبد القادر والجباري، 2012،ص6) وحسب سافوكا(2008)Savoka فإنّ العزلة الاجتماعية يعبّر عليها بعدد الاتصالات الفردية في البيئة الاجتماعية المحيطة بالفرد، فإذا كان الشخص معزولا اجتماعيا فإنّ إمكانياته الاجتماعية والشخصية تتضاءل، ويزيد شعوره بالإحباط اجتماعيا.أمّا بايرن ابهايلن (2004)ÉibhlinByrne, فبيّن أنّ العزلة تتحدّد بغياب العلاقات والاحتكاك مع الآخرين والابتعاد عن الأشخاص الآخرين من المجتمع . وحسب ما جاء في عادل عبد الله محمد(2005) فالتداخل بين الوحدة والعزلة الاجتماعية راجع إلى العلاقات التبادلية بين الأفراد والجماعة التي ينتمي إليها، فالفرق بين الوحدة النفسية والعزلة الاجتماعية يكمن في الوعي، فإذا أدرك الفرد أنّ ابتعاده عن شبكة العلاقات المتعدّدة التي تربطه بالآخرين قد تمّ باختياره، فإنّ ذلك يُعدّ عزلة لا يترتّب عليها بالضرورة الإحساس بالوحدة النفسية، بينما إذا أدرك الفرد أنّ ابتعاده عن الآخرين يعود لاضطراب في شبكة العلاقات الاجتماعية فإنّ ذلك يعدّ إحساسا بالوحدة النفسية وفي الوقت نفسه فإنّ العلاقة بين الوحدة النفسية والعزلة الاجتماعية هي علاقة ارتباطيه، بمعنى أنّنا لا نستطيع أن نقرّر أيهما السبب وأيهما النتيجة، أما البعض الآخر فيرى أنّ الوحدة تأتي مفهوما للعزلة وتخضع لعواملها وأسبابها.(علي، 2012،ص 30). ويتّفق كلّ من بيبلو وبيرمان(1982) Peplau&Perlman على التفريق بين الوحدة والعزلة بتأكيدهما على أنّ الشعور بالوحدة النفسية لا يمكن تقريره إلا من منظور ذاتي، بمعنى أنّه لا يجوز تحديده في ضوء مستوى التفاعل الاجتماعي، الذي يمارسه الفرد بالفعل، ودائماً تتحدّد مشاعر الوحدة النفسية من خلال الفرق بين مستوى التفاعل الواقعي والمأمول.(وهبه، 2010،ص80).

وعليه فإنّ يقين الفرد بأن يبتعد عن الآخرين باختياره يُعدّ عزلة لا تستدعي الإحساس بالوحدة النفسية، بينما ابتعاده عن الآخرين بسبب الاضطراب في شبكة العلاقات الاجتماعية، فإنّ ذلك يُعدّ إحساساً بالوحدة النفسية، فالأفراد يمكن أن يكونوا وحدهم بدون أن يشعروا بها، أو يشعروا بالوحدة النفسية وهم في حشد مع الناس، وبهذا المعنى قد يعزل الشخص نفسه بالوحدة النفسية، بينما تستثار مشاعر الوحدة النفسية بدون عزله حقيقية.

4.أبعاد الشُّعور بالوحدة النّفسية:

حسب إمي وروكاش (Rokach&Emy,1988) فإنّ للشعور بالوحدة النفسية عددًا من الأبعاد والمكوّنات تمّ عرضها بنموذج يتكوّن من أربعة عناصر أساسية وهي:اغتراب الذات، العزلة في العلاقات الشخصية المتبادلة، الم صداع خفيف، وردود الأفعال الضّاغطة.

يتكوّن اغتراب الذات من شعور الفرد بالفراغ الداخلي والانفصال عن الآخرين، واغتراب الفرد عن نفسه وهويته والحطّ من قدر الذات، بينما العزلة في العلاقات الشخصية المتبادلة تمثّل مشاعر الفرد الوحيد انفعاليا وجغرافيا و اجتماعيا و شعوره بعدم الانتماء و نقص في العلاقات ذات المعنى لديه، وغياب المودة وإدراك الفرد للغياب الاجتماعي والشعور بالخذلان والهجر، وعنصر الألم والصداع الخفيف يمثل: الهياج الداخلي والثوران الانفعالي للفرد، وزيادة الحساسية النفسية، والغضب وفقدان القدرة على الدفاع، والارتباك والاضطراب واللامبالاة لدى الأفراد الشاعرين بالوحدة النفسية، بينما بعد ردود الأفعال الضاغطة يتكون من نتاج مزيج من الألم و المعانات والخبرة المعاشة للشعور بالوحدة النفسية و المتظمنة لإضطراب الألم الذي يعايشه الأفراد الشاعرين بالوحدة النفسية.(بن دهنون،2016،ص37-38)



الشكل رقم(01): أبعاد الشعور بالوحدة النفسية حسب روكاش

أما ويس(Weiss,1987) وضع ثلاثة أبعاد أخرى للشعور بالوحدة النفسية وهي: بعد العاطفة حيث يحتاج الأفراد إلى الصداقة العاطفية من الأشخاص المقربين وإلى المساندة الاجتماعية، حيث يفتقد الأفراد الشاعرون بالوحدة النفسية القدرة على التواد مع الآخرين وتبادل مشاعر الودّ والتقبل معهم، أما بعد التأمل فهو يتضمّن شعور الفرد بالقلق المرتفع والضغط النفسي عند توقّع إشباع احتياجات لا تتحقق، أما البعد الثالث فهو المظاهر الاجتماعية والذي يتضمّن عجز الفرد عن إقامة علاقات صداقة مع الآخرين، مما يولد الشعور بالاكتئاب، وتجعل الفرد مستهدفا للإدمان.(زهران والعطيان،2017،ص 263).

الشكل رقم(02): أبعاد الشعور بالوحدة النفسية حسب ويس

من خلال ما سبق يتبين أنّ الشعور بالوحدة النفسية يمثل عجزا في القدرة على تكوين علاقات اجتماعية فعالة ومشبعة، تنعكس على حياة الفرد فتسبب له في مجموعة من الاضطرابات النفسية والسلوكية والانفعالية وحتى الفيزيولوجية.

5.النَّظرياتُ المفسّرة للشُّعور بالوحدة النفسية:

5-1. نظرية التّحليل النَّفسي(Psychoanalytic Theory):

حسب ما جاء في عبد الوهاب (2000) فإنّ أصحاب نظرية التحليل النفسي يرجعون أسباب الشعور بالوحدة النفسية إلى الخبرات المبكّرة التي مرّ بها الفرد في مرحلة الطفولة المبكّرة.(ملحم ، 2010 ،ص637) هذا ويُعدّ زيلبورج Zelborge صاحب أوّل تحليل نفسي عن الوحدة النفسية حيث فرّق بين الشخص الذي ينتابه شعور مؤقّت بالوحدة النفسية والشخص الوحيد، فالشعور المؤقّت بالوحدة النفسية أمر طبيعي وحالة عقلية عابرة تنتج عن فقدان شخص معيّن، أما الوحدة النفسية المزمنة فهي استجابة بفقد الحبّ أو لشعور الفرد بأنّه شخص غير مرغوب فيه ولا فائدة منه، مما قد يؤدّى به إلى الاكتئاب والانهيار العصبي.(العنزي، 2010،ص29) ووفقاً لما نشره زيلبورج فإنّ الوحدة النفسية تعكس السمات الأساسية للنرجسية المتمثلة في هوس العظمة والعداوة ويبقى الشخص الوحيد على مشاعر الطفولة، متمركزاً حول ذاته ويريد الاستعراض أمام الناس لكي يوضّح لهم مدى سموه بينهم، ونادراً ما يفشل في إخفاء الكراهية تجاه الآخرين، وتعود جذور الوحدة النفسية عند زيلبورج إلى المهد حيث يتعلّم الطفل الوظائف التي تجعله محبوباً ومرغوباً فيه.(وهبه،2010، ص85) كما أشار روبنشتين شيفر (Robenchtin chiver)إلى أنّ الشعور بالوحدة النفسية التي يتعرّض لها المراهقون لها علاقة بمرحلة الطفولة التي مرّوا بها. فإذا تعرّض الطفل في سنوات عمره الأولى إلى خبرة الانفصال عن الوالدين بسبب الطلاق أو فقد أحدهما، فإنّه يكون لديه أعلى مستوى من الشعور بالوحدة النفسية، وإذا تعرّض الطفل إلى النبذ والإهمال والقسوة من الوالدين أو تعرّض إلى العلاقات المشحونة بالصراع والخلاف معهما، فإنّه يكون لديه مستوى متوسط من الشعور بالوحدة النفسية. أما إذا عاش الأبناء مع

آبائهم وعرفوا أنهما مصدرا للأمن والثقة فإنّه لا يكون لديهم أي شعور بالوحدة النفسية (خوخ،2002،ص 22) وقد أكّد سوليفان (Sulivan)على أنّ الحاجة للصداقة تظهر منذ الطفولة وتتطور في المراهقة، وعزل الوالدين لأطفالهم عن التفاعل مع الآخرين في الطفولة يجعلهم غير قادرين على تكوين صداقات في المراحل الموالية، ما يجعلهم فريسة لشعور بالوحدة النفسية.(دهنون ،2017،ص 42)

5-2. النَّظرية الاجتماعيَّة(Social Theory) :

يرى كلّ من بومان وسلاتر أنّ هناك ثلاث قوى اجتماعية مؤدّية للوحدة النفسية هي (ضعف علاقات الأفراد بالأسرة، زيادة الحراك الاجتماعي، زيادة الحراك في الأسرة) (العنزي،2010،ص 31).وقد ربط سلاتر(Sllater1976,) تحليله للوحدة النفسية بدراسة الشخصية الأمريكية، وكيفية فشل المجتمع في مواجهة احتياجات أعضائه، فالمشكلة الأمريكية ليست هي التوجّه نحو الآخر؛ ولكن هي الفردية ويعتقد سلاتر أنّ الكلّ لدية الرغبة في المشاركة والارتباط بالآخرين، والاعتماد عليهم ولكن هذه الحاجات والرغبات أحبطت في المجتمع الأمريكي بسبب الالتزام بالفردية حيث أنّ كلّ فرد يتتّبع مصيره والنتيجة الحتمية هي الوحدة النفسية التي تعكس المشاعر السلبية حيث رأى سلاتر أنّ الوحدة النفسية سلوك شاذ عددي نتيجة للتقدم التكنولوجي المعاصر.(وهبة،2010،ص 84) وحسب عبد الحميد (1998) فإنّ التطوّر والتقدّم التكنولوجي يعدّ مصدرا للشعور بالوحدة النفسية وعدم الأمن في بعض الأحيان، فطبيعة التفاعل الإنساني في المجتمع التكنولوجي الحديث أضعفت الروابط الاجتماعية بين أفراد المجتمع مما قلّل من أهمية دور الأسرة، والقضاء على نسقها وأفقد الفرد كثيراً من مقوّمات بناء الشخصية السوية، فانتشار وسائط معقّدة في الاتصال الاجتماعي مع الآخرين كالإعلام والانترنت جعل الفرد يتعلّم ويكتسب قيما تخالف عادات أسرته.(كاتبي،2012،ص83)

5-3.النَّظرية التَّفاعلية(Interactive Theory) :

حسب ما جاء في عبد الرقيب البحيرى (1987) فهي النظرية الأكثر شمولاً حيث اهتمّ أصحابها بالعوامل الشخصية والاجتماعية معاً من حيث تفاعلهما مع بعضهما البعض، هذا التفاعل ينتج عنه شعور الفرد بالوحدة النفسية، وتمثّل آراء وايس (Weiss) هذا الاتجاه التفاعلي حيث أكّد أنّ الوحدة النفسية ليست بمفردها دالة على العوامل الشخصية أو الموقفية، بل هي نتاج التأثير التفاعلي لتلك العوامل معاً حيث يرى أنّ الوحدة النفسية تنشأ عندما تكون تفاعلات الفرد الاجتماعية غير كافية أي أنّ كلّ من العوامل الداخلية (الشخصية) والخارجية (الموقفية) أسباب للوحدة النفسية، وإن كان يعطى اهتماماً أكبر للاتجاه الموقفي.(وهبة،2010،ص 84).كما يرى ويس Weissوجود نوعين من الشعور بالوحدة النفسية: الوحدة النفسية العاطفية وتنتج عن افتقار الفرد لعلاقات وثيقة حميمة مع شخص أخر، والوحدة النفسية الاجتماعية وتنتج عن افتقار الفرد لشبكة علاقات اجتماعية يكون فيها جزءا من مجموعة أصدقاء

يشاركونه الاهتمامات والنشاطات، كما يؤكّد ويس على وجود فروق بين الخبرات والسلوكات الناتجة من النوعين، إذ تؤدّي الوحدة العاطفية إلى الشعور بالقلق والعزلة بينما تؤدّي الوحدة الاجتماعية إلى الشعور بالملل والهامشية واللامبالاة. (جاسم وخليل،2009،ص 10)

5-4. النَّظرية الظاهرتيّة(Phenomenological Theory):

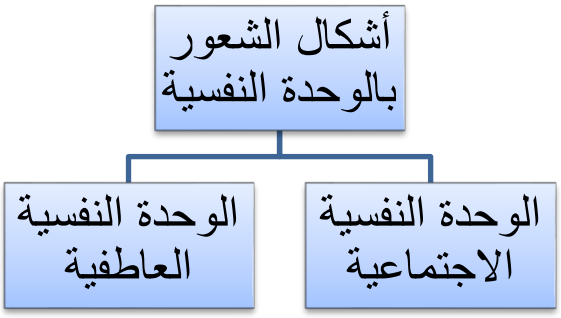
اتّفق أصحاب هذه النظرية على أنّ الشعور بالوحدة النفسية ينشا من التناقض بين حقيقة الذات الداخلية والذات الواضحة للآخرين، وحسب روجرز(Rogers) فإنّ سبب الشعور بالوحدة النفسية هي ضغوط المجتمع الواقعة على الفرد والتي تجعله يتصرّف بطرق محدّدة ومتفق عليها اجتماعيا، مما يؤدّي إلى التناقض بين ذات الفرد الداخلية والذات الواضحة أمام الآخرين، وهكذا يؤدّي الفرد دوره المطلوب وفق ضوابط المجتمع، مما ينشأ عنده الشعور بالفراغ، فالوحدة حسب روجرز هي تمثيل للتوافق السيّئ، وأنّ سببها يكمن داخل الفرد متمثلا في التناقض الظاهري لمفهوم الفرد، وقد اتفق موري مع روجرز في كون التناقض بين الذات الحقيقة والذات المثالية ينتج عنه شعور الفرد بالوحدة النفسية.(حدواس،2013،ص 51)

من خلال الاستعراض الموجز للنظريات التي تناولت الشعور بالوحدة النفسية، يتّضح لنا اختلاف وجهات النظر حول أسباب الشعور بالوحدة النفسية من طرف العلماء، فأتباع المدرسة التحليلية أرجعوا السبب في الشعور بالوحدة النفسية إلى التأثيرات المكتسبة من خبرات الفرد السلبية في سنّ مبكرة بينما أهملوا جميع الخصائص النفسية والشخصية والاجتماعية الأخرى، نفس الخطأ وقع فيه أتباع النظرية الاجتماعية حيث ذهبوا إلى كون نوعية العلاقات وعددها مع الآخرين هي المسئولة عن الشعور بالوحدة النفسية، وحدّدت النظرية الظاهرتية التناقض بين حقيقة الذات الداخلية والذات الواضحة للآخرين كمؤشّر عن الشعور بالوحدة النفسية، بينما بيّنت النظرية التفاعلية أنّ تفاعل العوامل الداخلية (الشخصية) والخارجية (الموقفية) تُعدّ من الأسباب الرئيسة للشعور بالوحدة النفسية، وعليه يتبين لنا أنّ كلّا من الخبرات المكتسبة في سنّ مبكرة وسمات شخصية الفرد، العلاقات الاجتماعية، المواقف الحياتية السلبية ومدى قدرة الفرد على التعامل معها كلّها مسئولة على شعور الفرد بالوحدة النفسية.

6.أشكال الشعور بالوحدة النّفسيّة:

اختلف الباحثون في تصنيفهم لأشكال الوحدة النّفسية وأنواعها فقد ميّز ويس(Weiss,(1979 بين نوعين من الوحدة النفسية هما: الوحدة النفسية العاطفية:تنتج عن نقص العلاقات الوثيقة والودودة مع شخص أخر، والوحدة النفسية الاجتماعية: وهي تنتج عن نقص في نسيج العلاقات الاجتماعية التي

يكـون الفـرد فيهـا جـزءا مـن مجموعـة مـن الأصـدقاء يشـتركون فـي الاهتمامـات والأنشطة.(أبوأسـعد، 2010،ص 702)



الشكل رقم(03): أشكال الشعور بالوحدة النفسية حسب ويس

أمـا قشـقوش(1988) فقـد قسّـمها إلى ثلاثة أنواع رئيسية وهي: الوحدة النفسية الأولية، وتوصف على أنّها سائدة في الشخصية، أو في اضطراب في إحدى سـمات الشخـصية، ترتبط أو تتصاحب بالانسحاب الانفعالي عن الآخرين، وفي الوقت الذي يجد فيه كثير من الأفراد ذوي الإحساس بالوحدة النفسية أنفسهم غير قادرين على تكـوين علاقـات مـشبعة، يحـاول بعض هـؤلاء الأفراد أن يهربوا من إحساسهم بالوحدة عن طريق الانخراط أو الدخول في علاقات مؤذية أو مرضية مع الآخرين، والنـوع الثـاني هـي الوحدة النفسية الثانوية: عادة ما يظهر الشعور بالوحدة النفسية الثانوية في حياة الفرد عقب حدوث مواقف معينة في حياته كـالطلاق أو الترمل أو تمزّق أو تصدع علاقات الحب، أمّـا آخـر نـوع حسـب قشـقوش فهـو الوحدة النفسية الوجودية: يُعدّ هذا الشكل من أشكال الوحدة النفسية أوسع ممّا يتضمّنه أي من الشكلين السابقين، كمـا يبدو هذا الشكل منفصلاً أو متميزاً إلى حدّ ما عن الشكلين الآخرين، ومن الجهة النظرية ينظر كثيـر من أصحاب المنحى الوجودي إلى الشعور بالوحدة النفسية الوجودية علـى أنّـه حالة إنسانية طبيعية، وحتمية يتعذّر الهروب منها، وأنّ الإنسان يتفرّد ويتمايز عن الكائنـات الأخرى لأنّه يعي ذاته، ويستطيع أن يتّخذ مواقف وقرارات واختيارات، وخوف الإنسان من المسئولية يجعله واعياً وبصورة مخيفة أو مرعبة بانفصاله وتمايزه عن بقية الكائنات، وهـذا يجبره أو يرغمه على أن يهرب من تمايزه عبر طرق وأساليب خادعة ومضلّلة مما يترتّـب عليه في النهاية أن يفقد صحّته وأصالته وتفرّده، ومن ثمّ يفقد هويته أو كينونته إلى درجة قد يصبح معها أو عندها غريباً أو مغتربا عن ذاته وعن رفاقه.(عابد،2008،ص ص 15-16)

الشكل رقم(04): أشكال الشعور بالوحدة النفسية حسب قشقوش

أما يونغ (Yongue ,1990) فميّز بين ثلاثة أنواع من الشعور بالوحدة النفسية وهي: الوحدة النفسية العابرة والتي تتضمّن فترات من الوحدة على الرغم من أنّ حياة الفرد الاجتماعية تتّسم بالتوافق، والنوع الثاني هو الوحدة النفسية التحوّلية: وفيها يتمتّع الفرد بعلاقات اجتماعية طيبة في الماضي القريب، ولكنه يشعر بالوحدة النفسية حديثاً نتيجة لبعض الظروف المستجدّة (كالطلاق أو وفاة شخص عزيز)، أما النوع الثالث والأخير في تصنيف يونغ فهو الوحدة النفسية المزمنة والتي قد تستمرّ لفترات طويلة تصل إلى حد السنين، ولا يشعر الفرد بأي نوع من أنواع الرضا فيما يتعلّق بعلاقاته الاجتماعية.(رانم،1994،ص 191)

الشكل رقم(05): أشكال الشعور بالوحدة النفسية حسب يونغ

اعتمد العلماء المذكورون أعلاه في تصنيفهم للشعور بالوحدة النفسية على معايير معيّنة، كلّ حسب وجهة نظره الخاصة ففي حين اعتبر ويس أنّ الوحدة النفسية تُصنّف على أساس العوامل النفسية والاجتماعية المسبّبة لها، ذهب يونغ إلى اعتبار المدّة الزمنية التي تستمرّ فيها الوحدة النفسية هي الأساس في التصنيف، بينما اعتمد قشقوش في تصنيفه على العوامل والأسباب الكامنة وراء الشعور بالوحدة وانتقل في تصنيفه من البسيط إلى الشديد، ورغم التباين في تصنيفات العلماء لأشكال الشعور بالوحدة النفسية إلا أنّه لا يمكن تغيير حقيقة اعتبارها شعورا مؤلما للفرد نتيجة تعرّضه لمواقف سلبية او اختلال في علاقاته الاجتماعية.

7. العواملُ المُساعدة على التَّقليل من الشُّعور بالوحدةِ النَّفسية:

الشُّعور بالوحدة النفسية شعور جدّ أليم يتسبّب في شتّى أشكال المعاناة النفسية، لذا يجب السّعي للحدّ منه، ولتحقيق ذلك وجب بالدرجة الأولى إشباع الاحتياجات الاجتماعية التي تفرضها مرحلة المراهقة على الفرد، وذلك من خلال زيادة كمية العلاقات الاجتماعية وتحسين نوعيتها، ما دفع العديد من الباحثين إلى تحديد مجموعة من القواعد والاستراتيجيات التي من شأنها أن تقلّل من الشعور بالوحدة النفسية ونذكر منها:

حسب روكاش (Rokach, 1988) يجب:

- التعامل مع تجربة الشعور بالوحدة النفسية باعتبارها خبرة شعورية تهدف إلى الوصول لمرحلة من النضج النفسي.
- البحث عن الأسباب المؤدّية للوحدة النفسية بدلا من إلقاء اللوم على الذات.
- تكوين مواقف حسنة مع الآخرين.
- الاهتمام بإثراء الصداقات بدلا من البحث عن شريك حياة متّسم بالرومانسية.(حدواس،2012،ص 46)

أما يونغ(Young) فقد طوّر نموذجا لعلاج مشكلة الوحدة ويتضمّن ما يلي:

- أن يشعر الفرد بالرضا عن نفسه.
- أن يشترك في نشاطات مع عدد من الأصدقاء.
- أن يميل نحو صديق يشعر بإمكانية عقد علاقة حميمة معه.
- إرساء علاقة حميمية مع صديق مناسب من خلال الإفصاح عن الذات.
- أن يشترك في إفصاح متبادل عن الذات مع صديق موثوق فيه.
- دعم الشعور بالالتزام الوجداني لصديق يعتز بصداقته. (بن دهنون،2016، ص 48)

أما عبد الباقي (2002) فعدّد مجموعة من الاستراتيجيات التي يلجأ إليها الأفراد الذين يعانون من الشعور بالوحدة النفسية وهي:

- البحث عن الأصدقاء.
- مشاهدة التلفاز والمطالعة.
- ممارسة هوايات جديدة وأنشطة جديدة كرياضة الجري والرسم والحياكة وغيرها.
- العودة إلى هوايات واهتمامات الماضي.(النيرب،2016، ص 25)

وقد جاء في (اليحيائي،2013، ص ص 96-98) نموذج كوليمان وآخرون (Caulimam et al)ويتضمن ما يلي:

- أن يتأكّد الفرد من ضرورة مواجهته للوحدة النفسية.
- أن يستخدم الفرد خبرته المؤلمة المتمثّلة في شعوره بالوحدة النفسية للتعرّف على ذاته بشكل أفضل.
- أن يحاول الفرد التكيّف مع شعوره بالوحدة النفسية كي يتقبّل ذاته بشكل أفضل.
- أن يعمل الفرد على تدعيم علاقاته بالآخرين والتعاون معهم لاكتساب المهارات الاجتماعية الضرورية لخفض شعوره بالوحدة النفسية.

ونموذج ريتشارد (Ritchard) ويضمّ النقاط التالية:

- مساعدة الفرد بالتركيز على توقّعاته لتكون ممكنة ومنطقية فيتجنّب الفشل والرفض في علاقاته.
- مساعدة الفرد على معرفة مشاعره بطريقة صحيحة.
- مساعدة الفرد على التفريق بين شعوره بالوحدة النفسية وبين أن يكون وحيدا.
- مساعدة الفرد على معرفة طبيعة الشعور بالوحدة النفسية حتى يتمكّن من التعامل معها والتغلب على التوتّر المصاحب لها.
- مساعدته على إعادة هيكلة حياته واكتشاف البدائل ليكون له علاقات ودودة بطريقة صحيحة.
- مساعدته على أهمية اكتساب المهارات المناسبة والفعّالة.
- المساعدة على اكتساب طرق فعّالة في حلّ المشكلات والصراعات في العلاقات.
- مساعدته على فهم ميله إلى لومه لنفسه والآخرين على عدم سعادته.
- مساعدته على أن يكون متعاطفا وأن يرى نفسه بطريقة واقعية.
- مساعدته على فهم أهمية التدريب على الطرق التي تساعده على تقليل الشعور بالوحدة النفسية.

أما عابد (2008) فحدّد استراتيجيات مواجهة الشعور بالوحدة كما يلي:

- يجب على الفرد مشاركة مشاعره وتجاربه مع الآخرين، ويتفادى قضاء وقت فراغه وحيدا.
- الالتحاق بمشاريع تشجّع العمل الجماعي لمشاركة الآراء والأفكار.
- الصدق في العواطف وإخبار الآخرين بالمخاوف والهموم بدل الأحاديث السطحية.
- البحث عن الأصدقاء القدامى وتنشيط العلاقات بهم مجدّدا، والتوسّع في العلاقات الاجتماعية والانخراط في أنشطة سارة واستغلال أوقات الفراغ في صلة الأرحام.

8. الشُّعور بالوحدة النَّفسية عند المُراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصَّة:

لطالما اتّفق الباحثون على ارتباط فترة المراهقة بالكثير من التغيرات والتطوّرات التي تتسبّب في العديد من الاضطرابات النفسية والاجتماعية، فتصعب على المراهق التواصل مع من حوله وتكوين علاقات معهم.فحسب ديليس (M. Délice) فإنّ المراهق يمرّ بمراحل تصل به إلى بناء شخصيته المستقلّة، وأثناءها يحدث ما يُسمّى بأزمة المراهقة، إذ أنّ هناك تحولات جسمية تتطلّب من الفرد تكيّفا وتقمّصا مع صورته الجسدية، ومن جهة أخرى هناك المكانة الاجتماعية للمراهق التي تكون مبهمة، بحيث إنّه لا يعدّ طفلا ولا هو راشد، الأمر الذي يستلزم عليه القيام باختيارات مهمة، ومن جهة ثالثة هناك النمو المعرفي الذي يقوده إلى المجرّد (حدواس، 2012،ص126).هذه التغيرات بالإضافة إلى الشعور بالقصور الجسدي الذي يتميز به ذوي الاحتياجات الخاصة تحول دون إثبات المراهق نفسه كشخص فعّال ومرغوب فيه من طرف المجتمع فلا يستطيع التفاعل والاندماج السويّ في المجتمع، ولا يتساوى مع أقرانه في الواجبات اليومية، ما يجعل عملية توافقه النفسي والاجتماعي صعبة، الأمر الذي يجعله ينعزل بنفسه وينفرد بها فيقع بذلك في فخّ الشعور بالوحدة النفسية والذي يُعدّ من المشاكل الاجتماعية الخطيرة حيث يتسبّب في العجز والتشاؤم وعدم السعادة والإقبال على الحياة. ويشير ستوكس وليفين(Stox &Living) إلى أنّ الشعور بالوحدة النفسية يرتبط بكمّ وكيف العلاقات مع الآخرين، وأنّ معيار عدد الأصدقاء والمعارف وقوّة العلاقة معهم يدلّ على وجود أو عدم وجود الشعور بالوحدة النفسية، وأنّ نقص عدد الأصدقاء وهامشية العلاقة معهم يعدّ محكا أساسيا في وقوع الفرد في الإحساس بالشعور بالوحدة النفسية.(جغني وبن موسى،2017،ص4).كما يرى بيبلو وبيرلمان (Peplau& 1982) , Perlman أنّ الوحدة النفسية خبرة مزعجة بالنسبة للفرد ناتجة عن عجز في العلاقة الاجتماعية، وأنّ الوحدة ليست مرادفة لكون الفرد وحيدا، كما أنّ وجود الفرد مع الآخرين لا يحميه من مشاعر الوحدة. أما ديتوماسو وسبينر (Ditommaso & Spinner (1997 فقد بيّنا أنّ الشعور بالوحدة النفسية ناتج عن خلل في نسيج العلاقات الاجتماعية للفرد من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، والذي يتمثّل في تقدير الذات المنخفض، والقلق، والخجل، والصعوبة في التواصل، والعجز في المهارات الاجتماعية، والاكتئاب، وهذا الخلل قد يكون جسديا، أوعقليا، إذ أنّ الفرد من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة يعاني من ظروف خاصة به تزيد من احتمال شعوره بالوحدة النفسية، وحسب النيبال (1993) فإنّ الشعور بعدم السعادة و التشاؤم، فضلا عن الإحساس بالعجز هو نتيجة الانعزال الاجتماعي والانفعالي. ومن هذا المنطلق فإنّ الشعور بالوحدة النفسية هو شعور مؤلم قد يكون مسئولا عن شتى أشكال المعاناة. (البطاينة ،2005،ص ص120- 121). وعليه فالمراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة فضلا عن كونه يمرّ بمرحلة عمرية صعبة فهو أكثر عرضة للشعور بالوحدة النفسية بسبب الاختلال الجسمي الذي يحول بينه وبين تقبّل المجتمع له، فتظهر لديه عدّة مشاكل منها الاكتئاب والانعزال وعدم القدرة على التوافق والانفتاح وتكوين

علاقات حميمة وناجحة مع الأفراد العادين، فيصعب عليهم العيش حياة كريمة تستغلّ فيها إمكانياتهم وقدراتهم دون أي نظرة عطف وشفقة من الآخرين.وأكّد ديتوماسو وسبينر (Ditommaso & 1997, Spinner) أنّ الأفراد غير العاديين وتحديدا المعوقين حركيا منهم يعانون من ظروف جسمية، ونفسية تزيد من احتمال شعورهم بالوحدة النفسية، إذ أنّ شخصية المعوق حركيا تكون عرضة للتأثّر بالكثير من الأمور، أبرزها طرق المعاملة داخل الأسرة أو خارجها، والنابعة أصلا من اتجاهات الأفراد نحوه، فإذا كانت هذه المعاملة إيجابية انعكست على شخصيته إيجابيا ومن ثمة أحدثت لديه تكيّفا سليما في مجتمعه، أما إذا كانت هذه المعاملة سلبية، فإنّها تعمل على إبعاده عن المجتمع، وتؤدّي إلى سوء تكيفه وانعزاله، وأيضا تؤدّي إلى الشعور بالعزلة الاجتماعية، ومن هنا يتعمّق الشعور بالوحدة النفسية لديهم أكثر من غيرهم من الأفراد. (البطاينة، 2005،ص 121).وقد جاءت دراسة كلّمن ليفتج (Luftig،1987)، ودراسة كوب وآخرون (Kobe and Al،1988)، ودراسة مينس (Meins،1993)، ودراسة مارغاليت (Margalit ،1994)، ودراسة مارغاليت وايفرالي (Margalit & Efrali،1996)، نيورمي وسالميه اورو (Nurmi & Salmela-aro،1997)، هيمان ومارجالين (Herman & 1998، Argalit)، هوبز وآخرون (Hopps and Al،2001)، بافري وآخرون (Pavri And Al،2001)لتؤكّد على علاقة الإعاقة بالشعور بالوحدة النفسية. (البطاينة، 2005، ص ص 122-124)

خُلاصَة الفَصلِ:

من خلال ما سبق ذكره نستنتج أنّ الشعور بالوحدة النَّفسية هي خبرة غير سارّة يشعر بها الفرد ويُعاني من جرّائها، ولا يستطيع أنْ يتحكّم فيها، فتتسبّب له في العديد من المشاعر السّلبية كالحزن، التّشاؤم، الانعزال، انعدام قيمة الذّات، فقدان القُدرة على التّواصل والانسجام والتّفاعل مع الآخرين، والشُّعور بالنّقص وعدم الثقة بالنّفس، وهي خبرة يمرّ بها غالبية النّاس على اختلاف مراحلهم العمرية، كما يتّضح أنّ مفهوم الوحدة لا يتفق مع مفهوم العُزلة الموضوعية التي يجبر عليها الإنسان فيفقد فيها الفرد حريته رغم إرادته، فهي تحدث عند الفرد وهو وسط الآخرين، ممّا يمنعه من التوافق النفسي والاجتماعي، لقد اختلفَ العلماء حول أسباب الشّعور بالوحدة النفسية فكلّ من الخبرات المكتسبة في سنّ مبكرة وسمات شخصية الفرد، العلاقات الاجتماعية، المواقف الحياتية السلبية ومدى قدرة الفرد على التعامل معها كلّها مسؤولة على شعور الفرد بالوحدة النّفسية.

الفصل الثالث: الرضا عن الحياة

1. تمهيد
2. مفهوم الرضا عن الحياة
3. أبعاد الرضا عن الحياة
4. المفاهيم المرتبطة بالرضا عن الحياة
5. النظريات المفسرة للرضا عن الحياة
6. العوامل المؤثرة في الرضا عن الحياة
7. العوامل المساعدة على الرفع من الرضا عن الحياة
8. الرضا عن الحياة عند المراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة

خلاصة

الفصل الثّالث: الرّضا عن الحياة.

1. تمهيد:

ظهر علمُ النفس الإيجابي على يد مارتن سليجمان (Martin Seligman) رئيس جمعية علماء النفس الأمريكيين، فقد اهتمّ بالوقوف على خصائص السّلوك السوي، ومقوّماته وقوانينه الأساسية وركّز على العديد من المواضيع الايجابية كالسعادة، التفكير الإيجابي، مواجهة الضغوط النفسية وتحسين جودة الحياة والرضا عنها، هذا الأخير الذي تعود جذوره إلى القرن الثامن عشر، ثمّ زاد الاهتمام به في القرن التاسع عشر الذي شهد تقدّما في جميع المجالات مما أدّى إلى وفرة البحوث النفسية والاجتماعية التي اهتمّت بالرضا عن الحياة، وذلك لارتباطه بمفهوم الصحّة النفسية السليمة، وبمدى إقبال الفرد على الحياة والرغبة في أن يعيشها ويتكيّف معها، كما يعبّر عن مدى تحقيق الفرد لما يطمح إليه في حياته، ومن أبرز العلماء الذين اهتموا بالرضا عن الحياة جونسن وتشاين (Johnon &, Tshane1978)، دينر (Diener ,1984)،هيوبنر (Huebner and al ,1998) وآخرون، اللذين ساهموا بشكل كبير بالتعريف به وبخصائصه وبالعوامل المؤثّرة فيه، أما عربيا فبرز كلّ من مجدي محمد الدسوقي (1996) وأماني عبد المقصود (2012) وآخرون في دراسة المفهوم، مع ذلك فإنّ المفهوم لم يحظ بالاهتمام الكافي بالدراسة في الساحة العربية.

2. تعريف الرِّضا عن الحياة:

عرف الرضا عن الحياة من الجانب اللغوي في المعجم الوجيز بـ :«ترضيه، وعليه رضا ورضاء، ورضوانا، ومرضاة أي: اختاره وقبله، ويقال رضيه له:أي رآه أهلا له، والرضا من رضي، يرضي فهو مرضي».(غنيمة، 2011، ص461)، الحياة: نقيض الموت مشتقة من المحيى ونقول:«محياي ومماتي، والجمع المحايي، وقوله تَعالى﴿فَلَنُحْيِيَنَّـــهُ حَيَـــاةً طَيِّبَـــةً﴾النّحل/ 97،قال نرزقه حلالاً وقيل: الحياة الطّيبة.(بن عمر ونويبات ،2018،ص 208).

أمّا الرّضا عن الحياة في الإسلام ضدّ السخط وفي دعاء الرسول –صلى الله عليه وسلم–:" اللهم إني أعوذ برضاك من سخطك..." والرضا والسخط من صفات القلب، وقد أشار الرسول–صلى الله عليه وسلم–أنّ الراضي هو أغنى الناس بأفكاره ومشاعره الطيبة فالخير في الرضا، ويرى القرضاوي" أنّ شعور الناس بالرضا من أوّل أسباب السكينة النفسية التي هي سرّ السعادة"، وفي الحديث:" من سعادة المرء استخارته ربّه، ورضاه بما قضى، ومن شقاء المرء تركه الاستخارة وعدم رضاه بالقضاء"(غنيمة، 2011، ص461). فالرضا هو الاطمئنان إلى اختيار الله وراحة القلب له فأهل الرضا هم الذين لا يختارون شيئا يريدونه لأنفسهم، بل يتركون التدبير لاختيار الله عز وجلّ.ويوضّح الإمام الغزالي بأنّ الرضا بما يخالف

الهوى ليس مستحيلا بل هو مقام عظيم من مقامات أهل الدين، وإن الحبّ لله تعالى يورث الرضا ويكون ذلك من وجهين:الأول: أن يبطل الإحساس بالألم. والثاني:أن يدرك الألم، ويكون راضيًا به بعقله–وإن كان كارهًا له بطبعه، وهناك نوعان من الرّضا:

1 – رضا محمود: وهو الرّضا بقدر الله وصنعه وتدبيره وبما أمر به الله تعالى، لقوله في كتابه الكريم:﴿وَلَوْ أَنَّهُمْ رَضُواْ مَآ ءَاتَىٰهُمُ ٱللَّهُ وَرَسُولُهُ وَقَالُواْ حَسْبُنَا ٱللَّهُ سَيُؤْتِينَا ٱللَّهُ مِن فَضْلِهِۦ وَرَسُولُهُۥٓ إِنَّآ إِلَى ٱللَّهِ رَٰغِبُونَ﴾. التَّوبَة /59.

2 – رضا مذموم: وهو الرضا بما يخالف أمر الله وحكمه حيث قال تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا مَا لَكُمْ إِذَا قِيلَ لَكُمُ انْفِرُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ اثَّاقَلْتُمْ إِلَى الْأَرْضِ أَرَضِيتُمْ بِالْحَيَاةِ الدُّنْيَا مِنَ الْآخِرَةِ فَمَا مَتَاعُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا فِي الْآخِرَةِ إِلَّا قَلِيلٌ إِلَّا تَنْفِرُوا يُعَذِّبْكُمْ عَذَابًا أَلِيمًا وَيَسْتَبْدِلْ قَوْمًا غَيْرَكُمْ وَلَا تَضُرُّوهُ شَيْئًا وَاللَّهُ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ ﴾ التّوبة/ 38، 39، ومن ثمرة رضا العبد أن يرضى الله –سبحانه وتعالى–عنه، يقول الله تعالى: ﴿﴿رَضِيَ اللهُ عَنْهُم ورَضوا عنْه﴾البيّنة/8. كما قال رسول الله ﷺ:«إذا أحبّ الله تعالى عبدًا ابتلاه فإنْ صبر اجتباه فإنْ رَضِيَ اصْطفاهُ» (حجازي،2006،ص ص268–269).

أمّا اصطلاحًا فتعدّدت تعريفات العلماء الخاصة بالرضا عن الحياة كلّ حسب تخصّصه وتوجّهه، وفيما يلي عرض لمجموعة من التعريفات:يرى أنور الشرقاوي (1983)أنّ الشعور بالرضا عن الحياة يعني أن يكون الفرد سعيدا بحياته ويرى أنّ لها قيمة وفيها ما يستحقّ أن يكافح ويعيش من أجله. في (عبد الوهاب،2007،ص 254) وحسب دينر.إ وآخرون (Diener E. and al,1984) فإنّ الرضا عن الحياة يشير إلى العملية الإدراكية، والتي تعدّ تقييمًا شاملاً لحياة الفرد بدلا من تقييم بعض جوانب الحياة مثل الأسرة والمدرسة والأصدقاء وما إلى ذلك وهذا وفقًا لمعايير الفرد ذاته. (Bouzorgpour ,Salimi,2012,p.01) ويرى كلّ من عبد الفتاح عثمان وعبد الكريم عفيفي (1994) أنّ الرضا عن الحياة يمثّل تقبّل الفرد لذاته وأسلوبه في الحياة التي يحياها، فهو متوافق مع ربّه، وذاته، وأسرته، متقبّلا لأصدقائه، راضيا عن إنجازاته الماضية، متفائلا بما ينتظره في المستقبل، مسيطرا على بيئته، فهو صاحب القرار، قادرا على تحقيق أهدافه.(في سالم وألصفتي،2007، ص2467).وحسب هيوبنر.إ.س (Huebner.E.S 1994,) فإنّ الرضا عن الحياة يتحقّق من خلال الرضا عن خمس بيئات مختلفة تتكّون من الأصدقاء والمدرسة والمحيط والأسرة والذات. في (Kapikiran,2012,p.618). كما عرّف مجدي الدسوقي (1999) الرضا عن الحياة بأنّه تقييم الفرد لنوعية الحياة التي يعيشها طبقا لنسقه القيمي ويعتمد هذا التقييم على مقارنة الفرد لظروفه الحياتية بالمستوى الأمثل الذي يعتقد أنّه مناسب لحياته. (بسيوني،2011، ص75).وعرف برادلي.ر.هـ وآخرون (Bradley.R.H, and al2004).p, الرضا عن الحياة بأنّه تلبية الاحتياجات الأساسية وإمكانية

تحقيق الأهداف المنشودة.في (Binti.Hachim.A ,Nur fatihah.A , Maruff akinwale.O ,&Mohd aminul.K, 2014,p. 01).أما كافا.م.ج وآخرون (Gava. M. J, and al, 2007)فقد عرفوا الرضا عن الحياة من خلال العلاقة الارتباطية بين المشاكل الداخلية مثل الاكتئاب والقلق ونقص تقدير الذات وبين التقييم السلبي لحياة الفرد والمشاكل الخارجية المحيطة به. (Buelga.S, Gonzalo.M ,Sergio M, & Javier.p ,2008,p.193)..وتعرّفه دعاء أبو عبيد(2013) بأنه:"حالة من التقبّل والسعادة التي يبديها الفرد تجاه نواحي الحياة، وتتبع هذه الحالة من خلال رضا الفرد بما قسمه الله له وإيمانه بعدل الله. في (علي،2018،ص245).وجاء في دراسة (النوي،2015، ص44) أنّ منظمة الصحّة العالمية تصف الرضا عن الحياة بأنّه "معتقدات الفرد عن موقعه في الحياة وأهدافه وتوقّعاته ومعاييره واهتماماته في ضوء السياق الثقافي ومنظومة القيم في المجتمع الذي يعيش فيه". حسب (بن عمر ونويبات،2018،ص 209) فالرضا عن الحياة هو" تقدير الفرد لنوعية حياته في المجالات الحيوية المختلفة، التي تعتبر مهمة بالنسبة له بما يتلاءم مع توقعاته الخاصة، ويتضمّن ذلك رضا الفرد عن ذاته وإنجازاته، ونتائج سلوكه وتقبّله للأخرين، وتقبّله لظروفه وإمكاناته واستمتاعه بالحياة، واعتبارها ذات قيمة.ترى(القواسمة ،2018، ص28)بأنّ الرضا عن الحياة هو "حكم شخصي يطلقه الفرد على حياته وفقا لتفكيره ونظرته للأحداث التي تدور من حوله ووفقا لرضاه عن الجوانب حياته المختلفة".

من خلال الاطلاع على التعريفات السابقة الذكر نلاحظ أنّها جميعا اتفقت على أنّ الرضا عن الحياة مرتبط بالتقييم الشخصي للفرد حسب معاييره الذاتية، بينما اختلفت في الجوانب التي يتمّ من خلالها هذا التقييم.وهذا ما يظهر جليا في تعريف بعض العلماء للرضا عن الحياة من خلال التقييم الايجابي للإمكانات والخصائص الذاتية للفرد مثل تعريف كلّ من: دينير وآخرون(Diener and al,1984)، الشرقاوي (1983) وأمّا تعريف كلّ من عبد الفتاح عثمان وعبد الكريم عفيفي (1994) وهيوبنر (Hubner,1994) برادلي(Bradly,2004) فجاءت لتبين أنّ الرضا عن الحياة يعبّر عن التقييم الإيجابي للفرد لعلاقته مع المحيط ودرجة تكييفه معه.هذا وقد جاءت بعض التعريفات السابقة لتجمع بين التقييم الإيجابي للجانب الشخصي والمحيط معا، مثل تعريف كل كافا وآخرون (Cava andal,2007) وقواسمية (2018).وقد بيّن تعريف منظمة الصحة العالمية أنّ الرضا عن الحياة يحدث بدرجات متفاوتة لدى الأفراد تبعا للثقافات والمجتمعات المختلفة.بينما انفرد تعريف دعاء أبو عبيدة (2013) بربط الرضا عن الحياة بالجانب الديني من خلال الإيمان بما يختاره الله تعالى وذلك لثقة الفرد المطلقة بجلالته.وممّا سبق فإنّ الرضا عن الحياة "مفهوم يعبّر عن التقييم الإيجابي الذاتي للخصائص المعرفية، النفسية، الجسدية والظروف الاجتماعية، الثقافية، الدينية، البيئية والمادية المحيطة بالفرد، ليصل به إلى درجة من الصحّة النفسية والشعور بالسعادة تدفعه لتحقيق أهدافه وطموحاته".

3. المفاهيم المُرتبطة بالرِّضا عن الحياة:

هناك عدّة مفاهيم ترتبط ارتباطا وثيقا بمفهوم الرضا عن الحياة؛ بل وتعدّ جزءا أساسيا من مكوّنات الرضا عن الحياة وتتمثّل في المفاهيم التالية:

3-1.جودةُ الحياة:

تعرّف منظمة الصّحة العالمية(2005) جودة الحياة بأنّها:«إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق المحيط الثقافي والنظم القيمية التي يعيش فيها، وبعلاقته مع أهدافه وتوقّعاته ومعاييره ومخاوفه»، حيث يُعدّ مفهوم جودة الحياة مفهوما شاملا يضمّ كلّ جوانب الحياة كما يدركها الأفراد، وهو يتّسع ليشمل الإشباع المادي للحاجات الأساسية أو الإشباع المعنوي الذي يحقّق التوافق للفرد وهو قابل للقياس، وعلى ذلك فجودة الحياة كلّها ظروف موضوعية ومكوّنات ذاتية.(الحربي،2013،ص ص32-33). وحسب رغداء على نعيسة(2012) هو مفهوم متعدّد الأبعاد ونسبي يختلف من شخص لآخر من الناحيتين النظرية والتطبيقية وفق المعايير التي يعتمدها الأفراد لتقويم الحياة ومطالبها، والتي غالبا ما تتأثّر بعوامل كثيرة تتحكّم في تحديد مقوّمات جودة الحياة، والتي تتمثّل في حالة المعافاة الكاملة بدنيا ونفسيا واجتماعيا. أما رينيه (Rinee،2003) فعرفه "بأنّه إحساس الفرد بالسعادة والرضا في ضوء ظروف الحياة الحالية، وأنّها تتأثر بأحداث الحياة، وتغير حدّة الوجدان والشعور، وإنّ الارتباط بين تقييم الحياة الموضوعية والذاتية يتأثّر باستبصار الفرد. فالرضا عن الحياة هو واحد من المؤشّرات المتعلّقة بجودة الحياة، ويكون جنبا إلى جنب مع مؤشّرات الصحّة النفسية والجسدية.(النوي ،2015،ص 46). ومن هنا تبرز العلاقة الوطيدة بين المفهومين فالإدراك الصحيح للخصائص الذاتية والموضوعية لحياة الفرد مرتبط بالتقييم الإيجابي لهذه الخصائص، والرضا عن الحياة بأبعاده الأسرية والصحّية والاجتماعية والاقتصادية والدينية ... يعتبر مؤشرا بارزا لتحقيق جودة الحياة كونه يمثّل انعكاسا لتقدير الفرد الخاص وتقييمه لجودة حياته التي يعيشها.

3-2.السَّعادَة:

حسب محمد أبو هاشم (2010) "توصف السعادة على أنّها انعكاس لدرجة الرضا عن الحياة، أو أنّها انعكاس لمعدّلات تكرار الانفعالات السارة وشدّة هذه الانفعالات، وينبغي أن نأخذ أربعة عناصر للسعادة في الاعتبار وهي: الرضا عن الحياة ومجالاتها المختلفة، الاستمتاع والشعور بالبهجة، والعناء بما يتضمّنه من قلق واكتئاب، وأخيرا الصحّة العامة. أما مينغ وتان (Meng. Tan،2001) فبيّنا أنّ العديد من الباحثين يفرّقون بين السعادة بوصفها حالة انفعالية حسّاسة لتغيرات المفاجئة في المزاج، بينما الرضا عن الحياة هو حالة معرفية معتمدة على الحكم الفردي. ويرى فورديس (Fordyce) أنّ السعادة

هي شعور عام بالرضا عن الحياة يزدهر ويستمرّ على مدار فترات زمنية طويلة.(قنون، 2012،ص 105). فالأفراد الراضون عن حياتهم يتميّزون بالتفاؤل والحماسة والقدرة على الإنجاز، ولهم مفاهيم إيجابية عن حياتهم وذاتهم، كما يستمتعون بالحياة ويتوقّعون الخير منها، ويبذلون مجهودا للتغلب على مشاكلهم والإحباطات التي تواجههم، ما يجعلهم أكثر سعادة من الأفراد العادين.

3-3. التّدين:

تبعًا لما جاء في دراسة عزّة عبد الكريم مبروك(2007) فإنّ التدين يساهم في تشكيل اتجاهات الفرد ومبادئه في الحياة، وهو عامل هامّ من عوامل شعور الفرد بالرضا والسعادة والتوافق مع نفسه ومع الآخرين.ويعدّ التديّن من أهمّ الحاجات المشبعة لدى الإنسان التي تبعث على الشعور بالرضا و الإحساس بالسعادة، مارس معظم النّاس عبر التاريخ شكلًا من أشكال التديّن، ويمثّل لهم محدّدًا لهُويتهم، وسببًا يعيشون من أجله أو في سبيله يموتون. وقد أكدت دراسة تشامبلر (Chembler،1996) على علاقة الدين بالرضا عن الحياة حيث توصَّل إلى أنّ الملتزمين بالمعتقدات الدينية كانت درجاتهم مرتفعة على مقياس الرضا عن الحياة.ويؤكّد اليسون (Ellison،1991) على أنّ الذين لديهم دافع ديني قوي هم أكثر رضا عن الحياة، وأقل تأثرا بالنتائج السلبية لأحداث الحياة الضاغطة بالمقارنة مع غير المتدينين .كما تشير منال السبيعي (2007) إلى أنّ الدين يوفر قاعدة وجدانية تضمن الأمن والاطمئنان النّفسي والاتزان الانفعالي والتفاؤل وحب الحياة والرّضا عنها، كما يوفر إحساساً بمعنى الحياة اليومية، فهو يخفف من وطأة الكوارث والأزمات التي تعترض طريق الفرد، وفي الدين الإسلامي الشعور الديني يؤدي إلى الإحساس بالسعادة والرضا عن الحياة والقناعة والإيمان بالقضاء والقدر خيره وشره، واليقين بأن الله عز وجل يتدخل في الأحداث المهمة من أجلالأفضل دائما، ويتحقق ذلك للفرد من خلال :الدعاء والصلاة والشكر، مما يوفر له أسمى صور الدعم والطمأنينة . (علي،2017 ، ص251-252).إنّ قوة الإيمان تحقّق الإشباع للفرد، وتبعث فيه الطمأنينة والتوازن في جميع المجالات، وكذا الرضا بما قسمه الله تعالى له ليقينه بأنّ الله يختار الأفضل لعباده خاصة في فترات الضغوطات والأزمات التي تعتري حياة الأفراد والتي تُعدّ حسب رأي الدين فترة اختبار وتطهير النفس من الذنوب،والصابر فيها والراضي بحكم الله تعالى جزاؤه عظيم ومرتبته عليا بين الأبرار والصديقين، لهذا يعتبر التدين من المفاهيم المرتبطة بالرضا عن الحياة ارتباطا وثيقا.

4 .أبعادُ الرضا عن الحياة:

يرى فرانكن(Franken,1994)أنّ أبعاد الرضا عن الحياة هي السعادة، العلاقات الاجتماعية، الطمأنينة، الاستقرار الاجتماعي، والتقدير الاجتماعي، لأنّ من يشعر بهذه الأشياء ويعمل على تحقيقها وإشباع رغبته منها يكون راضيا عن حياته بصورة إيجابية،حيث إنّ السعادة هدف للأفراد برغم تباين إدراك ما يجلب للفرد السعادة. (علي،2018، ص 256).

أما مجدي محمد الدسوقي(2000) فيؤكّد أنّ أبعاد الرضا عن الحياة تتمثّل في الآتي:

- السعادة:مقدار ما يشعر به الفرد من سعادة وشعور بالرضا وارتياح لظروف حياته.
- الاستقرار النفسي: يتمثّل بالرضا عن النفس والشعور بالبهجة والتفاؤل بالمستقبل.
- التقدير الاجتماعي: يتمثّـــــل في ثقة الفرد في قدراته وإمكاناته، والإعجاب تجاه سلوكـــــه الاجتماعي.
- القناعة: تعبّر عن رضا الفرد وقناعته بما وصل إليه واقتناعه بمستوى حياته التي يعيشها.
- الرضا عن الظروف الاجتماعية: وهي وصف لسلوك الفرد بالتسامح والمرح وميله إلى الضحك وتبادل الدعابة وتقبّل الآخرين.
- الطمأنينة: تعني استقرار الفرد الانفعالي والنوم الهادئ المسترخي والرضا عن الظروف الحياتية وتقبّل الآخرين وانتقادهم. (علي،2018،ص ص 256-257).

كما أوردت رجيعة عبد الحميد(2009) أنّ الرضا عن الحياة يتضمّن الأبعاد التالية:

- تقبّل الذات: وتعني بذلك الاتجاه الإيجابي نحو الذات، بما يشمل القدرات، والإمكانات، والنضج الشخصي.
- العلاقات الايجابية مع الآخرين: وتشير إلى قدرة الفرد على التكيف مع المحيطين به وإقامة العلاقات الإيجابية القائمة على الثقة والتودّد، والقدرة على الأخذ والعطاء معهم.
- الاستقلالية: وتشير لقدرة الفرد على تقرير مصيره والاعتماد على ذاته والقدرة على تنظيم وضبط سلوكه.
- الكفاءة البيئية: وتعني المرونة الشخصية في البيئات المختلفة وقدرة الفرد على التأقلم في البيئة المناسبة.
- الهدف من الحياة: بمعنى وجود هدف للفرد يسعى إليه ويوجّه تصرّفاته اتجاهه بمثابرة وإصرار.

- النمو الشخصي: وتشير إلى قدرة الفرد على تنمية اتجاهاته وقدراته الشخصية. (القواسمة ،2018،ص 31)

ويرى جمال السيد تفاحة (2009) أنّ أبعاد الرضا عن الحياة تتمثل بالآتي:

- التفاعل الاجتماعي: قدرة الفرد على التفاعل والاندماج والاتصال مع الآخرين،أن يؤثّر فيهم ويتأثّر بهم، وأن يدرك أنّه مصدر ثقة وانتماء.
- القناعة:هي رضا الفرد بما يُقدّم له من مساعدة وعون، وقبول ذاته والمحيطين به.
- التفاؤل: توقّعات الفرد الإيجابية نحو مستقبل حياته، والاستبشار والأمل في أن العسر يليه يسر.
- الثبات الانفعالي:التعايش مع الأحداث والمواقف بالثبات النسبي، مع القدرة على ضبط النفس واستقرار الحالة المزاجية، والاعتدال في إشباع الحاجات النفسية والبيولوجية.
- التقدير الاجتماعي:هو شعور الفرد بالتقبّل والحبّ والاعتراف به، والسماح له بالمشاركة في صنع القرارات، وحريّة التعبير في الرأي، والثناء على ما قدّمه وما يفعله.
- الحماية:إدراك الفرد لحجم الرعاية التي تُقدّم له، والإحساس بالأمان وعدم النبذ والهجر، وتلبية احتياجاته ومتطلباته، وتخفيف حدّة القلق التي قد يتعرّض لها،والمساندة والمواساة وقت الأزمات والشدائد. (علي،2018،ص 257)

أما نعيسة رغداء(2012) فقد حدّدت ثلاثة أبعاد لمفهوم الرضا عن الحياة وهي:

- الموضوعية: وتشتمل هذه الفئة على الجوانب الاجتماعية في حياة الفرد والتي يقوم المجتمع بتوفيرها وتشمل المستلزمات المادية.
- الذاتية:وتعني رضا الفرد الشخصي عن حياته وشعوره بجودة الحياة.
- الوجودية:وتمثّل الحدّ المثالي لإشباع حاجات الفرد وقدرته على العيش بتوافق روحي ونفسي مع ذاته ومع المجتمع. (القواسمة ،2018، ص31)

كما تنظر جلالة سهيلة (2015) للرضا عن الحياة وفق ثلاثة اتجاهات أساسية وهي:

- الاتّجاه الاجتماعي: حيث يركز هذا الاتجاه على الأسرة وعلاقات الفرد الاجتماعية في المجتمع، والمتطلبات، الحضارية والعلاقات في العمل وغيرها.
- الاتجاه الطبي: لم يحدّد تعريف واضح لهذا الاتجاه ولكن يهتمّ هذا الاتجاه برفع جودة الحياة لدى المرضى من خلال الدعم الاجتماعي لهم.

- الاتجاه النفسي: بمعنى إدراك الفرد كمحدّد أساسي لمفهوم الرضا وعلاقة المفاهيم به وإشباع الحاجات وتحقيق الذات ومستوى الطموح.(القواسمة ،2018،ص32).

صنف الباحثون العديد من الأبعاد التي تشترك في تكوين الرضا العام عن الحياة، ورغم الاختلاف الظاهري في هذه التصنيفات إلا أنّها تتّفق على النقاط نفسها، والتي يمكن تحديدها ضمن الأبعاد التالية:

- البعد الاجتماعي: يضمّ العلاقات الاجتماعية، الاستقرار الاجتماعي،التقدير الاجتماعي، الرضا عن الظروف الاجتماعية...
- البعد الذاتي، يضمّ الجانب الانفعالي والنفسي.
- البعد البيئي: ويتضمّن محيط الفرد وظروفه العامة ومدى تقبّله لها.

5.النّظريات المُفسّرة للرّضا عن الحياة:

من خلال مراجعة التراث النظري خاصة في مجال علم النفس الإيجابي يمكن تلخيص بعض نظريات الرضا عن الحياة كما يلي:

5- 1. نظرية الأهداف والمعاني (Values Goals and Meanings Theory):

حسب عيسى حسين (2013) تقوم هذه النظرية على فرضية أساسية هي أنّ الفرد يرضى عن حياته عندما تكون الظروف الحياتية طيبة، وعندما يشعر بالأمان والنجاح، ويحقّق أهدافه، كما أكّدت النظرية على أنّ الأفراد الذين يقومون بتحقيق أهدافهم وطموحاتهم يتمتّعون بصحّة وبدرجات عليا من الرضا عن الحياة مقارنة بآخرين لا يدركون أهدافهم، ولا يسعون لتحقيقها. (القواسمة، 2018 ،ص33) وتبين دراسة اوشي سيجيهيرو وآخرون (1999، Oishi.Shigehiro And Al) أنّ الأفراد الذين يدركون حقيقة أهدافهم وطموحاتهم وأهميتها بالنسبة لهم، وينجحون في تحقيقها يتمتّعون بدرجة أعلى من الرضا عن الحياة مقارنة بأولئك الذين لا يدركون حقيقة أهدافهم أو الذين تتعارض أهدافهم، ممّا يؤدّي إلى الفشل في تحقيقها والشعور بعدم الرضا، ويعتمد تحقيق الأهداف على الاستراتيجيات المتبعة في تحقيقها والتي تتلاءم مع شخصية الأفراد، وتختلف هذه الأهداف باختلاف المراحل العمرية للأفراد وأولوية هذه الأهداف.(شقورة،2012، ص 33)

5-2. نظرية التكيّف والتّعود:(Adaptation Theory)

وحسب إكرام عبد القادر درويش العش (2002) تعتمد هذه النظرية بالأساس على اختلاف تصوّر الفرد تجاه المواقف الجديدة في حياته، والذي يعتمد بدوره على نمط الشخصية، وردود الفعل والأهداف التي يسعى إليها الأفراد، ثم العودة إلى نقطة البداية التي كانوا عليها قبل الموقف أو المؤثر نتيجة لتعوّدهم وتأقلمهم. فقد أظهرت بعض الدارسات أنّ ذوي الاحتياجات الخاصة من المعاقين يتمتّعون بنفس درجات الرضا وذلك نتيجة لتأقلمهم مع وضعهم، فالشعور بالإيجابية والرضا عن الحياة يتأثر بدرجات التأقلم والتعوّد، مع مراعاة بعض الفروق الفردية، حيث إنّ بعض الأشخاص قد لا يعودون إلى نقطة البداية الأساسية التي كانوا عليها قبل العامل المؤثر(أبو عبيدة،2013،ص 23).يبين مايكل ارجايل(Mickel.Arjayl،1993) أنّ الحكم على المنبهات يتمّ بالمقارنة بمعايير قائمة على ضوء منبهات خبرناها في الماضي.وبتطبيق هذا على اهتماماتنا الراهنة نجد أنّ الأحداث نفسها والظروف الموضوعية يمكن أن تكون مصادر للذة أو للألم اعتمادا على مستوى التكيف السابق، ويتضمن هذا أيضا أنّ التكيف حدث يجري دائما، وأنّ الناس قادرون على التعوّد على أي شيء.(علي،2017 ،ص 262)

5-3. نظريّة النّشاط(Active Theory):

حسب براون.س (Brown.C،2004) فإنّ الرضا عن الحياة من وجهة نظر هذه النظرية يقاس بدرجة شعور الفرد بالنشاط والحيوية في مختلف جوانب حياته، فكلّما كان الفرد أكثر نشاطا وأكثر قدرة على القيام بأدواره الاجتماعية المتنوعة كان أكثر شعورا بالرضا عن الحياة. (بني مصطفى، الشريفين وطشطوش ،2013،ص210). هذا ما يتفق مع نتائج دارسة تليلي. ل وآخرون (Tlili.L, and al, 2007)التي بينت بأنّ ممارسة المعاقين حركيا للأطراف السفلية للنشاط الرياضي بصفة منتظمة له الأثر الإيجابي في زيادة قدراتهم الوظيفية وتحسين نوعية الحياة لديهم ومنه إعادة إدماجهم الاجتماعي بصورة أفضل.أما رياض أسامة (2005) أكّد أنّ رياضة المعاقين لها جوانب إيجابية عميقة تفوق كونها علاجا بدنيا لهم ليتعدى الأمر كونها طريقة ووسيلة ناجحة وجيدة للترويح النفسي للمعاق، كما تشّكل جانباً مهماً من استرجاعه لعنصر الدافعية الذاتية والصبر والرغبة في اكتساب الخبرة والتمتّع الصحيح بالحياة. (خوجة، كابوية وبن عمر،2018 ،ص217)

5-4. نموذج المُقارنات الاجتماعيّة (Social Comparison Model):

يرى ايسترلين(Easterlin،2001) أنّ الأفراد يقارنون أنفسهم مع الآخرين ضمن الثقافة الواحدة ويكونون أكثر سعادة إذا كانت ظروفهم أفضل ممن يحيطون بهم، فالمقارنة تخلق درجات مختلفة

من الرضا ضمن المجتمع والثقافة الواحدة، فالرضا عن الحياة يعتمد على المقارنة بين المعايير الموضوعية أو المتوقّعة الفردية أو الثقافية أو الاجتماعية أو المادية من ناحية، وما تمّ تحقيقه على أرض الواقع من ناحية أخرى. وقد تكون المقارنة بين الأفراد أو الجماعات المحيطة، أو بين الدول والمجتمعات، وبالتالي تختلف درجة الرضا عن الحياة باختلاف المعايير الذاتية والاجتماعية والاقتصادية(بني سماعيل،2011،ص 20). يرى مايكل أرجايل،(Maikl Argail ,1993) بأنّ تحديد ما إذا كان الفرد قصيرا أو طويلاً لابدّ من عقد مقارنات مع الآخرين، وتعتمد كيفيةً إصدار الناس للأحكام أو التقديرات على فهمهم لمعنى الدرجات على مقاييس التقدير هذه، ويحتمل أن تكون التقديرات الذاتية لشعور بالرضا عن الحياة معتمدة على المقارنة مع الآخرين.(شقورة،2012، ص41).وأشار ايزنبرغ (Eisenberg2001,) إلى أنّ الأفراد العاديين في أي ثقافة يكونون معتدلين أو متوسطين في درجة الرضا، بينما يكون البعض فوق المعدّل والبعض تحت المعدّل، ويركّـــــــز ايسترلين في دور الدخل المادي وعلاقته بالسعادة والرضا عن الحياة لأنّ الدخل المادي يرتبط بجميع مراحل الحياة خاصة عند الأفراد الذين يضعون مستوى حياتهم المادي في المقام الأوّل، فقد أثبتت بعض الدراسات بأنّ خريجي الجامعات الذين يحصلون على دخل جيّد أقلّ شعورا بالرضا من طلبة الجامعة الذين يحصلون على الدخل نفسه، وأكثر المقارنات وضوحا تكون مع الجيران والأقارب أو زملاء الدراسة أو الجامعة السابقين، أي الذين مرّوا بنفس الظروف، وتبيّن العديد من التجارب أنّ الناس تحت ظروف المشقة أو الذين لديهم تقدير ذات منخفض يختارون مقارنة أنفسهم بمن هم أقلّ منهم مكانة لتحسين صورة الذات لديهم، بل وصحّتهم النفسية(علي ،2018،ص 262)

5-5. نظريَّة التَّقييم(Evaluation Theory) :

ترى هذه النظرية أنّ الشّعور بالرّضا عن الحياة يمكن قياسه من خلال عدّة معايير،أهمّها مزاج الفرد والثقافة والقيم السائدة، وذلك أنّ الظروف المحيطة تؤثّر على الشعور بالرضا، فالأفراد عندما يريدون تقييم الرضا لا يفكّرون في قدراتهم الحركية، إلا إذا تواجدوا مع أفراد يعانون من إعاقات حركية، كما بيّن دينر.إ.د وآخرون (Diner. E.D And Al,1999) إنّ الشعور بالرضا أو عدمه، لا يرتبط بالعمر الزمني للفرد، فالتقدّم بالعمر لا يعني بالضرورة اختبار الأحداث السلبية أكثر في الحياة مقارنة بالمراحل العمرية السابقة. (النوي،2015 ،ص 48).وحسب نظرية ماسلو في إشباع الحاجات الذي يفترض أنّ الأفراد في الدول الغنية يكونون أكثر رضا وسعادة في حياتهم، مقارنة بالدول الفقيرة التي تعاني من نقص مادي، والتي تؤثّر على إشباع الحاجات الأساسية للأفراد مما يجعل حاجات الأمن أكثر أهمية في تلك الثقافات في حين تكون حاجات الحبّ، وتحقيق الذات أكثر أهمية في الدول الغنية.أما أوشي سيجيهيرو وآخرون (Oishi.Shigehiro And Al 1999,) فيرون أنّ الدراسات التي دلّت على وجود

فروق في درجة الرضا عن الحياة بين الأفراد في الثقافات الفردية التي يعتبر الأفراد فيها وحدة مستقلّة والتي تركّز على الحريات الفردية والعدالة والثقة بالنفس، وتتوفّر فيها أساليب الحياة الكريمة، حيث يقيم فيها الأفراد الرضا عن الحياة على المشاعر والاحتياجات الفردية مقارنة بالأفراد في الثقافات الجمعية؛ حيث يعتمدون على الدعم الاجتماعي في تحقيق أهدافهم أو تحقيقها ضمن الجماعة أو كجزء من الخلية أو التركيبة الاجتماعية ويأخذ الأفراد القيم والمعايير الاجتماعية ورفاهية وسعادة العائلة بعين الاعتبار حيث يقيم الفرد درجة الرضا عن الحياة.وتشير بعض الدراسات إلى أنّ العلاقات الاجتماعية أكثر أهمية من الجوانب المادية من أجل الشعور بالرضا في تلك الثقافات.(سليم، 2003،ص 17)هذا ما أكّده امطانيوس ميخائيل (2010) أنّ متطلبات الرضا عن الحياة تختلف باختلاف الأفراد والجماعات، فقد ينظـــــر بعض الأفراد إلى الصحة، أو الحرية الشخصية، أو الراحة المادية، أو الأطفال، أو الأسرة، أو الصداقة، أو الدارسة، أو المال على أنّها المصدر الأهمّ للرضا عن الحياة، في حين يعطي بعض الأفـراد الآخرين الأولوية لموضوعات أخرى، والأمر نفسه ينسحب على المجتمعات والثقافات المختلفة، كما ينسحب على الجماعات الفرعية ضمن كلّ مجتمع على حدة.(خوجـــــة، كابويـــــة وبـــــن عمر،2018،ص205).

5-6. نظريةُ التَّقييم الجوهري لذات (Core Self Evaluation Theory):

يـرى جيـودج (Judge 1997,) أنّ التقيـيم الجزئـي لكـلّ الجوانـب الخاصـة بأي مجال من مجالات الحياة هو الذي ينتج الشعور النهائي بالرضا عن ذلك المجال الخاص في الحياة مثل (العمل أو الأسرة)، ومن ثمّة يتسبّب في الشعور العام بالرضا عن الحياة. وقد أثبتت الدراسات أنّ الرضا عن مجالات هامة في الحياة، مثل الأسرة أو العمل أو الصحّة تفسّر حوالي خمسين بالمائة من التباين في الرضـا العـام عـن الحيـاة، أما الخمسـون بالمائـة الباقيـة فتفسّرها الفـروق الفرديـة والأخطاء التجريبيـة والمتغيرات الدخيلة.والتقييم الجوهري للذات، حسب (Judge) هو مجمـوع الاسـتنتاجات الأساسـية التـي يصل إليها الأفراد عـن ذواتهـم وقدراتهم .وقد وجد (Judge) أنّ الأفراد الذين يمتلكون تقييمـا جوهريا مرتفعا للذات أكثر شعورا بالرضا عن الحياة، وعن الميادين العديدة للحياة مثل الأسرة العمل والدراسة؛ لأنّهم أكثر ثقة في قدراتهم على الاستفادة بكلّ ميزة وفرصة تلوح في أفق حياتهم.(شقورة ،2012، ص ص34-35)

5-7. نظريةُ الخبرات السارَّة(Pleasant Experiences Theory):

قام دينير وآخرون(Diener.E , And Al2012,) بدراسة على عينة من الأفراد في استراليا وألمانيا وبريطانيا، وهدفت إلى البحث عن تأثير الرضا عن الحياة وعلاقتها بالأحداث الضاغطة التي يمرّ

بها الفرد، فأظهرت نتائج الدراسة أنّ هناك ارتباطا وثيقا وإيجابيا بين مستوى الرضا عن الحياة والأحداث الإيجابية، مثل الزواج وإنجاب طفل جديد والحصول على عمل، وفي المقابل كانت هناك علاقة عكسية بين الشعور بالرضا والأحداث السلبية كالطلاق، وفقدان العمل، والمرض، والموت.(بني مصطفى، الشريفين وطشطوش،2013،ص214). يرى أصحاب هذه النظرية أنّ الإنسان يرضى عن حياته عندما تكون فيها خبراته سارة وممتعة، وليست الظروف أو المواقف الطيبة هي مصدر الرضا وإنّما ما يدركه الإنسان من خبرات سارة في هذه الظروف والإدراك مسألة نسبية تختلف من شخص إلى آخر وفق ما يدركه منها في موقف من خبرات ممتعة أو غير ممتعة.(عبد الوهاب،2007،ص255)

5-8.نظـــــــريّة الفجـــــــوة بـــــــين الطمـــــــوح والإنجاز(Ambition- AchievementGapTheory) :

حسب منى مختار المرسي (2002) فإنّ أصحاب هذه النظرية يرون أنّ الإنسان يرضى عن حياته عندما يحقّق طموحاته أو عندما تكون إنجازاتـــه وأعمالـــه قريبة من طموحاته أما عندما تكون طموحاته أعلى من إمكاناته ولا يستطيع تحقيق أهدافه فلا يرضى عن نفسه ولا عن حياته، بل يكون ساخطا متذمّرا من نفسه ومن الحيـاة، فـالطموح الزائـد مع ضعف الإمكانات وعدم القـدرة على تحقيق الأهداف يعرض الإنسان للإحباط المتكـرّر، ويجعله تعيسا، حزينا على ما فات، قلقا على ما سيأتي في المستقبل. أما يحيى عمر شعبان شقورة (2012) فيبيّن أنّ أصحاب هذه النظرية يدعون إلى تحقيق التـوازن بـين الطموحـات والإمكانات، بحيث يضع الفـرد لنفســه طموحات يستطيع تحقيقها حتى يشعر بالنجـاح والتوفيـق، ويشعر أيضا بالكفـاءة والجـدارة فيرضى عن حياته ويسعد بها، وبصفة عامة فـإنّ الشعور بالرضا يكون أكثر عندما تقترب الطموحات من الإنجاز ويكون أقلّ عندما تبتعد عنها، كما يقوم الفرد بمقارنة طموحاته بما حقّقه الآخرين أو بالخيارات الماضية له. (قنون ،2012 ،ص112)

5-9. نظرية المواقف (Situation Theory):

حسب رأي كمال إبراهيم مرسي(2000) يرى أصحاب هذه النظريـة أنّ الإنسان يرضى عن الحياة عندما يعيش في ظروف طيبة ويشعر فيها بالأمن والنجاح في تحقيق ما يريد من أهداف فيجد الصحبة الطيبة ويتزوّج امرأة صالحة ويكوّن أسرة متماسكة، ويحصل على عمل جيّد مع المعافاة في البدن، ففي هذه الظروف يكون الإنسان راضيا وسعيدا ومتمتعا بالصحة النفسية.(مرسي، 2000،ص47)

5-10. النظرية التكاملية(Integrative Theory):

مقارنة بالنّظريات السّابقة في تفسير الرضا عن الحياة فإنّ المتأمّل في أفكار النّظرية التكاملية يجدها متكاملة وليست متعارضة أو متناقضة، لأنّ عوامل الرضا كثيرة ومتنوّعة وتختلف من شخص إلى آخر، وتختلف في الشخص الواحد من موقف لآخر، فبعض الناس يرضون عن الحياة عندما تكون ظروف الحياة طيبة وتسير وفق ما يريدون وغيرهم يرضون عنها عندما يدركون الخبرات السارة وآخرون يرضون عنها عندما يحقّقون طموحاتهم وينجزون أهدافهم، وفريق رابع يرضون عندما يقارنون إنجازاتهم بإنجازات الآخرين، ويدركون تفوقهم على غيرهم .(النوي،2015،ص 50).

اتّفقت النظريات السّابقة على أنّ الرضا عن الحياة ينشأ لدى الأفراد نتيجة أسباب معينة، بينما تباينت في تحديد هذه الأسباب، نظرا لاختلاف السلوك الإنساني وتنوّع الخبرات والخصائص الفردية والعوامل والظروف الخارجية المحيطة بالفرد.فمن النظريات من اعتبرت الرضا عن الحياة لدى الأفراد ينشأ من تأثير مجالات الحياة المختلفة فاعتبرت بذلك البيئة الخارجية منطلقا لجمع المعلومات المستخدمة في تقييم الرضا عن الحياة، فالحالة الصحية، الشعور بالانتماء، العلاقات الاجتماعية، المستوى الاقتصادي، كلّها مسئولة عن تحديد الارتفاع أو التدني في مستوى الرضا عن الحياة، وهذا ما بينته كلّ من نظرية التقييم الجوهري للذات، نظرية المواقف، نظرية التقييم، ونظرية الخبرات السارة.أما نظرية الأهداف والمعاني، نظرية التكيّف والتعوّد، ونظرية النشاط فقد اعتبرت الخصائص الشخصية هي السبب في الرضا عن الحياة، وذلك يتمّ من خلال وجود ميول سلبية كانت أو إيجابية عند الفرد يحدّد من خلالها مدى رضاه عن الحياة.كما ارتكزت نظرية الفجوة بين الطموح والإنجاز، ونموذج المقارنات الاجتماعية على مبدأ المقارنة، وذلك بمقارنة العوامل الشخصية والعوامل الموقفية مع ظروف وإنجازات الآخرين، أو بمقارنة طموح الفرد بما تمكّن من تحقيقه في أرض الواقع، بينما سعت النظرية التكاملية إلى اعتبار الرضا عن الحياة ناتج عن تفاعل العوامل الشخصية والبيئية سواء في تحقيق الرضا الكلي أو في تحقيق الرضا في مجالات فرعية معينة.

6.العوامل المُؤثّرة في الرضا عن الحياةِ:

وجد الباحثون في مجال علم النفس الإيجابي وموضوع الرضا عن الحياة مجموعة من العوامل التي ترتبط بطريقة مباشرة أو غير مباشرة بالرضا عن الحياة، ومن بين هذه العوامل:العمر،الحالة الاجتماعية والاقتصادية، والمستوى التعليمي، وفيما يلي عرض لها:

6-1. الرّضا عن الحياة والعمر:

حسب إيناس محمد غانم(2003) فإنّ هيل كاثلين(HellKathlen) يشير إلى أنّ إحساس كبار السنّ بعدم الاهتمام بهم يجعلهم أكثر عرضة لكثير من المشكلات الاجتماعية والنفسية والجسمية، فقد تطرأ على الفرد عند تقدّمه في السنّ تغيرات تؤدّي إلى فقدانه لبعض القدرات الوظيفية والبدنية والحسية مما يؤثّر بشكل كبير على توافقه الشخصي وعدم رضاه عن الحياة. (قنون ،2012،ص ص 120-121) كما بيّن رياض ملكوش(1995) أنّ الدارسات جاءت نتائجها متباينة إذ هنالك دارسات وجدت علاقة إيجابية بين العمر والرضا عن الحياة، بينما وجدت دارسات أخرى علاقة سلبية، كما أنّ هنالك دارسات لم تجد أية علاقة ذات مغزى فقد وجد كليمانت وسوير (Clement&Sauer) أنّ العمر مرتبط ارتباطا إيجابيا مع الرضا عن الحياة، مما يشير إلى أنّ الأشخاص الأصغر عمرا أقلّ رضا عن الحياة من الأشخاص الأكبر عمرا.(النوي،2015،ص 54). هذا وجاء في دراسة رياض ملكوش (1995) أنّ العديد من الدارسات توصّلت إلى أنّ الرضا عن الحياة مرتبط بمرحلة الشباب أكثر من المراحل التي يكون فيها العمر متقدّما، ذلك أنّ الأكبر سنا ينظرون إلى المستقبل بطريقة أكثر تشاؤما مقارنة بالأصغر سنا.(قنون ،2012،ص ص 120-121).وحسب رغداء علي نعيسة (2012) فقد أظهرت دارسة هونبر(Honber،1994) أنّ الرضا عن الحياة لا يتأثر بالعمر الزمني للفرد ولا بالجنس، بل يتأثّر بالمستوى الاقتصادي. (النوي،2015،ص 54)

6-2. الرّضا عن الحياة والمستوى التّعليمي:

حسب هشام عبد الرحمان الخولي (2002) فإنّه على الرغم من أهمية النجاح والتفوّق الدراسي إلا أنّه ليس من الضروري أن يكون المتفوّقون دارسيًا ناجحين ومتفوقين في الحياة، فقد يتعثرون ويفشلون ليس في حياتهم الأسريّة وعلاقاتهم بالآخرين فحسب بل أيضًا في مجال عملهم، ومن جهة أخرى نجد أنّ ذوي المستويات العادية يحقّقون نجاحاتٍ مبهرةً، ويحصلون على حبّ الجميع ورضاهم وبالتّالي يكونون أكثر اتزانًا وهدوءا وسعادةً ورضا عن أنفسهم، وبهذا اختلف الباحثون في مجال العلاقة بين الرضا عن الحياة ومستوى التّعليم، فمنها من أقرّت بوجود ارتباط إيجابي بين المتغيرين السابقين ومنها من نفت هذا الارتباط. (قنون،2012،ص 119).حسب قنون خميسه(2012) هنالك العديد من الدارسات التي وجدت ارتباطًا موجبًا بين التعليم والرضا عن الحياة ومن بين الدارسات التي أكّدت على العلاقة الإيجابية بين الرضا عن الحياة ومستوى التعليم دارسة فونيسكا(Fonseca،2008) والتي توصّلت إلى أنّ المتعلمين أكثر رضا عن حياتهم مقارنة بغير المتعلمين، إلا أنّ ملكوش(1995) بين أنّ دارسة بريانت وفيروف (Veroff &Bryant) لم تجد ارتباطًا ذا دلالة بين

التّعليم والرضا، ودراسة كانتريل (Kantyl) بيّنت علاقة سلبية بين الرضا عن الحياة والمستوى التعليمي على عينة تمثّل الولايات المتحدة الأمريكية.(النوي،2015 ،ص55)

6-3. الرضا عن الحياة والعلاقات الاجتماعية:

تُعد العلاقات الاجتماعية مصدرًا من أهمّ مصادر الشعور بالرضا عن الحياة فقد يتمّ تدعيم الرضا والتوافق النفسي من خلال وجود أفراد كمصدر ثقة في حياة الفرد مثل شريك الحياة والأصدقاء، ويعدّ الزواج من أكثر أنواع العلاقات الاجتماعية تأثيرا في الشعور بالرضا وهناك تراث بحثي كثير حول العلاقة بين الحالة الزوجية والشعور بحسن الحال، كما يقاس من خلال مؤشّرات متعدّدة من ضمنها الرضا عن الحياة، حيث وجدت دراسات عديدة أنّ فقدان شريك الحياة يعوق عملية التوافق ويؤدّي إلى تدهور الصحّة الجسمية للمسنين. وبوجه عام، فإنّ المتزوجين أكثر رضا عن الحياة من المطلقين والأرامل. (النوي، 2015 ،ص55) حسب عزة عبد الكريم مبروك (2007) فالعلاقات الاجتماعية تقدّم للفرد الفرصة للإفصاح عن الذات والرفقة، والمساندة الاجتماعية وقت الأزمات هذا بالإضافة إلى الشعور بالانتماء وهذا ما أكّده تيش وزملاؤه (Tiche1981,al and) حيث وجدوا أنّ " الاتصال والاندماج مع الأصدقاء ارتبط بشكل مرتفع بالرضا عن الحياة لدى الأفراد، كما وجد تيل وكاهان(Tell & Kahan, 1999) أنّ العلاقات الاجتماعية كانت محدّدا قويا للشعور بالرضا لدى السيدات في الصين، سواء كنّ متزوجات أم لا .(قنون،2012،ص 114).كما ترى (أبو عبيدة ،2013، ص19) أنّ العلاقات الاجتماعية قد تكون سببا للراحة النفسية والتي من خلالها قد نكوّن مفهوم الذات عن النفس ومن ثمّ الشعور بالسعادة والتوصّل إلى الطريق المؤدية للرضا عن الحياة، والتوازن النفسي وقدرتنا على تحقيق الأهداف تعتبر بمثابة الخريطة التي توصلنا إلى سلم الرضا عن الحياة.

6-4. الرِّضا عن الحياة ونشاطات وقت الفراغ:

حسب منى مختار المرسي (2002) فإنّ برات(Brat)، (Craus) كاروس و(Pettler) بيتلر يرون أنّ النشاط الذي يمارسه الفرد في وقت الفراغ ويختاره وفق دافعية ذاتية وإرادته الشخصية، تكون نتائجه اكتساب الفرد قيم معرفية وخلقية واجتماعية، كما تسهم في توفير الراحة والرضا النفسي، بجانب الشعور بالسرور والمتعة والاسترخاء.وقد بيّنت عزة عبد الكريم مبروك (2007) أنّ المقصود بأنشطة وقت الفراغ "كلّ ما يقوم به الفرد من نشاطات بناء على رغبته بغضّ النظر عن نتائجها" وأهمّ صورها مشاهدة التلفاز، والحياة الاجتماعية والأندية وقراءة الجرائد والمجلات وممارسة الهوايات المختلفة، وقد تتضمّن نفس الأنشطة التي تمارس في أنواع معينة من العمل، وإن كانت غير مدفوعة الأجر، ولكن

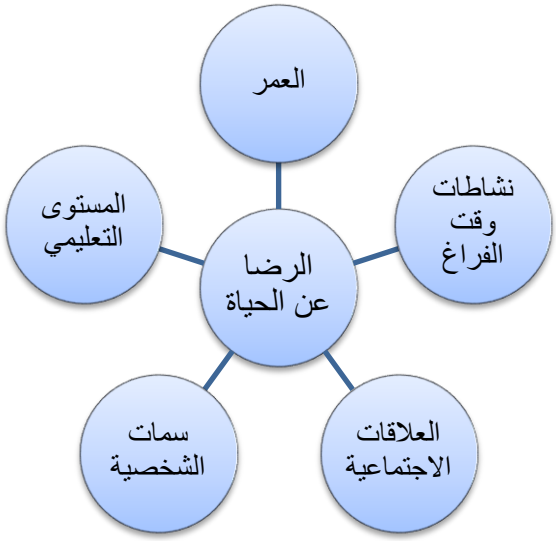
المرء يؤدّيها وقتما شاء وكيفما شاء، هذا بالإضافة إلى النشاطات الإنتاجية التي تقدّم للمجتمع سواء أكانت بأجر أم لا، كالأعمال المنزلية والرعاية غير الرسمية للأطفال والجيران، وقد وجدت الدراسات التي تمّت بهذا الصدد في مجملها أنّ هناك علاقة إيجابية بين ممارسة النشاطات والشعور بالرضا والرفاهية النفسية.(قنون،2012،ص 115)

6-5. الرضا عن الحياة وسمات الشَّخصيَّة:

حسب عزة عبد الكريم مبروك (2007) تلعبُ سمات الشخصية دورًا مهما في تحقيق الرضا عن الحياة بالإضافة إلى الظروف الموضوعية فالسمات مثل الانبساطية والعصابية، تؤثّر بشكل جوهري في الشعور بالرضا حيث وجد ارتباط إيجابي بين الرضا والانبساط، في حين كان الارتباط سلبيا بين الرضا والعصابية، وهذا ما أثبتته دراسة أونج (Ong2006) ودارسة بيترسون(Peterson ,2007) التي أظهرت أنّ للشَّخصية الانبساطية إحساسا عاليا بالرضا، بينما الشخصية العصابية إحساسها منخفض بالرضا عن الحياة.(قنون،2012،ص ص 117-118) وجاء في دراسة الشعراوي (1999) وجود علاقة بين درجات السمات الشخصية (الثقة بالنفس، تحمل المسؤولية، الثبات الانفعالي والاجتماعية) ودرجة الرضا عن الحياة.(صالح العبد الواحد،2015،ص 352) كما بيّن (النويبات،2016،ص 133) أنّ العديد من الباحثين أكّدوا على أنّ العوامل الداخلية مثل السمات الشخصية كالانبساط والمرح والتفاؤل والتشاؤم تلعب دورا في استقرار الرضا عن الحياة عبر الأيام.وحسب ما جاء في دراسة(ميخائيل ،2013،ص 91) فإنّ العديد من الباحثين العرب كالخالق (1996) والأنصاري وكاظم (2008) أولوا اهتماما بالسمات ذات الطابع الإيجابي للشخصية كالتفاؤل والطموح والانبساط وتأثيرها على الرضا عن الحياة. وممّا سبق نلاحظ أنّه لا يمكن الفصل بين العوامل الداخلية والخارجية المؤثّرة في الرضا عن الحياة، ما يجعلهما مرتبطين به في كلّ الأوقات والظروف وأكّدت عزة عبد الكريم (2007) أنّ مفهوم الرضا عن الحياة يتميز بـ:

- الخبرة الذّاتية: والتي تنبثق داخل الفرد، مما يعنى تأثيرا مباشرا للعوامل الأكثر التصاقا بالشخص في شعوره بالرضا، كسمات شخصيته وأساليبه في التعايش، ودرجة تدينه، وحالته الجسمية.
- غياب الوجدان السلبي: كالشعور بالقلق، والاكتئاب، واليأس.
- التّقييم الشّامل لكافة جوانب حياة الشخص على نحو متكامل، فالفرد يضع توقّعاته في حدود قدراته، واحتمالات النجاح والفشل المتوقّعة، فلكي يحقّق الفرد حياة ناجحة عليه أن يحقّق نتائج إيجابية مقبولة ويعظم منها، ويقلّل ويتجنّب النتائج السلبية غير المرغوبة، ومن ثمّ يشعر بالرضا، وتستطرد عزه عبد الكريم مقترحه إنّه من الأفضل النظر للرضا على أنّه سمة وحالة متغيرة في

الوقت نفسه، فالرضا في أفضل حالاته سمة مستقرة استقرارا متوسطا على المدى القصير، في الوقت نفسه هو إحساس لتغيرات الحياة والأزمات.(مختار, 2013، ص 02).



شكل رقم (06): العوامل المؤثرة في الرضا عن الحياة

7. العوامل المُساعدة على الرّفع من الرّضا عن الحياة:

حسب ما جاء في (الشريقي،2014، ص 76) فإنّ الوصول إلى الرضا عن الحياة يتمّ من خلال:

- تحقيق الفرد لذاته وتقديرها فيزداد بذلك إقباله على الحياة ويرتفع مستوى رضاه عنها.
- إشباع حاجات الفرد بشكل سليم ومتوازن.
- تَحمُّل المشقة والصبر على ضغوط الحياة يعطي معنى إيجابيا للحياة ويرفع من قيمتها ويجعل الفرد أكثر قدرة على العطاء والإنتاج.
- وجود علاقات اجتماعية ودعم اجتماعي.
- توفّر الصّلابة النفسية وذلك باعتقاد الفرد في فاعليته وقدرته على استغلال كلّ المصادر النفسية والبيئية المتاحة ليدرك بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة الشاقّة إدراكا غير محرّف أو مشوّه، ويفسّرها بواقعية وموضوعية ومنطقية، ويتعايش معها على نحو إيجابي وتتضمن ثلاثة أبعاد هي:الالتزام، التحكم والتحدّي.
- تبنّي معتقدات دينية صحيحة ممّا يجعل الفرد أكثر قدرة على تحمل الضغوط والصدمات، مما يحقّق له التوافق النفسي والاجتماعي.

- التوجّـه نحـو المسـتقبل والاطمئنـان والتفـاؤل بـه لتفـادي القلـق نحـو المجهـول والتشـاؤم والاكتئاب.
- مواجهـة الخـوف، القلـق، الصـراعات والشـعور بالـذنب بحكمـة بـدل مـن الشـعور بالعـداوة، أو الخوف أو الازدراء المرضي.

8.الرضا عن الحياة عند المراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصّة:

تعدّ المراهقة مرحلة انتقالية صعبة، بحيث تتخلّلها مجموعة من التغيرات البدنية والعاطفية والاجتماعية، التي تشكّل ضغطًا على الفرد فتجعله عرضة للاضطرابات والإجهاد النفسي.وفي هذا الصدد ذهب ستانلي هولS.Hall إلى أنّ المُراهقة هي فترة أزمة واضطراب وتوتّر وقلق".(حمداوي، دس،ص06) وأكّد هوروكس(Horrocks) أنّ فترة المراهقة هي وقت خبرات جديدة ومسؤوليات وعلاقات جديدة مع الكبار والأقران، تحتاج من المراهق أن يقيم صلات وعلاقات من نوع جديد، ويتعامل مع الكبار بأسلوب لم يعهده من قبل، فإنّ لم يجد المراهق التوجيه المناسب والفهم الدقيق لمطالبه، فلاشكّ أنّ حياته لن تخلو من الاضطرابات والمشاكل، حيث إنّ المراهق ينتقل من وضع معروف (الطفولة) إلى وضع مجهول (الراشدين).(السبتي، 2004،ص 14). يسعى المراهق في هذه المرحلة للحصول على حياة مثالية حسب تصوّراته الشخصية غير المتوافقة مع الواقع والمستوحاة من وسائل الإعلام التي تلعب دورا جدّ هامّ في بناء الشخصية، في هذا الوقت يصطدم المراهق بالقواعد القائمة في المجتمع فيزيد التباين بين الواقع المعيش للمراهق وتصوّراته أو تطلعاته المستقبلية، مما يؤثّر سلبا على صحّة المراهق النفسية، كما تساهم اضطرابات العلاقات العائلية، العلاقات السلبية مع الأقران، المشاكل الاجتماعية والاقتصادية والنظرة السلبية للمظهر الخارجي في زعزعة الصحة النفسية للمراهق، ففي الكثير من الأحيان يتعرّض المراهقون لاضطرابات نفسية بسبب ظروفهم المعيشية، أو التمييز أو الإقصاء، أو عدم حصولهم على دعم وخدمات ذات نوعية جيدة. ويشمل ذلك المراهقين الذين يوجدون في أوضاع إنسانية هشّة، والمراهقين الذين يعانون من أمراض مزمنة أو إعاقة جسدية.فالعديد من الدراسات التي أجريت في مجال التربية الخاصة مثل دراسة منصور عبد الصبور (2002).والزهراني(2011) وتوماس.م (Tomas.M2001,)وبروس. ب(Bruce.B2002,) أكّدت على أنّ الأفراد ذوي الإعاقة أكثر عرضة للاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية من غيرهم بسبب إعاقتهم.(العجمي، 2016،ص486).فالمراهق المعاق كغيره من المراهقين العاديين يسعى إلى تحقيق صورة الكمال لنفسه من خلال نظرته الشخصية ونظرة المجتمع له، لكن تأثره بما تسببه له الإعاقة من نقص واختلاف سلبي في شكل الجسم مقارنة مع بقية الأقران، يشكّل لديه تقييما سلبيا لحالته ليشعر بعدم الرضا عن حياته عامة.وهذا ما أكّده كلّ من بريكي(Breakey1997,) وكاش وآخرون

(Cask.And Al,1986) أنّ عدم الرضا عن صورة الجسم لدى المعاقين جسديا مرتبط بانخفاض تقدير الذات والاكتئاب وانخفاض الرضا عن الحياة"(محمد راضي،2008،ص 267) وهذا يعتبر ذا تأثير سلبي على الصحّة النفسية للمراهق من ذوي الاحتياجات الخاصة وحائل بينه وبيّن توجّهه الإيجابي نحو المستقبل. حيث يؤكّد لورانس (Lowrence1991,) أنّ الإعاقة الجسدية مثبطة للعزيمة وتقود إلى توتر انفعالي غير سار لما تتضمّنه من تقدير منخفض لصورة الجسم.(راضي ،2008، ص264).كما وجد تالبورس وماك كيب (Talborce. Mackib2001/2002,)أنّ الإعاقة تؤثر سلبا على الخبرات النفسية للمعاق جسديا، وعلى مشاعرهم واتجاهاتهم نحو أجسامهم، وإنّ تأثير الإعاقة الجسدية يتحدّد من خلال التغذية الراجعة من البيئة الاجتماعية. (راضي، 2008،ص265). فالإحساس بعدم الرضا عن الحياة ذو تأثير على شخصية الفرد وتكيفه وعلاقاته داخل المجال الاجتماعي الذي يعيش فيه، وهو تأثير لا ينبغي تجاهله إذا أراد الفرد أن يعيش حياة اجتماعية مشبعة ومنتجة، لأنّه مرتبط ارتباطا وثيقا بالصحة النفسية للفرد وقدرته على التكيف الشخصي الاجتماعي، الذي ينعكس في استمتاع الفرد بالحياة مع أسرته وأصدقائه وشعوره بالطمأنينة والسعادة والرضا وراحة البال.ويؤكّد سكوت وكارولين(Scott& Carolyn , 1999)أنّ الرضا عن الحياة لدى المراهقين يرتبط بالصحة النفسية، جودة الحياة،العلاقات الإيجابية داخل الأسرة، الاتصال والتواصل بين أفراد الأسرة والمجتمع.(الحربي،2012،ص48)كما يؤكّد الدسوقي (1998) بأنّ الرضا عن الحياة هو أحد المؤشرات التي تبيّن مدى تمتّع الفرد بصحّة نفسية والشعور بالسعادة في الحياة، كما أنّ الرضا عن الحياة يرتبط إيجابيا بتقدير الفرد لذاته، وأنّ تقدير الفرد لذاته يعدّ أحد أهمّ العوامل المسئولة عن إحساس الفرد بالرضا عن الحياة، كما أنّ الإحساس بعدم الرضا عن الحياة ذو تأثير على شخصية الفرد وتكيفه وعلاقاته داخل المجال الاجتماعي الذي يعيش فيه (شقورة ،2012،ص 04).

الخُلاصَةُ:

في هذا الفصل تمّ تناول مفهوم الرّضا عن الحياة باعتباره من المفاهيم الإيجابية التي ازداد الاهتمام بها في الآونة الأخيرة، لما لها من تأثيرٍ في توافق الفرد الاجتماعي وصحّته النّفسية، فرغم اختلاف وجهات النّظر للمفهوم إلّا أنّها جميعًا تتّفق على كونه تقييم شخصي للحياة، تتحدّد ايجابيته من خلال مجموعة من العوامل والمؤثّرات منها الإيجابية ومنها السّلبية، وهذا ما بيّنته مجموع النّظريات التي درست المتغيّر وبينت أنّ الرضا عن الحياة يتشكّل لدى الفرد من خلال عوامل داخليّة خاصّة بشخصية الفرد وأخرى خارجية تتعلّق بمحيطِه الاجتماعي.

الفصل الرابع:المراهقة و ذوي الاحتياجات الخاصة

1.تمهيد.

2. المراهقة.

2-1. تعريف المراهقة.

2- 2. خصائص المراهقة.

2- 3. مشكلاتها و اضطراباتها.

3. ذوي الاحتياجات الخاصة.

3-1. تعريفها

3-2. نماذج من ذوي الاحتياجات الخاصة.

4. المراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة

خلاصة.

الفصل الرّابع: المُراهقةُ وذوو الاحتياجات الخاصّة.

1. تمهيد:

تزايد الاهتمام بدراسة مرحلة المُراهقة في القرن الماضي ففي سنة (1891) ظهر أوّل مؤلّف حول فترة المراهقة من طرف برن هام (Burnham) بعنوان "دراسات حول المراهقة "إلا أنّ الكثير من الدارسين يعتبرون كتاب "المراهقة سيكولوجيتها وعلاقتها بعلم النفس والانتروبولوجيا وعلم الاجتماع والجنس والجريمة والدين والتربية" لستانلي هول (G.Stanly.Hall) في (1904) هو أوّل مؤلّف يتكلّم بطريقة منهجية عن فترة المراهقة، وتبعه بعد ذلك سيغموند فرويد (Freud Sigmund) ببحث حول الموضوع في (1905)، وتوالت بعدها البحوث والدراسات لهذه الفترة المهمة، وقد خصّصت الطالبة هذا القسم من الدراسة الحالية لدراسة أهمّ مفاهيم وخصائص هذه المرحلة كما تطرّقت لدراسة فئة ذوي الاحتياجات الخاصة التي تعتبر من الشرائح الهامة في المجتمعات الحديثة التي تنظر لهذه الفئة كجزء من الثروة البشرية التي يجب استغلال إمكانياتها وقدراتها في خدمة المجتمع، وتجاوز النظرة الدونية المبنية على الشفقة والحماية الزائدة التي تحطّ من قيمتهم كأفراد فاعلين في المجتمع.

2. المُراهقة:

أجمع العديدُ من الباحثين والمهتمين بالدّراسات النفسية على أهمية مرحلة المراهقة في حياة الأفراد، لما لها من خصائص تميّزها عن بقية المراحل العمرية، ففيها تتبلور ملامح الشخصية لتقدم لنا في نهايتها فردا راشدا وناضجا قادرا على تحمّل مسؤولياته ومواجهة مشكلات الحياة، ولتحقيق ذلك وجب على كلّ مُربٍّ أو أب التعرف على هذه المرحلة وإدراك التغيرات التي تحدث فيها على شخصية المراهق ومعرفة خصائص نموه النفسية والجسمية والانفعالية، لكي يستطيع التعامل معها بحكمة ويشبعها بالأساليب المثلى التي تنعكس إيجابا على مستقبله.

2-1.تعريفُ المُراهقة:

المراهقةAdolescence في اللغة اللاتينية مشتقة من الفعل Adolescero و معناها التدرج نحو النّمو الجنسي والجسمي والعقلي والسلوكي والاجتماعي وهذه الفترة بدايتها البلوغ حيث يتحقق النضج الجنسي للفرد و نهايتها الرشد حيث يتحقق النضج الاجتماعي والانفعالي .(محمد والحاج،2018،ص103).

اما في اللغة العربية وحسب ما ورد في معجم لسان العرب لابن منظور الإفريقي فهي مشتقة من الفعل راهَقَ، راهَقَ الغُلام أَي قارَبَ الاحْتلامَ. و المُراهق هو الغلام الذي قارب الحلم، و يقال: جاريَّة مراهقة،

وجارية راهِقة، وغلام راهِق. فكلمة المُراهقة ذات أصل عربي و فعلها الثّلاثي رَهَقَ، وهو فعلٌ متصرّف يأتي منه الماضي، والمُضارع، والأَمر، والمصدر، ويضافُ الى الضمائر المتّصلة والمنفصلة، والمراهقة مصدر للفعل الثلاثي المزيد بالألف (راهقَ يُراهِقُ مُراهقة) وأنّ مجرد ورودِ أصل مادة الفعل الثّلاثية في القرآن الكريم يكفي دليلا على أنّها لفظة عربيّة.(البكري أحمد،2017،ص 13)

في القرآن الكريم وردت كلمة رَهَقَ في عدّة مواضع بمعنى الغشيان والاقتراب من بينها قوله تعالى:﴿تَرهَقُها قترة﴾ الآية 41 من سورة عبس، كما وردت بمعنى التكليف في مثل قوله تعالى:﴿سَأرْهقه صُعودًا﴾الآية 17من سورة المدثر، وفيها معاني التحميل في قوله تعالى:﴿ولا ترهْقني مِنْ أمْري عسْرًا﴾الآية 73 من سورة الكهف، وفيها معاني الإثم والطغيان والسّفه في قوله تعالى: ﴿فزادَوهُم رهقًا ﴾الآية 6 من سورة الجنّ.(حنفي، 2004،ص4)

واستنادًا على ما توفّره كتب السيرة النبوية والشريعة الإسلامية فإنّ مرحلة المراهقة تكون في المرحلة العمرية الممتدة من 10-15 سنة، وذلك استنادا إلى نصين من نصوص الحديث النبوي، أما النص الأول فهو يبين بداية سنّ المراهقة فعن عبد الله بن عمر رضي الله عنه قال:قال رسول الله -صلى الله عليه وسلم-:"مروا أبناءكم بالصلاة وهم أبناء سبع سنين، واضربوهم عليها وهم أبناء عشر سنين، وفرّقوا بينهم في المضاجع"فالأمر بالمحاسبة على الصلاة وآداب النوم وما يلحق بها من أمور تدخل في التربية الجنسية يبدأ حسب نص الحديث منذ سنّ العاشرة، أما النص الثاني فهو يبين نهاية سنّ المراهقة فعن عبد الله بن عمر رضي الله عنهما" أنّ رسول الله -صلى الله عليه وسلم- عرضه يوم أحد وهو ابن أربع عشرة سنة، فلم يجزني ثم عرضني يوم الخندق وأنا ابن خمس عشرة سنة، فأجازني، فبالنظر إلى النص الأول الذي يدلّ على تغيّر التعامل مع الأبناء منذ سنّ العاشرة، من حيث المحاسبة على العبادات والالتزام بالآداب، والنظر إلى النص الثاني الذي يحدّد سنّ الخامسة عشر كبداية لمرحلة الرشد، فإنّ هذه المرحلة هي مرحلة المراهقة التي ينتقل من خلالها الأبناء من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد.(القحطاني،مراح،وطهراوي ،2021، ص 171)

أمّا اصطلاحًا فقد عرف ستانلي هول (1844-1924 ،StanleyHall) المراهقة «بأنّها الفترة الممتدة بين (13 و 24) سنة وهي مرحلة انتقالية متوتّرة تتميّز بالاضطراب والتناقض والتأرجح ما بين النشاط الشغوف واللامبالاة، والمرور من حالة التمركز على الذات إلى العلاقات مع الأخر، وميل المراهق أحيانًا إلى العزلة وأحيانًا أخرى يميل إلى ملازمة الرفاق، كما اعتبر هول المراهقة مرحلة جدّ مهمّة وكفيلة بتغيير مجرى الحياة المستقبلية للفرد حيث تحدّد فيها الأدوار الاجتماعية، وتتكوّن القيم حسب القدرة على الحكم والدخول في

علاقات جديدة مع الأخر، ويأخذ على هول أنّه فسّر النموّ في مرحلة المراهقة من خلال تأثير الوسط الاجتماعي كما يعتبر هول صاحب أوّل نظرية سيكولوجية اهتمت بفترة المراهقة».(مقدم، 2012،ص ص 69-70) أما سيجموند فرويد(Sigmund Freud) عرّفها بأنّها« فترة تبدأ من البلوغ وتنتهي عند نضوج الأعضاء الجنسية»(سخسوخ،2015،ص42) كما عرّفها دورتي روجرز(D.Rojers)«على أنّها فترة نمو جسمي وظاهرة اجتماعية ومرحلة زمنية لتحوّلات النفسية العميقة».(امزيان،2007،ص ص 72، 73) بينما عرفت المراهقة في موسوعة العلوم الاجتماعية على أنها "فترة تمتد ما بين البلوغ و الوصول الى النضج المؤدي الى الإخصاب الجنسي، حيث ستصل الأقسام المختلفة للجهاز الجنسي الى أقصاها في الكفاءة ، و لا تكتمل مرحلة المراهقة إلا عندما تصبح جميع العمليات الضرورية للإخصاب و الإفراز ناجحة.(المجتبي، 2017، ص85)

يتبين من خلال التعاريف السابقة أن المراهقة تمثل مرحلة من مراحل النمو الإنساني الجد هامة تتميز ببدء النمو الجنسي تحدث فيها تغيرات سريعة تتطلب اهتمام خاص من طرف الراشدين ، و تنتهي باكتمال وظائف الأعضاء التناسلية، و تعتبر مرحلة انتقالية من الطفولة الى الرشد.

2-2. خصائصُ المُراهقة:

تتمثّل التحوّلات التي يتعرّض لها المُراهق أثناء انتقاله من عالم الطفولة إلى عالم النضج والرجولة، في التحوّلات البيولوجية، التحوّلات النفسية، التحوّلات الجنسية، التحّولات العقلية، التحوّلات الانفعالية، والتحوّلات في العلاقات الاجتماعية... وذلك بناءً على مجموعة من العوامل الأساسية التي تتحكّم في المراهقة وتسيرها وهي: عامل الوراثة، والتكوينات العضوية، والغذاء، وعامل البيئة والمجتمع والثقافة.

2-2-1.الخصائصُ الجسميّة:

ينمو الفردُ في فترة المراهقة نموّا سريعًا من الجانب الجسمي الذي يشبه نموّ الطفل خلال التسعة أشهر الأولى بعد ميلاده، ويلاحظ أنّ هذا النّمو يتحقّق قبل سنة من فترة البلوغ، باتساع الكتفين والمنكبين، ظهور شعر الذّقن واللحية والعانة والإبط، تغيّر الصوت من الرقّة إلى الغلظة، تغيّر ملامح الوجه بالتخلّص من الملامح الطفولية والأنثوية، اكتساب الملامح الذّكرية، اتساع الجبهة والفكين، انتفاخ الأنف، امتداد القامة والساقين والأطراف والعضلات بشكل سريع، انجذاب الهيكل العظمي نحو الأعلى، نموّ الجهاز التناسلي، نضج الخصيتين،

وبداية الإفرازات المنويّة وبالتالي قدرة المُراهق على التناسل والإخصاب والإنجاب؛ والسبب في ذلك يعود إلى نشاط الغدة النّخامية والغدّة الجنسية، علاوة على ميله إلى الخفّة والسرعة في الحركة. أما فيما يخصّ الأنثى المراهقة، فهي أطول قامة وأثقل وزنًا مقارنة بالذكور، ويتحقّق ذلك من السنّ الحادية عشرة إلى الرابعة عشرة، كما يتجسّد عندها البلوغ في وقت مبكر مقارنة بالذكر، إذ تتميز مراهقتها بالطمث أو الدورة الشّهرية أو وجود دم الحيض. وتبدأ العادة الشهرية بنزول دم الحيض حوالي السن الثالثة عشرة ثمّ انقطاعه مؤقتا ليبدأ مسار الدورة بشكل عاد وطبيعي، كما تتميّز مراهقة البنت باطراد نموّها السريع باتساع أردافها وأعلى الفخذين، استدارة حوضها، قابليتها للإخصاب والحمل، تناوب المبيضين على إفراز البويضة، بروز الثديين ونتوئهما، والتميز بالملامح الأنثوية. (محمود،1981،ص ص 25-30)

2-2-2. الخصائصُ النَّفسيـة:

تتسبّب التحوّلات العضوية في مجموعة من التغيرات النفسية، بسبب عدم فهم تلك التحوّلات فيتولّد لدي المراهق في كثير من الأحيان حالات التوتّر والصراع والانقباض والتهيّج الانفعالي، والشعور بالنقص.وهذا حسب فرويد يرجع إلى تقاطع الميول الفمية والشرجية مع الميول الجنسية في هذه الفترة، يعني هذا أنّ الحياة الجنسية الحقيقية تبدأ مع فترة المراهقة، أما(Ericsson)إريكسون فيرجع اضطراب الخصائص النفسية إلى تنمية الهوية والاستقلالية والاعتراف بالشخصية، تحقيق النضج الجنسي، ومواجهة مختلف ردود الأشخاص الآخرين من أجل تحصيل الهوية الحقيقية، فعلى الرغم من أنّه كامل الرجولة وأنّها كاملة الأنوثة، إلّا أنّ المراهق يعيش طفلا من حيث عدم نضجه النفسي واعتماده الاجتماعي والمعيشي على أسرته، هذه الفجوة تسبّب له نوعا من الفراغ الداخلي والتمزّق النفسي الذي يجعله يعيش في كثير من المشاكل.(عبد المحسن،1990 ، ص13)

2-2-3. الخصائص العقليـة:

هدفت العديد من التّجارب المطبّقة على المراهقين إلى تتبع مراحل نموهم وقدراتهم العقلية، وما يميّزهم عن البالغين والأطفال في هذه المرحلة حيث تبيّن أنّ الذكاء عمومًا يزداد طول فترة الدراسات الابتدائية والإعدادية والثانوية ويكون سريعًا في المرحلة الابتدائية لتتناقص سرعته في المراحل اللاحقة، وقد اختلفت الدراسات في تحقيق السنّ الذي يتوقّف فيه نموّ الذكاء حيث يصل أقصاها ما بين 16 و20 سنة وفي فترة المراهقة لا نلاحظ قفزة سريعة في نموّ الذكاء لكن هناك دراسات تثبت بأنّ الأطفال الذين يصلون إلى فترة المراهقة مبكرًا هم

أذكى بعض الشيء من أقرانهم ممّن يتأخّرون في المراهقة، كما تبيّن دراسات أخرى أنّ الذكور يتفوّقون على الإناث في القدرة الميكانيكية وفي سن 16 إلى 17 يتفوّقون عليهن في القدرة العددية والتفكير اللُّغوي، فالنموّ العقلي في هذه المرحلة لا يظهر طفرة كما في النموّ الجسمي بل تقلّ سرعة نموّ الذكاء في هذه المرحلة عن المرحلة السابقة لتتوقّف في نهاية المرحلة، لا يجد العلماء فروقًا واضحة في درجة الذكاء عند الجنسين بل يجدون فروقًا في القدرات الخاصّة لديهم ما يجعلهم يركّزون على دراسة هذه القدرات لاستغلالها في توجيهاتهم العلمية .(جلال،د س،ص ص235-237)

2-2-4.الخصائصُ الانفعاليّة:

يُعدّ الجانب الانفعالي محورًا أساسيّا لتوافق المراهق فتغيّر المعالم الإدراكية من جهة والتغيرات النمائية والجسمية أو الغددية المتسارعة من جهة أخرى تترك لديه آثارًا انفعالية تؤثّر على سلوكه وشخصيته، فمن مميزات هذه الفترة القلق والاضطراب والتوتّر الشديد خاصّة حينما لا يجد الرعاية المناسبة أو الاهتمام الكافي من الأسرة والمدرسة والمجتمع، فالمراهق يسعى لاكتساب التقدير من طرف الآخرين وإعجابهم واهتمامهم لكي يعترّف هو بذاته، وتزداد انفعالات المراهق كثيرا أثناء فشله الدّراسي، وأثناء شعوره بالإخفاق والخيبة، أو وقوعه في صدمة ما، أو حينما يحتقره الآخرون، بما فيهم والداه وإخوته وأصدقاؤه وزملاؤه ومدرسوه، أو حينما يكون منبوذا ومرفوضًا ومقصيّا من قبل المجتمع كلّه، فإحساس المراهق بالوحدة والغربة والعزلة والكآبة والتهميش يدفعه لإظهار نوبات من الصراخ الانفعالي ويكون تائها بين ذاتيين يبحث عنهما: الذات الحقيقية والذات المثلى والأولى تمثّل نفسه كما يراها، والثانية تمثّل الذات التي يتطلع إليها، فيلجأ لتقليد المشاهير وذوي المكانة الاجتماعية العالية للظهور بمظهرهم وكلّما كانت الهوّة كبيرة بين الذاتيين، اشتدّ التوتّر النفسي عليه، وكان تكيّفه صعبًا وزاد عنده الشعور بالألم وعدم الثقة وانعدام الأمن والطمأنينة والخجل والحياء، وما يصاحبهما من صعوبة في التعبير عن المشاعر والأحاسيس والاحتياجات، فينعكس هذا على شخصية المراهق ويلجأ إلى بعض السلوكات الشاذّة للفت الانتباه والتعبير عن الذات، كالعنف والقلق والجنوح وعدم التكيّف الاجتماعي، فالمراهقة فترة معروفة بانفعالاتها الهائجة، وتشنّجها العصبي، وتوتّرها المقلق، واضطرابها العنيف. (سليم،2002،ص ص 417-437)

2-2-5. الخصائصُ الجنسيّة:

النموّ الجنسي من الملامح البارزة في هذه المرحلة، فبعد البلوغ تطرأ تغيرات على الأعضاء التناسلية وتنمو غددها وتصبح الأجهزة التناسلية جاهزة لأداء أدوارها المتمثّلة في التكاثر والإنجاب، وضّح كونج أنّ الإناث أكثر محافظة من الذكور في اتجاهاتهن وقيمهن وسلوكهن الجنسي، وتتميّز هذه المرحلة بمجموعة من الانحرافات الجنسية التي لا تقرّ بها الأعراف والأديان والمثل والتقاليد، فتشيع المثلية وعشق الأطفال والنشاط الجنسي الذاتي المفرط، ولتفادي هذه الانحرافات وجب على الآباء والمربيين الاهتمام بالتربية الجنسية وتزويد المراهق بالمعلومات الكافية عن الأمراض التّناسلية، كما يجب إتاحة فرصة الاختلاط بالجنس الآخر تحت الإشراف والمتابعة، وتشجيع القيم الدّينية والمعايير والقيم الأخلاقية بالإضافة إلى شغل أوقات الفراغ وتنمية الميول والاهتمامات وزيادة شعور الاعتزاز بالاقتراب من مرحلة الشّباب.(عويضة،1996،ص ص 180-182)

2-2-6.الخصائصُ الاجتماعيّة:

لا يكتفي المراهق بتلك العلاقات التي كانت تربطه بالأسرة وبالمدرسة، بل يندمج في المجتمع لكي يتعلّم القيام بأدوار الكبار، وهذا لا يقوم إلا بالانضمام إلى جماعة رفاق من الجنسين تتيح له أن يقوم بالدور الذي يناسبه والتحرّر من السلطة الأسرية كما تلقّنه المهارات الاجتماعية التي تحقّق له النجاح في سنّ الرشد، فالعلاقة مع الأصدقاء علاقة حميمة إيجابية قوامها المحبّة والصداقة والتعاون تجعل من المراهق يبتعد عن أسرته نحو الآخر، فيندمج في جماعات ديناميكية تعنى بالتنشيط الفني والأدبي والثقافي والرياضي، وينسلخ عن أسرته باحثا عن الاستقلالية، وامتلاك هويته الشخصية، يتحمّل مسؤولية نفسه ماديا ومعنويا، وعليه تتّسم فترة المراهقة بانفتاح المراهق على محيطه الاجتماعي فالمراهق قادر على الدخول في علاقات اجتماعية متنوّعة مع الآخر سواء أكانت علاقات صداقة أم زمالة أم حبّ، فيميل المراهق إلى الجنس الآخر بعد نموّ جهازه التناسلي الجنسي ونشاط الهرمونات الذكرية والأنثوية الناتج عن إفرازات الغدّة النخامية، بيد أنّ رغبات المراهق -غالبا - ما تصطدم بالمعايير الاجتماعية والأخلاقية؛ ممّا يجعل فترة المراهقة فترة عزلة وتوجّس وحذر وترقّب وتطلّع، ناهيك عن الخوف من سخرية الآخر ومشاعر الذنب، لكن الانتماء لجماعة الرفاق يشعره بالطمأنينة والأمن والرضا والسعادة، ويبدي المراهق تمرّدا وعنفا إذا ما أعيقت هذه الرغبة من قبل الأسرة أو المدرسة أو المجتمع.وما انضمامه إلى الشلّة من الأصحاب التي تشكّل له بديلا للأسرة، إلا

لأنّها تفهمه أكثر من أسرته المنزلية، ومعها المتنفّس الذي يجد فيه الراحة النفسية يشعر أنّه لم يعدّ وحيدا في أية أزمة تعترضه.(عوض،1999،ص ص 159-160)

إنّ تعرّض الفرد للنمو السريع والمفاجئ في فترة المراهقة خاصة في الجوانب الجسمية يجعل منه عرضة للاضطرابات والأزمات النفسية والانفعالية، خاصة في حالة عدم تقبّل الصورة الجسدية الجديدة له، وذلك بسبب الاهتمام الكبير للمراهق بمظهره الخارجي والذي يعدّ عاملا أساسيّا في ارتفاع درجة تقدير الذات لدى المراهق ومدى احترامه لها ورضاه عنها،فالنظرة الإيجابية للذات وتقبّلها تساعد في التقليل من الاضطرابات الجنسية، العاطفية والانفعالية التي تهدّد حياة المراهق بالإضافة إلى زيادة قدرته على التوافق النفسي، الأسري والاجتماعي. فيتمكّن بذلك من استغلال قدراته العقلية وإمكاناته الجسمية فيما يفيده مستقبلا.

2-3. مشكلاتها واضطراباتها:

في فترة المراهقة يتعرّض الفرد لمجموعة من الضغوط الناجمة عن التغيرات النمائية المتسارعة التي تتميّز بها هذه الفترة الانتقالية فيواجه المراهق العديد من المشكلات التي تؤثّر عليه بصفة خاصة وعلى محيطه ككلّ بصفة عامة ومن بين هذه المشكلات:

- يراقب المراهقُ مختلفَ التغيرات العضوية والفيزيولوجية التي تنتاب جسمه بشكل تدريجي، و يجد صعوبة في التعامل معها والتحكم فيها فمثلا طول الأطراف بسرعة يشكّل لديه صعوبة في التحكّم فيها وتنسيق الحركات الناجمة عن هذه الأطراف حيث يلاحظ على أغلب المراهقين حركات عشوائية غير متناسقة قد تفسّر على أنّها نوع من الاستهتار لدى الجاهلين بخصائص المرحلة لكن في الحقيقة هي من بين الصعوبات التي يعانيها المراهق والتي يسعى جاهدا إلى التكيف معها وتقبّلها، وبالإضافة إلى ما سبق فإنّ المراهق يولي أهمية كبيرة لصورة هذا الجسد الجديد بالنسبة إليه، فإذا كان جسده في غاية الوسامة والأناقة والجمال شعر بالرضا والثقة وقد يصل معه الأمر إلى الغرور، وأما إذا كان جسده يميل إلى القبح أو النقص قد يشعر المراهق بالدونية والنقص. فصورة الجسم الخارجية من أبرز العوامل التي يعتمدها المراهق في تقييم ذاته ومدى تقبّله لها. (محمود،1981،ص72)
- يحتاجُ المراهقُ في هذه الفترة إلى الاستقلالية، والثقة في النفس، واكتساب الهوية، والاعتماد على الذات، والإحساس بالحريّة الشخصية. لكنه يصطدم بالأسرة والمجتمع اللذين يحولان ضدّ ذلك فيعاملانه على أنّه الرجل الصغير ممّا يسبّب له حالة من

التوتّر والقلق والاضطراب فيشعر بعدم الأمان، ويشكّ في هويته، ويتمرّد على القواعد والتقاليد والأعراف الاجتماعية والقانونية. (أسعيد،2003، ص41)

- تتزايد رغبة المراهق في الجنس والزواج وبناء الأسرة، فيعيش مشاكل عاطفية ووجدانية وانفعالية؛ بسبب ميله إلى الجنس الآخر، إذ يدخل في علاقات حبّ رومانسية تنتهي بصدمات عاطفية وانفعالية؛ بسبب الخلافات وتباين وجهات النظر التي يمكن أن تحدث بين المراهقين. فتكثر أحلام اليقظة، ويحدث الشرود وعدم الانتباه، وقد يلجأ المراهق إلى الاستمناء بسبب حدّة الشهوة التي يكنّها تجاه الآخر، وربما يتحوّل هذا التعاطف والميل الجنسي إلى مغامرات تناسلية طائشة بين الطرفين، كما هو الحال في المجتمعات الغربية. (السبتي،2004،ص 41)
- إنّ المراهقَ يُعاني من مشكل عدم التوافق النفسي الذي يؤثّر مباشرة على الأنواع الأخرى من التوافق، مثل: التوافق الاجتماعي، والتوافق التربوي فيتسبّب له في انفعالات جارفة وصراعات نفسية بسبب فكرته الغامضة أو غير الصحيحة عن ذاته ممّا يجعل سلوكه وتفاعله مع الآخرين يشوبه كثير من الغموض في عدد من التصرّفات التي تحدث نتيجة إعاقة إحدى حاجاته أو رغباته، وكلّما ازداد فهم المراهق لذاته، ازدادت قدرته على التكيف والتوافق النفسي. (شعبان، تيم،1999،ص67)
- يمرّ المراهق بثلاثة أنواع من المراهقة: مراهقة سويّة عادية وطبيعية بدون مشاكل ولا اضطرابات؛ مراهقة انطوائية أساسها العزلة والانكماش والوحدة ومقاطعة الأسرة والأصدقاء والأقران، والميل إلى الانطواء على الذات بغية التأمّل والتفكير والاستبطان الذاتي، ومراهقة عدوانية منحرفة وجانحة يكون فيها المراهق عدوّا لنفسه ولغيره وذلك حسب الوسط الذي يوجد فيه المراهق، أساليب المعاملة الوالدية، جماعة الرفاق وخبرات المراهق السابقة.(هتهات،2014،ص ص 34-35)
- يُعاني المراهقُ كثيرًا من المشاكل على مستوى الأسرة ما يسمّى بصراع الأجيال، واختلاف وجهات النظر، وعادة ما يكون صراع الأسرة مع المراهق أو المراهقة حول الدراسة، أوقات الفراغ، التقصير في الواجبات التربوية، الفشل، تضييع الوقت، التأخّر عن البيت والمدرسية، التقصير في الواجبات الدينية، التهاون في تحمّل المسؤولية، الفشل في اختيار الأصدقاء، الإصرار على مرافقة رفاق السوء، الانسياق وراء عواطفه الشبابية ويكون الصراع أيضا حول رغبة المراهق في الحريّة واستقلالية الشخصية، والتمرّد عن سلطة الأنا الأعلى، وعدم الانصياع للأوامر.(منديل،2016،ص 68)

- ثمّة مشاكل عدّة يعيشها المراهق ناتجة عن علاقاته بمدرسيه وزملائه وأصدقائه في الدراسة، وعلاقاته مع الإدارة التربوية، مثل: تقصيره في إنجاز واجباته المدرسية، والتأخّر عن وقت الدراسة، أو التغيّب المكرّر، أو استخدام العنف والشغب والقوّة مع زملائه في الفصل الدراسي، أو الاعتداء على تلميذات وطالبات الفصل، أو سبّ المدرسين وشتمهم وإهانتهم، أو نشر الفوضى داخل المؤسسة، فاختلاف الأنظمة والبرامج التعليمية التي تربط المراهق بالمؤسسة التعليمية قد تكوّن لديه علاقة إيجابية مثمرة، أساسها المحبّة، والصداقة، والتعاون، والاحترام، والانضباط، والتوافق، والتعايش، والتسامح من جهة، أو علاقة سلبية مشينة، قوامها النفور، والكراهية، والإقصاء، والتهميش، والعدوانية، والعنف، والتطرف، من جهة أخرى.(المحارب، النعيم،2002، ص44)

في فترة المراهقة يسعى المراهقُ إلى تحقيق التوافق في جميع مجالات الحياة فيعمل على التعايش مع الصورة الجديدة لجسمه، كما يبحث عن الاستقلالية والحرية فيلجأ لتقليد الكبار في طريقة حياتهم ومحاولة القيام بأدوارهم ومهامهم، فيصطدم هنا بواقعه الطفولي وبالقيود التي تفرضها عليه الأسرة والمجتمع، فيعاني من عدم تحقيق هدفه الأساسي الذي سعى إليه ممّا يؤدّي لمعاناته من مشاكل نفسية، أسرية واجتماعية تؤثّر سلبا عليه وعلى حياته.

3. ذوو الاحتياجات الخاصة:

يشير هذا المصطلحُ إلى مجموعة من الأفراد لا يستطيعون ممارسة حياتهم بشكل طبيعي بدون تقديم رعاية خاصة لهم، فهم فئة يختلفون عن عامة أفراد المجتمع ولهم احتياجات خاصة يتفرّدون بها دون سواهم، وتجمع فئة ذوي الاحتياجات الخاصة جميع أنواع الإعاقات، ذوي صعوبات التعلّم والموهوبين وفيما يلي سيتمّ عرض مجموعة من التعريفات التي تناولت هذه الفئة وذلك للتعرف عليها أكثر:

3-1. تعريفُها:

من بين تعريفات ذوي الاحتياجات الخاصة ما جاء في (إبراهيم، بسيوني، سليمان، والنحاس،2001 ،ص 77)فقد أكّدوا على أنّ هذا المصطلح يطلق على الأطفال والشباب المُعاقين والموهوبين، الذين تتباين خصائصهم قدراتهم العقلية أو العاطفية أو الاجتماعية أو البدنية عن أقرانهم العاديين ويحتاجون إلى مساعدات إضافية وتقنيات تدريس معيّنة لتعليمهم،

أما (الصمادي وأبوا شقرا،2018، ص53) فعرّف ذوي الاحتياجات الخاصة على أنّهم الأفراد الذين ينحرفون انحرافا ملحوظا عن الأفراد العادين في نموّهم العقلي والحسّي والانفعالي والحركي واللغوي، ممّا يستدعي اهتماما خاصا من قبل المربين لهؤلاء الأفراد، من حيث تشجيعهم ووضع البرامج التربوية واختيار طرق التدريس الخاصة بهم ومن هؤلاء: الإعاقة العقلية، الإعاقة البصرية، الإعاقة السمعية، الموهبة والتفوّق...إلى غيرها من الإعاقات والحاجات الخاصة. وذهب(سليمان،د.س ،ص ص 24-25) في تعريفه لهم على أنّهم يتمثلون في كلّ فرد يحتاج طول حياته أو خلال فترة من حياته إلى خدمات خاصة كي ينمو أو يتعلّم أو يتدرّب أو يتوافق مع متطلّبات حياته اليومية أو الأسرية أو الوظيفية، ويمكنه بذلك أن يشارك في عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية بقدر ما يستطيع وبأقصى طاقاته كمواطن.

و قد عرف المشرع الجزائري ذوي الاحتياجات الخاصة في القانون 85-05 و المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها ، ضمن المادة 89 التي نصت على ما يلي:"هو كل طفل او مراهق او شخص بالغ او مسن مصاب بما يلي: إما نقص نفسي او فيزيولوجي، واما عجز عن القيام بنشاط تكون حدوده عادية للكائن البشري، و إما عاهة تحول دون حياة اجتماعية او تمنعها".(بن النوي،2021، ص 25)

فمن خلال ما سبق من التعريفات نجدها تتّفق على كون فئة ذوي الاحتياجات الخاصة هي فئة يختلف أفرادها عن الأفراد العادين في تكويناتهم العقلية والنفسية والانفعالية والجسمية و حتى الاجتماعية، ممّا يستوجب رعايتهم بتقديم خدمات خاصة لهم لمساعدتهم على التوافق النفسي والاجتماعي.

3-2. نماذجُ من ذوي الاحتياجات الخاصّة:

تبيّن الدراسات المتخصّصة في مجال التربية الخاصة أنّ عدد ذوي الاحتياجات الخاصّة في تزايد مستمرّ ممّا أدّى بالباحثين إلى تصنيفهم إلى فئات فرعية لتسهيل التعرّف على خصائص كلّ فئة على حدة، ومنه التمكّن من التكفّل بها حسب احتياجاتها الخاصة، وقد تباينت هذه التصنيفات إلّا أنّها في الإجمال تتّفق على تصنيف فئات ذوي الاحتياجات الخاصة إلى:

-الموهبة -الإعاقة العقلية -الإعاقة السمعية -الإعاقة البصرية -الإعاقة الحركية-الإعاقة الانفعالية السلوكية -التوحد.(صمادي،2018، ص15)

-صعوبات التعلّم والمشاكل الدراسية -الإعاقة الكلامية اللغوية -المشكلات الصحية الخاصة -اضطراب التوافق الاجتماعي.(موسى، 1994،ص11)

ونظرا لأنّ عيّنة الدراسة تتمثّل في ثلاثة فئات من الفئات المذكورة أعلاه فقد قامت الطالبة بدراستها للتعرّف على أهمّ ميزاتها وخصائصها.

3-2-1. الإعاقةُ السَّمعية:

تُعدّ حاسّة السمع من الحواس الأساسية في عملية الاتصال والتفاعل بين الفرد وبيئته الاجتماعية، كما أنّها تساهم في تنظيم الأفكار لدى الفرد بغرض نقلها للآخرين بسهولة، هذا ما يجعل فاقد حاسة السمع يستعين بوسائل وسيطة ليتمكّن من التواصل مع الآخرين، ما دفع بالمختصين إلى تصنيفه ضمن فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، وفيما يلي أهمّ الخصائص والمشاكل التي تعاني منها فئة المعاقين سمعيًا.

❖ تعريف الإعاقة السّمعية:

تعرّفها عبيد (2000) بأنّها «حرمان الطفل من حاسة السمع بدرجة تجعل الكلام المنطوق ثقيل السمع مع أو بدون استخدام المعينات».(غربي، 2010 ، ص10) بينما يوضّح محمد عبد الحي (2001) «أنّ الإعاقة السمعية مصطلح يعني تلك الحالة التي يعاني منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي يترتّب عليه أثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنين معا، وتحول بينه وبين تعّلم وأداء بعض الأعمال والأنشطة الاجتماعية التي يؤدّيها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارات، وقد يكون القصور السمعي جزئيا أو كليّا، شديدا أو متوسطا أو ضعيفا، وقد يكون مؤقتا أو دائما، وقد يكون متزايدا أو متناقصا أو مرحليا».(كامل،2003،ص 11) كما يرى سعيد حسني العزة (2002) «أنّ مفهوم الإعاقة السمعية يشير إلى تباين في مستويات السمع التي تتراوح بين الضعيف والبسيط، فالشديد جدّا، وتصيب هذه الإعاقة الفرد خلال مراحل نموّه المختلفة، وتحرمه من سماع الكلام المنطوق مع أو بدون استخدام المعينات السمعية، وتشمل الأفراد ضعاف السمع والصم».(إبراهيمي،2002، ص 14) ويعرّفه يسري محمد (2002) بأنّه «فقدان القدرة على السمع كليا أو جزئيا سواء أكان هذا الفقد ولاديا أو مكتسبا، الأمر الذي يستحيل معه على الفرد التفاعل والتواصل السمعي أو اللفظي مع أقرانه وبيئته، ممّا يتطلّب احتياجات خاصة لرعايته ومساعدته في القدرة على التفاعل الوظيفي مع بيئته بأساليب تتناسب مع ظروفه».(الهادى،2009،ص 71) وحسب ما جاء في (طه ،2014،ص 21) «يعني

مصطلح الإعاقة السمعية أو القصور السمعي،المدى الواسع من درجات فقدان السمع، ويتراوح بين الصمم أو الفقدان الشديد الذي يعوق عملية تعّلم الكلام واللغة، والفقدان الخفيف الذي لا يعوق استخدام الأذن في السمع وتعلّم الكلام واللغة. كما بيّنت دراسة كلّ من (القمش والمعايطة»، 2014 ،ص82) أنّ الإعاقة السمعية تشير إلى المشكلات السمعية التي تتراوح في شدّتها من البسيط وهو ما يسمّى بالضعف السمعي، إلى الشديد وهو ما يسمى بالصمم، ومن هنا يعرف الصمم على أنّه درجة الفقدان السمعي التي تزيد عن (70) ديسيبل تحول دون اعتماد الفرد على حاسة السمع في فهم الكلام باستخدام السماعات أو بدونها، أما ضعف السمع فهو درجة من فقدان السمع تزيد عن (35) ديسيبل وتقلّ عن (70) تجعل الفرد يعاني من صعوبات في فهم الكلام باستخدام حاسة السمع فقط.

من خلال التعريفات السّابقة الذكر يتبيّن أنّ الإعاقة السمعية تكون وراثية، خلقية أو بيئية، تتراوح بين الشديدة والمتوسطة والضعيفة، تصيب الفرد في جميع مراحل حياته وتكون مؤقتة أو دائمة، تترتّب عليها أثار اجتماعية ونفسية، كما تمنع صاحبها من تعلّم الكلام والأنشطة الاجتماعية التي يقوم بها الأفراد العاديون، كما يحتاج أفرادها إلى معينات ووسائل خاصة للتواصل مع الآخرين.

❖ خصائصُ الإعاقة السمعيّة:

من الطبيعي أن يتأثّر الفرد بأي خلل جسمي يعوقه من ممارسة حياته بشكل طبيعي، ففقدان السمع لدى الفرد ينتج عنه أثار سلبية تنعكس على جوانب متعدّدة من حياته كاللغة والقدرات المعرفية وحالته النفسية وعلاقاته الاجتماعية.

- **الخصائص اللغوية:**

التأثير السلبي الأكثر ظهورًا من خلال الإعاقة السمعية هو القصور اللُّغوي، حيث يعتمد النموّ اللغوي عند الطفل على مجموعة من العوامل أبرزها نضج الجهاز السمعي وسلامته، فهو همزة الوصل التي يكتسب من خلالها الطفل اللغة من الوسط الخارجي.

يؤكّد هلهان وكوفمان (Halhan&Cauvman1991) على التأخّر الواضح في النموّ اللغوي لدى المعاقين سمعيًا، وذلك بزيادة درجة الإعاقة السّمعية وشدّتها، وهذا لعدم حصول الطفل على عائد سمعي مناسب في مرحلة المناغاة فلا يداوم عليها،ولا يحصل على تدعيم لفظي من طرف الرّاشدين ممّا يحول دون حصول الطفل على نماذج لغوية مناسبة يقوم بتقليدها.(صالح،2014،ص 76)

هناك مجموعة من العوامل التي تساهم في تحديد درجة التأخّر في النموّ اللغوي لدى المصابين بالإعاقة السمعية ومن بينها العمر عند الإصابة، فالأطفال الذين ولدوا بإعاقة سمعية أو أصابتهم قبل اكتسابهم للغة يواجهون عجزًا في تطور اللغة منذ الطفولة المبكرة، كما تتأثّر مظاهر النموّ اللغوي بدرجة الإعاقة السّمعية، فكلّما زادت درجة الإعاقة السمعية زادت المشكلات اللغوية، والعكس صحيح، فالأفراد ذوو الإعاقة السمعية البسيطة يواجهون مشكلات في سماع الأصوات المنخفضة أو البعيدة أو في فهم موضوعات الحديث المختلفة، في حين يواجه ذوو الإعاقة السمعية الشديدة مشكلات في سماع الأصوات العالية وتميزها، وبالتالي مشكلات في التعبير اللغوي، ومن أهمّ مظاهر القصور اللغوي لدى المعاقين سمعيا، بالإضافة إلى الصعوبة في اللفظ، أنّ لغتهم غير غنية، ومفرداتهم أقل، وجملهم قصيرة، وتتّصف بالتركيز على الجوانب الحسية الملموسة مقارنة بلغة السامعين، كما أنّ لديهم أخطاء في الكلام وعدم اتساق في نبرات الصوت.(القمش،المعايطة،2006،ص 91)

- **خصائصُ جسمية حركيّة:**

من الصعب تمييز المعاق سمعيًا من مجرّد ملاحظة خصائصه الجسمية كالطول أو الوزن حيث ثبت أنّه لا توجد فروق بين الفرد المعاق سمعيا والفرد العادي في خصائص النموّ الجسمي. (صبري، السيد،2007 ،ص17)

بينما يعاني أفراد هذه الإعاقة مشكلات في الاتصال تحول دون اكتشافهم للبيئة والتفاعل معها لذلك يجب تزويدهم بالتدريب اللازم للتواصل، فالإعاقة السمعية تفرض قيودا على النموّ الحركي لديهم، فهم محرومون من الحصول على التغذية الراجعة السمعية، الأمر الذي يطوّر لديهم أوضاعا جسمية خاطئة، كما أنّ نموّهم الحركي يعتبر متأخرا قياسيا مع الأسوياء وذلك لأنّهم لا يسمعون الحركة وأنّهم يشعرون بالأمن بسبب التصاق أقدامهم بالأرض كما أنّ لياقتهم البدنية لا تكون بمستوى لياقة الأسوياء كما يمتازون بحركة جسمية قليلة.(صالح،2014 ،ص78)

يؤكّد ذلك كلّ من فالن واومانسكي(Valen&Aumanskie)حيث بيّنا أنّ فقدان السمع قد يضع حواجز بين الأصمّ وبيئته المحيطة، مما يجعل جسمه يتّخذ حركات وأوضاعا غير صحيحة، فالبعض يمشي بطريقة مميزة فلا يرفع قدميه على الأرض، إما لعدم القدرة على سماع الحركة أو الشعور بشيء من الأمن عندما تبقى القدمان على اتصال دائم بالأرض، ويرى فرنش

وجنسما(Fernesh&Gensma)أنّ المعوق سمعيا إذا لم يزوّد باستراتيجيات بديلة للتواصل فإنّ الإعاقة قد تفرض قيودا على نموّه الحركي. (زمزمي، 2008،ص96)

- **خصائصُ معرفيّة وأكاديميّة:**

تباينت الآراء ونتائج الدراسات حول أثر الإعاقة السمعية على القدرات المعرفية للأفراد المعاقين سمعياً مقارنة بالأفراد العاديين، فقد أشارت بعض البحوث إلى أنّ النموّ المعرفي لا يرتبط باللغة بالضرورة، فالمفاهيم المتّصلة باللغة هي وحدها الضعيفة لدى المعوقين سمعياً، كما لا يتأثّر ذكاء الأفراد المعوّقين سمعياً كفئة بهذه الإعاقة وكذا قابليتهم للتعلّم ما لم تكن لديهم مشاكل في الدماغ مرافقة لهذه الإعاقة، وأداؤهم المتدني على اختبارات الذكاء لا يعتبر مؤشراً على وجود إعاقة عقلية بل على وجود إعاقة لغوية، لذلك يجب تكييف اختبارات الذكاء لتكون أكثر دقّة في قياس ذكاء أفراد هذه الفئة، بتخصيص اختبارات ذكاء غير لفظية إذا ما أريد أن يقاس ذكاؤهم بشكل دقيق، بينما تؤثّر الإعاقة السمعية على التحصيل الأكاديمي، حيث إنّه غالباً ما يكون متدنياً بالرغم من عدم انخفاض نسبة ذكائهم، وذلك لعدم توافر طرق فعالة لتعليم المعاقين سمعياً، وغالبا ما يكون هذا التدني في التحصيل القرائي، والفارق التعليمي بين الفئتين يتّسع مع التقدّم العلمي، وبذلك فإنّ تحصيل المعاقين سمعياً يأتي ضعيفاً.

هذا ما أكّده كلّ من وايت وستيفنسن حيث أكّدا على عدم وجود علاقة بين الإعاقة السمعية وانخفاض مستوى الذكاء لدى الصمّ، وإن وجد فإنّه راجع لقصور القدرات العقلية أو خلل في اختبار الذكاء، ويذكر مورر أنّ المعاقين سمعيا لا توجد لديهم أي عيوب في الذكاء، وأنّ نموّهم المعرفي ونموّ الذكاء لديهم متماثل مع العاديين وأنّهم يظهرون نفس تباين أقرانهم السامعين في امتلاك القدرات العقلية، كما أشار هولمان وكوفمان إلى وجود انخفاض في القدرة على القراءة من خلال استعمالهم مقياس ستانفورد لتحصيل مما أثّر سلبا على التحصيل الأكاديمي في جميع المواد وذلك رغم عدم وجود تأخّر في القدرات العقلية.(زمزمي، 2008،ص 96)

- **خصائصُ نفسيّة انفعاليّة:**

توصّل العديدُ من الباحثين في مجال الإعاقة السمعية إلى وجود خصائص نفسية وانفعالية تميّز الأفراد المعاقين سمعيا عن بقية الأفراد من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، كما تميّزهم عن بقية الأفراد العاديين، حيث توصّلوا إلى أنّهم أكثر عرضة للضغوط النفسية والقلق وانخفاض مفهوم الذات، ونوبات الغضب، وذلك بفعل الصعوبات التي يواجهونها في التعبير

عن مشاعرهم، ولنفس السبب نجدهم يعبّرون عن غضبهم وإحباطهم بعصبية ويظهرون ميلا أكبر للعنف والعدوان الجسدي.

حيث يرى فورث(Forth1973) أنّ الأصمّ يعيش وسط مجتمع عادي وهو محروم من الوسائل التي تسيّر له الاندماج، مما يجعله عرضة لأن يأتي بسلوكات غير لفظية تفسّر عند العاديين على عدم النضج الاجتماعي والانفعالي أو عدم القدرة على مراعاة المعايير الاجتماعية وضوابط السلوك، على الرغم من أنّها الوسيلة الوحيدة للتعبير عن نفسه، وأنّ من صفاتهم الشعور بالقصور والدونية والخوف من الفشل وفقدان الثقة بالنفس وفشل في إقامة علاقات مع الآخرين.(الهادي،2009،ص 112)

حسب ماجدة السيد عبيد (2000) فإنّ الدراسات التي أجريت حول السمات الشخصية والاجتماعية للمعاقين سمعيًا أظهرت أنّهم يعانون من عدم الثبات وعدم الاتزان الانفعالي، بالإضافة إلى العصاب وسوء التوافق الاجتماعي، أما دراسة بيتر(Better) فبينت أنّ المعاق سمعيا أميل إلى الانطواء وأقلّ حبّا للسيطرة، وكذلك أبحاث سبرنجر(Springer) التي أيدت أنّ المعاق سمعيا عصابي.(إبراهيمي، 2002،ص 41)

أمّا الخطيب (1998) فيرى «بأنّه على الرغم من اعتقاد البعض بأنّ للمعاقين سمعيا سمات نفسية وانفعالية مميزة وفريدة، إلا أنّ نتائج بعض البحوث العلمية لا تدعم هذا الاعتقاد، وهذه القضية كانت ولا زالت واحدة من أكثر القضايا إثارة للجدل بين العاملين في ميدان رعاية المعاقين سمعيًا».(الأشقر،2002، ص39)

- **خصائصُ اجتماعية:**

أوضح العديد من الباحثين أنّ الأفراد الذين يعانون من الإعاقة السمعية هم أقلّ نضجا من الناحية الاجتماعية مقارنة بأقرانهم من الأفراد العاديين، نتيجة غياب اللغة لديهم والتي تعتبر الوسيلة الرئيسة للتواصل بين الأفراد، فعدم القدرة على التعبير عن النفس وسوء وصعوبة فهم الآخرين يجعلهم يتجنّبون مواقف التفاعل الاجتماعي خاصة مع الأفراد العادين ويلجئون إلى تكوين علاقات محدودة مع أفراد من نفس الفئة.

فقد أشارَ مرسي (1984) إلى أنّ الأفراد من فئة الإعاقة السمعية يميلون إلى الانطواء وتجنّب التفاعل مع الآخرين لنقص في التواصل وتأخّر النضج الاجتماعي، ومن ثمة فهم بحاجة إلى مواقف تنمي مهارات التعاون والتفاعل الاجتماعي لديهم، كما بيّن بخيت

(1988)أنّ الأفراد ذوي الإعاقة السمعية يتميّزون بالميل إلى الانسحاب والعزلة وتأخّر النموّ الاجتماعي، وتكرار الفشل في خبرات التواصل مع الآخرين(الحربي،2003،ص 102)

كما يؤكّد عبد المطلب أمين القريطي (2001) أنّ الإعاقة السمعية تؤدّي إلى إعاقة النموّ الاجتماعي للطفل حيث تحدّ من مشاركاته وتفاعلاته مع الآخرين واندماجه في المجتمع، مما يؤثّر سلبيا على توافقه الاجتماعي، وعلى مدى اكتسابه المهارات الاجتماعية الضرورية واللازمة لحياته في المجتمع.(شريت وعطية،2004،ص 02)

في دراسة أجراها السرطاوي في الرياض حول الخصائص الشخصية للأطفال غير العاديين كما يراها بعض طلبة جامعة الملك سعود فقد كانت النتائج كما يلي:

خصائص المعاقين سمعيا كما يراها طلبة قسما لتربية الخاصة:

1-قصور في الجانب اللغوي. 2-الحساسية الزائدة. 3-الشكّ بالآخرين.

4-الشعور بالنقص والدونية. 5-الانسحاب والانطواء. 6- القلق.

7-القصور في التكيف والتواصل.8-النضج الجسمي والتمتع بالصحبة الاجتماعية السليمة.

9-التأخّر في أداء المهمّات. 10-التأخّر الدراسي. 11- عدم مشاركة الآخرين.

12-الهدوء. 13-الغيرة من الآخرين. 14-الشعور بالتعاسة.15-التشتت وعدم الانتباه.

أما خصائص المعاقين سمعيًا كما يراها طلبة الجامعة:

1-الشّعور بالنقص والدونية. 2-الانسحاب والانطواء. 3-القصور في الجانب اللغوي.

4-الرغبة في تحقيق النّجاح. 5-الحساسية الزائدة. 6-الهدوء. 7-الشعور بالتعاسة.

8-التشتّت وعدم الانتباه. 9-الغيرة من الآخرين. 10-عدم مشاركة الآخرين.

11-التأخر الدراسي. 12-حب العمل. 13-التأخّر في أداء المهام. 14-الشكّ بالآخرين.(الأشقر ،2002، 40)

3-2-2. الإعاقة البصرية:

❖ تعريف الإعاقة البصريّة:

هناك ألفاظ كثيرة في اللغة العربية تستخدم للتعريف بالشخص الذي فقد بصره، وهذه الألفاظ هي:الأعمى، الأكمه، الأعمه، الضَّرير،العاجز، المكفوف أو الكفيف.وكلمة الأعمى مأخوذة من أصل مادتها وهي العماء، والعماء هو الضّلالة والعمى، يُقال في فقد البصر أصلا، وفقد البصيرة مجازا.أما كلمة الأعمه فمأخوذة من العمه، والعمه كما في لسان العرب التحير والتردّد، وقيل العمه التردّد في الضلالة والتحير في منازعة أو طريق.ويقال العمه في افتقاد البصر أو البصيرة، و قيل إنّ العمه في البصيرة كالعمى في البصر، ويقال أرض عمهاء أي بلا أمارات أو علامات، وغالبا ما ترد كلمة عمه ومشتقاتها في معرض الذم، أما كلمة الضرير فهي بمعنى الأعمى، لأنّ الضرارة هي العمى، والرجل الضرير هو الرجل الفاقد لبصره، والكلمة مأخوذة من الضرّ وهو سوء الحال، أما في نفس الشخص لقلّة الفضل والعلم والفقه، وأما في بدنه لعدم لنقص، وأما في حالة ظاهرة من قلة مال أو جاه، ويقال رجل ضرير أي مريض.أما كلمة العاجز فهي مشهورة الاستعمال في الريف المصري، والعامة يطلقونها على المكفوف لملاحظتهم أنّه قد عجز على الأشياء التي يستطيعونها هم، وهي من العجز أي التأخّر عن الشيء وصار اسما للقصور عن فعل الشيء وهو القدرة، والعجوز سُميت بذلك الاسم لعجزها عن كثير من الأمور، أما كلمة الأكمه فمأخوذة من الكمه، والكمه هو العمى قبل الميلاد، أي الذي يولد أعمى مطموس العينين، أما كلمة كفيف أو مكفوف فاصلها من الكفّ ومعناها المنع، والمكفوف هو الضرير وجمعها المكافيف.(سليمان، د.س،ص 47) جاء في (السيسالم،1997،ص 21) أنّ المعاق بصريا هو الذي لا يستطيع قراءة الكلمة المطبوعة بما يتحتم معه تعليمه الاعتماد على أساليب وأدوات لمسية وسمعية، كما يتمّ تعليمه في مدارس داخلية أو فصول خاصة بالمكفوفين تسمى فصول برايل. وحسب ما ورد في الروسان (2001) فإنّ تعريف الإعاقة البصرية يشير إلى أنّ الشخص الكفيف هو ذلك الشخص الذي لا يستطيع أن يقرأ أو يكتب إلا بطريقة برايل .(القمش، المعايطة، 2007 ،ص112)أما هنري(Henry) فيرى أنّ الفرد المصاب بإعاقة بصرية هو الفرد الذي لا يستطيع أن يجد طريقه بدون قيادة في بيئة غير معروفة لديه، أو من كانت قدرة بصره من الضعف بحيث يعجز عن مراجعة عمله العادي.(الضاهر،2008،ص 152) وحسب على الرشاد(2008) إنّ الفرد المعاق بصريا هو ذلك الشخص الذي لا تزيد حدّة بصره عن (20 من 200)قدم في أحسن العينين، حتى باستعمال النظارات الطبية.(قمراوي، 2018،ص 56) ويعرّف (الصمادي

،2018،ص 78) الإعاقة البصرية على أنّها مصطلح عام يشير إلى درجات متفاوتة من الفقدان البصري، تتراوح بين من لا يملكون الإحساس بالضوء ولا يرون شيئا وهي حالات العمى الكلي على الإطلاق، ويتعيّن عليهم الاعتماد كليا على حواسهم الأخرى تماما في حياتهم اليومية التي تتفاوت تبعا لقدرة أصحابها وتعلّمهم، وحالات الإبصار الجزئي على التميز البصري للأشياء المرئية، وإمكانية الاستفادة من بقايا بصرهم مهما كانت درجاتها في التوجّه والحركة، وعمليات التعلم المدرسي سواء باستخدام المعينات البصرية أو بدونها.

من خلال ما سبق نجد أنّ ذوي الإعاقة البصرية هم أفراد عاجزون عن الاعتناء بأنفسهم، ودرجات إعاقتهم متفاوتة بين من لا يملكون الإحساس بالضوء ومن يملكون إبصار جزئي، لا يستطيعون القراءة بالطريقة العادية فهم معتمدون كليا على طريقة برايل في القراءة، كما يستعينون بوسائل وأدوات خاصة في التعليم والتنقل.

❖ خصائص الإعاقة البصرية:

يختلف تأثير الإعاقة البصرية من فرد إلى آخر نتيجة الاختلاف في درجتها، نوعها، سببها، والظروف البيئية المحيطية بها، وعليه فإنّه من الصعب أن نحدّد خصائص معيّنة تميّز جميع المعاقين بصريا بدرجاتهم المختلفة، فقد نجد إعاقة بصرية ناجمة عن حادث لا تصاحبها إعاقة عقلية أو سمعية بينما قد تصاحب الإعاقة البصرية الناجمة عن الحصبة الألمانية إعاقة عقلية أو سمعية، وهذا ما يجعل الخصائص بين النوعين مختلفة، لكن البعض من البحوث في مجال الإعاقة حدّدت مجموعة من الخصائص العامة التي يشترك فيها أفراد هذه الفئة، وذلك نظرا لبروزها وارتباطها بالجانب التربوي والتأهيلي للمكفوفين .

- **الخصائص النَّفسية والانفعالية:**

لا توجد الكثير من الأدلّة على وجود فروق جوهرية بين الشخص المكفوف، والشخص العادي من الناحية النفسية، والاضطرابات الانفعالية لدى الطفل المعاق بصرياً هي ذاتها التي تظهر لدى الطفل المبصر مع فرق في الدرجة، وتشير بعض الدراسات التي أجريت حول القلق لدى المكفوفين إلى أنّه أعلى من القلق عند الأشخاص العاديين، نظراً لعدم وضوح مستقبلهم المهني والاجتماعي وما يواجهونه من صعوبات في تحقيق درجة عالية من الاستقلالية، كما أنّ الإعاقة تؤدّي إلى تأثيرات سلبية تنعكس على مفهوم الفرد لذاته، وصحّته النفسية، والاضطراب النفسي، الشعور بالدونية، والإحباط، وفقدان الشعور بالطمأنينة والأمن، ونتيجة لانفعالات المجتمع اتجاه الشخص المعاق من إشفاق، وحماية زائدة، أو تجاهل وإهمال،

يتضخّم شعور المكفوفين بالعجز، وقد يلجأ الكفيف إلى أنواع من الحيل الدفاعية كالتبرير فعند وقوعه في الخطأ يبرّر بأنّه كفيف وعاجز، أو التعويض كاستجابة لشعوره بالعجز والنقص، فيكرّس وقته وجهوده لينجح في ميدان معيّن يتفوّق فيه على أقرانه.

وقد بيّن البيلاوي (2001) أنّ الخصائص الانفعالية لذوي الإعاقة البصرية تتمثّل فيما يلي:

- تؤثّر الإعاقة سلبا على مفهومهم لذواتهم وعلى صحّتهم النفسية.
- سوء التوافق الشخصي والاجتماعي.
- الشعور بالعجز والدونية والإحباط.
- فقدان الشعور بالأمن والطمأنينة.
- تنتشر بينهم الاضطرابات النفسية وعلى رأسها القلق.
- كثرة استخدام الحيل الدفاعية.
- اختلال صورة الجسم وعدم الثقة بالنفس.(الشنيكات والشوبكي،2018 ،ص 222)

الخصائص الجسمية والحركية:

نجد النموّ الجسمي في الطول والوزن يسير على نحو لا يختلف عن نموّ الأطفال المبصرين بينما تتسبّب الإعاقة البصرية في اضطراب الحركة وصعوبات في مهارات التناسق الحركي والتآزر العضلي، وقصور القدرة على التنقّل، كما تجعل تعلّم الطفل بطيئًا وتحدّ من فرص اللعب، والتعرف على البيئة المحيطة، والطفل المعاق بصريًا يستخدم جميع حواسه –عدا حاسة البصر– عندما ينتقل من مكانٍ لآخر، فمثلًا يستخدم حاسة الشمّ لتمييز الروائح، ويتحسّس الأرض ليتعرّف على طبيعتها، ويستخدم حاسة السمع ليتعرّف على الأصوات، ويقدّر الزمن الذي يستغرقه في المسافات التي يقطعها، ومن ثمّ فإنّه يقوم بربط جميع تلك العناصر ببعضها حتى يحصل على صورة ذهنية للمكان المحيط، ويصعب الأمر باتساع الرقعة البيئية، ممّا يجعله في حاجة دائمة للرعاية والمساعدة خارج المنزل، كما يظهر المكفوفون مظاهر جسمية نمطية مثل تحريك اليدين، أو الدوران حول المكان الموجود فيه الفرد المعاق أو شدّ الشعر أو غيرها من السلوكيات النمطيه.

لقد أكّد القيروتي وآخرون(1990) أنّ خبرة المعاق بصريا بالبيئة الطبيعية محدودة جدا وتنقله من مكان إلى آخر يتطلّب الاعتماد على حواسه الأخرى، والتدريب على استكشاف معالم البيئة الطبيعية حوله، وإذا لم يطوّر المعاق بصريا مهاراته في الانتقال فإنّه يبقى عاجزا عن الخروج بمفرده ويضطرّ للاعتماد على غيره في هذا المجال حيث يكون دائما بحاجة إلى من يقوده إلى الطريق الذي يريده، أما مصطفى وعبد اللطيف(2002)فقد أكّدا على وجوب تدريب المعاق

بصريا على التنقّل في البيت والحي منذ سنّ مبكر، ومن ثمّة داخل المدرسة والمجتمع بشكل عام وفي المنزل يفضّل تدريبه حافي القدمين حتى يستطيع الاعتماد على باطن القدم في التعرّف على معالم أرضية المنزل، وذهب الروسان (2003) إلى أنّ إمكانية الاعتماد على حاّسة اللمس أساسية في معرفة الاتجاهات، فقد يحسّ بأشعة الشمس والرياح، كما يستخدم حاسة السمع في توجيه نفسه نحو مصدر الصوت، وقد استعان المعاق بصريا على مرّ العصور بوسائل عدّة في توجيه ذاته مثل العصا البيضاء، وعصا الليزر، والدليل المبصر، والكلاب المرشدة، والأجهزة الصوتية.(الضيدان ،2009، ص26)

الخصائص العقلية:

تؤثّر الإعاقة البصرية على الكفاءة الإدراكية للفرد، فيصبح إدراكه للأشياء من حوله ناقصًا، فالأشكال والأحجام والألوان والمسافات والأعماق والحركة والفراغ لا يتمّ إدراكها إلا من خلال حاسة البصر، والملاحظة المباشرة، كما توجد صعوبة في قياس ذكاء المكفوفين وضعاف البصر بدقّة لاشتمال معظم اختبارات الذكاء على أجزاء أدائية، فيلجأ الباحثون إلى استخدام الجزء اللفظي لقياس نسبة الذكاء، ومن جانب آخر فإنّ الانتباه والذاكرة السمعية من العمليات العقلية التي يتفوّق فيها المعاقون بصريًا على المبصرين، وهذا يحدث نتيجة للتدريب والممارسة وهناك بعض الدراسات التي تشير إلى أنّ العديد من المعاقين بصريًا يتمتّعون بأداء حسن في اختبارات الذكاء، وبعض الدراسات تشير إلى العكس تمامًا.

نجد أنّ دراسة صمويل هايز(*Samuel Hayes*1941) تشير إلى أنّ الإعاقة البصرية لا تؤثّر على ذكاء الطفل فيما عدا كونها تحدّ وتقلّل من إمكانية اكتسابه لبعض المفاهيم البصرية، أما دراسة لونيفيلد (Lonivild ,1995)، ودراسة يسيلدايك والجوزين (Yassildayc&Eljozin1990) أشاروا فيها إلى أنّ ذكاء المعاقين بصريا نتاج لخبرات تراكمت في حياة الطفل وخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، وينحصر تأثير الإعاقة البصرية في أنّها تعطّل نموّ الذكاء كأحد مكوّنات النموّ المعرفي، لأنّها تقيد عملية تكامل وفهم الخبرات التي يمرّ بها المبصرون، وأكّد لونيفيلد (1995Lonivild) أنّ الإعاقة البصرية تؤثّر على نموّ الذكاء، وذلك لارتباطها بمعدل نموّ الخبرات وتنوعها، القدرة على الحركة والتنقل بحرية وفاعلية وعلاقة المعاق بصريا ببيئته وقدرته على السيطرة عليها والتحكّم فيها.(عبيني،2015،ص 32)

الخصائصُ اللّغويّة:

لا تُعدّ الإعاقة البصرية عائقًا أمام تعلّم اللغة وفهم الكلام فهي تتطوّر تطوّرا طبيعيا مع غياب الإعاقات المصاحبة، لكن بعض مهارات الاتصال اللفظي الثانوي، كالإيماءات والتعبيرات تختلف عن تلك التي تظهر لدى الأفراد المبصرين. كما يعاني المعوق بصريًا: علو

الصوت، وارتفاعه، وقصور في الاتصال بالعين، واستخدام الإيماءات والتعبيرات الوجهية والجسمية المصاحبة للكلام، والمعاق بصريًا يعتمد على السمع فيصبح بذلك حساسًا لفروق دقيقة يتعرّف من خلالها على حالة المتكلّم من توتر، أو استرخاء، أو نيّة حسنة، أو عدم رضا، أو موافقة، أو رفض.

يؤكّد روحي عبدات على انّ المعاق بصريا يعتمد بشكل كبير على حاسة السمع والقنوات اللمسية، ممّا يؤدّي إلى بعض القصور أو الاضطراب في تعلم اللغة، ذلك أنّ تعلّم اللغة مرتبط بالإضافة إلى السمع، بتتبّع وملاحظة التلميحات الصادرة عن المتحدثين، والحرمان من حاسة البصر يؤثّر على تعلّم المعاق بصريا، لأنّه يمنعه من التقاط الإيماءات والتعبيرات الوجهية، ويبيّن ناصر موسى أنّ أهمّ أنواع اضطرابات اللغة والكلام التي يعاني منها المعوق بصريا تتمثّل في الاستبدال، التشويه أو تحريف علو الصوت وعدم تغير طبقته، القصور في استخدام التعبيرات الوجهية والجسمية المصاحبة للكلام، القصور في الاتصال بالعين مع المتحدّث، وتضيف ماجدة السيد عبيد إلى ما سبق اضطراب صعوبة تكوين المفاهيم، القصور في التعبير، صعوبة ملاحظة حركة الشفاه عند تعلّم النطق السليم.(بشير، 2011 ،ص41).

الخصائصُ الاجتماعيّة:

تؤثّر الإعاقة البصرية في عمليات النموّ والتفاعل الاجتماعي، وهذا بسبب حركة المعاق بصريًا المحدودة، وعدم استطاعته ملاحظة سلوك الآخرين، ونشاطاتهم اليومية، وتعبيرات وجوههم، ومحاكاة تلك السلوكيات، وتقليدها، والتعلّم منها، وكلّما كانت الاتجاهات الاجتماعية نحو المعوقين إيجابية، كلّما سهلت عليهم فرص التفاعل الاجتماعي مع الآخرين فتزيد عندهم الثقة بالذات وبالآخرين، وشعور الكفيف أنّ الآخرين لا يهتمّون به يولد لديه شعوراً بعدم الأمن ممّا يعوق محاولاته اكتشاف البيئة، ويشجعه على الاستمرار بالاعتماد على الوالدين، وعندما ينتقل من بيئة الأسرة إلى مجتمع الزملاء يجد نفسه متأخّرا في بعض النواحي الاجتماعية.

يؤكّد الحديدي (2002) على التباين في تأثير فقدان حاسة البصر، فبعض الأفراد يتقبّلون الوضع ويتفاعلون معه رغم الحرمان من حاسة البصر، بينما نجد آخرين يفضّلون الانعزال ويتجنّبون أي تفاعل مع المجتمع، كما تفرض الإعاقة البصرية على الفرد المعاق قيودا ومحدّدات تقلّل من قدرته على أداء أدواره الاجتماعية على الوجه الأكمل، وهي إما مرتبطة بالإعاقة نفسها وإما برعاية المحيطين ونظرتهم السلبية نحوه، أما الوقفي (2004) فبيّن أنّ البيئة التي يعيش فيها المعاق بصريا لها دور مهمّ في نموّه وتطوّره الاجتماعي فهو

يتـأثّر بالعوامـل النفسـية الداخليـة كالاتجاهـات السـلبية عـن الـذات، كمـا أنّ الاتجاهـات السـلبية للأسـرة والـزملاء والمعلمـين تـؤثّر بشـكل ملحـوظ علـى تكيفـه وعلـى تطـوّر شخصـيته، ويواجـه المعـاقون بصـريا صـعوبات فـي اكتسـاب مهـارات إقامـة علاقـات شخصـية والمحافظـة عليهـا، وهـذه قـد تكـون ناتجـة عـن عـدم قـدرة المعـاق بصـريا علـى الإفـادة مـن المعلومـات البصـرية فـي تعلّـم السـلوك الاجتمـاعي المناسـب، أمـا الـدمرداش (2003) والـديب (1992) فأكّـدا علـى أنّ محدوديـة القـدرات البصـرية تـدفع بـالفرد إلـى العـيش فـي عـالم محـدود، وتعيقـه مـن التواصـل مـع البيئـة المحيطة به سواء أكانت أسرية أم اجتماعية أم أكاديمية.(الشمري،2013،ص 01)

- **الخصائصُ الأكاديميّة:**

لا يختلـف المعـوق بصـريًا عـن الشـخص العـادي فـي القـدرة علـى الـتعلّم، لكـن الوسـائل التعليميـة تختلـف، فهـو يحتـاج إلـى مـا يعـرف بالتربيـة الخاصـة، والتـي تتضـمّن تعـديلات فـي البـرامج والخـدمات وأسـلوب التـدريس والوسـائل التعليميـة المسـتخدمة التـي تقـدّم للشـخص المعـوق لتـتلاءم مـع احتياجاتـه التربويـة وتسـاعده علـى مسـايرة العمليـة التعليميـة مثلـه مثـل الأطفـال العـاديين، وتوصّـلت العديـد مـن الدراسـات إلـى أنّ أغلـب المعـاقين بصـريا يتميّـزون بـبطء معـدل سـرعة القـراءة، إضـافة إلـى أخطـاء فـي القـراءة الجهريـة تتميّـز بعكـس الكلمـات والحـروف وانخفـاض فـي المسـتوى التحصـيلي الدراسـي وصـعوبة فـي اكتسـاب المفـاهيم المجـرّدة كالرياضـيات والعلـوم الطبيعية.

فـي هـذا الإطـار أشـار لونيفيلـد (1974) إلـى أنّـه لـيس لـدى الأطفـال المعـاقين بصـريا فـي مرحلـة مـا قبـل المدرسـة الخبـرة الكافيـة المتعلّقـة بالمفـاهيم الرياضـية، فهـم يواجهـون صـعوبة فـي التعامـل معهـا، وقبـل أن يبـدأ المعـاق فـي تعلّـم الرياضـيات لا بـدّ مـن إتقانـه رمـوز البرايـل، بالإضـافة إلـى أدوات وأسـاليب خاصـة تعتمـد علـى الجانـب اللمسـي، وقـد أرجـع كونيـك (1988) القصـور فـي اكتسـاب المفـاهيم الرياضـية المجـرّدة لـدى المعـاقين بصـريا لعـدم تـوافر فـرص رؤيـة وملاحظـة الأشـياء فـي مجموعـات، وتحصـيل المفـاهيم الرياضـية عـن طريـق ملاحظـة الكميـات والمقـادير والرمـوز، وحتى العلـوم الطبيعيـة والفيزيائيـة يجد الأسـتاذ صعوبة فـي تلقينهـا للطلبـة المكفـوفين مثلها مثل الرياضـيات، وهذا راجع لطبيعـة المـادة التجريبيـة، خاصة عند استخدام البرايـل، لكـن رغـم ذلـك فـالمعلمون يدرسـونها بواسطة الكتـب العاديـة، فيتمّ الشـرح بـالكلام والسـمع، ومـع ذلـك تبقى هناك دروس يصعب شـرحها وإيصـال أفكارهـا لعـدم تخيّلها أو رؤيتها.(عزيز ،2010، ص81)

3-2-3. الإعاقة الحركية:

❖ تعريف الإعاقة الحركية:

عرّفها يوسف الزغمط (2000) بأنّها «كلّ قصور أو عجز جسمي أو حركي يؤثّر على فرص تعليمية أو علمية أو انتقالية، مما يستدعي إدخال تعديلات تربوية أو بيئية، وتوفير أجهزة ووسائل مساعدة ليتمكّن من التعلّم والعمل والعيش، ويشمل ذلك على حالات الشلل المختلفة، وانحلال وضمور العضلات وبتر الأطراف».(زيادة،2015،ص 70) كما عرّفها كلّ من أبو النجا و بدران (2003) بأنّها «عبارة عن اضطراب أو خلل غير حسي يمنع الفرد من استخدام جسمه بشكل طبيعي للقيام بالوظائف الحركية».(القطراوي،2013، ص11) وأشار أبو النصر (2005) إلى أنّ الإعاقة الحركية هي «إعاقة في الجهاز الحركي للجسم لها تأثير سلبي رئيسي وواضح على حركة الجسم واستقامته وتوازنه مثل:الشلل الدماغي، تشوّه الأطراف، كسور العظام، ضمور العضلات، شلل الأطفال، وبتر الأطراف».(عليوي، 2012،ص 24)أما أبو موسى (2008) فعرّفها بأنّها «إعاقة أحد الأطراف أو أكثر، وتكون إمّا بنقص كامل للطرف أو لجزء منه، أو الشلل لطرف أو أكثر، سواء لحقت هذه الإعاقة بالمعاق منذ الولادة أو نتيجة إصابته أثناء العمل، أو تعرّضه لأحد الحوادث، وبالتالي فهي تؤدّي إلى عدم تمكّن المعاق المصاب بإعاقة جسدية من ممارسة السلوك العادي في المجتمع».(الهنداوي، 2010،ص 54)

جاءت التعريفات السابقة الذكر لتبيّن أنّ الإعاقة الحركية عبارة عن خلل جسمي أو حركي لا ترتبط بالجانب الحسي، لها أثار سلبية على حركة الجسم واستقامته، قد تكون ولادية كشلل الأطفال أو مكتسبة من خلال التعرّض لحادث ما، تحول دون ممارسة السلوك العادي في المجتمع ما يستدعي استخدام وسائل وأجهزة مساعدة، إضافة إلى تعديلات تربوية أو بيئية.

❖ خصائص الإعاقة الحركية:

تتميّز فئة الإعاقة الحركية بعدم التجانس، فحالاتها جدّ متباينة لدرجة يصعب فيها الاتفاق على معالم رئيسة تميّز الفئة، وقد تختلف من فرد إلى آخر من حيث طبيعة الإعاقة وحدتها، الظروف المحيطة بالمعاق المتمثّلة في المعاق نفسه وأقاربه وأصدقائه والوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه، فخصائص ذوي الشلل الدماغي مختلفة عن خصائص ذوي الصرع مختلفة عن خصائص مبتوري الأعضاء.

- **الخصائص الجسدية (الجسمية):**

تختلف الخصائص الجسمية لذوي الإعاقة الحركية حيث يصعب إيجاد تصنيف شامل للفئة، فذوو الاضطرابات العضلية أو العظمية غالبا ما تكون مشكلاتهم في الرجلين أو اليدين أو المفاصل والعمود الفقري وتتمّثل في اضطراب في نموّ العضلات، والوَهن العضلي وعدم وجود توتّر مناسب في العضلات وارتخائها، وتذبذب في الحركات، وعدم وجود ردّ فعل مناسب في عضلات الجسم، كما يتّصفون أيضاً بهشاشة العظام والتواءاتها وانخفاض الوزن، عدم القدرة على المشي بطريقة طبيعية، بينما يتميّز ذوو الشلل الدماغي أو الصرع بإختلالات جسمية ذات منشأ عصبي ومظاهرها الجسمية مختلفة من حالة لأخرى.

وقد بيّن العزة (2001) أنّ الإعاقة الحركية توصف بأنّها حالة عجز في مجال العظام والعضلات والأعصاب تحدّ من قدرة المصابين على استخدام أجسامهم بشكل طبيعي ومرن كالأسوياء.(القطراوي ،2013، ص02)

كما بيّن القاضي (2003) أنّ الإعاقة الحركية ناتجة عن خلل وظيفي في الأعصاب أو العضلات أو العظام والمفاصل، والتي تؤدّي إلى فقدان القدرة الحركية للجسم نتيجة البتر، وإصابات العمود الفقري، وضمور العضلات، وارتخائها وموتها، والروماتيزم، كما يمكن للإعاقة الحركية أن تصاحبها واحدة أو مجموعة من الإعاقات الأخرى كالإعاقة الحسية والعقلية. (عوادة،2007،ص 13)

- **الخصائص النَّفسيّة:**

يتّصف البعض من أفراد ذوي الإعاقة الحركية بالعديد من الاضطرابات النفسية العصبية، كالانسحاب والخجل والانطواء والعُزلة والاكتئاب والحزن وعدم الرضا عن الذات وعن الآخرين والشعور بالذنب والعجز والقصور، وبالاختلاف عن الآخرين وبعدم اللياقة وبعدم الانتباه وتشتّته وبالقهرية والاعتمادية والخوف والقلق، إضافة إلى عدم القدرة على حلّ المشكلات وضبط الذات ومشاكل في الاتصال مع الآخرين والشعور بالحرمان، عدم وجود أصدقاء، وهذا يتحدّد تبعا لنوع الإعاقة ودرجتها والظروف المحيطة بالمعاق.

هذا ما أكّده الشيباني (1989) الذي حدّد مجموعة من الخصائص النفسية التي يتميّز بها ذوو الإعاقة الحركية وتتمثل في الأتي:

- الشُّعور بالنقص ورفض الذات، ومن ثمة كراهيتها والذي يتولّد عنه الشعور بالدونية، مما يؤدّي إلى عدم توافقه في المجتمع.
- الشعور بالعجز والاستسلام للإعاقة قبولها ممّا يولّد إحساسا لدى الفرد بالضعف والاستسلام للإعاقة، مع رغبة انسحابية شبه دائمة، وسلوك سلبي اعتمادي.
- عدم الشعور بالأمن، وإحساس عام بالقلق والخوف من المجهول، وقد يكون له أعراض ظاهرة كالاضطرابات السيكوماتية.
- عدم الاتزان الانفعالي، وهو عدم تناسق الانفعال مع المواقف، مما يؤدّي إلى تولّد مخاوف وهمية مبالغ فيها، ومن ثمّ يؤدّي إلى أحد نماذج العصاب أو الذهان.
- سيادة مظاهر السلوك الدفاعي، ومن أبرزها التعويض، والإسقاط، والتبرير، وتكون بمثابة حماية لذاته المهدّدة من قبل الآخرين، سواء بشكل مباشر كالسخرية، أو بشكل غير مباشر كعدم منحه الاهتمام الكافي.(الهنداوي ،2010، 56)

كما أوضحت نتائج العديد من الدراسات أنّ المعاقين حركيا يعانون من مشاعر الحزن والقلق والشعور بقلّة الثقة في النفس، والشعور بالإحباط، والتعويض، وتشتّت الانتباه وقلّة النوم، كدراسة سيد الهباص(2005) ودراسة بيبم (1992) ودراسة بيبورت (202)، ودراسة واتس(1991)، ودراسة جونز (1997)، وحسب ما جاء في محمد (2005) فإنّ المعاقين حركيا معرضون للتعب وزيادة الشعور بالحساسية، فالمظهر الجسدي له تأثير على شخصيته وتظهر لديه أعراض مرضية كالقلق، وانخفاض مفهوم الذات، وسوء التوافق النفسي نتيجة التصوّر السلبي لصورة الجسد.(صالح،2013،ص 192)

- **الخصائص الاجتماعية:**

يعاني البعض من ذوي الإعاقة الحركية من مشكلات مع الأقران والأخوة والشعور بالحرمان الاجتماعي المُتمثّل في عدم مشاركتهم الفاعِلة في النشاطات الاجتماعية، إضافة إلى الانطواء الاجتماعي وقلّة التفاعُل مع الناس والخجل والعزلة والانسحاب والأفكار الهادِمة للذات والاعتمادية على الآخرين، كما يعانون من نظرة المجتمع الدونيّة نحو قصورهم الجسمي واستهزاء الآخرين بهم، ولديهم مشكلة العدوانية سواء اتجاه الآخرين أو اتجاه أنفسهم.

هذا ما يؤكّده فتحي عبد الرحيم(1988) فالإعاقة الحركية أحد الإعاقات التي تؤثّر على علاقة الفرد بالأشخاص المحيطين به، وقد تصيب المعاق بسوء التوافق أكثر من أقرانه العادين، حيث تؤدّي إلى ظهور بعض المشاكل لديه كالسلوكيات الانسحابية والميول العدوانية،

وأكّـد محمـد(2005) أنّ الأفـراد ذوي الإعاقـة الحركيـة لا يسـتطيعون التكيـف بسـهولة مـع المجتمـع كالعادين، نتيجة لنمو مشاعر النقص والرفض لديهم بسبب إعاقتهم.(صالح،2013،ص 192)

أمـا النوايسـة فقـد حـدّدت مجموعـة مـن الخصـائص الاجتماعيـة للمعـاقين حركيًـا والتـي تتمثّل فيما يلي:

- لـديهم مشـاكل فـي عـادات الطعـام والملـبس وقضـاء الحاجة(عـدم الـتحكّم فـي البـول ومشـاكل المثانة).
- الانطواء الاجتماعي والعزلة وقلّة التفاعل الاجتماعي والانسحاب.
- نظرة المجتمع الدونية لهذه الفئة.
- تصاحب الإعاقة أزمات قد تكون محلّ استهجان واستهزاء من طرف الآخرين.
- حدوث مشاكل مع الإخوة والآخرين.
- الانسحاب والاعتماد على الآخرين.(النوايسة ،2013،ص 211)

إضـافة إلـى مـا سـبق جـاء في(الرنتيسـي ،2008،ص 41) مجموعـة مـن الخصـائص الاجتماعية للإعاقة الحركية تمثّلت فيما يلي:

- المعاناةُ المستمرة من مواقف الرثاء من جانب المجتمع.
- عدم تقبل المجتمع للمعاق حركيا بشكل كامل.
- ضعف الشعور بالانتماء للمجتمع.
- سوء التوافق الاجتماعي.
- مواجهة صعوبات عديدة في الاستفادة من بعض الخدمات الترويحية او الترفيهية.
- الإفراط في البدانة أو فقدان الشهية.
- مشاكل النوم.
- مشاكل النظافة.
- **خصائصهم التَّعليمية:**

يتميّـز ذوي الإعاقـة الحركيـة مـن ذوي المشـكلات العصـبية باضـطرابات فـي الانتبـاه وتشـتّته وصـعوبة فـي التركيـز والتـذكّر والاسـترجاع والحفـظ والنسـيان ونقـص فـي تناسـق حركـات الجسـم، مـا يشـكّل لـديهم صـعوبات فـي مجـال الـتعلّم، فهـم لا يتعلّمـون بسـهولة ولا بسـرعة وذلـك بسـبب مشـكلاتهم فـي حاسّـتي السـمع والبصـر أحيانـاً ويخلـق صـعوبات فـي القـراءة أو الكتابـة،

ورداءة الخط ، لأنّ حواسهم غير سليمة أو لضعف وشلل العضلات المسئولة عن حركة أعضاء الكلام، بينما لا يمكن تميز خصائص في الجانب التعليمي لدى الأفراد ذوي الإعاقة العضلية أو العظمية وإن وجدت فهي مرتبطة بالفروق الفردية لديهم أو بالظروف المحيطة بهم.

يذكر سعيد العزة (2001) أنّ خصائص المعاقين حركيا «تعتمد على خصائصهم الجسمية والنفسية والعصبية، حيث إنّ لهم مشكلات في:الانتباه والتشتت وصعوبة التركيز والاسترجاع والحفظ والنسيان، لديهم صعوبات في مجال التعليم حيث إنّهم لا يتعلمون بسهولة ولا يتعلّمون بسرعة، لذلك فهم بحاجة إلى مناهج واستراتيجيات تربوية خاصة تراعي إعاقتهم حيث تعتمد على التبسيط والانتقال من السهل إلى الأصعب، ومن البسيط إلى الصعب، ومن البسيط إلى المركب والاعتماد على النمذجة والتلقين وتقديم التعزيز الإيجابي، وتجزئ المهارات والمهمّات المطلوبة منهم».(زيادة،2015،ص 79)

ويبيّن عواد (2007) أنّ المعاق حركيا «يعاني وأسرته من صعوبات شديدة في الوصول إلى المدارس، بسبب رداءة نظام المواصلات، ووجود العوائق الهندسية التي تمنعهم من الدخول إلى المنشآت التعليمية، واستعمالها بسهولة كما يعاني هؤلاء من معاملة زملائهم القاسية ما يدفع الكثير منهم إلى التسرّب من المدرسة».(القطراوي ،2013،ص 20)

4. المراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة:

حينما نتحدّث عن الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في فترة المراهقة فنحن أمام فروق فردية كبيرة بسبب اختلاف في نوع الإعاقة وشدّتها وكذلك درجة المساندة الاجتماعية ونوع الخدمات المقدمة لهؤلاء الأفراد في سنّ مبكرة وفي سنّ المراهقة على وجه التحديد، ولكن في غالب الأمر نجد أنّ هؤلاء الأفراد يمرّون بنفس التغيرات التي يمرّ بها أقرانهم العاديين، فمثلا فئة الإعاقة السمعية من الفئات التي يصعب تميزها من حيث المظهر الجسمي الخارجي فهي تمرّ بنفس مراحل البلوغ وتظهر عليها نفس التغيرات الجسمية التي تظهر على المراهق العادي، بينما يظهر التباين بين الفئتين في الجانب الاجتماعي حيث نجد أنّ المراهق ذو الإعاقة السمعية منغلق على نفسه ويخشى من تكوين علاقات اجتماعية مع الأفراد الأسوياء، في حين نجده ينظم إلى مجموعات صغيرة من نفس فئة إعاقته السمعية، وذلك تفاديا لشعوره بعدم التقبّل من طرف الأفراد الأسوياء الذين يجدون صعوبة في التواصل مع فئة الإعاقة السمعية نتيجة غياب اللغة، بينما نجد أنّ المراهق العادي لا يكتفي بعلاقاته القديمة المحدودة والمتمثلة في علاقته مع الأسرة والرفاق في المدرسة بل يسعى جاهدا إلى الانفتاح على محيطه الاجتماعي ويعمل على الدخول في علاقات اجتماعية متنوّعة مع الآخر سواء أكانت علاقات صداقة أم زمالة أم حبّ، أما من حيث

الجانب النفسي فقد بيّن العديد من الباحثين–ما تمّت الإشارة إليه في الخصائص النفسية للإعاقة السمعية–أنّ فئة الإعاقة السمعية هم أكثر عرضة لنوبات الغضب والضغوط النفسية والقلق وانخفاض مفهوم الذات، كما يتميّزون بالعدوان مقارنة بالمراهق العادي وبالفئات الأخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة، ذلك بفعل الصعوبات التي يواجهونها في التعبير عن مشاعرهم.

كما نجد أنّ خصائص المراهق من فئة الإعاقة البصرية أو الإعاقة الحركية تختلف بدرجة نسبية عن خصائص المراهق العادي، نتيجة ما يتعرّض له المعاق من ضغوط تفرضها الإعاقة التي يعاني منها، فذوو الإعاقة البصرية يتميّزون بنفس الخصائص النمائية التي تميّز المراهق العادي لكن غياب حاسة البصر عندهم تجعلهم أكثر حذرا في التعامل مع الوسط الخارجي، إذ تحدّ من قدرتهم على التنقل بحريّة فتجعلهم بحاجة دائمة إلى مساعدة من الآخرين واعتماد وسائل للتواصل والتفاعل مع البيئة الخارجية وكذا التنقّل فيها، لهذا نجده يعتمد بشكل كبير على حواسه الأخرى سواء في تمييز الأصوات أو الروائح أو تحسّس الوسط بواسطة اللمس، كما أنّ له القدرة على تنمية جوانب قوّة كثيرة كالذاكرة التي يتفوّق فيها غالبا على الأفراد المبصرين.

وقد أشار هيوارد (Heward ,2007) إلى أنّ المعاقين بصريا يعانون من مشكلات في فهم التعبيرات العاطفية والتعبير عن المشاعر، والتصرّف والسلوك، ناهيك عن عدم قدرتهم على ممارسة الأنشطة الجماعية مثل الذهاب إلى الصالات الرياضية أو دور السينما، لذلك فإنّ الخبرات المشتركة بين المبصرين وبين المعاقين هي خبرات ضعيفة جدا بسبب عدم القدرة على التفاعل والاستجابات. (الصمادي وأبو شقرا ،2018، ص 149)

أما بالنسبة للمراهقين ذوي الإعاقة الحركية فيمثّلون الفئة الأكثر تأثّرا بنوع إعاقتها في فترة المراهقة مقارنة ببقية الفئات، فاهتمام المراهق بشكله الخارجي واعتباره من الأمور التي يبني عليها تقديره لذاته واعتزازه بها يجعل المراهق من فئة الإعاقة الحركية يعاني من الشعور بالنقص ورفض الذات، وكراهيتها والشعور بالدونية نظرا للاضطراب الواضح في مظهره الخارجي، والذي يؤثّر كذلك على علاقته مع الآخرين مما ينتج عنه لجوؤه إلى الانطواء والعزلة وقلّة التفاعل الاجتماعي والانسحاب.

فمرحلة المراهقة كمرحلة نمائية وما يميّزها من مشكلات، أكثر حدّة لدى الأفراد المعاقين، نتيجة لما تفرضه الإعاقة عليهم من قيود تحدّ من قدرتهم على اكتساب المعلومات والتفاعل مع المحيط والبيئة، وتقليل فرصهم في خوض التجارب والخبرات، وفضلا عن ذلك فإنّ اتجاهات المجتمع والأهل نحو الفرد المعاق قد تشكّل قيودا على هذا الفرد أكثر بكثير ممّا تفرضه

الإعاقة نفسها، ففي مرحلة المراهقة يواجه الأشخاص المعاقون رفضا كبيرا من أصدقائهم وهذا بدوره يطوّر لديهم نزعة نحو الانعزال الاجتماعي.(قتيبة، 2007،ص 2)

إضافة إلى ما يعانيه المراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة من صعوبات تفرضها المرحلة العمرية فهو يعاني كذلك من نقص خدمات المساندة في المجتمع سواء في المستشفيات أو في المدارس أو المؤسسات العمومية ومؤسّسات الرعاية الاجتماعية المتخصّصة في التكفّل بالمعاق وأسرته ما يزيد من كثرة الضغوط النفسية والاضطرابات التي يشعر بها أفراد هذه الفئة، كما يعاني المراهق المعاق من الاستغلال الاجتماعي من طرف ذوي النفوس المريضة فهم عرضة للتحرّش الجنسي نتيجة افتقارهم للوعي الاجتماعي وعدم قدرتهم على تقدير خطورة ما يتعرضون له.

الخُلاصُةُ:

إنَّ فترة المراهقة هي الفترة التي تفصل بين مرحلة الطّفولة ومرحلة الرشد، يتبيّن ذلك من خلال نموّ عدة جوانب جسمية كانت أو جنسية أو انفعالية أو نفسية، هذه التغيرات تجعل من المراهق عرضة للاضطرابات والأزمات النفسية والانفعالية، خاصة في حالة عدم تقبّل الصورة الجسدية الجديدة وفي حالة غياب الدعم والتفهّم الأسري.

كما تبيّن من خلال ما سبق أنّ ذوي الاحتياجات الخاصّة هم أفراد مميّزون عن بقية الأفراد العاديين، والاهتمام بهم يستدعي تقديم خدمات ووسائل خاصّة لهم لمساعدتهم على التّوافق النّفسي والاجتماعي، وكلّ فئة من هذه الفئات تتميّز بخصائص تميّزها عن بقية أفراد المجتمع فذوو الإعاقة السّمعية مثلا يتميّزون بصفة عدم القدرة على اكتساب الكلام، ما يجعلهم غير قادرين على إقامة علاقات اجتماعيّة، بينما يتميّز ذوو الإعاقة البصرية بمحدودية القدرة على الاعتناء بالنّفس ما يجعلهم غير قادرين على تحقيق الاستقلالية في أبسط الأمور، كذلك الحال بالنّسبة لذوي الإعاقة الحركية الذين يتميّزون بمحدودية القدرة على التحكّم في الجانب الحركي، ما يصعب عليهم التنقّل أو ممارسة السُّلوك العادي في المجتمع.

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدّراسة الاستطلاعيّة

1. أهداف الدراسة الاستطلاعية
2. عينة الدراسة الاستطلاعية
3. تقديم مقياس الشعور بالوحدة النفسية
4. تقديم مقياس الرضا عن الحياة

الفصل الخامسُ: الإجراءات المنهجية للدّراسة الاستطلاعيّة:

1.أهداف الدّراسة الاستطلاعيّة:

سعيْت من خلال إجراء الدراسة الاستطلاعية إلى تحقيق الأهداف التّالية:

- التعرف على مدى تكيف أفراد العينة مع أدوات البحث.
- التعرف على صعوبات الميدان.
- التأكّد من الخصائص السّيكومترية لمقياس الوحدة النّفسية الذي أعدّه راسيل(Russel1996), وترجمه الدّكتور مجدي محمّد الدّسوقي (1998).
- التأكّدُ من الخصائص السّيكومترية لمقياس الرّضا عن الحياة متعدّد الأبعاد (MSLSS)الذي أعدّه سكوت هبنر (2001)Huebner Scott وترجمه الدكتور حسن عبد الله الحميدي (2013).

2.عيّنة الدّراسة الاستطلاعيَّة:

تستهدفُ هذه الدراسة جميع المُراهقين من فئة (الإعاقة السَّمعية، الإعاقة البصريّة، والإعاقة الحركية)الذين تتراوح أعمارهم بين (12 و18) سنة، ونظرًا للاعتبارات التالية:

- قلّة عدد أفراد مجتمع الدراسة.
- الصُّعوبات الإدارية.

فقد تم الاحتفاظ بالعينة للدّراسة الأساسية وحساب الخصائص السيكومترية لمقاييس الدّراسة من خلال عيّنة من المُراهقين العادين الذين تتراوحُ أعمارهم بين (14و18)سنة. ولتحقيق ذلك تقرّبت الطالبة من ثانوية نوراني مُصطفى بالجلفة للحصول على رخصة لإجراء الدّراسة الميدانية، وبذلك تمكّنت بالتنسيق مع مستشارة التّوجيه والإرشاد بالمؤسَّسة من التّواصل مع المُراهقين وتوزيع المقاييس عليهم حيث قامت الطّالبة بتوزيع(130) نسخة من مقياس الشعور بالوحدة النَّفسية على عيّنة مكوّنة من(130) مراهقًا ومراهقة وتمّ استرجاع (91) نسخة صالح للدّراسة.

كما قامت الطّالبة بتوزيع (130) نسخة من مقياس الرّضا عن الحياة على نفس العيّنة المكونة من(130) مراهقًا ومراهقة وتمّ استرجاع (100) نسخة صالحة للدراسة.

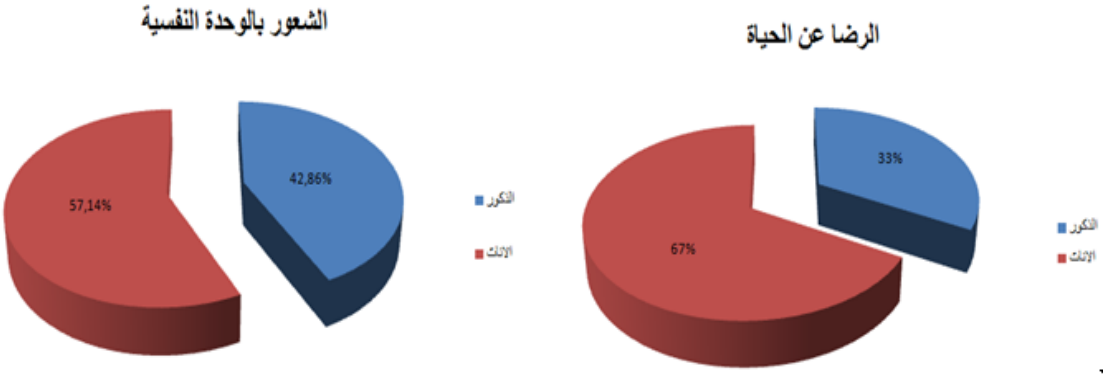
تمّ توزيع مقياسي الدراسة على العيّنة عشوائيًا ووضّحت الطالبة بالاستعانة بمستشارة التوجيه والإرشاد للمراهقين الهدف من الدِّراسة كما شرحت لهم تعليمات الإجابة وكيفية الإجابة على العبارات.

2-1. خصائص العينة الاستطلاعية:

- العينة حسب متغيّر الجنس: يتمّ وصف توزيع أفراد العينة وفقا لهذا المتغير من خلال عرض الجدول التّالي.

جدول رقم(01):توزيع أفراد العينة الاستطلاعية وفقا لمتغير الجنس.

	الجنس	التكرار	النسبة المئوية
الشّعور بالوحدة النفسية	ذكور	39	%42.86
	إناث	52	%57.14
	المجموع	91	%100
الرّضا عن الحياة	ذكور	33	%33
	إناث	67	%67
	المجموع	100	%100



شكل رقم (07): توزيع أفراد العينة الاستطلاعية وفقا لمتغير الجنس

يظهر من خلال الجدول رقم (01) والشكل رقم (07) أنّ نسبة الإناث أكبر في المقياسين من نسبة الذكور حيث بلغت في مقياس الشعور بالوحدة النفسية (57.14 %)، بينما قُدرت نسبة الذكور في نفس المقياس بـ: (42.86 %)، وفي مقياس الرضا عن الحياة سجّلت النسبة المئوية بـ: (67 %) للإناث و(33 %) للذكور.

3.تقديم مقياس الشُّعور بالوحدة النّفسية:

تـمّ إعـداد المقيـاس مـن طـرف راسـيل (Russell) فـي(1996)(UCLAL Scale3 version Loneliness)، وتمّ تعريبه وتقنينه من طرف(د.مجدي محمد الدّسوقي) في (1998)، يتكوّن المقياس من 20 عبارة يقابل كـلا منهـا(4)اختيـارات يختـارُ منهـا المفحـوص مـا يتوافقُ مـع نفسيته، ويعطـي هذا المقياس درجة كلية للوحدة النَّفسية.

جدول رقم(02):بدائل الاستجابات على مقياس الوحدة النفسية

أبدًا	نادرًا	أحيانًا	دائمًا
1	2	3	4

ويحتوى المقيـاس علـى بعض العبـارات التـي صـيغت فـي عكـس اتِّجـاه المقيـاس حيـث تعكـس الـدرجات العبارات السّالبة أثناء عملية التَّصحيح.

جدول رقم(03):العبارات السالبة و الموجبة للمقياس

العبارات الموجبة	18-17-14-13-12-11-8-7-4-3-2
العبارات السَّالبة	20-19-16-15-10-9-6-5-1

تتراوح الدّرجات المحصّل عليها بين 20-80 درجة.

- من20 إلى 40 درجة تدلّ على مستوى منخفض من الشُّعور بالوحدة النَّفسية.
- من 41 إلى 60 درجة تدلّ على مستوى متوسط من الشُّعور بالوحدة النفسية.
- من 61 إلى 80 درجة تدلّ على مستوى عالي من الشّعور بالوحدة النفسية.

3-1. الخصائص السّيكومترية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية:

حرصت الطالبة على استعمال أكثر من طريقة للتحقّق من خاصيتي الصدق والثبات نذكرها كما يلي.

❖ **الصدق (Validity):**

تمّ التحقّق من صدق المقياس بطريقة صدق الاتّساق الداخلي وذلك بـ:

حساب معامل الارتباط بين درجة كلّ عبارة والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضّح هذه النتائج.

الجدول رقم(04): معامل الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس الوحدة النفسية.

رقم العبارة	معاملات الارتباط	الدلالة الإحصائية
01	0.341	0.01
02	0.376	0.01

03	0.697	0.01
04	0.699	0.01
05	0.575	0.01
06	0.480	0.01
07	0.731	0.01
08	0.642	0.01
09	0.343	0.01
10	0.700	0.01
11	0.619	0.01
12	0.687	0.01
13	0.641	0.01
14	0.794	0.01
15	0.562	0.01
16	0.629	0.01
17	0.351	0.01
18	0.656	0.01
19	0.558	0.01
20	0.673	0.01

من خلال النتائج المتحصّل عليها من الجدول أعلاه والتي تعبّر عن معاملات الارتباط بين كلّ عبارة والدرجة الكلية للمقياس نجد أنّ هذه المعاملات تراوحت بين(0.794)و(0.341) فهي بين المتوسّطة والمرتفعة وجميعها دالّة إحصائيًا عند مستوى الدَّلالة (0.01)، وهذا ما يعكس وجودَ اتّساق داخلي بين عبارات المقياس.

❖ **الثبات (Reliability):**

للتحقّق من ثبات المقياس تمّ الاعتماد على طريقتين: التجزئة النّصفية (Split-Half coefficient) وحساب معامل ألفا كرونباخ(Cronbach s Alpha)، وفيما يلي توضيح مفصّل لكلّ طريقة.

- **التجزئة النّصفية (Split-Half coefficient):**

جُزّئ المقياس إلى نصفين؛ يشمل النّصف الأول العبارات الفردية أما الثاني فيجمع العبارات الزوجية، وتمّ حساب معامل الارتباط بين درجات نصفي المقياس ثمّ عُوّضَ هذا المعامل في معادلة التّصحيح الطولي معادلة "سبيرمان-براون"(Spearman-Brown)، كما تمّ حساب معامل الثّبات وفق معادلة "جيتمان"(Guttman) والجدول التّالي يوضّح النّتائج.

جدول رقم (05): قيمة الثَّبات بطريقة التّجزئة النّصفية لمقياس الوحدة النفسية.

أسلوب حساب معامل الثبات	قيمته
معامل الارتباط بين نصفي الاستبيان	0.861
معامل الثبات بعد التصحيح الطولي وفق سبيرمان وبراون	0.925
معامل الثبات وفق جيتمان	0.920

من خلال هذه النتائج يتّضح أنّ معاملات الثبات عالية حيث تجاوزت قيمه (0,8).

- الثّبات وفق معامل ألفا كرونباخ(Cronbach s Alpha): تمّ حساب معامل ألفا كرونباخ للمقياس كاملاً، والنتائج نوردها في هذا الجدول.

جدول رقم (06):قيمة الثبات وفق معامل ألفا كرونباخ لمقياس الوحدة النفسية.

المقياس	معامل الثبات وفق ألفا كرونباخ (α)
الوحدة النفسية	0.902

تُظهر القيم الواردة في الجدول أنّ معامل ألفا كرونباخ للمقياس هو(0,902) قيمة مرتفعة ممّا يمكننا من القول إنَّ معامل ثبات المقياس مرتفع (قوي).

بعد أن تمّت عملية حساب الصّدق والثبات لمقياس الوحدة النفسية والتأكّد من النتائج الكمية المتحصّل عليها، قرّرت الباحثة الاعتماد عليه في الدّراسة الأساسية وذلك نتيجة تمتعّه بالخصائص السّيكومترية المطلوبة المؤهلة لذلك.

4. تقديم مقياس الرضا عن الحياة:

مقياس الرضا عن الحياة متعدّد الأبعاد (MSLSS)الذي أعدّه سكوت هبنر (Huebner Scott،2001) ويتكوّن من 40 بنداً تغطي خمسة مجالات فرعية للرضا عن الحياة هي: الأسرة (7 بنود)، الأصدقاء(9 بنود)، المدرسة(8 بنود)، البيئة الحياتية (9 بنود) والذات (7 بنود).

جدول رقم (07):أبعاد مقياس الرضا عن الحياة.

البعد	البنود
الأسرة	30-28-21-19-18-8-7
الأصدقاء	37-29-24-23-16-12-11-4-1
المدرسة	26-25-22-20-13-9-6-3
البيئة الحياتية	40-39-38-36-34-32-31-27-15
الذات	35-33-17-14-10-5-2

يعطي هذا المقياس درجة منفصلة لكلّ بعد على حدة كما أنّه يعطي درجة كلية للرضا عن الحياة، وتتمّ الإجابة على المقياس مدرّج سداسي للاستجابة بدءا من (غير موافق بشدّة = 1) (غير موافق بدرجة متوسطة = 2) (غير موافق بدرجة ضعيفة = 3) (موافق بدرجة ضعيفة = 4) (موافق بدرجة متوسطة= 5) (موافق بشدة = 6).

جدول رقم(08): بدائل الاستجابات على مقياس الرضا عن الحياة.

غير مواقف بشدّة	غير موافق بشكل متوسط	غير موافق بشكل ضعيف	موافق بشكل ضعيف	موافق بشكل متوسط	موافق تماما
1	2	3	4	5	6

ويحتوى المقياس على بعض العبارات التي صيغت في عكس اتّجاه المقياس.

جدول رقم(09):العبارات السالبة و الموجبة للمقياس

العبارات الموجبة	1-2-5-6-7-8-10-11-12-14-15-16-17-18-19-20-21-22-25-26-28-29-30-31-33-36-37-38-40

العبارات السالبة	3-4-9-13-23-24-27-32-34-35-39

نحصل على الدرجة الكلية للتلميذ بجمع جميع درجات العبارات، وتتراوح هذه الدرجة ما بين (40) درجة كأقلّ درجة يمكن الحصول عليها و(240) درجة كأقصى درجة يمكن الحصول عليها. كما نحصل على درجات تتراوح بين (07) و(42) في كلّ من بعدي الأسرة والذات، ودرجات تتراوح بين (09) و(54) في كلّ من بعدي الأصدقاء والبيئة الحياتية، ودرجات تتراوح بين (08) و(48) في بعد المدرسة، وللحكم على طبيعة الاتجاه من خلال الدرجة المتحصّل عليها يمكن القول إنّه كلما ارتفعت الدرجة دلّ ذلك على إيجابية الرضا عن الحياة، والعكس صحيح.

4-1. الخصائص السيكومترية لمقياس الرِّضا عن الحياة:

قد حرصت الطَّالبة على استعمال أكثر من طريقة للتَّحقق من خاصيتي الصّدق والثّبات نذكرها كما يلي.

❖ **الصّدق (Validity):**

تمّ التحقّق من صدق الاستبيان بطريقة صدق الاتساق الدّاخلي وذلك بـ:حساب معامل الارتباط بين درجة كلّ عبارة والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضّح هذه النّتائج.

الجدول رقم(10):معامل الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة.

رقم العبارة	معاملات الارتباط	الدلالة الإحصائية	رقم العبارة	معاملات الارتباط	الدلالة الإحصائية
01	0.374	0.01	21	0.600	0.01
02	0.358	0.01	22	0.549	0.01
03	0.373	0.01	23	0.449	0.01
04	0.398	0.01	24	0.492	0.01
05	0.154	غير دالة	25	0.604	0.01
06	0.513	0.01	26	0.605	0.01
07	0.494	0.01	27	0.311	0.01
08	0.343	0.01	28	0.534	0.01
09	0.412	0.01	29	0.584	0.01
10	0.281	0.01	30	0.405	0.01
11	0. 622	0.01	31	0.528	0.01
12	0.567	0.01	32	0.352	0.01
13	0.364	0.01	33	0. 252	0.05

14	0.375	0.01	34	0.480	0.01
15	0.470	0.01	35	0.055	غير دالة
16	0.502	0.01	36	0.397	0.01
17	0.444	0.01	37	0.382	0.01
18	0.611	0.01	38	0.599	0.01
19	0.573	0.01	39	0.199	0.05
20	0.558	0.01	40	0.556	0.01

من خلال النتائج المتحصّل عليها من الجدول أعلاه والتي تعبّر عن معاملات الارتباط بين كلّ عبارة والدّرجة الكلية للمقياس نجد أنّها تراوحت بين(0.622)و(0.311) فهي بين المتوسطة والمرتفعة وهي دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.01)، أما العبارتان رقم (33)و(39) فهما دالتان عند مستوى الدلالة (0.05)،بينما نجد العبارتين رقم (5) و(35) غير دالتين إحصائيًا إلا إنني قرّرت الإبقاء عليهما وعدم حذفهما نظرًا لأنّ لهما صدقًا نظريًا، كونهما تخدمان البحث بقوّة وتعبّران بدقّة عن فكرة أساسية في بُعد ذي أهمية كبيرة في الرضا عن الحياة لدى المراهق وهو بُعد الذات فالجانب النظري للموضوع يبرّر ضرورة إبقاء هاتين العبارتين، وهذا ما يعكس وجود اتساق داخلي بين عبارات المقياس.

الفقرات رقم :(10) و(33) و(39) لم يتمّ حذفها بالرغم من ضعف معاملات ارتباطها(0.281)و(0.252)و(0.199)على التوالي، نظرًا لأهمية الفكرة التي تطرحها وهي نظرة المراهق لذاته ومدى تقبّله لمن حوله وهي أفكار ضرورية وأساسيَّة يفرضها الموضوع.

- حساب الارتباطات المُتعدّدة بين أبعاد مقياس الرِّضا عن الحياة: تمّ حساب معاملات ارتباط الأبعاد فيما بينها، ومعامل ارتباط كل بعد مع المقياس وذلك حسب الجدول أدناه.

الجدول رقم(11):الارتباطات المتعددة بين أبعاد مقياس الرضا عن الحياة.

البعد	الأسرة	الأصدقاء	المدرسة	البيئة الحياتية	الذات
الأسرة	/	/	/	/	/
الأصدقاء	*0.245	/	/	/	/
المدرسة	**0.259	**0.488	/	/	/
البيئة الحياتية	**0.424	**0.365	**0.350	/	/

الذات	**0.368	**0.391	**0.398	*0.254	/
الدرجة الكلية	**0.683	**0.721	**0.718	**0.730	**0.595

*دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة 0,05.

**دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة 0,01.

تبيّن القيم الواردة في الجدول معاملات ارتباط كلّ بعد بالدّرجة الكلية للمقياس وهي: (0.683-0.721-0.718-0.730-0.595) وتتميّز بعلاقات ارتباطيه مُتباينة ما بين القوية والمتوسطة وهي في مجملها دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0,01) وهذا ما يؤكّد صدق وصلاحية أبعاد المقياس، أما العلاقات الارتباطية بين مجموع أبعاد المقياس فقد أوضحت النتائج أنّها ذات مستوى ضعيف، وهذا ما يدلّ على أنّ كلّ بعد يقيس ما لا تقيسه باقي الأبعاد وهو أمر مطلوب للتأكّد من خاصية الصدق، وهي علاقات ارتباطيه دالّة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0,01) باستثناء العلاقتين القائمتين بين بعدي (الأصدقاء والأسرة)وكذا بعدي (الذات والبيئة الحياتية) فهما علاقتان دالتان عند مستوى الدلالة(0.05).نستنتج مما سبق (حساب معامل الارتباط بين كلّ عبارة والدرجة الكلية للمقياس -حساب الارتباطات المتعدّدة بين أبعاد المقياس-حساب معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس) إنّ مقياس الرضا عن الحياة يتمتع بصدق الاتساق الداخلي.

❖ **الثبات (Reliability):**

للتحقّق من ثبات المقياس تمّ الاعتماد على طريقتين:التجزئة النصفية (Split-Half coefficient) وحساب معامل ألفا كرونباخ(Cronbach s Alpha)، وفيما يلي توضيح مفصّل لكل طريقة.

- **التجزئة النّصفية (Split-Half coefficient):**

جزئ المقياس إلى نصفين يشمل النّصف الأوّل العبارات الفردية أما الثاني فيجمع العبارات الزوجية، وتمّ حساب معامل الارتباط بين درجات نصفي المقياس باستخدام معادلة "سبيرمان-براون"(Spearman-Brown)، كما تمّ حساب معامل الثبات وفق معادلة "جيتمان"(Guttman) والجدول التالي يوضح النتائج.

جدول رقم (12): قيمة الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس الرضا عن الحياة

أسلوب حساب معامل الثبات	قيمته
معامل الارتباط بين نصفي الاستبيان	0.754
معامل الثبات بعد التصحيح الطولي وفق سبيرمان	0.860

وبراون	
معامل الثبات وفق جيتمان	0.840

من خلال هذه النتائج يتّضح أنّ معامل ثبات عالٍ حيث تجاوزت قيمه (0,7) .

- **الثبات وفق معامل ألفا كرونباخ(Cronbach s Alpha):**

تمّ حساب معامل ألفا كرونباخ لكلّ بعد على حدة، وللمقياس كاملاً، والنتائج نوردها في هذا الجدول.

جدول رقم (13):قيمة الثبات وفق معامل ألفا كرونباخ لمقياس الرضا عن الحياة.

البعد	معامل الثبات وفق ألفا كرونباخ (α)
الأسرة	0.679
الأصدقاء	0.642
المدرسة	0.642
البيئة الحياتية	0.645
الذات	0.686
الدرجة الكلية	0.849

تُظهر القيم الواردة في الجدول أنّ معاملات ألفا كرونباخ للأبعادِ الخمسة ذات مستوى مرتفع، كما نلاحظ أنّ قيمة ألفا كرونباخ للمقياس (0,849) قيمة مرتفعة مما يُمكننا من القول إنّ معامل ثبات المقياس مرتفع (قوي).

نظرًا للمعطيات المحصّل عليها والتي تبيّن تمتّع الاختبار بالخصائص السيكومترية، الأمر الذي يسمح باستخدامه في الدّراسة الأساسية.

الفصل السادس: الإجراءات المنهجية للدّراسة الأساسية

1. أهداف الدّراسة الأساسية
2. منهج الدراسة
3. عينة الدراسة و خصائصها
4. أدوات الدراسة وكيفية التصحيح
5. الأساليب الإحصائية المستعملة
6. اقتراح البرنامج الإرشادي

الفصل السادس: الإجراءات المنهجية للدّراسة الأساسيّة

1.أهداف الدّراسة الأساسية:

هدفت الدراسة الأساسية إلى التحقّق من صحّة فرضيات البحث، وذلك من خلال تطبيق أداتي الدراسة المتمثّلة في المقياسين بالإضافة إلى اقتراح البرنامج الإرشادي.

2. منهج الدِّراسة:

تمّ الاعتماد على المنهج المسحي الوصفي الإرتباطي، كون الدراسة تسعى لتبين مستوى كل من الشعور بالوحدة النفسية و الرضا عن الحياة لدى عينة الدراسة و إعطاء وصف لدرجات أفراد العينة في كل متغير ،كما تبحث في نوع العلاقة الارتباطية القائمة بين متغير الشعور بالوحدة النفسية و متغير الرضا عن الحياة، ودلالتها الإحصائية وكذا الفروق بين المتوسطات وفقا لمتغيري الجنس و نوع الإعاقة، و إعطاء وصف لدرجات أفراد العينة في كل متغير.

3.عينة الدِّراسة وخصائصها:

تستهدف هذه الدراسة جميع المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة الذين تتراوح أعمارهم بين (12 و18) سنة وبهذا هم يمثّلون مجتمع الدراسة؛ ونظرا للاعتبارات التالية:

-قلّة عدد أفراد مجتمع الدراسة.-انتشار وتباعد المؤسسات الخاصة بالعينة عبر الوطن.

- الصعوبات الإدارية.

اخترتُ بطريقة قصديّة (8) مؤسسات حظيت بتسهيلات وتراخيص ميدانية لإجراء الدّراسة الأساسية، وهي موزّعة عبر (5) ولايات من القطر الجزائري، تمثّلت هذه المؤسسات فيّ :

-مدرسة الأطفال المعاقين سمعيا نهج عبد المجيد عبد الصمد حي الاخضرار باتنة.

-مدرسة الأطفال المُعاقين بصريًا طريق الوزن الثقيل حي كشيدة باتنة.

-مدرسة الأطفال المعاقين بصريًا حي بن جرمة الجلفة.

- مدرسة الأطفال المعاقين بصريًا لعين الترك حي العقيد عباس بوزفيل وهران.

- العيادة المتخصّصة في طبّ العظام والتأهيل لضحايا حوادث العمل حي بوعمامة (جسر ألبلن سابقا) مسرغين وهران.

- مدرسة الأطفال المعاقين سمعيًا حيّ الرباط الكبير المنصورة تلمسان.

- المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين حركيًا حي أوزيدان بلدية شتوان تلمسان.
- فرع ذوي الاحتياجات الخاصة بمديرية النشاط الاجتماعي لولاية سطيف.

وقد قامتُ الطالبة بمسحٍ شاملٍ للمراهقين المتمدرسين بالمؤسسات المذكورة أعلاه، والذين تتراوح أعمارهم بين (12و18) سنة يمثّلون ثلاث فئات من ذوي الاحتياجات الخاصة (فئة الإعاقة السمعية، فئة الإعاقة البصرية، فئة الإعاقة الحركيّة) وقد استعانتُ بأستاذ مختص في لغة الإشارة تابع لنفس المؤسسة بهدف ترجمة بنود المقياسين لفئة الإعاقة السمعية، أما فئة الإعاقة البصرية فتمّ تسجيل إجاباتهم من خلال التواصل المباشر مع الطالبة، أما فئة الإعاقة الحركية ممّن يعانون من خلل في الأطراف العلوية تمّ تسجيل إجاباتهم من خلال التواصل المباشر، والبقية تمّ توزيع النسخ عليهم ليتمكّنوا من الإجابة عليها بأنفسهم، ونظرا لقلّة فئة الإعاقة الحركية في المؤسسات المذكورة أعلاه، بالإضافة إلى الصعوبات التي وجدتها الطالبة في الاتصال بمراكز أخرى بسبب جائحة كوفيد 19، فقد تم إتمام العدد المطلوب في ولاية سطيف من خلال التواصل مع إحدى العاملات بمديرية النشاط الاجتماعي فرع ذوي الاحتياجات الخاصة التي قامت بتوزيع المقاييس على العينة المتردّدة على المديرية، حيث بلغ عدد كلّ فئة (100) فرد. وبعد عملية جمع النسخ تمّ الإبقاء على جميع النسخ (300) نسخة كاملة البيانات وقابلة للمعالجة الإحصائية، وهو العدد الإجمالي لعينة الدراسة.

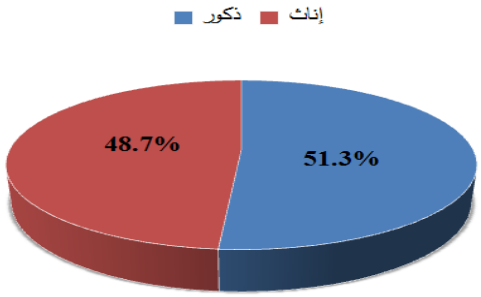
3-1.خصائص عينة الدراسة:

- **حسب متغيّر الجنس:** يتمّ وصف وتوضيح توزيع أفراد العينة وفقا لهذا المتغيّر من خلال عرض الجدول التالي.

جدول رقم(14)توزيع أفراد العينة وفقا لمتغير الجنس.

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
الذكور	154	%51.3
الإناث	146	%48.7
المجموع	300	% 100

الشكل رقم (08): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس



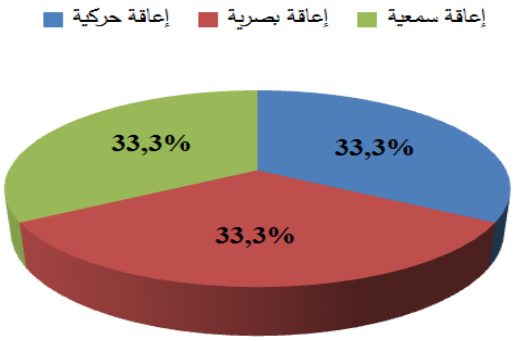
يظهر من خلال الجدول رقم (14)والشكل رقم (08) أنّ فئة الإناث تمثّل بنسبة مئوية تقدر بـ: (48.7 %)وهي أقلّ من عدد الذكور بنسبة (51.3%).

- **حسب متغيّر نوع الإعاقة:**

الجدول رقم(15): توزيع أفراد العينة حسب نوع الإعاقة.

نوع الإعاقة	التكرار	النسبة المئوية
سمعية	100	%33.3
بصرية	100	%33.3
حركية	100	%33.3
المجموع	300	% 100

الشكل رقم (09): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الإعاقة



توضّح الأرقام الواردة في الجدول رقم (15) والشكل رقم (09) أنّ نسبة أفراد العينة حسب الأنواع الثلاثة متساوٍ بمقدار (100) فرد وبنسبة (33.3 %) لكلّ نوع من أنواع الإعاقة(سمعية، بصرية، حركية).

4.أدواتُ الدّراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة الأساسية استخدمت الأدوات التي تمّ التأكّد من خصائصها السيكومترية في الدراسة الاستطلاعية وتتمثّل هذه الأدوات في:

- مقياس الشعور بالوحدة النفسية الذي أعدّه راسيل (Russell) في1996 (scale 3 version UCLA loneliness)وترجمة الدكتور مجدي محمد الدسوقي (1998).
- مقياس الرضا عن الحياة متعدد الأبعاد (MSLSS)الذي أعده سكوت هبنر (2001) Huebner Scott وترجمة الدكتور حسن عبد الله الحميدي (2013).

5.الأساليب الإحصائية المستعملة:

بعد تطبيق أدوات الدراسة على العينة وجمع البيانات للتحقّق من صحّة فرضيات الدراسة استخدمتُ أساليب إحصائية مختلفة وهذا بالاعتماد على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية(SPSS20)(Statistical Package For Social Science) وتندرج هذه الأساليب ضمن أسلوبي الإحصاء: الإحصاء الوصفي والإحصاء الاستدلالي وهي ملخّصة على النحو التالي:

- التكرارات والنسب المئوية لتوضيح خصائص عينة الدراسة.
- المتوسط والانحراف المعياري.
- أسلوب(Ttest) لتبين مستوى الشعور بالوحدة النفسية ومستوى الرضا عن الحياة لدى أفراد العينة.
- معامل الارتباط بيرسون (Pearson corrélation) وذلك لإيجاد العلاقة الارتباطية بين متغيري الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة.
- أسلوب (Independent Samples T test) للبحث في الفروق بين درجات مجموعتين من الأفراد (متوسطين مستقلين) وذلك لمتغيّر الجنس.
- أسلوب (One Way Anova) لإيجاد دلالة الفروق بين ثلاث مجموعات من أفراد العيّنة حسب متغيّر فئة الإعاقة.
- اختبارات التحليل البعدي لـ: (Tamhane و LSD) لتحديد اتجاهات الفروق.

6. اقتراح البرنامج الإرشادي:

إيمانا بمبدأ ضرورة تنمية قدرات المراهقين من ذوي الاحتياجات الخاصة واستثمارها ارتأتُ الطالبة اقتراح برنامج إرشادي لتقليل الشعور بالوحدة النفسية والرفع من الرضا عن الحياة لديهم، خصوصًا في ظلّ غياب دراسات –على حدّ علم الطالبة–سعْت للرفع من مستوى الرضا عن الحياة

والتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين من فئة (الإعاقة السمعية، الإعاقة البصرية والإعاقة الحركية).

مرّ إعداد هذا البرنامج الإرشادي بثلاث مراحل متتالية وهي:

- الخطوة التمهيدية.
- تحديد الخلفية النظرية للبرنامج الإرشادي.
- جلسات البرنامج الإرشادي.

3-1.المرحلة الأولى: الخطوة التمهيدية:

تهدف الخطوة التمهيدية للإحاطة الشاملة بالموضوع (الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة) والتعرف على احتياجات العيّنة المستهدفة بالبرنامج (المراهقون من فئة الإعاقة السمعية أو البصرية أو الحركية الذين تحصّلوا على درجة مرتفعة من الشعور بالوحدة النفسية ودرجة منخفضة من الرضا عن الحياة) بهدف تحديد الأبعاد أو المجالات التي يجب أن يحتويها البرنامج الإرشادي بالإضافة إلى وضع الأهداف العامة له.

ولتحقيق أهداف هذه الخطوة تمّ:

- الاطلاع على الجانب النظري للموضوع –من خلال ما توفر لطالبة –.
- الاطلاع على البرامج الإرشادية المعدّة سابقا ذات العلاقة بموضوع الدراسة التي توفّرت لطالبة، والجدول التالي يوضح هذه الدراسات.

الجدول رقم(16): البرامج الإرشادية المطلع عليها

	البرامج الإرشادية
01	العوامل المعرفية–السلوكية المخففة من حدّة الوحدة النفسية لدى الطالبات المقيمات دراسة تجريبية على عينة من الطالبات المقيمات بالإقامة الجامعية بورقلة. محمد عرفات جخراب، فضيلة نقايس (2016)
02	فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض الوحدة النفسية وتحسين الأمن النفسي لدى طلاب المرحلة الثانوية بدولة الكويت–نازك عبد الصمد التركي(2015)
03	فاعلية برنامج إرشادي انتقائي في خفض الوحدة النفسية لدى التلاميذ ضعاف السمع. عبد الصبور منصور محمد ،اشرف ابراهيم الغراز، وفاطمة عابدين مصطفى موسى (2021)
04	فاعلية برنامج إرشادي للتخفيف من حدّة الشعور بالوحدة النفسية للمرأة المساء إليها محمود، إيمان عبد الوهاب (2011)
05	فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض الشعور بالوحدة النفسية وتحسين جودة الحياة لدى

	الطالبات المعاقات سمعيا بالمرحلة المتوسطة لمنطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية رانيا الصاوي (د ت)
06	فاعلية برنامج إرشادي لرفع مستوى الرضا عن الحياة لدى مرضى السكري رولا رضا شريقي (2014)
07	فعالية برنامج إرشادي يستند إلى التمكين النفسي في تحسين الرضا الحياتي والأمل لدى طلبة المرحلة المتوسطة من ذوي الأسر المفككة في محافظة الكرك.أحمد عبد الطيف أبو سعد (2017)
08	فعالية برنامج إرشادي علاجي لتدعيم حبّ الحياة والهناء الشخصي لمرضى الاكتئاب الخالي من أعراض ذهانية بمستشفى كسلا التعليمي السوداني.عبد الباقي دفع الله أحمد، نائلة عثمان علي (2016)

تمكنت الطالبة من خلال اطلاعها على البرامج الإرشادية المذكورة أعلاه من التعرف أكثر على جوانب الموضوع وكيفية تجسيده في خطوات إجرائية يتمّ تطبيقها من خلال جلسات إرشادية، كما تمّ الإلمام بمختلف الطرق والأساليب الفعّالة مع الفئة التي تعاني من الشعور بالوحدة النفسية وعدم الرضا عن الحياة، ما ساهم بشكل كبير في بناء محتوى البرنامج الإرشادي.

3-2.المرحلة الثانية: تحديد الخلفية النظرية للبرنامج الإرشادي.

تمّ الاعتماد على تقنيات النظرية المعرفية السلوكية في إعداد البرنامج الإرشادي وذلك من خلال إتباع الخطوات التالية:

3-2-1.كيفية اختيار أفراد العينة:

يتمّ اختيار أفراد العيّنة بالطريقة القصدية من المراهقين ذوي الإعاقة السمعية والبصرية والحركية الذين تحصّلوا على درجات مرتفعة من الشعور بالوحدة النفسية ودرجات منخفضة من الرضا عن الحياة، ثمّ يتمّ تقسيمهم إلى مجموعتين (ضابطة وتجريبية) بطريقة عشوائية، على أن يتمّ تطبيق اختبار قبلي للمجموعتين قبل تطبيق البرنامج الإرشادي وآخر بعدي بعد تطبيقه، ويتم تطبيق البرنامج الإرشادي على العيّنة التجريبية فقط.

3-2-2.أهداف البرنامج الإرشادي:

يتمثّل الهدف الأساسي للبرنامج في مساعدة المجموعة التجريبية على التخلّص من الشعور بالوحدة النفسية وعدم الرضا عن الحياة، ويندرج ضمن هذا الهدف الأساسي جملة من الأهداف الفرعية التالية:

- تعريف المجموعة التجريبية بإمكاناتها وقدراتها وكيفية استغلالها.

- إكساب المجموعة التجريبية ثقة بالنفس تمكّنها من تقبّل الواقع والتعايش معه.
- اطلاع المجموعة التجريبية على حالات مشابهة لها حققوا نجاح وتطور في حياتهم.
- إكساب المجموعة التجريبية لخاصية المبادرة نحو تكوين علاقات اجتماعية فعّالة تخفّف عنهم إحساسهم بالوحدة وعدم الرضا عن الحياة.
- تعرف المجموعة التجريبية على كيفية التعامل مع الآخرين بصفتهم أشخاصا عاديين يتماثلون معهم في الحقوق والواجبات.
- تدريب المجموعة التجريبية ومساعدتهم على اتخاذ القرارات المستقبلية السليمة.

3-2-3.الأساليب الإرشادية المستخدمة في البرنامج الإرشادي:

- **الإرشاد الجمعي:** هو أحد أشكال الإرشاد النفسي التي تقدّم لمجموعة من الأشخاص الذين تكون لديهم اهتمامات وصعوبات متشابهة، يقوم المرشد النفسي فيها بدور القائد الذي يعمل على تسهيل التفاعل بين أعضاء المجموعة لتحقيق أهدافها، تتكوّن المجموعة الإرشادية من أربعة إلى عشرة أعضاء(وقد يصل إلى50 فردا في بعض الحالات) بالإضافة إلى موجّه إلى اثنين من الأخصائيين النفسيين، تلتقي المجموعة الإرشادية أسبوعيًا لفترة زمنية متّفق عليها سابقًا. (الصمادي وأبو شقرا،2018، ص 25)
- **التّدريب على الاسترخاء:**أصبح التدريب على الاسترخاء أسلوبًا لتعليم الناس التعامل مع الضغوطات والتكيف معها، يهدف إلى استرخاء عضلات الجسم والذهن، وهو أسلوب سهل التعلم بعد أن يتعلّم العملاء الأساسيات لإجراء الاسترخاء، حيث يفترض أن يأخذ العملاء وضع استرخاء سلبي في بيئة هادئة بينما يقومون بالتناوب بشدّ العضلات ثم إرخائها، هذه العملية تُسمّى بالاسترخاء العضلي يقوم بإدارتها المعالج النفسي ويكون التنفّس العميق ثمّ العادي مصاحبا للاسترخاء وفي نفس الوقت يطلب من العملاء أن يرتاحوا عقليا بالتركيز في أفكار سارة أو خيالات مفرحة،كما يطلب منهم أن يعيشوا التجربة بكامل عناصرها فيتمّ تنبيههم إلى عضلات الوجه ثمّ عضلات الرأس والرقبة والكتفين والظهر والحجاب والصد، وأخيرا الأطراف السفلى، فيصبح حينها الاسترخاء استجابة ثمّ تعلما ويمكن أن يصبح عادة.(العبادية، 2017 ،ص 58)
- **مهام الواجبات المنزلية:** تأخذ أشكالا متعدّدة، فقد تتمثّل في تكليف العميل بالقراءة في منزله أو التفكير أو الكتابة أو التخيل، وتهدف هذه الطريقة إلى تغير السلوك المختلّ، والتقليل من المعارف والمعتقدات غير العقلانية، كما تفيد هذه الطريقة في استمرار العملية الإرشادية أو العلاجية. (زهراوي، 2016،ص 66).

- **التغذيــة الرجعيــة:**وهــي أن تكـون ردود فعـل المرشـد وتعبيراتـه اللفظيـة إيجابيـة نحـو سـلوكات واســتجابات المسترشــدين، فهــذا مفيــد جــدّا خصوصــا فــي المراحــل الأولــى مــن نمــوّ الجماعة.(ياسين،2010 ،ص 73).
- **النمذجة:**هي عملية الاعتماد على النماذج في نقل فكرة أو خبرة إلى فرد أو مجموعة أفراد وهي إحدى فنيّات وطرق اكتساب الأفراد أنماط السلوك الصحيح، وهي أيضا فنية علاجية لتعديل أنماط السلوك الخاطئ وغير المرغوب لدى الأفراد. (حطراف،2018، ص 312)
- **المحاضـرة والمناقشــة الجماعيــة:**يـرى زهران(1980) أنّ المحاضـرة هـي أسـلوب مـن أسـاليب الإرشـاد الجمـاعي يعتمـد علـى عنصـر التعلـيم خـلال إلقـاء محاضـرات مبسـطة، ويتخلّـل هـذه المحاضرات ويليها مناقشات جماعية.(نبار،2017، ص 141)
- **التنفيس الانفعالي:**هو التنفيس عن الخبرات المشحونة انفعاليا، ويتضمّن تفريغ المسترشد ما بنفسه من انفعالات وهي بمثابة تطهير للشحنات الانفعالية وتفريغ للحمولة النفسية، ولهذا يعتبر التنفيس الانفعالي هام في عملية الإرشاد النفسي. (قوعيش،2016، ص106)
- **أنشـطة مصـوّرة:** تستعمل هذه الطريقة لزيادة جلب انتباه المسترشدين فيزيد بذلك تفاعلهم من خلال فتح مجال المناقشة والحوار حول ما جاء في الفيديوهات الهادفة، الصور، والمطويات المختلفة.
- **التعزيــز أو التــدعيم:**يعمــل علــى تقويــة النتــائج المرغوبــة ويطلــق عليــه اســم مبــدأ الثواب.(العبادية،2015،ص 55)
- **صـفحات مواقـع التواصـل الاجتمـاعي:**فـي ظـلّ توجّـه أغلـب الأفـراد إلـى اسـتعمال الوسـائل التكنولوجية الحديثة والرقمنة ومواقع التواصل الاجتماعي وما لها من تأثير بالنسبة للمراهقين، يتمّ فتح صفحات في مواقع التواصل الاجتماعي لينظم إليها أفراد العينة، يتحاورون فيها بعد الجلسات الإرشادية ويمكنهم زيارة هذه الصفحة والاطلاع على المنشورات في أي وقت يريدونه، بهدف المرافقة المستمرّة لأفراد العينة وتدعيم ما قُدِّم في كلّ جلسة إرشادية بصور توضيحية، بالإضافة إلى الفيديوهات الهادفة والتي تخدم ما يسعى إليه البرنامج الإرشادي.

3-2-4. أدواتُ التقييم:

للتأكّد من مدى تحقّق أهداف كلّ جلسة إرشادية والأهداف العامة للبرنامج الإرشادي، قامت الطالبة بإعداد بطاقتين:

- البطاقة الأولى لتقييم الجلسة الإرشادية تحتوي على مجموعة من الأسئلة التي يجيب عليها المسترشد بخصوص رأيه في الجلسة واقتراحاته الخاصة بالجلسات المقبلة.
- البطاقة الثانية تخصّ التقييم النهائي للبرنامج الإرشادي.

3-2-5. أساليب التقييم المستخدمة:

- القياس القبلي: يتمّ الإجابة على بنود كلّ من مقياس الشعور بالوحدة النفسية ومقياس الرضا عن الحياة قبل البدء في تطبيق البرنامج.
- القياس المستمرّ :في نهاية كلّ جلسة يتمّ الإجابة على بطاقة تقييم الجلسة من طرف العيّنة.
- القياس البعدي:تتمّ الإجابة على بنود كلّ من مقياس الشعور بالوحدة النفسية ومقياس الرضا عن الحياة بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج.
- القياس التتبعي:بعد 3 شهور يعاد توزيع كلّ من مقياس الشعور بالوحدة النفسية ومقياس الرضا عن الحياة على العينة للإجابة على بنودهما.

ملاحظة:

قبل البدء في تطبيق جلسات البرنامج الإرشادي يتمّ اتخاذ عدّة إجراءات بشأن عيّنة الدراسة كالأتي:

- ✓ تقسيم عيّنة الدراسة إلى ثلاث مجموعات فرعية حسب نوع الإعاقة (سمعية، بصرية أو حركية).
- ✓ الاستعانة بأستاذ مختصّ في لغة الإشارة لتسهيل التواصل مع أفراد الإعاقة السمعية يكون حاضرا في جميع مراحل تطبيق البرنامج.
- ✓ توفير بطاقات خاصة بتقييم البرنامج مكتوبة بتقنية البرايل مخصّصة لأفراد الإعاقة البصرية.
- ✓ يراعى في الجلسة الثامنة وضع برنامج أنشطة خاص لكلّ نوع إعاقة على حدة، بما يتناسب مع قدراتها وإمكانياتها.

3-3.المرحلة الثالثة: جلسات البرنامج الإرشادي

3-3-1.مرحلة التعارف وتحديد المفاهيم:

- الجلسة الأولى: (مدتها:45 د)

تهدف هذه الجلسة لتعريف بالبرنامج الإرشادي وهدفه، وكذا التعارف بين أفراد العيّنة ومجموعة البحث، لخلق جوّ من الألفة والتواصل الإيجابي بينهم كما يتمّ في هذه الجلسة الاتفاق على الالتزامات والمسؤوليات الموزّعة بين أفراد المجموعة وتتمثل فيما يلي:

- ✓ الاتفاق على الخطة وسير العمل خلال جلسات.
- ✓ التأكيد على موافقة الجماعة على الخطة والتزام بالحضور والمواعيد.

❖ **الواجب المنزلي:**

- ✓ الانضمام إلى الصفحات التي تمّ إنشاءها في مواقع التواصل الاجتماعي والاطلاع على محتواها.
- ✓ الإجابة على بطاقة تقييم الجلسة.

3-3-2.مرحلة التعرف على الآثار السلبية للمتغيرين:

- الجلسة الثانية:مدّتها(1 ساو 45د)

تهدف هذه الجلسة إلى تحقيق أكبر عدد ممكن من الحقائق النظرية حول مفهوم الشعور بالوحدة النفسية ومفهوم الرضا عن الحياة وأسبابه وتأثيراته على حياة المراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث يتمّ التطرّق في هذه الجلسة إلى مرحلتين:

❖ **المرحلة الأولى: مدّتها(1سا)**

يتمّ فيها التّعريف بالمفهومين وأثرهما على حياة المُراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة باستخدام تقنية المحاضرة.

❖ **المرحلة الثّانية:مدّتها(45د)**

يتمّ فيها تدريب المشاركين على الاسترخاء وتحسين الحالة النّفسية وتصفية الذّهن من الأفكار السلبية وذلك بتقنية التأمّل، الاسترخاء العضلي.

❖ **الواجب المنزلي:**

✓ الاطلاع على صفحات مواقع التّواصل الاجتماعي.

✓ الإجابة على بطاقة تقييم الجلسة.

- الجلسة الثالثة:مدّتها (1 ساو 45د)

مقسّمة إلى مرحلتين تهدف لتحديد الضغوطات والاضطرابات التي يعاني منها أفراد العينة.

❖ **المرحلة الأولى: (مدّتها 45د)**

يتمّ فيها استخدام تقنية الاسترخاء العضلي لدفع المشاركين للشعور بالراحة تحت إشراف المعالج النفسي.

❖ **المرحلة الثانية: (مدّتها 45د)**

بواسطة المختصّ النفسي يتمّ تطبيق تقنية التنفيس الانفعالي، والكشف عن المكبوتات النفسية عند أفراد العيّنة بهدف تحديد أهمّ الأسباب الكامنة وراء شعور أفراد العينة بعدم الرضا عن الحياة والوحدة النفسية.

❖ **الواجب المنزلي:**

- ✓ في ورقة عمل يتمّ ذكر أهمّ المُشكلات والصُّعوبات التي يُعاني منها أفراد العيّنة.
- ✓ الإجابة على بطاقة تقييم الجلسة.

- الجلسة الرابعة:مدّتها (1سا و 45 د)

تقسم إلى مرحلتين تُطبّق فيها نفس خطوات وتقنيات المطبّقة في الجلسة الثالثة.

❖ **الواجب المنزلي:**

- ✓ الاطلاع على صفحات مواقع التواصل الاجتماعي وفي ورقة عمل ذكر أهمّ الأهداف والتطلعات المستقبلية التي يسعى أفراد العينة لتحقيقها.
- ✓ الإجابة على بطاقة تقييم الجلسة.

3-3-3.مرحلة التواصل مع الوسط الخارجي:

- الجلسة الخامسة:مدّتها (نصف يوم)

يتمّ فيها زيارة ميدانية إلى جمعيات ذوي الاحتياجات الخاصة يتمّ تواصل أفراد العينة مع أفرادها لاطلاعهم على أهمّ الخدمات والمساعدات والتسهيلات التي تسعى هذه الجمعيات لتوفيرها للفئة، لتعلّم العينة أنّ هناك من يسعى لخدمتها ويهتمّ بها.

❖ **الواجب المنزلي:**

- ✓ حضور بثّ مباشر عبر صفحات التواصل الاجتماعي بهدف المناقشة حول ما تمّ الاستفادة منه من خلال الزيارة الميدانية.
- ✓ الإجابة على بطاقة تقييم الجلسة.

- الجلسة السادسة:مدّتها(2سا)

يتمّ فيها التواصل مع نماذج من الشباب من نفس فئة ذوي الاحتياجات الخاصة حقّقوا نجاحات في حياتهم جاءت بعد فشل ومعاناة وصراع مع الظروف المحيطة، تقوم هذه النماذج بالتواصل المباشر مع الفئة مع عرض تجربتها بداية من الفشل حتى الوصول إلى النجاح والتألّق وذلك لتتبيّن للفئة أن المثابرة والإقدام هو أساس النجاح .

❖ الواجب المنزلي:

- ✓ حضور بثّ مباشر عبر صفحات التواصل الاجتماعي بهدف المناقشة حول ما تمّ الاستفادة منه من خلال الجلسة السادسة.
- ✓ الإجابة على بطاقة تقييم الجلسة.

- الجلسة السّابعة: مدّتها(1سا)

يتمّ فيها استخدام وسائل سمعية وبصرية لعرض نماذج أجنبية من الشباب من فئة ذوي الاحتياجات الخاصةالذين حقّقوا نجاحات مبهرة في حياتهم بعد تعرّضهم لخيبات أمل

❖ الواجب المنزلي:

✓ في ورقة عمل تحديد أهمّ نقاط القوّة والضعف لدى أفراد العينة، وما يجب تطويره وما يجب تجنّبه في تفكيرهم وحياتهم العامة.

✓ الإجابة على بطاقة تقييم الجلسة.

- الجلسة الثامنة:مدّتها(نصف يوم).

خرجات ميدانية إلى إحدى الغابات أو المتنزهات الطبيعية مع مدرّب رياضي مختصّ للقيام بأنشطة رياضية وترفيهية وتنافسية مع أفراد العيّنة مع التركيز على تقنية التغذية الراجعة والتعزيز في حال صدور سلوكات إيجابية، مع اقتراح انتسابهم للنشاطات أو القاعات الرياضية خارج مواعيد البرنامج الإرشادي لتحسين حالته المزاجية من خلال ممارسة الرياضة لدى الأفراد للعينة لرفع هرمون الدوبامين لرفع السعادة، وبالتالي الرضا عن الحياة.

❖ الواجب المنزلي:

✓ الإجابة على بطاقة تقييم الجلسة.

3-3-4.مرحلة تعديل المزاج:

- الجلسة التاسعة:مدّتها(1سا و 45 د)

تُقسّم هذه الجلسة إلى مرحلتين:

❖ **المرحلة الأولى: (مدّتها 45د)**

يتمّ فيها تواصل أفراد العيّنة مع مختصّ في التغذية مع الاتفاق معه مسبقا على تعريف أفراد العيّنة بأهمية الغذاء الصحّي في تحسين الصحّة العامة للجسم، وتحسين المزاج والإقبال على الحياة بصفة خاصّة لأنّ الغذاء يلعب دورا هاما في إفراز هرمونات مسئولة عن الفرح والسعادة والهدوء.

❖ **المرحلة الثّانية: (مدتها 1 سا).**

الاستماع إلى موسيقى مهدئة للأعصاب واختتام الجلسة بتمارين التأمل والاسترخاء العضلي لبعث نوع من الاسترخاء والطمأنينة لدى أفراد العينة.

❖ **الواجب المنزلي:**

- ✓ الاطلاع على جديد صفحات مواقع التواصل الاجتماعي.
- ✓ الإجابة على بطاقة تقييم الجلسة.

3-3-5. مرحلة تقويم الأفكار:

- الجلسة العاشرة: مدّتها (2 سا)

تركّز هذه الجلسة على نتائج الجلستين الثالثة والرّابعة التي تمّ من خلالهم إفصاح أفراد العينة على أهمّ الضغوطات التي يعانون منها، ننهي هذه الجلسة بالحديث الإيجابي مع أفراد العيّنة حول مشكلاتهم لتخفيف حدّة التوتّر لديهم وتعديل أفكارهم السلبية وتحويلها إلى قوّة إيجابية دافعة نحو تحقيق الأفضل من خلال مختصّ نفسي باستخدام تقنية الإرشاد الجماعي.

❖ الواجب المنزلي:

- ✓ الإجابة على بطاقة تقييم الجلسة.

- الجلسة الحادية عشر :مدّتها(2 سا)

يتمّ من خلال هذه الجلسة فتح المجال أمام أفراد العيّنة الإفصاح عن تطلّعاتهم المستقبلية وتصوّراتهم ويتمّ من خلال هذه الجلسة مساعدة أفراد العيّنة على تخطيط أهدافهم بدقّة وواقعية في ضوء الإمكانات المتوفّرة لديهم باعتبار ذلك أوّل خطوة للنجاح في *الحياة* باستخدام تقنية الإرشاد الجماعي.

❖ الواجب المنزلي:

- ✓ الإجابة على بطاقة تقييم الجلسة.

- الجلسة الثانية عشر :مدّتها(2 سا)

تقوم هذه الجلسة على تحديد نقاط القوّة والنقاط الإيجابية لدى أفراد العينة مع تقديم نصائح لهم لتفادي نقاط ضعفهم لزيادة ثقتهم بأنفسهم.

❖ **الواجب المنزلي:**

- ✓ الإجابة على بطاقة التقييم النهائي للبرنامج الإرشادي لأفراد العيّنة.

3-3-6. مرحلة تقييم البرنامج:

- الجلسة الثالثة عشر :مدّتها(2 سا)

يتمّ من خلال هذه الجلسة:

-كلّ فرد يوجّه كلمة لبقية الأفراد يثمّن فيها مشاركته معهم في البرنامج.

-كلمة ختامية من طرف الباحثة يتمّ فيها شكر أفراد العيّنة والتزامهم بالحضور والمشاركة.

-اختتام جلسات البرنامج الإرشادي بتقديم مقياس الرضا عن الحياة والشعور بالوحدة النفسية لأفراد العيّنة لاستعمالها في القياس البعدي ومقارنة نتائج.

3-4.ملخص جلسات البرنامج الإرشادي:

جدول رقم (17) جلسات البرنامج الإرشادي

المرحلة	رقم الجلسة	التقنيات المستخدمة في الجلسة
مرحلة التعارف وتحديد المفاهيم	01	-المحاضرة-أنشطة مصوّرة-التغذية الرجعية -تعزيز -الواجب المنزلي.
مرحلة التعرّف على الآثار السلبية للمتغيرين	02	-المحاضرة-أنشطة مصوّرة-التغذية الرجعية -تعزيز-التدريب على الاسترخاء-الواجب المنزلي.
	03	-الاسترخاء العضلي-التنفيس الانفعالي -الواجب المنزلي.
	04	-الاسترخاء العضلي-التنفيس الانفعالي -الواجب المنزلي.
مرحلة التواصل مع الوسط الخارجي	05	-التغذية الرجعية-تعزيز-الواجب المنزلي.
	06	-النمذجة-صفحات مواقع التواصل الاجتماعي -الواجب المنزلي.
	07	-الأنشطة المصورة -النمذجة-صفحات مواقع التواصل الاجتماعي-الواجب المنزلي.
	08	-التغذية الرجعية-تعزيز-الواجب المنزلي.
مرحلة تعديل المزاج	09	-الاسترخاء العضلي-الواجب المنزلي.
مرحلة تقويم الأفكار	10	-الإرشاد الجمعي-التعزيز-التغذية الرجعية الواجب المنزلي.
	11	-الإرشاد الجمعي-التعزيز-التغذية الرجعية الواجب المنزلي.
	12	-الإرشاد الجمعي-التعزيز-التغذية الرجعية الواجب المنزلي.

مرحلة تقييم البرنامج	13	-المحاضرة.

الفصل السابع:نتائج البحث ومناقشتها

1.عرض نتائج البحث.

1.عرض نتائج الفرضية الأولى.

2.عرض نتائج الفرضية الثانية.

3.عرض نتائج الفرضية الثالثة.

4. عرض نتائج الفرضية الرابعة.

5. عرض نتائج الفرضية الخامسة.

الفصل السابع: نتائج البحث.

بعد تطبيق أدوات الدّراسة على العيّنة وجمع البيانات وتفريغها في البرنامج الإحصائي (Spss) وإجراء المعالجة الإحصائية اللازمة لها بهدف اختبار الفرضيات، تحصّلت الطالبة على النتائج التالية:

1.عرض نتائج الفرضية الأولى:

نصّ الفرضية: " لا توجد علاقة ارتباطيه بين الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية والدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة." للتحقّق من صحّة هذه الفرضية أُستُخدم معامل الارتباط "برسون" (pearson)، وأسفرت نتائج هذا الاختبار على ما هو موضّح في الجدول التالي:

الجدول رقم (18): معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للشعور بالوحدة النفسية والدرجة الكلية للرضا عن الحياة.

المتغيّرات	حجم العيّنة	قيمة معامل الارتباط (R pearson)	DF	مستوى الدلالة(sig)
الشعور بالوحدة النفسية	300	0.355-	299	0.000
الرضا عن الحياة				

العلاقة الارتباطية دالّة عند المستوى (0.01).

تكشف قراءة الأرقام الواردة في الجدول أعلاه عن وجود علاقة ارتباطيه سالبة دالّة إحصائيا عند (0.01) بين الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة؛ وتتمثّل قيمة معامل الارتباط في (0.355-) وهو ارتباط عكسي ضعيف.

وبناءً على ما سبق يمكن القول إنّ منطوق الفرضية لم يتحقّق وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بـ:

– توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية والدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

1-1. وصف العلاقة بين الدرجة الكلية لمقياس الوحدة النفسية وأبعاد مقياس الرضا عن الحياة:

للتحقق من ذلك اِستُخدم معامل الارتباط "برسون" (pearson)، وأسفرت نتائج هذا الاختبار على ما هو موضّح في الجدول التالي:

الجدول رقم (19): معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للشعور بالوحدة النفسية وأبعاد مقياس الرضا عن الحياة.

	الرضا عن الحياة					حجم العيّنة	DF
	الأسرة	الأصدقاء	المدرسة	المحيط	الذات		
الوحدة النفسية	-,282**	-,336**	-,078	-,350**	-,263**	300	299
مستوى الدلالة(sig)	0.000	0.000	0.180	0.000	0.000		

تكشف قراءة الأرقام الواردة في الجدول عن وجود علاقة ارتباطيه سالبة دالّة إحصائيا عند (0.01) بين الشعور بالوحدة النفسية وكلّ من بعد الأسرة (-,282)، بعد الأصدقاء (-,336)، بعد المحيط (-,350)، بعد الذات (-,263) لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، وهو ارتباط عكسي ضعيف، بينما في بعد المدرسة(-,078) فالعلاقة غير دالة إحصائيا.

وبناءً على ما سبق يمكن القول توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية ودرجات أبعاد مقياس الرضا عن الحياة (الأسرة، الأصدقاء، المحيط، الذات) لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

ولإعطاء وصف مفصّل ودقيق حول الدرجات التي تحصّل عليها المراهقون من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة-أفراد العينة- من خلال إجابتهم على استبياني الدراسة (الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة) نورد هذا الوصف على النحو التالي:

1-2. وصف درجات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة النفسية:

بهدف معرفة مستوى ونوع درجات المراهقين ذوي الاحتياجات الخاصة على مقياس الشعور بالوحدة النفسية اعتمدت الطالبة على البحث في فروق بين متوسّط درجات أفراد العيّنة والمتوسط الفرضي لمقياس الشعور بالوحدة النفسية باستخدام اختبار(Tstudent Test)، بأسلوب (One Sample Test) للعيّنة الواحدة، والنتائج المتوصّل إليها نوردها في الجدول التالي:

جدول رقم (20): دلالة الفرق بين متوسّط درجات أفراد العيّنة على استبيان الشعور بالوحدة النفسية والمتوسّط الفرضي له.

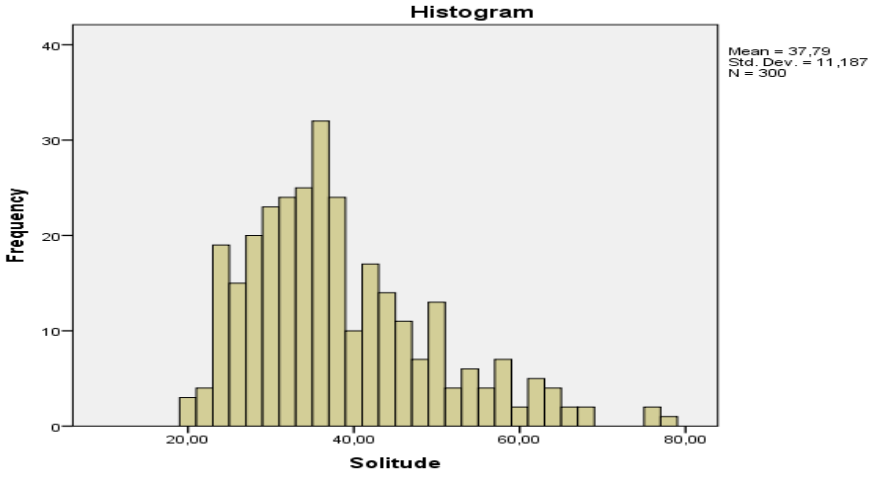
المتغيّر	المتوسّط الحسابي	المتوسّط الفرضي	الفرق بين المتوسّطين	الانحراف المعياري	قيمة (T)	DF	مستوى الدلالة(sig)
الوحدة النفسية	37,7867	50	-12.2133	11,18712	-18,909	299	,000

كشفت نتائج الاختبار عن وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة(0.01) بين المتوسط الفرضي لمقياس الشعور بالوحدة النفسية والمتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة على نفس المقياس، حيث بلغت قيمة T (18,909-) وهي قيمة سالبة تعبّر عن انخفاض في درجات العينة نتيجة الفرق السالب بين المتوسّط الحسابي لدرجات العيّنة، والمتوسط الفرضي للمقياس الذي قدر بـ (12,21333-) ممّا يدلّ على عدم شعور أفراد العينة بالوحدة النفسية.

جدول رقم (21) تكرارات درجات الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد العينة.

الشعور بالوحدة النفسية	منخفضة (20-40)	متوسطة (41-60)	مرتفعة (61-80)	المجموع
التكرارات	199	85	16	300
النسبة المئوية	66.33%	28.33%	5.33%	100%

كما بيّنت نتائج التكرارات أنّ (199) فردا من أفراد العيّنة بنسبة مئوية قيمتها (66.33%) هم من فئة منخفضي الشعور بالوحدة النفسية بينما (85) فردا ما يمثّل نسبة (28.33%) هم من فئة متوسطي الشعور بالوحدة النفسية و(16) فردا بنسبة (5.33) يعانون من الشعور بالوحدة النفسية، وتوضيحا للنتائج المتحصّل عليها يمكن الاعتماد على توزيع درجات الشعور بالوحدة النفسية على المنحنى الاعتدالي التالي:



شكل رقم (10): توزيع درجات الشعور بالوحدة النفسية على المنحنى الاعتدالي.

1-3. وصف درجات أفراد العيّنة على مقياس الرضا عن الحياة:

بهدف معرفة مستوى ونوع درجات المراهقين ذوي الاحتياجات الخاصة على مقياس الرضا عن الحياة اعتمدت الطالبة على البحث في الفروق بين متوسط درجات أفراد العيّنة، والمتوسط الفرضي لمقياس الرضا عن الحياة باستخدام اختبار(T student Test)، بأسلوب (One Sample Test).

جدول رقم (22) دلالة الفرق بين متوسط أفراد العيّنة على مقياس الرضا عن الحياة والمتوسط الفرضي له.

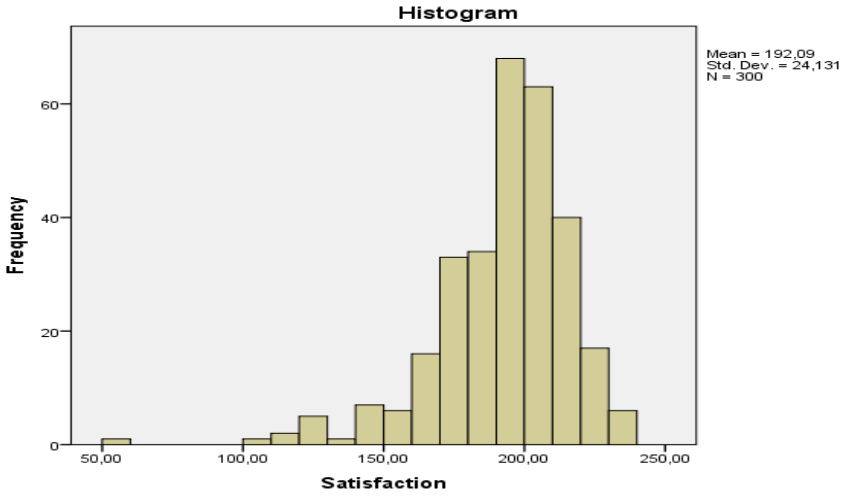
المتغيّر	المتوسّط الحسابي	المتوسّط الفرضي	الفرق بين المتوسطين	الانحراف المعياري	قيمة (T)	DF	مستوى الدلالة (Sig)
الرضا عن الحياة	192,0867	140	52,08667	24,13062	37,387	299	,000

كشفت نتائج الاختبار عن وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة(0.01)بين المتوسّط الفرضي لمقياس الرضا عن الحياة والمتوسط الحسابي لدرجات أفراد عيّنة الدراسة، حيث بلغت قيمة T (37,387) وهي قيمة موجبة تعبّر عن ارتفاع في درجات العيّنة نتيجة الفرق الموجب بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي للمقياس الذي قدر بـ (52,08667) ممّا يدلّ على ارتفاع درجات الرضا عن الحياة لدى أفراد العينة.

جدول رقم (23) متوسطات والانحراف المعياري لدرجات أبعاد مقياس الرضا عن الحياة.

الأبعاد	بعد الأسرة	بعد الأصدقاء	بعد المدرسة	بعد المحيط	بعد الذات
المتوسطات	37.3467	45,8467	36,1100	38,9900	33,7933
الانحراف المعياري	4.89418	7,13157	8,84148	7,96501	5,05130

من خلال الجدول نلاحظ أن لبعد الأصدقاء اكبر متوسط من بين المتوسطات حيث بلغت قيمته (45,8467) بانحراف معياري قُدّر بـ: (7,13157)، يليه بعد المحيط بمتوسط قُدّر بـ:(38,9900) وانحراف معياري (7,96501)، ثـمّ بعد الأسرة بمتوسط قُدّر بـ:(37.3467) وانحراف معياري (4.89418)، وبعد المدرسة بمتوسط قُدّر بـ:(36,1100) وانحراف معياري (8,84148)، وأخيرا بعد الذات بأصغر متوسط قُدّر بـ:(33,7933) وانحراف معياري (5,05130).



شكل رقم (11): توزيع درجات الرضا عن الحياة على المنحنى الاعتدالي.

جدول رقم (24):تكرارات درجات الرضا عن الحياة لدى أفراد العيّنة.

الرضا عن الحياة	(40-159)	مرتفعة (160-240)	المجموع
التكرارات	23	277	300
النسبة المئوية	%7.67	%92.33	100%

كما بيّنت النتائج المتحصل عليها من المنحنى الاعتدالي أنّ التكرارات التي تحصل عليها معظم أفراد العيّنة (277) فرد بنسبة (92.33%) تتراوح بين (160) إلى (240) درجة و هي درجات مرتفعة من الرضا عن الحياة؛ بينما (23) فردا ما يمثّل نسبة (7.67%) من أفراد العينة تحصلوا على درجات تتراوح بين (40) و (159) درجة و هي درجات منخفضة تمثل الفئة التي تعاني من عدم الرضا عن الحياة.

2. عرض نتائج الفرضية الثانية:

نصّ الفرضية:" لا توجد فروق في درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغيّر الجنس." للتحقّق من صحّة هذه الفرضية أُستُخدم اختبار (T) لمتوسطين مستقلين (Independent sample t test)، وأسفرت نتائج هذا الاختبار على ما هو موضّح في الجدول التالي.

الجدول رقم (25):اختبار دلالة الفرق بين متوسطات أفراد العيّنة في درجة الشعور بالوحدة النفسية حسب متغيّر الجنس.

المتغيّر	المجموعات	العدد	المتوسّط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	DF	Sig
الشعور	الذكور	154	36.5649	10.18324	-1.952	298	0.052

بالوحـــــدة النفسية	الإناث	146	39.0753	12.05796			

من خلال النتائج الموضّحة في الجدول نجد أنّ المتوسّط الحسابي للذّكور أقلّ من المتوسط الحسابي للإناث، لكنه فرق غير دال إحصائيًا لما كشفت عنه قيمة (T) حيث أظهرت أنّه لا وجود لفروق دالة إحصائيًا عند المستوى (0.05) ذلك لأنّ قيمة sig(0.052) أكبر من (0.05)، وبالتالي فمنطوق الفرضية الصفرية قد تحقّق.

3.عرض نتائج الفرضية الثالثة:

نصّ الفرضية:" لا توجد فروق في درجة الرضا عن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغيّر الجنس." للتحقّق من صحّة هذه الفرضية أُستُخدم اختبار (T) لمتوسطين مستقلين (Independent sample t test)، وأسفرت نتائج هذا الاختبار على ما هو موضّح في الجدول التالي:

الجدول رقم (26):اختبار دلالة الفرق بين متوسطات أفراد العينة في درجة الرضا عن الحياة حسب متغيّر الجنس.

المتغيّر	المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	DF	Sig
الشعور بالوحدة النفسية	الذكور	154	191.7597	21.69186	-0.241	298	0.810
	الإناث	146	192.4315	26.4315			

من خلال النتائج الموضّحة في الجدول نجد أنّ المتوسط الحسابي للذكور أقلّ من المتوسط الحسابي للإناث، لكنه فرق غير دال إحصائيا لما كشفت عنه قيمة (T) حيث أظهرت أنه لا وجود لفروق دالة إحصائيا عند المستوى (0.05) ذلك لأنّ قيمة sig(0.810) أكبر من (0.05)، وبالتالي فمنطوق الفرضية الصفرية قد تحقق.

4.عرض الفرضية الرابعة:

نصّ الفرضية:" لا توجد فروق في درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغيّر نوع الإعاقة(إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية)." للتحقّق من صحّة هذه الفرضية أُستُخدم اختبار تحليل التباين الأحاديOne Way ANO) ، وذلك بعد التحقّق من شروط استخدامه وأسفرت نتائج هذا الاختبار على ما هو موضّح في الجدول التالي:

الجدول رقم (27):اختبار دلالة الفرق بين متوسّطات أفراد العيّنة في درجة الشعور بالوحدة النفسية حسب متغير نوع الإعاقة.

	نـــــوع الإعاقة	المتوسّط	الانحـــــراف المعياري	أدنى درجة	أعلى درجة
خصـائص الدرجات	سمعية	37,5100	10,10800	20	77
	بصرية	34,7100	9,98311	20	68
	حركية	41,1400	12,45600	22	75

اختبـــار ليفين	Sig	التباين	مجمـــــوع المربعات	متوســـط المربعات	DF	F	Sig
5,034	0.007	بـــــين المجموعات	2078,727	1039,363	2	8.734	0.000
		داخـــــل المجموعات	35341,620	118,995	279		

يلاحظ من خلال الجدول أنّ قيمة (Sig) هي(0.007)لاختبار ليفين وهي أقلّ من (0.01) مما يدل على عدم تجانس التباين بين أنواع الإعاقة.

كما يلاحظ أنّ قيمة (F) هي (8.734) وهي دالّ إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01) مما يدلّ على رفض فرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة القائلة بـ: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغيّر نوع الإعاقة(إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية).

ممّا سبق نلاحظ أنّ درجة الشعور بالوحدة النفسية تتميّز بعدم التجانس في التباين ووجود فروق فيها لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغيّر نوع الإعاقة (إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية)، ولمعرفة اتجاه الفروق بين المتوسطات تمّ إجراء المقارنات البعدية كما يلي:

جدول رقم (28): نتائج التحليل البعدي(Tamhane)تبعا لنوعِ الإعاقة.

اختبار Tamhane للوحدة النفسية				
الفئة	صمّ بكم	مكفوفون	إعاقة حركية	المتوسط
صمّ بكمٌ				37.51
مكفوفون			0.000*	34.71
إعاقة حركيّة		0.000*		41.14

من خلال الجدول نلاحظ: وجود فروق دالة في الوحدة النفسية بين فئة المكفوفين والإعاقة الحركية لصالح الإعاقة الحركية بمتوسّط قُدّر بـ: (41.14)، هذا يعني أنّ الشعور بالوحدة النفسية عند فئة الإعاقة الحركية أعلى من الشعور بالوحدة النفسية عند فئة المكفوفين.

5.عرض نتائج الفرضية الخامسة:

نصّ الفرضية:" لا توجد فروق في الدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة وأبعاده لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغيّر نوع الإعاقة (إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية)." للتحقّق من صحّة هذه الفرضية أُستُخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) ، وذلك بعد التحقّق من شروط استخدامه وأسفرت نتائج هذا الاختبار على ما هو موضّح في الجدول التالي:

الجدول رقم (29):اختبار دلالة الفرق بين متوسّطات أفراد العيّنة في الدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة وأبعاده حسب متغيّر نوع الإعاقة.

	نـــــــوع الإعاقة	المتوسّط	الانحـــــراف المعياري	أدنى درجة	أعلى درجة			
خصـــــــائص الدرجات	سمعية	190.820	24.32498	51	229			
	بصرية	195.520	22.21724	112	235			
	حركية	189.920	25.59383	107	233			
اختبـار ليفين	Sig	التباين في	التباين	مجمـــــــوع المربّعات	متوســط المربّعات	DF	F	Sig

1.389	0.251	الدرجة الكلية	بين المجموعات	1808.667	2	904.333	1,559	,212
			داخل المجموعات	172295.080	279	580.118		
4.187	0.016	بعد الأسرة	بين المجموعات	532.907	2	266.453	11,938	,000
			داخل المجموعات	6629.040	279	22.320		
0.692	0.502	بعد الأصدقاء	بين المجموعات	465.127	2	232.563	4,685	,010
			داخل المجموعات	14741.820	279	49.636		
0.798	0.451	بعد المحيط	بين المجموعات	1146.380	2	573.190	9,552	000
			داخل المجموعات	17822.590	279	60.009		
10.254	0.000	بعد المدرسة	بين المجموعات	1413.440	2	706.720	9,558	,000
			داخل المجموعات	21959.930	279	73.939		
0.377	0.686	بعد الذات	**بين المجموعات**	156.847	2	78.423	3,117	,046
			داخل	7472.340	279	25.159		

					المجموعات			

يلاحظ من خلال الجدول أنّ قيمة (Sig) في الدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة هي(0.251)لاختبار ليفين وهي أكبر من (0.05) ممّا يدلّ على تجانس التباين بين أنواع الإعاقة.

كما يلاحظ أنّ قيمة (F) هي (1,559) عند sig تساوي (0.212) وهي أكبر من (0.05) مما يدلّ على قبول الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الرضا عن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصّة تبعا لمتغيّر نوع الإعاقة (إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية).

فيما يخصّ بعد الأسرة فإنّ قيمة (Sig) هي (0.016) لاختبار ليفين وهي أقلّ من (0.05) ممّا يدلّ على عدم تجانس التباين بين أنواع الإعاقة.

كما يلاحظ أنّ قيمة (F) هي (11.938) عند sig تساوي (0.000) وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.01) ممّا يدلّ على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الأسرة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغيّر نوع الإعاقة (إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية).

فيما يخصّ بعد الأصدقاء فإنّ قيمة (Sig) هي (0.502) لاختبار ليفين وهي أكبر من (0.05) ممّا يدل على تجانس التباين بين أنواع الإعاقة.

كما يلاحظ أنّ قيمة (F) هي (4.685) عند sig تساوي (0.01) وهي دالة إحصائيا ممّا يدلّ على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الأصدقاء لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصّة تبعا لمتغيّر نوع الإعاقة (إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية).

فيما يخصّ بعد المحيط فإنّ قيمة (Sig) هي (0.451) لاختبار ليفين وهي أكبر من (0.05) ممّا يدل على تجانس التباين بين أنواع الإعاقة.

كما يلاحظ أنّ قيمة (F) هي (9.552) عند sig تساوي (0.000) ممّا يدلّ على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد المحيط لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصّة تبعا لمتغيّر نوع الإعاقة (إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية).

فيما يخصّ بعد المدرسة فإنّ قيمة (Sig)هي(0.000) لاختبار ليفين وهي أقلّ من (0.01) مما يدل على عدم تجانس التباين بين أنواع الإعاقة.

كما يلاحظ أنّ قيمة (F) هي (9.558) عند sig تساوي (0.000) ممّا يدلّ على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بعد المدرسة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصّة تبعا لمتغيّر نوع الإعاقة (إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية).

فيما يخصّ بعد الذات فإنّ قيمة (Sig) هي(0.686) لاختبار ليفين وهي أكبر من (0.05) مما يدل على تجانس التباين بين أنواع الإعاقة.

كما يلاحظ أنّ قيمة (F) هي (3.117) عند sig تساوي (0.046) وهي أقلّ من (0.05) مما يدلّ على وجود فروق في درجة الرضا عن الحياة ذات دلالة إحصائية في بعد الذات لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصّة تبعا لمتغيّر نوع الإعاقة (إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية).

مما سبق نلاحظ أنّ أبعاد الأصدقاء، المحيط والذات يتميّزون بـ: التجانس في التباين ووجود فروق درجة الرضا عن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصّة تبعا لمتغيّر نوع الإعاقة (إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية)، ولمعرفة اتجاه الفروق بين المتوسّطات تمّ إجراء المقارنات البعدية كما يلي:

جدول رقم (30): نتائج التّحليل البعدي (LSD)تبعا لنوع الإعاقة.

بعد الأصدقاء				
الفئة	صمّ بكم	مكفوفون	إعاقة حركية	المتوسط
صمّ بكم				45.85
مكفوفون			*0.002	47.37
إعاقة حركية		*0.002		44.32
بعد المحيط				
الفئة	صمّ بكم	مكفوفون	إعاقة حركية	المتوسط
صمّ بكم			*0.000	40.12
مكفوفون			*0.000	40.61
إعاقة حركية	*0.000	*0.000		36.24
بعد الذات				
الفئة	صمّ بكم	مكفوفون	إعاقة حركية	المتوسط
صمّ بكم			*0.045	33.38
مكفوفون			*0.023	33.19

إعاقة حركية	*0.045	*0.023		34.81

من خلال الجدول نلاحظ:

– وجود فروق دالة في بعد الأصدقاء بين فئة المكفوفين والإعاقة الحركية لصالح المكفوفين بمتوسّط قدر بـ: (47.37)، هذا يعني أنّ الرضا عن الأصدقاء عند فئة المكفوفين أعلى من الرضا عن الأصدقاء عند فئة الإعاقة الحركية.

– وجود فروق دالة في بعد المحيط بين المكفوفين والإعاقة الحركية لصالح المكفوفين بمتوسط قدر بـ: (40.61)، هذا يعني أنّ الرضا عن المحيط عند فئة المكفوفين أعلى من الرضا عن المحيط عند فئة الإعاقة الحركية.

– وجود فروق دالة في بعد المحيط بين الصمّ البكم والإعاقة الحركية لصالح الصمّ البكم بمتوسط قدر بـ: (40.12)، هذا يعني أنّ الرضا عن المحيط عند فئة الصمّ البكم أعلى من الرضا عن المحيط عند فئة الإعاقة الحركية.

– وجود فروق دالة في بعد الذات بين الصمّ البكم والإعاقة الحركية لصالح الإعاقة الحركية بمتوسط قدر بـ: (34.81)، هذا يعني أنّ الرضا عن الذات عند فئة الإعاقة الحركية أعلى من الرضا عن الذات عند فئة الصمّ البكم.

– وجود فروق دالة في بعد الذات بين المكفوفين والإعاقة الحركية لصالح الإعاقة الحركية بمتوسط قدر بـ: (34.81)، هذا يعني أنّ الرضا عن الذات عند فئة الإعاقة الحركية أعلى من الرضا عن الذات عند فئة المكفوفين.

الفصل الثامن: مناقشةُ نتائج البحث.

1.مناقشة نتائج الفرضيّة الأولى:

بيّنت النتائج أنّ هناك علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصّة والدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة وكذا علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية ودرجات كلّ من بعد الأسرة، بعد الأصدقاء، بعد المحيط وبعد الذات، وهي في مجملها علاقات ضعيفة وسلبية عكسية، أي كلّما ارتفعت درجات مقياس الشعور بالوحدة النفسية انخفضت درجات مقياس الرضا عن الحياة وانخفضت درجات أبعاده المذكورة أعلاه، وهذا ما يتّفق مع دراسة كلّ من (علوان (2017)، كابيكيران شاهين (Şahin Kapıkıran,2012)، بوزورجبور فوروغ وسليمي عظيمة (Bozorgpour Forough and Salimi Azimeh, 2012)، عالية السادات شلبي(2012))

وفي هذا السياق وضّحت نتائج دراسة فان ويلوك وآخرون (2012) Willoch et al أنّ عدم الرضا عن الحياة من أهمّ أسباب الشعور بالوحدة النفسية (زهران والعطيان،2017، ص263)

كما بيّنت علوان (2007) أنّ عدم الرضا عن الحياة من المسبّبات الرئيسية للشعور بالوحدة النفسية.

وحسب ما جاء في(النوي،2015، ص 15) فالعلاقات الاجتماعية مصدرا من أهمّ مصادر الشعور بالرضا عن الحياة.

كذلك وجد تيل وكاهان(1999) أنّ العلاقات الاجتماعية كانت محدّدا قويّا للشعور بالرضا عن الحياة لدى السيدات في الصّين، كما أكّد (تيش وزملاؤه (1981) Tiche) أنّ " الاتصال والاندماج معالأصدقاء ارتبط بشكل مرتفع بالرضا عن الحياة لدى الأفراد.(قنون،2012، ص 114)

ويرى(أبو عبيدة،2013 ،ص 19)أنّ العلاقات الاجتماعية قد تكون سببا للرضا عن الحياة والتوازن النفسي.

وهذا ما يدعم النتيجة التي توصّلنا إليها في الدّراسة الحالية، فالمراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصّة يقيم حياته وأحاسيسه، واتجاهاته، وعلاقاته الاجتماعية بناء على ما يشعر به اتجاه نفسه واتجاه ما يحيط به، وشعوره بالحماية والتقدير من طرف المحيط والقدرة على تلبية حاجاته يمكّنانه من التغلّب على الشعور السلبي الذي تكون لديه نتيجة العجز الجسمي الذي يميّزه عن بقية أقرانه، وبذلك ينظر إلى إعاقته على أنّها صفة عادية خصّه الله بها فيصبح قادرًا على مواجهة صعوبات الحياة والتأقلم معها

وتقبّلها والرضا عنها، ويتمكّن من التواصل بفعالية مع الآخرين دون أدنى شعور بالوحدة النفسية، بينما إذا شعر المراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصّة بعدم التقبّل الشخصي لذاته وعدم تقبّل الآخرين له، فستبرز لديه مشاعر سلبية تؤدّي إلى عدم الرضا عن الحياة وعدم القدرة على تكوين علاقات ودودة مع الآخرين والشعور بالوحدة النفسية.

وحسب ما جاء في (شلبي،2012، ص151) فإنّ (مجدي محمد الدسوقي،1998) أكّد على أنّ الإحساس بعدم الرضا عن الحياة ذو تأثير على شخصية الفرد وتكيّفه وعلاقاته داخل المجال الاجتماعي الذي يعيش فيه، وهو تأثير لا ينبغي إغفاله أو تجاهله إذا كان يراد للفرد أن يعيش حياة مستقرّة، كما بيّن (إسماعيل بدر،1993) أنّ عدم الرضا عن الحياة من المشكلات التي تؤثّر على حياة الفرد وسلوكياته ويؤدّي به إلى مشاعر الأسى والكآبة بالإضافة إلى سوء الإدراك الاجتماعي والانطواء والشعور بالوحدة النفسية، أما (معوض ،1996)فذهب إلى أنّ الفرد الذي يعاني مشاعر عدم الرضا عن الحياة والقلق، يكون دائما متشائما وتنتابه أفكار وسواسيه سالبة عن مستقبل حياته مما يؤدّي إلى السلبية والانطواء.

كما بيّنت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيًا بين المتوسطين لمقياس الشعور بالوحدة النفسية، وهي درجات منخفضة تدلّ على عدم شعور أفراد العيّنة بالوحدة النفسية، وهذا ما يتّفق مع دراسة كلّ من(فهد بن عبد الله الدليم وجمال شفيق عامر (2004)، عنايات يوسف ذكي (2006)، محمد خير الله وآخرون (2011)، هشام فتحي جاد الرب وعرفات صلاح شعبان (2012)، نازك تركي (2015)، رانيا الصاوي عبده عبد القوي(د.ت)، محمد بن إبراهيم بن أحمد بن صديق(2009)، أحلام أحمد محمد الغامدي (2020)).

بينما يختلف مع دراسة كلّ من(شاكر مبدر جاسم وعفراء إبراهيم خليل (2009)، منتهى محمد مخلف وصباح حسن فرحان (2013)، أشرف أحمد عبد المحسن الوريكات وفاطمة محمد التلاهين (2020)، يمينة جاب الله (2016))التي توصّل فيها الباحثون إلى درجات مرتفعة من الشعور بالوحدة النفسية، ودراسة (محمد أحمد السقرات (2013)، أسماء جغني ويمينة بن موسى(2017)، مها محمد عبد زعاتره (2018))التي تمّ التوصّل فيها إلى درجات متوسطة للشعور بالوحدة النفسية.

وفي هذا السياق ترى الطالبة أنّ طبيعة فترة المراهقة تتميّز بالانفتاح والرغبة في التواصل مع الآخرين وتكوين علاقات جديدة معهم، وذلك سعيًا لتعلم أدوار ومهارات اجتماعية جديدة تمكّنهم من الاندماج في مجتمع الكبار فيما بعد، إضافة إلى كون أفراد العينة من المراهقين هم كذلك من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، هذه الفئة التي يتعهّدها أغلب المحيطين بالرعاية والاهتمام والسعي الدائم لتقديم المساعدة، فلا يشعرون بالعزلة عمن حولهم، زيادة على ذلك وجود تآلف وتعاون بين أفراد العينة ما

يجعلهم متقاربين ومتحابين ومتعاونين مع بعضهم البعض، كلّ هذه العوامل ساهمت في انخفاض الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة الحالية.

وقد أكّد ويس (1973) على ما سبق ذكره حيث يرى أنّ الوحدة النفسية لا تحدث لكون الفرد منعزلا عن الآخرين، لكن لشعوره بعدم وجود الارتباط المطلوب مع الآخرين، أما جونز وزملاؤه (1982) فقد عرّفوا الوحدة النفسية بأنّها خبرة سلبية ترتبط بالحاجة الإنسانية إلى التوّاد مع الآخرين.(مقدادي،2008، 180)

كما بيّنت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا بين المتوسطين لمقياس الرضا عن الحياة، وهي درجات مرتفعة تدلّ على ارتفاع درجة الرضا عن الحياة لدى أفراد العينة، وهذا ما يتّفق مع دراسة كلّ من(عادل خوجة وآخرون (2018)، أحمد محمد حسين بن إسماعيل (2011)، بينما تتعارض نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة كلّ من (فوقية محمد محمد راضي (2008)، دالي أنجيلا وآخرون (Daleya Angela, Phippsb Shelley and Branscombe Nyla, 2018)التي توصّل فيها الباحثون إلى عدم شعور أفراد عيّناتهم بالرضا عن الحياة، وكذا دراسة (رغد كمال القواسمة (2019)) التي توصّلت إلى درجات متوسطة من الشعور بالرضا عن الحياة.

كما بيّنت النتائج أنّ بعد الأصدقاء احتلّ المركز الأوّل كأعلى متوسّط بين متوسّطات الأبعاد يليه بعد المحيط والأسرة، ما سمح بالتأكيد على الدّور الهام للأصدقاء والعلاقات الاجتماعية والأسرية في حياة المراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، فإن دلّ هذا على شيء فإنّما يدلّ على رضا أفراد العيّنة على علاقاتهم مع أصدقائهم بالدرجة الأولى يليها رضاهم عن علاقاتهم مع المحيط والأسرة، فالدعم الاجتماعي والخبرات الإيجابية المقدّمة من طرف الآخرين ساهمت في دعم النقص الذي يشعرون به اتجاه ذواتهم التي سجّلت أدني متوسط حسابي وتعويض هذا النقص بالاستقرار النفسي والانفعالي الذي يساعده بدوره على تكوين نظرة إيجابية اتجاه الحياة ومن ثمّة تقبّلها والرضا عنها.

وقد أكّد حجازي (2006) على ذلك حيث بيّن أنّ حبّ الفرد لحياته وتوافقه مع ذاته ومع الدنيا والناس يعتبر من أهمّ مكوّنات الحياة الطيبة ويتضمّن ذلك الخبرات الوجدانية الإيجابية والسارة، ودرجة منخفضة من المزاج السلبي ودرجة عالية من الرضا الحياتي، أما ديفيد (2000) فبيّن أنّ الناس تملك الكثير من الجوانب الإيجابية التي تكسبهم الأمل وتتيح لهم الفرصة للحصول على درجات عالية من السعادة والرضا الحياتي مثل الزواج والصداقات الوطيدة وصلاة القرابة والتعاون.(كتلو، 2015، ص264)

كما أكّد سنوبيك وهوبلوفا (2008) في دراستهما حول المساندة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بالرضا عن الحياة وتقدير الذات لدى المراهقين على أنّ المساندة الاجتماعية المدركة للمراهقين ترتبط ارتباطا وثيقا بدرجة الرضا عن الحياة.(النملة، 2013،ص 1322)

2. مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

بيّنت النتائج قبول الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغيّر الجنس، وهذا ما يتّفق مع نتائج دراسة كلّ من (كوزيلاكريزارد (Koscielak Ryszard, 1996)، شاكر مبدر جاسم وعفراء إبراهيم خليل (2009)، هدى إبراهيم عبد الحميد وهبه (2010)، حدواس منال (2012)، أسماء جغني ويمينة بن موسى(2017)، شايب أمينة (2020))، ويختلف مع نتائج الدراسات التالية في وجود فروق بين الجنسين في متغيّر الشعور بالوحدة النفسية (فهد بن عبد الله الدليم وجمال شفيق عامر (2004)، سامي مهد العزاوي (2005-2006)، الخطيب صالح (2012)، محمد عزت عربي كاتبي (2012)، دانيا الشبؤون (2013)، فاطمة بنت علي بن سعد اليحيائي (2013)، دراسة بوزورجبور فوروغ وسليمي عظيمة(Bozorgpour Forough and Salimi Azime 2012)، دراسة كالبوبي بابوتاكيا، أنجيليكي جيناب وإيفوسيني كاليفا (Kalliopi,Papoutsakia, Angeliki Genab and Efrosini Kalyva , 2013)).

أرجعتُ عدم الاختلاف بين الجنسين في الشعور بالوحدة النفسية إلى كون الإناث أصبحن يتمتّعن بقدر من الحرية والمساواة في المعاملة مع الذكور، حيث أصبح حقّ الأنثى في الدراسة مماثلا لحقّ الذكر في ذلك، كذلك لها الحقّ في الاختلاط وتكوين صداقات مع الآخرين، ممّا زاد من فرصهن بالاحتكاك مع الآخرين وتكوين علاقات تحدّ من شعورهن بالوحدة النفسية مثلها مثل الذكور، إضافة إلى هذا تتمثّل الخصائص الاجتماعية لفترة المراهقة في السعي الدائم للانفتاح على المحيط الاجتماعي، والمراهق دائما يسعى للخوض في علاقات اجتماعية متنوّعة مع الآخر سواء أكانت علاقات صداقة، زمالة أو علاقات عاطفية، وهي خصائص متماثلة عند كلا الجنسين وهذا ما يؤكّده ما جاء في (مرزوق، 1994، ص 439) بأنّ الحاجة لتكوين صداقات تظهر عند الجنسين في مرحلة الطفولة المتأخّرة وتزداد خلال مرحلة المراهقة.

يفسّر (الجباري،2012،ص 14)عدم وجود فروق في درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى الجنسين في دراسته التي أجراها بهدف الكشف عن الوحدة النفسية لدى عينة قُدّرت بـ: (100) طالب وطالبة بأنّ السبب راجع لكون الشباب من كلا الجنسين ذكورا وإناثا، يتعرّضون للظروف نفسها سواء في المنزل أوفي الجامعة، هذا ما أدّى إلى تشابه درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى الجنسين.

3.مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

بيّنت النتائج قبول الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الرضا عن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغيّر الجنس، وهذا ما يتّفق مع نتائج دراسة كلّ من (عادل خوجة وآخرون (2018)، رغد كمال القواسمة (2019)،أحمد عبد اللطيف أبو سعد (2017)، أحمد محمد حسين بن إسماعيل (2011)، أماني عبد المقصود عبد الوهاب(2016)) ويتعارض مع نتائج دراسة كلّ من (عالية السادات شلبي(2012)، حواء إبراهيم أحمد ابليش (2016))اللذين تحصّلا على فروق بين الجنسين في متغيّر الرضا عن الحياة.

تعود هذه النتيجة إلى تواجد عيّنة الدراسة من إناث وذكور في نفس المراكز ويخضعون لنفس البرامج التعليمية، ويُؤطَّرون من قبل نفس الأساتذة والتربويين والأخصائيين النفسانيين الذين يسعون جاهدين لتوفير المساندة الجيّدة لهذه الفئة، والطريقة الموحّدة في التكفّل النفسي والبيداغوجي المقدّم من قبل مراكز ذوي الاحتياجات الخاصّة لكلا الجنسين، والتي تهدف إلى تحسين وتعديل نظرة المراهق–ذكر أو أنثى– من فئة ذوي الاحتياجات الخاصّة لنفسه، وتقبّله لظروف حياته وشكله الخارجي، إضافة إلى التعايش مع الإعاقة والتوافق معها والرضا بها، بل والسعي نحو الاستقلالية وإثبات الذات وكسب تقدير الآخرين للاعتراف بإمكانياتهم وقدراتهم، ساهمت جميعها في توحيد وجهة نظر كلّ من الإناث والذكور للحياة وللتعامل معها ومع صعوباتها، وبناءً على ذلك لم تظهر فروق بين الجنسين في درجة الرضا عن الحياة.

أكّد (زقاوة، 2021،ص 9) على أنّ الظروف نفسها التي يخضع لها الفرد تجعل من الجنس متغيرا ليس له دلالة وقوّة تأثير على تقييم الرضا عن الحياة حيث تبيّن من خلال دراسته التي أجراها على عيّنة قوامها (140)طالبا وطالبة من جامعة أحمد زبانة بالجزائر بغرض الكشف عن الرضا عن الحياة أنّ عدم وجود فروق في متوسطات الرضا عن الحياة تبعا لمتغيّر الجنس راجع لكون الطلبة سواء كانوا ذكورا أم إناثا يخضعون لنفس الظروف والسياقات النفسية والاجتماعية المحدّدة للرضا عن الحياة، كما أنّ اهتمامات الطلاب وحاجاتهم اليومية وتطلّعاتهم المستقبلية تكاد تكون واحدة ويملكون نفس التمثّلات حيال مواقف حياتهم .

كما بيّن (بني إسماعيل، 2011، ص89) في دراسة أجراها على عيّنة قدرت بـ: (412) مراهقا ومراهقة أنّ عدم وجود فروق بين الجنسين في أبعاد مقياس الرضا عن الحياة راجع إلى طبيعة الاهتمامات المشتركة بين الإناث والذكور في مرحلة المراهقة.

4. مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

بيّنت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغيّر نوع الإعاقة(إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية)، ويفسّر هذا بخصائص الإعاقة التي تختلف من نوع إلى أخر، وهو ما تمّ التطرّق إليه في الجانب النظري حيث تمّ تبين خصائص كلّ فئة على حدة، ويتدخّل في هذا الاختلاف نوع الإعاقة شدّتها والظروف المحيطة بها، حيث يتميز ذوو الإعاقة البصرية بأنهم أفراد ودودين يسعون إلى تكوين علاقات مع الأفراد العادين الذين يشعرونهم بالتقبل و الايجابية؛ و شعور الكفيف باتجاهات سلبية نحوه من طرف الآخرين يدفعه للعيش في عالم محدود يفضل فيه الانعزال و عدم التفاعل، بينما يتميز ذوو الإعاقة السمعية بتكوين علاقات محدودة مع أفراد من نفس فئة الإعاقة كما يتجنبون مواقف التفاعل الاجتماعي مع الأفراد العادين لعدم قدرتهم على التواصل اللغوي معهم، و تبين الخصائص الاجتماعية للإعاقة الحركية أن اغلب أفراد هذه الفئة يعرف عنهم عدم القدرة على التكيف في المجتمع و الشعور بالانطواء و العزلة و قلة التفاعل مع الآخرين.

فحسب ما جاء في (خير الله، البنا ،2011،ص 252) فإنّ شاكر قنديل(1995)أكّد أنّ الإعاقة السمعية هي ظاهرة لها خصوصيتها مقارنة بما سواها من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة حيث أنّ الفرد فيها يبدو شخصا عاديا في مظهره الخارجي، ونقص قدرته على السمع أو فقدانها لا يلفت نظر الآخرين له مثل غيره من أفراد الإعاقات الأخرى، كما أنّه لا يثير اهتمام أحد بإعاقته ولا بحجم مشكلته أو خطورة آثارها على شخصيته، بل أنّه حتى لا يثير عطفا أو يحرّك قلوبا نحوه كما هو الحال بالنسبة للكفيف والمعاق حركيًا.

جاءت هذه الفروق في درجة الشعور بالوحدة النفسية دالة بين الإعاقة البصرية والإعاقة الحركية لصالح الإعاقة الحركية، فدرجة الشعور بالوحدة النفسية عند فئة الإعاقة الحركية أعلى من الشعور بالوحدة النفسية عند فئة الإعاقة البصرية، وبالرجوع للنتائج الإحصائية المتحصّل عليها نجد أنّ (16) فردا من العيّنة الكلية درجاتهم بين (61–80) منهم (12) فردا من ذوي الإعاقة الحركية وهي درجات مرتفعة للشعور بالوحدة النفسية كما يتبّين أنّ(35) فرد من فئة الإعاقة الحركية من أصل (85) فرد من العينة الكلية لدراسة درجاتهم متوسطة في حين (53) فرد من فئة الإعاقة الحركية من أصل (199) فرد من العينة الكلية لدراسة درجاتهم منخفضة في الشعور بالوحدة النفسية، هذا ما يؤكّد النتيجة الحالية فذوو الإعاقة الحركية هم أكثر الفئات الثلاثة شعورا بالوحدة النفسية، وهو راجع إلى خصائصهم الاجتماعية التي تتمثّل في الانطواء، العزلة، الانسحاب وقلّة التفاعل مع الآخرين.

حسب ما جاء في (صالح،2013،ص 192) فإن فتحي عبد الرحيم (1988)أكّد أنّ الإعاقة الحركية تؤثّر على علاقة الفرد بالأشخاص المحيطين به وتؤدّي به إلى الانسحاب من المجتمع، كما أكّد محمد (2005) أنّ ذوي الإعاقة الحركية لا يستطيعون التكيّف بسهولة مع المجتمع. أما (النوايسة، 2013،ص 211) فقد حدّد مجموعة من الخصائص الاجتماعية للمعاقين حركيا من بينها الانطواء الاجتماعي والعزلة وقلّة التفاعل الاجتماعي والانسحاب، نظرة المجتمع الدونية لهذه الفئة، استهجان واستهزاء من طرف الآخرين، حدوث مشاكل مع الإخوة والآخرين.أما (الرنتيسي، 2007،ص41) فحدّد الخصائص الاجتماعية للإعاقة الحركية فيما يلي:المعاق حركيا غالبا ما يعاني من مواقف الرثاء من جانب المجتمع، عدم تقبّل المجتمع للمعاق حركيا بشكل كامل، ضعف الشعور بالانتماء للمجتمع وسوء التوافق الاجتماعي.

وهذا يتّفق مع ما جاء في النظرية التفاعلية للشعور بالوحدة النفسية التي تُعدّ النظرية الأكثر شمولاً حيث اهتمّ أصحابها بالعوامل الشخصية والاجتماعية معاً من حيث تفاعلهما مع بعضهما البعض، هذا التفاعل ينتج عنه شعور الفرد بالوحدة النفسية، وتمثّل آراء وايس هذا الاتجاه التفاعلي حيث أكّد أنّ الوحدة النفسية ليست بمفردها دالة على العوامل الشخصية أو الموقفية، بل هي نتاج التأثير التفاعلي لتلك العوامل معاً حيث يرى أنّ الوحدة النفسية تنشأ عندما تكون تفاعلات الفرد الاجتماعية غير كافية أي أنّه يعتبر أنّ كلّ من العوامل الداخلية (الشخصية) والخارجية (الموقفية) أسباب للوحدة النفسية وإن كان يعطى اهتماماً أكبر للاتجاه الموقفي، وهذا ما يفسّر النتيجة التي تمّ التوصّل إليها .

5. مناقشةُ الفرضية الخامسة:

بيّنت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الرضا عن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصّة تبعا لمتغيّر نوع الإعاقة (إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في كلّ من بعد (الأسرة، الأصدقاء، المحيط، المدرسة والذات) لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصّة تبعا لمتغيّر نوع الإعاقة (إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية)، وكذا بيّنت النتائج أنّ الرضا عن الأصدقاء عند فئة المكفوفين أعلى من الرضا عن الأصدقاء عند فئة الإعاقة الحركية، أما الرضا عن المحيط عند فئة الصمّ البكم وعند المكفوفين أعلى من الرضا عن المحيط عند فئة الإعاقة الحركية، والرضا عن الذات عند فئة الإعاقة الحركية أعلى من الرضا عن الذات عند فئة الصمّ البكم وأعلى منه عند فئة المكفوفين، تفسّر الطالبة عدم وجود فروق في درجة الرضا

عن الحياة بأنّ فئات العيّنة الثلاثة يسعون إلى الحفاظ على التوازن بين مختلف حاجاتهم النفسية والاجتماعية من خلال التأقلم مع المحيط رغم ما يواجهونه من صعوبات ناتجة عن الخلل الجسمي الذي يعانون منه، فتقبّل الذات والعلاقات الاجتماعية الفعّالة أمر جدّ هام في تحديد اتجاهاتهم نحو المجتمع ونحو الشعور بالفعالية والكفاءة فينتج بذلك الشعور بالرضا عن الحياة بصفة عامة. وهذا يتّفق مع ما جاء في تعريف عيسى رشوان (2006) للرضا عن الحياة حيث عرّفه بأنّه شعور الفرد بالفرح والسعادة والطمأنينة وإقباله على الحياة بحيوية نتيجة تقبّله لذاته ولعلاقاته الاجتماعية ورضاه عن إشباع حاجاته. (خوجة وآخرون،2018 ،ص 207).

وحسب ما جاء في نظرية التكيّف والتعوّد التي تطرّقنا إليها في الجانب النظري من البحث فقد أظهرت بعض الدارسات المتبنية لهذه النظرية أنّ ذوي الاحتياجات الخاصّة يتمتّعون بنفس درجات الرضا وذلك نتيجة لتأقلمهم مع وضعهم، فالشعور بالإيجابية والرضا عن الحياة يتأثّر بدرجات التأقلم والتعوّد، مع مراعاة بعض الفروق الفردية وهذا حسب ما جاء في (أبو عبيدة،2013،ص 23).

كما يفسّر الفرق في مستوى الرضا عن الأصدقاء لصالح ذوي الإعاقة البصرية بالفرص المتاحة لتكوين علاقات صداقة مع أقران تجمعهم اهتمامات وانشغالات مشتركة، فالفرد من فئة الإعاقة البصرية يزاول دراسته في مراكز خاصّة للتكفّل بالفئة، ما يعني أنّه يحتكّ مع أفراد يشتركون معه في نفس خصائص الإعاقة، ويعانون من نفس المشكلات والصعوبات التي تواجهه، ما يزيد من قوّة الترابط فيما بينهم.

وتتعارض هذه النتيجة مع نتائج دراسة (الخلوي، سباعي، حدية، 2020)التي بيّنت وجود مستوى متوسط في الرضا عن الأصدقاء لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية بمعهد محمد السادس للمكفوفين وضعاف البصر.

يفسّر ارتفاع الرضا عن المحيط لدى فئتي الإعاقة البصرية والسمعية مقارنة بالإعاقة الحركية بالفرص المتاحة للتدريب والتعليم والتكفّل بهذه الإعاقات فكفاءة التكفّل النفسي البيداغوجي الذي يخضعون له في المراكز المخصّصة لهم والتي تسعى جاهدة لتوفير مساندة نفسية واجتماعية يقوم بها كلّ من المختصّ النفسي والاجتماعي والمربّون والمعلمون يزيد من توافقهم وتفاعلهم مع المحيط وبالتالي ارتفاع الرضا عنه.

وتتعارض هذه النتيجة مع نتائج دراسة (الفروي، سباعي، حدية، 2022) التي بيّنت وجود مستوى منخفض في الرضا عن المحيط لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية بمعهد محمد السادس للمكفوفين وضعاف البصر.

وأكّدت دراسة موزة الكعبي (2012)أنّ المساندة الاجتماعية للشباب المعاق تؤدّي إلى إتاحة الفرص لممارسة هواياتهم، وتساعدهم على التفاعل والاندماج مع مجتمعهم ومع الآخرين، كما أنّها تساعدهم على الاعتماد على النفس والاستقلالية.(الديب، 2019، ص 767)

أما عن ارتفاع الرضا عن الذات لدى فئة الإعاقة الحركية مقارنة بفئتي الإعاقة السمعية والإعاقة البصرية فترجعه الطالبة لكون أغلب أفراد عيّنة الإعاقة الحركية–(65%) من أفراد عيّنة الإعاقة الحركية–يزاولون دراستهم في المدارس العادية مع الأفراد العاديون ويتمّ معاملتهم بنفس الطريقة التي يعامل بها زملاؤهم من العاديين، فلهم في المدرسة العادية نفس الحقوق ونفس الواجبات ويخضعون لنفس القوانين التي يخضع لها المراهق العادي، ممّا يكوّن لديهم صورة إيجابية عن أنفسهم فيزيد تقديرهم لذواتهم ورضاهم عنها.

ما يتفق مع ما جاء في دراسة فوقية محمد محمد راضي (2008) التي بينت وجود علاقة موجبة دالة إحصائيا بين درجات المعاقين جسديا على مقياس صورة الجسم و درجاتهم على مقياس تقدير الذات و الرضا عن الحياة.

وتتّفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من (الخلوي، سباعي، حدية، 2020) ، ودراسة بنتي هاشم عزيزة و آخرون (2014) التي بيّنت وجود مستوى مرتفع في الرضا عن الذات لدى ذوي الإعاقة.

حسب ما جاء في دراسة (عوادة، 2007، ص39) من بين إيجابيات إدماج المعاقين تكوين علاقات مع المحيط الخارجي ومساعدتهم على تحقيق ذواتهم. وحسب ما جاء في دراسة (غشير، د.س، ص8) فإنّ لسياسة الدمج أثر إيجابي في تحسين مفهوم الذات وزيادة التوافق الاجتماعي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة. وجاءت دراسة (الأتربي، 2017، ص510) لتبيّن بأنّ إدماج المعاقين في المدارس العادية يسهم في تحسين النظرة المجتمعية السلبية للمعاق، كسر حاجز العزلة الاجتماعية ومساعدته في التعبير عن مشاعره والتفكير بطريقة إيجابية نحو ذاته وتحقيق التوافق الانفعالي له بما يكفل تمتّعه بالصحّة النفسية.

6. مناقشة عامة لنتائج البحث:

كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة ممّا يعني أنّ انخفاض درجة الشعور بالوحدة النفسية يوازيه ارتفاع في درجة الرضا عن الحياة لدى المُراهقين من ذوي الإعاقات السّمعية، البصرية والحركية، وهذه النتيجة تؤكّد لنا ما ورد في الدراسات السابقة من ترابط بين المفهومين، والتي اعتبرت أنّ عدم الرضا عن الحياة من أهمّ المشكلات التي تؤثّر على حياة الفرد وتؤدّي به إلى الانطواء والوحدة.

وقد تأكّدتُ من انخفاض مستوى الشعور بالوحدة النفسية وارتفاع مستوى الرّضا عن الحياة عند العيّنة المدروسة، ممّا يدلّ على أنّ التقييم الإيجابي للمُراهقين من ذوي الإعاقات السمعية، البصرية والحركية لحياتهم، علاقاتهم الاجتماعية ومدى فعاليتها والمحيط بصفة عامة يساهم في عدم شعورهم بالوحدة النفسية، وتمتّعهم بالرضا عن الحياة.

كما كشفت نتائج البحث عدم تأثّر متغيرات الدّراسة بعامل الجنس، وهذا يعكس لنا التغيرات الحاصلة في المجتمعات الحديثة والتي تستند على مبدأ المُساواة والعدل بين الجنسين، فهما يتمتّعان بنفس الحقوق والواجبات وتتوفّر لهما نفس الإمكانيات والوسائل كما تجمعهما نفس الاهتمامات والتطلّعات المستقبلية.

من جهة أخرى بيّنت النتائج تأثير نوع الإعاقة على مستوى الشّعور بالوحدة النفسية،حيث تبيّن أنّ ذوي الإعاقة الحركية هم الفئة الأكثر شعورًا بالوحدة النفسية مقارنة ببقية الفئات، وهذا ما تمّ التأكيد عليه من خلال الدّراسات السّابقة التي ميّزت المعاق حركيًا بعدم قدرته على الانتماء الاجتماعي وسوء التوافق الاجتماعي، وعدم قدرته على التّكيف، شعوره بالعزلة والانسحاب والنبذ من طرف المجتمع.
أما متغيّر الرضا عن الحياة فلم يسجل تأثّرا بنوع الإعاقة وفسّرت نظرية التعوّد والتكيّف ذلك بدرجة التأقلم مع الظروف والشعور بإيجابية اتجاهها.

بينما سجّلت درجات أبعاد الرضا عن الحياة فروقا تبعا لنوع الإعاقة فذوي الإعاقة البصرية يتميّزون بارتفاع الرّضا عن الأصدقاء مقارنة بذوي الإعاقة الحركية، ما يدلّ على أنّ الاحتكاك بأفراد من نفس الفئة يشتركون في نفس الخصائص وظروف الإعاقة ويخضعون لأساليب تكفّل ورعاية متماثلة يساهم في رفع الرضا عن الأصدقاء، حيث إنّ عينة الدّراسة من المعاقين بصريًا يزاولون دراستهم في مراكز خاصة بالإعاقة البصرية بينما أغلب أفراد عيّنة ذوي الإعاقة الحركية مُدمجين في المدارس العادية ويحتكون بجماعات وأفراد يختلفون معهم في الخصائص العامّة التي تميزهم.

وفيما يخصّ ارتفاع الرضا عن المحيط فسجّل لصالح الإعاقة السمعية والبصرية على حساب الإعاقة الحركية وذلك لما توفّره المراكز المتخصّصة من دعم وتكفّل بالفئتين، حيث تعمل جاهدة بالاستعانة بجميع عمالها وإطاراتها على توفير المساندة للفئة سواء أكانت نفسية اجتماعية أم صحّية.

وكنتيجة لإدماج المعاقين حركيا في المدارس العادية وتمتّعهم بما يتمتّع به أقرانهم من المراهقين العاديين، وخضوعهم لنفس الظروف والأجواء الدراسية زاد تقديرهم لذواتهم ورضاهم عنها مقارنة بالإعاقة السمعية والبصرية، ومن خلال هذه النتائج يتضح لنا أنّ:

- التقييم الإيجابي للحياة وللعلاقات الاجتماعية يساهم في الحدّ من الشعور بالوحدة النفسية والرفع من الرضا عن الحياة.
- عدم الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة غير مرتبط بالجنس.
- المعاق حركيا هو أكثر الفئات المعرّضة للشعور بالوحدة النفسية نتيجة سوء توافقه وسوء تكيّفه الاجتماعي.
- إتاحةُ الفرصة لتكوين علاقات مع أفراد من نفس فئة الإعاقة تجمعهم نفس الظروف والصعوبات يزيد من درجة الرضا عن الأصدقاء.
- التكفّلُ النفسي والاجتماعي المقدّم من طرف المراكز المخصّصة لذوي الاحتياجات الخاصّة يساهم في رفع درجات الرضا عن المحيط لديهم.
- إدماج المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأفراد العاديين يساعد على زيادة ثقتهم بأنفسهم ويساهم في رفع درجات الرضا عن الذات لديهم.

الخُلاصة:

يمثّل المراهقون من فئة ذوي الاحتياجات الخاصّة ثروة وطنية في غاية الأهمية، كونهم يصنّفون ضمن الطاقات الشبانية الدافعة نحو التقدّم والبناء، وهذا ما يوجب على الباحثين دعمهم بتقديم الرّعاية العلمية والاجتماعية والنفسية، حتى يتمكّنوا من اكتشاف قُدراتهم وتوظيفها في تطوير المجتمع وتنميته.

ونظرًا لخصوصية أفراد العيّنة ودرجة حساسيتهم العالية، فهم عرضة للعديد من المشكلات النفسية التي قد تحول بينهم وبين تقدّمهم نحو الأحسن، ومن بين هذه المشكلات الشعور بالوحدة النفسية وعدم الرضا عن الحياة واللذان يعتبران شعورا أليما، وبتطوّرهما يصبحان مسئولين عن شتى أشكال المعاناة والمشكلات النفسية الأخرى التي قد تكون أكثر تعقيدا وضررًا.

ورغم شيوعهما في مجتمعنا الحالي إلا أنّ الدراسات والأبحاث فيهما مازالت قليلة وغير قادرة على وضع حدّ لهما، لهذا ارتأينا في بحثنا الحالي دراسة هذين المتغيرين لمعرفة طبيعة العلاقة بينهما بالإضافة إلى التعرّف على مدى معاناة أفراد العيّنة منهما، وكذلك إيجاد فروق بين الجنسين وبين فئات الإعاقة (سمعية، بصرية وحركية) في كلّ من متغيّر الشعور بالوحدة النفسية ومتغيّر الرضا عن الحياة كلّا على حدة، إضافة إلى اقتراح برنامج إرشادي للتقليل من الشّعور بالوحدة النفسية والرفع من الرضا اعن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

وتحقيقًا لذلك قمنا بإتباع خطوات البحث العلمي في تطبيق أدوات الدراسة وتحليلها إحصائيا وذلك للإجابة على تساؤلات الدراسة، وعليه أفرزت النتائج على ما يلي:

- وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية والدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة وعلاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس الشعور بالوحدة النفسية ودرجات أبعاد مقياس الرضا عن الحياة (الأسرة، الأصدقاء، المحيط، الذات) لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.
- وجود فروق دالة إحصائيا بين المتوسطين لمقياس الشعور بالوحدة النفسية، وهي درجات منخفضة تدلّ على عدم شعور أفراد العيّنة بالوحدة النفسية.
- وجود فروق دالة إحصائيا بين المتوسطين لمقياس الرضا عن الحياة، وهي درجات مرتفعة تدلّ على ارتفاع درجة الرضا عن الحياة لدى أفراد العيّنة.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الشعور بالوحدة النفسية ودرجة الرضا عن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغيّر الجنس.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغير نوع الإعاقة(إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية) وهي موجودة بين فئة المكفوفين والإعاقة الحركية، لصالح الإعاقة الحركية حيث نجد الشعور بالوحدة النفسية عند فئة الإعاقة الحركية أعلى من الشعور بالوحدة النفسية عند فئة المكفوفين.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الرضا عن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصّة تبعا لمتغيّر نوع الإعاقة (إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية) مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كلّ من بعد (الأسرة، الأصدقاء، المحيط، المدرسة والذات) لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تبعا لمتغيّر نوع الإعاقة (إعاقة سمعية/إعاقة بصرية/إعاقة حركية).
- الرضا عن الأصدقاء عند فئة المكفوفين أعلى من الرضا عن الأصدقاء عند فئة الإعاقة الحركية.
- الرضا عن المحيط عند فئة الصمّ البكم وعند المكفوفين أعلى من الرضا عن المحيط عند فئة الإعاقة الحركية.
- الرضا عن الذات عند فئة الإعاقة الحركية أعلى من الرضا عن الذات عند فئة الصمّ البكم وعند فئة المكفوفين.

حيث نوقشت هذه النتائج في ضوء الدراسات السابقة والنظريات التي تطرّقت للمتغيرين، وباعتبار الدراسة الحالية واحدة من الدراسات التي هدفت لتغطية ظاهرة الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة، نرجو أن تكون بداية لدراسات أخرى حول هذا الموضوع، وذلك لزيادة التوعية حول الموضوع والقدرة على التصدّي له والتقليل من آثاره ولمَ لا التخلص منه؟

التّوصيات والاقتراحات:

رغم أنّ أغلبية أفراد العيّنة أظهروا مستوى منخفضًا من الشُّعور بالوحدة النفسية ومستوى مرتفعا من الرضا عن الحياة،إلّا أنّ القليل منهم يعانون منهما، لذا وجب علينا كباحثين السعي لتطبيق إجراءات تكفلية تساعدهم على تخطي الأمر وذلك من خلال ما يلي:

- رفع مستوى الرضا عن الحياة للمراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك من خلال الدور الذي تقدّمه المراكز البيداغوجية المتكفّلة بالفئة، الأمر الذي يؤدّي إلى سدّ فجوة النقص التي تشعر بها الفئة نتيجة الخلل الجسمي الذي تعاني منه.
- إعطاء المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة دورًا كبيرًا في المجتمع، من خلال فتح المجال أمامهم وتكليفهم بواجبات وأدوار اجتماعية، الأمر الذي يؤدّي إلى التوافق الاجتماعي لديهم وتوسيع دائرة الرفاق وشعورهم بالقيمة الاجتماعية.
- تعزيز العلاقات الاجتماعية لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصّة من خلال تنظيم مظاهرات وأنشطة رياضية تثقيفية، ودفعهم للمشاركة فيها لزيادة ثقتهم بالنفس.
- دعم فئة المراهقين من ذوي الاحتياجات الخاصّة ماديا، معنويا ونفسيا بتقديم المساعدات والتسهيلات لهم في جميع المجالات.
- توعية الآباء وأفراد الآسرة بصفة عامة، وإعداد برامج إرشادية ودورات تدريبية لهم تمكّنهم من مساندة أبنائهم والتكفّل بهم ومتابعتهم، لتحسين العلاقة بين المراهق وعائلته ممّا يزيد من ثقته بوجود سند يقف بجانبه ويحميه.
- اهتمام الباحثين أكثر بدراسة المتغيّرات المؤثّرة على هذه الفئة بغية تحسين أوضاعهم في جميع المجالات.
- توفير أخصائيين نفسانيين واجتماعيين في المدارس العادية بغية التكفّل بذوي الاحتياجات الخاصة اللذين يزاولون دراساتهم في المدارس العادية، لمواجهة المشاكل والصعاب ودفعهم نحو التوافق وتقبّل ظروف الحياة وصعابها.
- نظرًا لقلّة الدراسات التي أجريت على فئة المّراهقين من ذوي الاحتياجات الخاصة –في حدود علمي– اقترحُ إجراء المزيد من الدّراسات على الفئة في المستقبل وذلك لمساعدة الفئة من جهة، ولتعزيز المكتبة الجزائرية والعربية بدراسات ميدانية تتعلّق بالعيّنة الحاليّة من جانبٍ آخر.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

إبراهيم، خالدة؛ صاحب، دنيا(2011).**الاغتراب النفسي وعلاقته بالوحدة النفسية لدى طالبات الأقسام الداخلية في جامعة بغداد.** ***ورقة مقدمة إلى المؤتمر الدوري الثامن عشر لكليات و أقسام التربية الرياضية*** *بجامعة بغداد*، بغداد، العراق.

إبراهيم، فيوليت فؤاد؛ بسيوني، سعاد؛ سليمان، عبد الرحمن سيد؛ النحاس، محمد محمود (2001). ***بحوث ودراسات في سيكولوجية الإعاقة.*** مصر: مكتبة زهراء الشرق.

إبراهيمي، سعاد (2002). ***إدماج الطفل المعوق سمعيا بالمدرسة العادية و علاقته بالتكيف*** (رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية جامعة الجزائر2، الجزائر).تم الاسترجاع من موقع

http://193.194.83.98/jspui/bitstream/1635/7194/1/IBRAHIMI_SOUAD.pdf

إبليش، حواء ابراهيم احمد؛ شاهين، هيام صابر؛ إمام، نجوى السيد(2016). **الصمود النفسي و علاقته بالرضا عن الحياة لدى المراهقين.** *مجلة البحث العلمي في التربية*، (17)، 489-504. تم الاسترجاع من موقع

http://search.shamaa.org/PDF/Articles/EGBahtht/BahthtNo17P1Y2016/bahtht_2016-n17-p1_489-504.pdf

أبو أسعد، احمد عبد الطيف(2017). **فعالية برنامج إرشادي يستند إلى التمكين النفسي في تحسين الرضا الحياتي و الأمل لدى طلبة المرحلة المتوسطة من ذوي الأسر المفككة في محافظة الكرك.** *دراسات العلوم التربوية*، 44(4)، 319-334. تم الاسترجاع من موقع

https://portal.arid.my/Publications

أبو أسعد، احمد عبد اللطيف(2010).**الفرق في الشعور بالوحدة والتوجه الحياتي بين المتزوجين والعازبين والأرامل من مستويات اقتصادية مختلفة.***مجلة جامعة دمشق*. 26(03)،695-735. تم الاسترجاع من موقع

http://damascusuniversity.edu.sy/mag/edu/images/stories/695-735.pdf

أبو عبيد، دعاء شعبان شعبان (2013).***الرضا عن الحياة وعلاقته بقلق المستقبل لدى الأسرى المحررين المبعدين إلى قطاع غزة*** (رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين). تم الاسترجاع من موقع https://search.emarefa.net/detail/BIM-520206

أبو منديل، وسام يوسف سليمان (2016).***المشكلات السلوكية وعلاقتها بالتواصل الأسري لدى المراهقين مستخدمي الهواتف الذكية من وجهة نظر الوالدين*** (رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين). تم الاسترجاع من موقع https://search.emarefa.net/detail/BIM-724444

الأتربي، هويدا محمد (2017). **فلسفة دمج ذوي الاحتياجات الخاصة بمدارس العاديين.** *مجلة دراسات في التعليم الجامعي*، (37)، 485-578. تم الاسترجاع من موقع

https://deu.journals.ekb.eg/article_17298_da12d854deb71cd43c39002b04d97449.pdf

إسعيد، دانيال سليم خالد (2003).***مشكلات طلبة المرحلة الثانوية بمحافظة غزة وسبل علاجها في ضوء الفكر التربوي الإسلامي*** (رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين).تم الاسترجاع من موقع https://search.emarefa.net/detail/BIM-300573

الأشقر، علاء الدين محمد خليل (2002). ***الخدمات المقدمة للأطفال الصم و علاقتها بسماتهم الشخصية بمحافظة غزة*** (رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين). تم الاسترجاع من موقع

http://thesis.mandumah.com/Record/146276

الأغا، ريهام سلامة(2011).***التنبؤ بالسلوك الاجتماعي للنساء الأرامل في ضوء بعض المتغيرات النفسية*** (رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين). تم الاسترجاع من موقع

https://emtyiaz.com/storage/libraries/August2021/11593420236122c3b4c37df5.25108597.pdf

(2021، 03،14).*البلاد نت*. تم الاستخراج من موقع https://www.elbilad.net

أمزيان، زبيدة(2007). ***علاقة تقدير الذات للمراهقين بمشكلاته وحاجاته الإرشادية دراسة مقارنة في ضوء متغير الجنس***(رسالة ماجستير، كلية الآداب و العلوم الإنسانية، جامعة الحاج لخضر باتنة، الجزائر). تم الاسترجاع من موقع
file:///C:/Users/User/Downloads/hsi%20%D8%A3%D9%85%D8%B2%D9%8A%D8%A7%D9%86%20%D8%B2%D8%A8%D9%8A%D8%AF%D8%A9-1.pdf بتوقيت 13:01.

بسيوني، سوزان بنت صدقة بن عبد العزيز(2011). **التفاؤل و التشاؤم وعلاقتهما بالانجاز الأكاديمي و الرضا عن الحياة لدى عينة من الطالبات الجامعيات بمكة المكرمة.** *مجلة الإرشاد النفسي*، (28)، 67-114.

بشير، جبور(2011). ***التواصل التعليمي عند المعاقين بصريا السنة الأولى من التعليم الابتدائي نموذجا.*** (رسالة ماجستير غير منشورة). معهد اللغة العربية وآدابها، جامعة السانيا وهران، الجزائر.

البطاينة، أسامة محمد(2005). **الشعور بالوحدة النفسية لدى المعوقين حركيا بمحافظة اربد في المملكة الأردنية الهاشمية.*مجلة العلوم التربوية و النفسية*،** 06(02)،117 –150. تم الاسترجاع من موقع
https://abhathna.com/?q=node/38098

البكري احمد، يقين الحبيب (2017). ***تربية الفتاة المراهقة في الإسلام*** (رسالة ماجستير، جامعة الرباط، السودان). تم الاستخراج من موقع

http://repository.ribat.edu.sd/public/uploads/upload/repository

بن النوي، عائشة(2021). **الجهود الجزائرية في تأهيل و إدماج ذوي الاحتياجات الخاصة. *مجلة منارات لدراسات العلوم الاجتماعية*،** 03(02)، 22–36. تم الاسترجاع من موقع

https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/685/3/2/170587

بن دهنون، شيرين سامية (2016). ***بعض الخصائص النفسية (الاكتئاب، الوحدة النفسية) وعلاقتها بتقدير الذات في ضوء متغير الجنس والمستوى التعليمي*** (أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة محمد بن احمد وهران02، الجزائر). تم الاسترجاع من موقع

https://www.univ-oran2.dz/images/these_memoires/FSS/Doctorat/TDSSA-78/THESE_DOCTORAT_BENDEHNOUN_2016_2017.pdf

بن صالح العبد الواحد، الهنوف بنت خالد(2015). **الأمن النفسي كمنبئ بالرضا عن الحياة لدى طالبات جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بمدينة الرياض.***مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية*، (11،ج 04)، 337–384. doi : 10.21608/jfust.2019.83272

بن صديق، محمد بن ابراهيم بن احمد (2009). ***الشعور بالوحدة النفسية و أساليب عزو العجز المتعلم لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بالعاصمة المقدسة*** (رسالة ماجستير ،جامعة أم القرى بمكة المكرمة، المملكة العربية السعودية). تم الاسترجاع من موقع

http://thesis.mandumah.com/Record/135753

بن عمر، نور الهدى؛ نويبات، قدور(2018). **الرضا عن الحياة لدى أباء و أمهات ذوي الإعاقة الذهنية.*مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*،** (32)، 205–216. تم الاسترجاع من موقع

http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=127491

بني إسماعيل، احمد محمد حسين (2011). ***الرضا عن الحياة لدى المراهقين و علاقته بأساليب التنشئة الأسرية و الرضا عن الأداء المدرسي و فاعلية برنامج تدريبي في تحسين الرضا عن الحياة لديهم*** (أطروحة دكتوراه، الجامعة الأردنية بعمان، الأردن). تم الاسترجاع من موقع

http://thesis.mandumah.com/Record/159700

بني مصطفى، منار؛ الشريفين، احمد؛ طشطوش، رامي(2013). **أحداث الحياة الضاغطة والشعور بالرضا عن الحياة والعلاقة بينهما لدى طلبة جامعة اليرموك بالأردن**.*مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات*، (34)، 205-250. تم الاسترجاع من موقع

https://journals.qou.edu/index.php/jrresstudy/article/view/770

التركي، نازك عبد الصمد (2015). **فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض الوحدة النفسية وتحسين الأمن النفسي لدى طلاب المرحلة الثانوية بدولة الكويت**. *مجلة كلية التربية بجامعة الأزهر*، 34(162،ج 01)،11-65. doi:10.21608/jsrep.2015.32541

جاب الله، يمينة (2015). ***معنى الحياة و علاقته ببعض المتغيرات النفسية (الشعور بالوحدة النفسية، الرضا عن الحياة) لدى المرأة العانس*** (أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة محمد لمين دباغين سطيف 02، الجزائر). تم الاسترجاع من موقع

https://www.ccdz.cerist.dz/admin/notice.php?

جاد الرب، هشام فتحي محمد؛ شعبان، عرفات صلاح(2012). **أحداث الحياة الضاغطة و الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال المكفوفين: دور فاعلية الذات و المساندة الاجتماعية كمتغيرات وسيطة.** *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، 22(74)،447 -373. تم الاسترجاع من موقع

file:///C:/Users/User/Downloads/15853394560118-022-074-010.pdf

جاسم، شاكر مبدر؛ خليل، عفراء ابراهيم(2009). **الأمن النفسي و علاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طلبة المرحلة الإعدادية.** *مجلة العلوم النفسية*، (15)، 01-36. تم الاسترجاع من موقع https://search.emarefa.net/ar/detail/BIM-258681

الجباري، جنار عبد القادر احمد(2012). **الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة جامعة كركوك.** ***مجلة جامعة كركوك لدراسات الإنسانية***، 07(03)،01 -19. تم الاسترجاع من موقع

https://www.iasj.net/iasj/download/80321f67735054a7

جغراب، محمد عرفات؛ نقايس، فضيلة(2016). **العوامل المعرفية –السلوكية المخففة من حدة الوحدة النفسية لدى الطالبات المقيمات.*مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية***، (20)، 122–133. تم الاسترجاع من موقع https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/475/4/6/70563

جغني، أسماء؛ بن موسى، يمينة(2017،نوفمبر). **الشعور بالوحدة النفسية لدى المعاقين حركيا.*ورقة مقدمة إلى الملتقى الدولي الأول حول ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر بين الواقع و المأمول***، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، الجزائر.

جلال، سعد(د.ت).*الطفولة والمراهقة*. مصر: دار الفكر العربي.

حجازي، سوسن عبد الونيس ابراهيم(2007). **الرضا عن الحياة و علاقته بالأداء الاجتماعي لأسر الأطفال التوحديين.*دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية***، (22،ج 01)، 263–320.

حدواس، منال (2012). ***الشعور بالوحدة النفسية و علاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي و مستوى تقدير الذات لدى المراهق الجانح*** (رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة مولود معمري بتيزي وزو، الجزائر).تم الاسترجاع من موقع

http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=113801

الحربي، عواض بن محمد عويض (2003). ***العلاقة بين مفهوم الذات و السلوك العدواني لدى الطلاب الصم*** (رسالة ماجستير، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية بالرياض، المملكة العربية السعودية). تم الاسترجاع من موقع http://www.gulfkids.com/pdf/Sum.pdf

الحربي، فهد بن مصفات الحجاج (2012). ***التسامح والرضا عن الحياة لدى معلمي التعليم العام بمحافظة النبهانية*** (رسالة ماجستير، جامعة ام القرى بمكة المكرمة، المملكة العربية السعودية).

حسين، محمد نبيل عبد الحميد(1994). **الوحدة النفسية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية دراسة ميدانية على الجنسين من طلبة الجامعة.** *دراسات نفسية*، 04(02)، 189–218. تم استرجاع من موقع

https://bohooth.team/wp-content/uploads/2020/04/0013-004-002-003.pdf

حطراف، نور الدين (2018). ***برنامج مقترح لعلاج بعض الأخطاء الشائعة في القراءة والكتابة و الحساب لدى ذوي صعوبات التعلم مستوى السنة الثانية ابتدائي بمدارس معسكر.*** (أطروحة دكتوراه غير منشورة). كلية العلوم الاجتماعية، جامعة محمد بن احمد وهران 02، الجزائر.

حمام، فادية كامل؛ الهويش، فاطمة خلف (2010). **الاغتراب النفسي وتقدير الذات لدى خريجات الجامعة العاملات و العاطلات عن العمل.** *مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية*، 02 (02)،63 –138.تم الاسترجاع من موقع

https://ncys.ksu.edu.sa/sites/ncys.ksu.edu.sa/files/Alienation%206_5.pdf

حمداوي، جميل(د.ت). ***المراهقة مشاكلها واضطراباتها*** . تم استرجاع من شبكة الألوكة

http ://www.alukah.net

حنفي، إسماعيل محمد(2004).**أساليب معاملة المراهق في الإسلام.*دراسات دعوية***، (07)، 01–33.

تم الاسترجاع من موقع http://dspace.iua.edu.sd/bitstream

خوج، حنان بنت اسعد محمد (2002). ***الخجل و علاقته بكل من الشعور بالوحدة النفسية و أساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة*** (رسالة ماجستير، جامعة ام القرى بمكة المكرمة، المملكة العربية السعودية). تم الاسترجاع من موقع

http://www.gulfkids.com/pdf/Khajal.pdf

خوجة، عادل؛ بن عمر، مراد؛ كابوية، محمد(2018). **دراسة مقارنة لمستوى الرضا عن الحياة لدى المعاقين حركيا الممارسين و غير الممارسين لنشاط الرياضي.***حوليات جامعة الجزائر*، (32،ج03)، 120–142.تم الاسترجاع من موقع

https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/18/32/3/63310

خوجة، عادل؛ كابوية، محمد؛ بن عمر، مراد(2018). **مستوى الرضا عن الحياة لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الرياضي.*المجلة العلمية لعلوم و التكنولوجية للنشاطات البدنية والرياضية***، (15،ج02)، 202–223. تم الاسترجاع من موقع

https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/3/15/5/66739

خويطر، وفاء حسن علي (2010). ***الأمن النفسي و الشعور بالوحدة النفسية لدى المرأة الفلسطينية (المطلقة و الأرملة) وعلاقتها ببعض المتغيرات*** (رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة ، فلسطين). تم الاسترجاع من موقع http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=71296

خير الله، سيد محمد؛ البنا، إسعاد عبد العظيم؛ عليوة، رحاب حمدي على محمد (2011). **فعالية برنامج قائم على تنمية بعض المهارات الاجتماعية لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من الأطفال**

ضعاف السمع من تلاميذ المرحلة الابتدائية. *مجلة بحوث التربية النوعية بجامعة المنصورة*، (22 ،ج01)، 245-270. Doi : 10.21608/mbse.2011.145754

درادكة، صالح عليان احمد (2014). ***مقارنة اثر برنامجين إرشاديين في تخفيض الغضب و تحسين الرضا عن الحياة لدى عينة من الطلبة المراهقين*** (رسالة دكتوراه، جامعة اليرموك باربد، الأردن). تم الاسترجاع من موقع

http://repository.yu.edu.jo/bitstream/123456789/12001/1/617026.pdf

دفع الله احمد، عبد الباقي؛ علي، نائلة عثمان(2016). **فعالية برنامج إرشادي علاجي لتدعيم حب الحياة و الهناء الشخصي لمرضى الاكتئاب الخالي من أعراض ذهانية بمستشفى كسلا التعليمي السودان.** *مجلة العلوم النفسية والتربوية*، 02(01)، 06-27. تم الاسترجاع من موقع

https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/105/2/1/4999

الدليم، فهد بن عبد الله (2003).***الطمأنينة النفسية و علاقتها بالوحدة النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة***. المملكة العربية السعودية : كلية التربية بجامعة الملك سعود.

الدليم، فهد بن عبد الله؛ عامر، جمال شفيق(2004). ***الشعور بالوحدة النفسية لدى عينات من المراهقين والمراهقات بالمملكة العربية السعودية***. المملكة العربية السعودية: مركز البحوث التربوية لكلية التربية بجامعة الملك سعود.

الديب، محمود نور الدين قبيصي (2019).**المساندة الاجتماعية كمتغير في التخطيط لتحسين نوعية حياة المعاقات حركيا.** *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات و البحوث الاجتماعية بجامعة الفيوم*، (18)، 559-616. تم الاسترجاع من موقع

https://jfss.journals.ekb.eg/article_145911_a1cb568a49ad979ffd40fa118dce849e.pdf

راضي، فوقية محمد محمد (2008). **صورة الجسم و علاقتها بالاكتئاب وتقدير الذات والرضا عن الحياة لدى المعاقين جسديا.***المجلة المصرية لدراسات النفسية*،18(61)، 264-305. تم الاسترجاع من موقع file:///C:/Users/User/Downloads/15853092410118-018-061-007.pdf

الرنتيسي، احمد محمد محمد (2008). ***منظور للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتغلب على المشكلات التي تحد من التحاق المعاقين حركيا بفرص العمل*** (رسالة ماجستير، جامعة حلوان، مصر). تم الاسترجاع من موقع http://thesis.mandumah.com/Record/301228

زقاوة ،احمد(2021).**الفروق في مستوى الرضا عن الحياة وفقا لمتغيرات النوع، التخصص والمستوى الدراسي**.*مجلة التمكين الاجتماعي*، 03(01)، 01-14. تم الاسترجاع من موقع

https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/644/3/1/148114

زقوت، ماجدة محمد (2011). ***هوية الذات وعلاقتها بالتوكيدية والوحدة النفسية لدى مجهولي النسب*** (رسالة ماجستير ،الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين). تم الاسترجاع من موقع

https://blog.ajsrp.com

زمزمي، عبد الرحمن بن معتوق بن عبد الرحمن (2008).***تقنين اختبار تورانس للتفكير ألابتكاري الشكل (ب) على طلاب الصم و ضعاف السمع في المرحلة المتوسطة بمنطقة مكة المكرمة*** (أطروحة دكتوراه، جامعة أم القرى بمكة المكرمة، المملكة العربية السعودية). تم الاسترجاع من موقع

http://thesis.mandumah.com/Record/191879/Details

زموري، سنوسي؛ منادلي، محمد(2017).***الشعور بالوحدة النفسية و علاقتها بتقدير الذات لدى طلاب الجامعة***. الجزائر: جامعة يحيى فارس المدية.

زهران، نيفين محمد على؛ العطيان، تركي محمد(2017). **الشعور بالوحدة النفسية و علاقتها بكل من المهارات الاجتماعية و تقدير الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب أسبرجر بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية**. *مجلة العلوم التربوية*،(02،ج: 03)،243-324. تم الاسترجاع من موقع http://search.shamaa.org/PDF/Articles/EGJes/JesVol25No2P3Y2017/jes_2017-v25-n2-p3_243-324.pdf

زهراوي، خروفة (2016). ***فاعلية برنامج إرشادي وفق النظرية العقلانية الانفعالية السلوكية لألبرت إليس لتخفيف الاكتئاب لدى المسنين*** (أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة محمد بن احمد وهران 02، الجزائر). تم الاسترجاع من موقع

https://ds.univ-oran2.dz:8443/handle/123456789/1979

زيادة، شيماء محمد سلطان محمد (2015). ***فاعلية العلاج بالمعنى في خفض اضطراب صورة الجسم و تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا*** (رسالة ماجستير، جامعة أسيوط، مصر). تم الاسترجاع من موقع

https://www.noor-book.com8

زيدان، عصام محمد(2008).**إدمان الانترانت و علاقته بالقلق و الاكتئاب و الوحدة النفسية و الثقة بالنفس**. *دراسات عربية في علم النفس*،07(02)، 371-452.

سالم، ماجدة إمام إمام؛ ألصفتي، وفاء صالح مصطفى(2007).***رعاية المسنين في الأسرة و المجتمع و علاقتها بالرضا عن الحياة***. مصر: كلية الاقتصاد المنزلي بجامعة حلوان.

السبتي، خولة بنت عبد الله (2004). ***مشكلات المراهقة الاجتماعية و النفسية و الدراسية*** (رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود بالرياض، المملكة العربية السعودية). تم الاسترجاع من موقع http://ecat.kfnl.gov.sa:88/ipac20/ipac.jsp?

سخسوخ، حسان(2015).***محاضرات في الصحة النفسية للطفل والمراهق***.*كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية*. الجزائر: جامعة محمد لمين دباغين سطيف02.

السقرات، محمد احمد (2013). ***مستوى الشعور بالوحدة النفسية و مستوى مفهوم الذات لدى ضحايا الإستقواء في المدارس التابعة لمديرية تربية قصبة الطفيلة*** (رسالة ماجستير، جامعة مؤتة بمحافظة الكرك، الأردن). تم الاسترجاع من موقع

https://search.emarefa.net/detail/BIM-345901

سليم، مريم(2002). ***علم نفس النمو***. لبنان: دار النهضة العربية.

سليمان، عادل محمود محمد (2003). ***الرضا عن الحياة و علاقته بتقدير الذات لدى مديري المدارس الحكومية و مديراتها في مديريات محافظات فلسطين الشمالية*** (رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية بنابلس، فلسطين). تم الاسترجاع من موقع

http://thesis.mandumah.com/Record/147213/Details

سليمان، عبد الرحمان سيد (د.ت). ***سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة-المفهوم والفئات***. مصر: مكتبة زهراء الشرق.

سيسالم، كمال سالم (1997). ***المعاقون بصريا خصائصهم و مناهجهم*** .مصر: الدار المصرية اللبنانية.

الشافعي، رأفت محمد محمد احمد (2012).***مدى فعالية برنامج إرشادي لتخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية***.(أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة القاهرة، مصر.

شايب، أمينة؛ عبد العزيز، محمد(2021).**الشعور بالوحدة النفسية عند المراهق في ظل متغيرات :الجنس، الشعبة الدراسية والمستوى الدراسي**. *مجلة أنسنة للبحوث و الدراسات*، 12(01)، 118-135. تم الاسترجاع من موقع https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/320/12/1/154168

الشبؤون، دانيا؛ الأحمد، أمل(2013).**الوحدة النفسية و علاقتها بالاكتئاب عند الأطفال**.*مجلة جامعة دمشق*، 29(01)، 15-57. تم الاسترجاع من موقع

http://damascusuniversity.edu.sy/mag/edu/images/stories/1-2013/a/15-57.pdf

شريت، اشرف محمد عبد الغني؛ عطية ، عطية محمد(2004).**فعالية برنامج إرشادي لتحسين تواصل الأمهات مع أطفالهن و أثره في تنمية النضج الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع**.*مجلة علم النفس المعاصر و العلوم الإنسانية*، 11، 11-118. تم الاسترجاع من موقع http://kenanaonline.com/files

شريقي، رولا رضا (2014). ***فاعلية برنامج إرشادي لرفع مستوى الرضا عن الحياة لدى مرضى السكري*** (أطروحة دكتوراه، جامعة دمشق، سوريا). تم الاسترجاع من موقع

http://mohe.gov.sy/Masters/Message/PH/rola%20shreki.pdf

شعبان، كاملة الفرخ؛ تيم، عبد الجابر (1999). ***النمو الانفعالي عند الطفل***. عمان: دار صفاء لنشر والتوزيع.

شقورة، يحيى عمر شعبان (2012). ***المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة*** (رسالة ماجستير ،جامعة الأزهر بغزة، فلسطين). تم الاسترجاع من موقع

http://search.shamaa.org/fullrecord?ID=76874

شلبي، عالية السادات(2012).**الرضا عن الحياة و علاقته بتقدير الذات و الوحدة النفسية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى الأخصائي الاجتماعي**.*مجلة بحوث التربية النوعية- جامعة المنصورة*، (27)، 129-159. Doi: 10.21608/mbse.2012.145098

الشمري، مبارك عباس هبر (2013). ***صعوبات استخدام الأدوات التكنولوجية المساعدة لدى الطلبة المعاقين بصريا وعلاقتها ببعض المتغيرات*** (رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية، الأردن). تم الاسترجاع من موقع https://search.emarefa.net/detail/BIM-581340

شنيكات، فريال عبد الهادي؛ الشوبكي، نايفة حمدان حمد(2018). **المكفوفون بالمدرسة الابتدائية بالأردن**.*مجلة كلية التربية*، (177،ج01)، 217-256.

شيبي، الجوهرة بنت عبد القادر بن طه (2004). ***الشعور بالوحدة النفسية و علاقتها بسمات الشخصية لدى عينة من طالبات جامعة ام القرى بمكة المكرمة*** (رسالة ماجستير، جامعة أم القرى بمكة المكرمة، المملكة العربية السعودية). تم الاسترجاع من موقع

صالح، عايدة شعبان(2013).**الشعور بالوحدة النفسية و علاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين حركيا المتضررين من العدوان الإسرائيلي على غزة.** *مجلة جامعة الأقصى*، 07(01)، 189 -227. تم الاسترجاع من موقع

https://www.alaqsa.edu.ps/site_resources/aqsa_magazine/files/680.pdf

صالح، يمينة (2014). ***الاغتراب النفسي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة*** (رسالة ماجستير غير منشورة).كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر.

صبري، ماهر إسماعيل؛ السيد، منى عبد المقصود (2007). **القصص الكاريكاتورية و أثرها في تعديل أنماط السلوك غير الصحي و تنمية الوعي به لدى الأطفال المعاقين سمعيا**.*سلسلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس*،01(04)،11-66. تم الاسترجاع من موقع

http://search.shamaa.org/PDF/Articles/EGAsep/AsepVol1No4Y2007/asep_2007_v1-n4_011-068.pdf

الصمادي، علي (2018). ***مدخل إلى التربية الخاصة***. الأردن: دار الحامد لنشر والتوزيع.

الصمادي، علي؛ أبو شقرا، روان (2018). ***الحديث في إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم***. الأردن: دار الحامد لنشر والتوزيع .

الضيدان، الحميدي محمد ضيدان (2009). ***المشكلات السلوكية اللاتكيفية لدى الطلبة ذوي الإعاقة البصرية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية بالمملكة العربية السعودية*** (أطروحة دكتوراه، جامعة عمان العربية لدراسات العليا، الأردن). تم الاسترجاع من موقع

https://search.emarefa.net/detail/BIM-437360

طه، راضي عبد المجيد (2014). ***الدمج التربوي و مشكلات تعليم الأطفال المعاقين سمعيا في مدارس التعليم العام***. مصر: دار الفكر العربي.

الظاهر، قحطان احمد (2008). ***مدخل إلى التربية الخاصة***. الأردن: دار وائل لنشر والتوزيع.

عابد، وفاء جميل دياب (2008). ***الوحدة النفسية لدى زوجات الشهداء في ضوء بعض المتغيرات النفسية*** (رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين). تم الاسترجاع من موقع

https://www.manaraa.com/upload/8ff69ad6-83e2-4341-af48-76353af244bf.pdf

العبادية، عبد القادر (2017). ***فعالية برنامج إرشادي نفسي في التخفيف من العنف المدرسي*** (أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية ،جامعة محمد بن احمد وهران 02، الجزائر). تم الاسترجاع من موقع

https://ds.univ-oran2.dz:8443/bitstream/123456789/1969

عبد الزعاترة، مها محمد (2018). ***درجة الشعور بالوحدة النفسية و علاقتها بالطمأنينة النفسية لدى المراهقين المقيمين في المؤسسات الإيوائية في فلسطين*** (رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين). تم الاسترجاع من موقع

https://dspace.alquds.edu/handle/20.500.12213/2899

عبد القوي، رانيا الصاوي عبده(د.ت)**فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخف الشعور بالوحدة النفسية و تحين جودة الحياة لدى الطالبات المعاقات سمعيا بالمرحلة المتوسطة بمنطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية**.*دراسات نفسية*،(12)،67-91. تم الاسترجاع من موقع

https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/288/6/12/22378

عبد المحسن، يسرى (1999). ***المراهقات والطب النفسي***. مصر: دار الحرية.

عبد الوهاب، أماني عبد المقصود(2016).**اثر المساندة الوالدية على الشعور بالرضا عن الحياة لدى الأبناء المراهقين من الجنسين**.*ورقة مقدمة إلى المؤتمر السنوي الرابع عشر لمركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس*، القاهرة، مصر.

عبيني، غيث محمد (2015). ***مستويات الذكاء العاطفي و الذكاء الاجتماعي لدى الطلبة المعاقين سمعيا و الطلبة المعاقين بصريا في محافظة اربد*** (رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية لدراسات العليا، الأردن). تم الاسترجاع من موقع

http://juc.gov.jo/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=273847

العجمي، ناصر بن سعيد(2016).**الاضطرابات النفسية الشائعة لدى المراهقين ذوي الإعاقات الفكرية**.*مجلة العلوم التربوية*،(11)، 481-550.تم الاسترجاع من موقع

https://units.imamu.edu.sa/deanships/SR/Units/Vice/Magazines/Documents

العزاوي، سامي مهدي(2005). ***دراسة مقارنة بين الأطفال الذين لديهم إخوان ذوي الحاجات الخاصة و الأطفال العاديين في بعض أبعاد الشخصية***. العراق:مركز أبحاث الطفولة و الأمومة بجامعة ديالي.

عزيز، سامية(2010).**الرعاية الاجتماعية للمعاقين بصريا مدرسة طه حسين لصغار المكفوفين "نموذجا"**. *دراسات نفسية وتربوية*، (04)، 71-86.

علوان، نعمات شعبان(2008).**الرضا عن الحياة وعلاقته بالوحدة النفسية**.*مجلة الجامعة الإسلامية*، 16 (02)، 475-532.

على، جعفر احمد كرم جوهر محمد(2018).**الرضا عن الحياة لدى الأبناء**. *المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال*، 05(02)، 240-274.

علي، خديجة حمو(2012). ***علاقة الشعور بالوحدة النفسية بالاكتئاب لدى عينة من المسنين المقيمين بدور العجزة و المقيمين مع ذويهم-دراسة مقارنة ل 12 حالة-*** (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الجزائر 02،الجزائر

عليوي، محمد زهير راضي (2012). ***العلاقة بين الصلابة النفسية و دافعية الانجاز لدى الرياضيين من ذوي الإعاقة الحركية في الضفة الغربية*** (رسالة ماجستير، ،جامعة النجاح الوطنية بنابلس، فلسطين). تم الاسترجاع من موقع

https://scholar.najah.edu/sites/default/files/

العنزي، فارس بن حمود بن حماد (2010). ***الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بالسلوك العدواني لدى نزلاء دار التربية الاجتماعية بمدينة الرياض*** (رسالة ماجستير، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، بالرياض، المملكة العربية السعودية). تم الاسترجاع من موقع

https://repository.nauss.edu.sa/handle/123456789/53303

عواده، رنا محمد صبحي (2007). ***دمج المعاقين حركيا في المجتمع المحلي بيئيا و اجتماعيا - دراسة حالة في محافظة نابلس-*** (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة النجاح الوطنية بنابلس، فلسطين.

عوض، عباس محمود (1999). ***علم النفس النمو الطفولة-المراهقة-الشيخوخة***. مصر: دار المعرفة الجامعية.

عويضة، كامل محمد محمد (1996). *علم النفس النمو*. لبنان: دار الكتب العلمية.

الغامدي، أحلام احمد محمد (2020). **الوحدة النفسية و علاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدينة الباحة.** *مجلة كلية التربية بجامعة المنصورة*، (110)، 1479-1529.

DOI: 10.21608/maed.2020.158021

الغامدي، أحلام احمد محمد؛ جيلاني، هالة محجوب (2020).**الوحدة النفسية و علاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدينة الباحة.***مجلة كلية التربية بجامعة المنصورة*، (110)، 1479-1529.

الغامدي، غرم الله عبد الرزاق صالح (2000). ***الشعور بالوحدة النفسية وتوكيد الذات لدى عينة من المراهقين المحرومين من الأسرة و غير المحرومين بمدينتي (مكة المكرمة، جدة).*** (رسالة ماجستير، جامعة ام القرى بمكة المكرمة، المملكة العربية السعودية). تم الاسترجاع من موقع

http://ecat.kfnl.gov.sa:88/ipac20/ipac.jsp?session

غربي، صباح(2010). **دور الأسرة في دمج الطفل الأصم.*مجلة كلية الأدب و العلوم الإنسانية والاجتماعية،*** (06)، 01-30. تم الاسترجاع من موقع

https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/108/6/1/22634

غشير، سناء سعد(2017).**استراتيجيات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية.** *مجلة كليات التربية*، (09)، 01-17.تم الاسترجاع من موقع http://dspace.zu.edu.ly/handle/1/261

غنيمة، هناء احمد متولي(2011). **العنف الأسري الموجه ضد المسنين و علاقته بالاكتئاب و الرضا عن الحياة.** *ورقة مقدمة إلى المؤتمر السنوي السادس عشر بمركز الإرشاد النفسي لجامعة عين شمس*، القاهرة ، مصر.

فتح الله، جيهان عاطف (2006). ***فعالية برنامج لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى المعاقين جسمانيا*** (أطروحة دكتوراه، جامعة عين شمس بالقاهرة، مصر). تم الاسترجاع من موقع

http://research.asu.edu.eg/bitstream/12345678/20610/1/M154.pdf

الفروي، صدام علي عمر؛ السباعي، خلود؛ حدية، المصطفى (2022). **الإعاقة البصرية و مستوى الرضا عن الحياة دراسة سيكو اجتماعية لدى عينة من المراهقين المكفوفين و ضعاف البصر.** *المجلة المغربية لعلم النفس*،29-04-2022.RMPSY.

قتيبة، محمد محمد (2007). ***الخصائص الشخصية لدى المراهقين المعاقين بصريا في مراكز الاقامة الداخلية والنهارية و المراهقين المبصرين :دراسة مقارنة*** (رسالة ماجستير، جامعة دمشق، سوريا). تم الاسترجاع من موقع

http://www.gulfkids.com/ar/index.php?action=show_res&r_id=68&topic_id=1798

القحطاني، نزار؛ مراح، سعاد؛ طهراوي، رمضان(2021).**مفهوم المراهقة في الإسلام:دراسة تحليلية**.*مجلة الحكمة العالمية للدراسات الإسلامية و العلوم الإنسانية*، (04،ج3)، 166-183.

القطراوي، حسن عبد الرؤوف (2013). ***المساندة الاجتماعية-الإهمال و الرضا عن خدمات الرعاية وعلاقتها بالصلابة النفسية للمعاقين حركيا بقطاع غزة*** (رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين). تم الاسترجاع من موقع https://www.buhoth.com/database/2071-3894-5984/

قمراوي، إيمان (2018). ***بروتوكول التحضير النفسي للمريض المعاق بصريا قبل و بعد العملية الجراحية للعين*** (أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة محمد بن احمد وهران 02، الجزائر). تم الاسترجاع من موقع https://ds.univ-oran2.dz:8443/handle/123456789/1728

القمش، مصطفى نوري؛ المعايطة، خليل عبد الرحمن (2014). ***سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة.*** الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

قنون، خميسة (2012). ***الاستجابة المناعية و علاقتها بالدعم الاجتماعي المدرك والرضا عن الحياة لدى مرضى السرطان*** (أطروحة دكتوراه غير منشورة). كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،جامعة الحاج لخضر باتنة، الجزائر.

القواسمة، رغد كمال (2018). ***درجة إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى الطلبة الأيتام في مدارس الأيتام في محافظة الخليل*** (رسالة ماجستير، جامعة الخليل، فلسطين). تم الاسترجاع من موقع http://dspace.hebron.edu/jspui/handle/123456789/855

قوعيش، مغنية (2016). ***فاعلية الإرشاد النفسي التربوي في خفض السلوك العدواني لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي*** (أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة محمد بن احمد وهران 02، الجزائر). تم الاسترجاع من موقع

https://ds.univ-oran2.dz:8443/jspui/handle/123456789/1184?mode=full

القيق، نمر صبح(2011).**الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة كلية الفنون الجميلة بجامعة الأقصى بغزة.** *مجلة الجامعة الإسلامية*، 09(01)، 597-618. تم الاسترجاع من موقع

https://journals.iugaza.edu.ps/index.php/IUGJHR/article/viewFile/817/761

كاتبي، محمد عزت عربي(2012).**العنف الأسري الموجه نحو الأبناء و علاقته بالوحدة النفسية دراسة ميدانية على عينة من طلبة الصف الأول الثانوي بمحافظة ريف دمشق.** *مجلة جامعة دمشق*، 28(01)، 67-106. تم الاسترجاع من موقع

http://damascusuniversity.edu.sy/mag/edu/images/stories/67-106--.pdf

كامل،وحيد مصطفى(2003).***علاقة تقدير الذات بالقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع***.مركز دراسات و بحوث المعوقين.المكتبة الالكترونية أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة. www.gulfkids.com

كتلو، كامل حسن(2015).**السعادة و علاقتها بكل من التدين و الرضا عن الحياة و الحب لدى عينة من الطلاب الجامعين المتزوجين.** *دراسات العلوم التربوية*، 42(02)،661-679. تم الاسترجاع من موقع https://journals.ju.edu.jo/DirasatEdu/article/viewFile/4916/4553

مجاهدي، الطاهر؛ بعلي، مصطفى(2009،نوفمبر).**العلاج النفسي السلوكي للشعور بالوحدة النفسية.** *ورقة مقدمة للملتقى ألمغاربي حول العلاج النفسي بين التكوين والممارسة بجامعة الحاج لخضر باتنة*، الجزائر.

المجتبي،الهادي الأمين محمد (2017). ***تقدير الذات لدى المراهقين ذوي الإعاقة البصرية بمراكز مدارس الأساس و الثانوي بمحلية الخرطوم*** (رسالة ماجستير، جامعة السودان للعلوم و التكنولوجيا، السودان). تم الاسترجاع من موقع http://repository.sustech.edu/handle/123456789/19429

المحارب، ناصر بن ابراهيم؛ النعيم، موضي بنت فهد(2002). ***المشكلات الاجتماعية و النفسية للمراهقين في المملكة العربية السعودية***. المملكة العربية السعودية: مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية.

محمد راضي، فوقية محمد(2008).**صورة الجسم وعلاقتها بالاكتئاب و تقدير الذات والرضا عن الحياة لدى المعاقين جسميا.** *المجلة المصرية لدراسات النفسية*، 18(61)، 263-305.تم الاسترجاع من موقع file:///C:/Users/User/Downloads/15853092410118-018-061-007-1.pdf

محمد، المجتبي الهادي الأمين؛ الحاج، سلوى عبد الله (2018). **تقدير الذات لدى المراهقين ذوي الإعاقة البصرية بمراكز مرحلتي الأساس و الثانوية بمحلية الخرطوم.** *مجلة الدراسات العليا بجامعة النيلين*، 10.(40)، 98-120.تم الاسترجاع من موقع

http://repository.neelain.edu.sd:8080/jspui/handle/123456789/11643

محمد، عبد الصبور منصور؛ الغراز، اشرف ابراهيم؛ موسى، فاطمة عابدين مصطفى(2021). **فاعلية برنامج إرشادي انتقائي في خفض الوحدة النفسية لدى التلاميذ ضعاف السمع.***مجلة كلية التربية لجامعة بورسعيد*، (34)، 751-778. تم الاسترجاع من موقع

https://jftp.journals.ekb.eg/article_160460_7f3056cd06baa635a01698f82e6f5a7a.pdf

محمود، ابراهيم وجيه (1981). ***المراهقة خصائصها و مشكلاتها***. مصر: دار المعارف.

محمود، إيمان عبد الوهاب (2011).**فاعلية برنامج إرشادي للتخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية للمرأة المساء إليها.** *دراسات نفسية مصر*،21(02)، 276-245.

مختار، وحيد مصطفى كامل(2013).***الذكاء الوجداني و علاقته بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعة.*** مصر: كلية التربية النوعية بجامعة بنها.

مخلف، منتهى محمد؛ فرحان، صباح حسن(2013).**الاغتراب النفسي و علاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الإعدادية في قضاء الفلوجة.***مجلة جامعة الانبار للعلوم البدنية والرياضية*، 02(08)، 01-18. تم الاسترجاع من موقع

https://www.iasj.net/iasj/download/abe88af0f357c2ab

مرزوق، مرزوق عبد المجيد(1994).**تطور الرفقة والصداقة لدى الجنسين خلال مرحلتي الطفولة والمراهقة.***حوليات كلية التربية بجامعة قطر*، (10)، 439-477. تم الاسترجاع من موقع

https://qspace.qu.edu.qa/bitstream/handle/10576/9285/019310-0013-fulltext.pdf?sequence=4&isAllowed=y

مرسي، كمال ابراهيم (2000). ***السعادة و تنمية الصحة النفسية***. مصر: دار النشر للجامعات.

مقدادي، يوسف موسى(2008).**الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى كلية العلوم التربوية بجامعة ال بيت.** *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 09(03) ،175-195. تم الاسترجاع من موقع

http://search.shamaa.org/PDF/Articles/BAJepsc/7JepscVol9No3Y2008/7JepscVol9No3Y2008.pdf

مقدم، خديجة (2012). ***مشروع الحياة عند المراهقين الجانحين دراسة بمركزي إعادة التربية بنين و بنات بوهران*** (أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة السانية وهران، الجزائر). تم الاسترجاع من موقع https://ds.univ-oran2.dz:8443/handle/123456789/3498

ملحم، مازن؛ الأحمد، أمل(2010).**الشعور بالوحدة النفسية و علاقتها بالعوامل الخمسة للشخصية دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة دمشق.** *مجلة جامعة دمشق*، 26(04)،625-668. تم الاسترجاع من موقع

http://www.damascusuniversity.edu.sy/mag/edu/images/stories/625-668.pdf

موسى، رشاد علي عبد العزيز (1994). ***بحوث في سيكولوجية المعاق.*** مصر: دار النهضة العربية.

ميخائيل، امطانيوس (2013).**الرضا عن الحياة لدى عينة من طلبة الجامعة في سوريا و بريطانيا.***مجلة اتحاد الجامعات العربية لتربية و علم النفس*، 11(01)، 84-109. تم الاسترجاع من موقع

https://abhathna.com/files/maqa/488.pdf

نبار، رقية (2017). ***فاعلية برنامج تدريبي قائم على حل المشكلات في التخفيف من الاحتراق النفسي*** (أطروحة دكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة محمد بن احمد وهران 02، الجزائر). تم الاسترجاع من موقع https://ds.univ-oran2.dz:8443/handle/123456789/1309

النبال، مايسة احمد؛ أبو زيد، مدحت عبد الحميد(1999).***الخجل و بعض أبعاد الشخصية دراسة مقارنة في ضوء عوامل الجنس والعمر والثقافة.*** مصر:كلية الأدب بجامعة الإسكندرية.

النملة، عبد الرحمن بن سليمان(2013). **تقدير الذات وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية الدارسين باستخدام الانترنت.** *دراسات العلوم التربوية*، 40(04)، 1313-1333. تم الاسترجاع من موقع

https://journals.ju.edu.jo/DirasatEdu/Article/viewFile/4680/3270

النوايسة، فاطمة عبد الرحيم(2013). ***ذوو الاحتياجات الخاصة التعريف بهم و إرشادهم.*** الأردن: دار المناهج لنشر والتوزيع.

النوي، هاجر (2015). ***الرضا عن الحياة و علاقته بالمرونة النفسية و الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة*** (رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة أبو القاسم سعد الله الجزائر 02، الجزائر). تم الاسترجاع من موقع

http://www.ddeposit.univ-alger2.dz

نويبات، قدور(2016).**الرضا عن الحياة والنظريات المفسرة له**.*مجلة مقاربات*، 04(01)،127-134. تم الاسترجاع من موقع

https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/321/4/1/35952

النيرب، نسرين محمود محمد (2016). ***الشعور بالوحدة النفسية و علاقتها بالنسق القيمي لمدمني مواقع التواصل الاجتماعي من طلبة الجامعات بمحافظة غزة*** (رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين). تم الاسترجاع من موقع http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=129003

الهادي، مروة السيد على (2009). ***الأمن النفسي و علاقته بالصلابة النفسية لدى المراهقين ذوي الإعاقة السمعية*** (رسالة ماجستير ، جامعة الزقازيق، مصر). تم الاسترجاع من موقع https://mobt3ath.com/pdf.php

هتهات، مسعودة (2014). ***المشكلات النفسية والاجتماعية لدى المراهقين المتمدرسين مستخدمي الانترنت*** (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.

الهنداوي، محمد حامد ابراهيم (2010). ***الدعم الاجتماعي و علاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظة غزة*** (رسالة ماجستير، جامعة الأزهر بغزة، فلسطين). تم الاسترجاع من موقع http://thesis.mandumah.com/Record/145610

الوريكات، اشرف احمد عبد المحسن؛ التلاهين، فاطمة محمد (2020). **مستوى الوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام المقيمين في دور الرعاية في الأردن في ضوء بعض المتغيرات الاجتماعية**. *مجلة كلية التربية بجامعة الأزهر*،(185،ج 03)،903-933.

وهبة، هدى ابراهيم عبد الحميد (2010). ***المهارات الاجتماعية و علاقتها بأعراض الوحدة النفسية لدى المراهقين*** (رسالة ماجستير، جامعة حلوان، مصر). تم الاسترجاع من موقع

https://psyc.sudanforums.net/t1514-topic

ياسين، أمينة (2010). ***اثر استخدام برنامج إرشادي جمعي في الوقاية من حدوث التكرار كمظهر من مظاهر التسرب المدرسي*** (أطروحة دكتوراه غير منشورة). كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران، الجزائر.

اليحيائي، فاطمة بنت علي بن سعيد (2013). ***الذكاء الانفعالي و علاقته بالوحدة النفسية لدى الطلبة المكفوفين في سلطنة عمان*** (رسالة ماجستير، جامعة نزوى، عمان). تم الاسترجاع من موقع

https://www.unizwa.edu.om/content_files/a87391029.pdf

Binti.Hachim.A ,Nur fatihah.A , Maruff akinwale.O ,&Mohd aminul.K(2014, march).***Life satisfaction of student with disabilities in Malaysia*** *(conference paper)*. Retrieved from:

https://www.researchgate.net/publication/281731212_Life_Satisfaction_of_Student_with_Disabilities_in_Malaysia?enrichId

Bogaerts.S. (2006). **Feelings of subjective emotional loneliness an exploration of attachment**. *social behavior and personality*.34(07),797-812. **DOI:**https://doi.org/10.2224/sbp.2006.34.7.797

Bozorgpour.F ,& Salimi.A (2012). **State self esteem ,loneliness and life satisfaction.** ***Procedia*** *social and behavioral sciences*.69,2004-2008. doi: 10.1016/j.sbspro.2012.12.157

Buelga.S, Gonzalo.M ,Sergio .M, & Javier.p (2008). **Reputation, loneliness, satisfaction with life and aggressive behavior in adolescence.** *the Spanish journal of psychology*. 11(01),192-200. ISSN 1138-7416

Clémence .G(2001).***L'integration sociale comme facteur de protection à la solitude des jeunes***(M.sc. dissertation, Québec university).

Daley.A ,Shelley. P,& Branscombe.N. (2018). **The social complexities of disability discrimination , belonging and life satisfaction among Canadian youth**. *SSM- Population health*.05,55-63. Retrieved from:

https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2018.05.003

Gierueld .J, Theo van.T, Pearl.D(2006**).*loneliness and social isolation in Vangelisti.A,Perlman.d. Cambridge handbook of personal relationships***, (485-500).

Janne.V (2012*).* ***Loneliness in adolescence developmental course, antecedents, and consequences***(Doctoral dissertation, leuven university). ISBN: 978-94-6197-063-3

Kalliopi.P , Angeliki .Gena , & Efrosini .kalyva (2013). **How do children with mild intellectual disabilities perceive loneliness?.***Europe's journal of psychology*. 09(01), 51-61. doi:10.5964/ejop.v9i1.489

Kapikiran.S (2012**). loneliness and life satisfaction in Turkish early adolescents the mediating role of self esteem and social support**. *Social indicators research*.111(02),617-623. DOI: 10.1007/s11205-012-0024-x

Lasgaard.M ,& Elklit.A (2009). **Prototypic features of loneliness in a stratified sample of adolescents .*Interpersona*** *3*.(01),85-110.

Medine. B , Mukadder. B,& Abdulkadir. M (2015). **A study on adolescent students 'levels of hopelessness, loneliness and self-esteem a sample from turkey**. *Mediterranean journal of social sciences*.06(02),341-353. Doi:10.5901/mjss.2015.v6n2s1p341

Michael.M , Svenja .K.James.A ,& Jon.C (2017). **The direct and indirect effect of loneliness on the development of adolescent alcohol use in the united kingdom.** *Addictive behaviors reports*.06,65-70. Retrieved from: http://creativecommons.org/licenses/BY-NC-ND/4.0/).

Ryszard .K (1996).**Le sentiment de solitude chez les adolescents avec un handicap mental** .*revue européenne du handicap mental*.03(12),33-46.

Saleh.K (2010**).exploring the relationship among loneliness, self esteem,self-efficacy and gender in united emirates college**. *students.europe's journal of psychology*. 08(01), 159-181. doi:10.5964/ejop.v8i1.301

ملاحق البحث

الملحق رقم (01) :مقياس الشعور بالوحدة النفسية:

جامعة وهران-2-محمد بن احمد

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علوم التربية

استبيان الوحدة النفسية

البيانات الشخصية:

1- الاسم و اللقب: .....
2-العمر (.....) سنة 3-الجنس:.....
4- المستوى الدراسي:..... 5- نوع الإعاقة:.....
6-العنوان :.....

التعليمات :

في إطار بحث علمي تقوم به الباحثة يهدف إلى التعرف على ما تشعر به من خلال علاقتك مع الآخرين،من اجل هذا نضع بين أيديكم استبيانا يتكون من (20) مفردة يرجى منك الإجابة عليها.

لتكون مساهمتكم مفيدة في هذا البحث يرجى منك قراءة التعليمات التالية:

1. أن تقرا كل عبارة من هذه العبارات بدقة و تفهمها فهما جيدا ثم تبدي رأيك بوضع علامة (صح) أمام الاختيار الذي ينطبق عليك و ترى انه صحيح.لا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة، فالإجابة الصحيحة هي التي تعبر عن وجهة نظرك حقيقة .

2. لا تضع أكثر من إجابة واحدة أمام كل عبارة.

3. لا تنس أن تجيب على كل العبارات.

لتعلم أن إجابتك ستبقى سرية و لا يطلع عليها سوى الباحث لاستخدامها في البحث العلمي

شكرا على تعاونك.

	العبارات	أبدا	نادرا	أحيانا	دائما
01	إلى أي مدى تشعر بأنك على وفاق مع الناس من حولك؟				
02	إلى أي مدى تشعر بأنك تفتقد الصحبة؟				
03	إلى أي مدى تشعر بأنه لا يوجد الشخص الذي تستطيع أن تلجأ إليه عندما تريد؟				
04	إلى أي مدى تشعر بأنك وحيد ؟				
05	إلى أي مدى تشعر بأنك عضو في صحبة أو جماعة ؟				
06	إلى أي مدى تشعر بأنك تشارك الناس في أشياء عديدة؟				
07	إلى أي مدى تشعر بأنك لم تعد قريبا من أحد؟				
08	إلى أي مدى تشعر بأن الآخرين من حولك لا يشاركونك الاهتمامات والأفكار ؟				
09	إلى أي مدى تشعر بأنك شخص اجتماعي وانبساطي ؟				
10	إلى أي مدى تشعر بأنك قريب من الناس ؟				
11	إلى أي مدى تشعر بأنك مهمل ومنبوذ ؟				
12	إلى أي مدى تشعر بأن علاقتك مع الآخرين بلا معنى ؟				
13	إلى أي مدى تشعر بأنه لا يوجد شخص يفهمك جيدا؟				
14	إلى أي مدى تشعر بأنك في عزلة عن الآخرين؟				
15	إلى أي مدى تشعر بأنك سوف تجد الصحبة عندما تريد؟				
16	إلى أي مدى تشعر بأن هناك آخرين يفهمونك جيدا ؟				
17	إلى أي مدى تشعر بالخجل ؟				
18	إلى أي مدى تشعر بأن الناس من حولك ولكنهم ليسوا معك؟				
19	إلى أي مدى تشعر بأن هناك من تستطيع ان تتحدث معه؟				
20	إلى أي مدى تشعر بأن هناك من يمكنك أن تلجأ اليه عندما تريد؟				

الملحق رقم (02): مقياس الرضا عن الحياة:

جامعة وهران-2-محمد بن احمد

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علوم التربية

استبيان الرضا عن الحياة

البيانات الشخصية:

1- الاسم و اللقب: .....
2-العمر (.....) سنة 3-الجنس:.....
4- المستوى الدراسي:..... 5- نوع الإعاقة:.....
6-العنوان :.....

التعليمات :

في إطار بحث علمي تقوم به الباحثة يهدف إلى معرفة كيفية رؤية الشباب الجزائري للحياة في الوقت الراهن ،من اجل هذا نضع بين أيديكم استبيانا يتكون من (40) مفردة يرجى منك الإجابة عليها.

لتكون مساهمتكم مفيدة في هذا البحث يرجى منك قراءة التعليمات التالية:

1.أن تقرا كل عبارة من هذه العبارات بدقة و تفهمها فهما جيدا ثم تبدي رأيك بوضع علامة (صح) أمام الاختيار الذي ينطبق عليك و ترى انه صحيح، فلا توجد إجابة صحيحة و أخرى خاطئة ، فالإجابة الصحيحة هي التي تعبر عن وجهة نظرك حقيقة من خلال الاستجابات التالية:

غير موافق بشدة	غير موافق بشكل متوسط	غير موافق بشكل ضعيف	موافق بشكل ضعيف	موافق بشكل متوسط	موافق تماما
1	2	3	4	5	6

2.لا تضع أكثر من إجابة واحدة أمام كل عبارة.

3.لا تنسى أن تجيب على كل العبارات.

لتعلم إن إجابتك ستبقى سرية و لا يطلع عليها سوى الباحث لاستخدامها في البحث العلمي

شكرا على تعاونك.

ملاحق البحث

الرقم	العبارة	غير مواقف بشدة	غير موافق بشكل متوسط	غير موافق بشكل ضعيف	موافق بشكل ضعيف	موافق بشكل متوسط	موافق تماما
1	يعاملني أصدقائي بلطف ومودة						
2	أشعر بالبهجة وأنا وسط الآخرين						
3	أشعر بالضيق عندما أكون موجود بالمدرسة						
4	أقضي وقتا سيئا مع أصدقائي						
5	هناك العديد من الأشياء التي استطيع القيام بها بإتقان						
6	أتعلم الكثير من الأشياء في المدرسة						
7	أحب قضاء الوقت مع والدي ووالدتي						
8	أسرتي أفضل من غالبية الأسر						
9	هناك العديد من الأشياء التي لا أحبها في المدرسة						
10	اعتقد أن مظهري جميل						
11	لدي أصدقائي رائعون						
12	اعتقد أن أصدقائي سيساعدونني إذا احتجت إليهم						
13	أتمنى لو لم أكن مجبراً على الذهاب للمدرسة						
14	أحب نفسي						
15	توجد أشياء كثيرة يمكنني الاستمتاع بها في المكان الذي أعيش فيه						
16	يعاملني أصدقائي معاملة حسنة						
17	اشعر بأن غالبية الناس يحبونني						
18	استمتع بقضاء وقتي في المنزل مع عائلتي						
19	يعامل أفراد عائلتي بعضهم البعض معاملة حسنة						
20	ارغب في الذهاب للمدرسة						
21	يعاملني والدي ووالدتي معاملة عادلة						

22	أحب وجودي في المدرسة						
23	أصدقائي يعاملونني معاملة سيئة						
24	وددت لو كنت تعرفت على أصدقاء غير أصدقائي الذين اعرفهم الآن						
25	المدرسة شيء ممتع بالنسبة لي						
26	أجد متعة في الأنشطة المدرسية						
27	وددت لو سكنت في منزل أخر غير منزلي						
28	يتحدث أفراد عائلتي مع بعضهم البعض بود وحب وألفة						
29	استمتع بقضاء وقتي مع أصدقائي						
30	أشارك والدي ووالدتي في بعض الأشياء (النشاطات) المرحة والممتعة						
31	أحب من يعيشون في منطقتي						
32	وددت لو عشت في مكان أخر						
33	أشعر بأنني شخص ودود ولطيف						
34	أشعر بأن المدينة التي أعيش فيها مليئة بالأشخاص السيئين						
35	أود القيام بأشياء جديدة غير التي اعتدت ممارستها						
36	منزل عائلتي جميل ومرتب						
37	لدي عدد كافي من الأصدقاء						
38	أحب جيراني						
39	أتمنى لو أن هناك أفراد آخرون يسكنون في منطقتنا						
40	أحب المنطقة التي اسكن فيها						

الملحق رقم (03): بطاقات تقييم البرنامج الإرشادي

3-1.بطاقة تقييم الجلسات:

الاسم: .....

اللقب:.....

رقم الجلسة:.....

ماذا استفدت من الجلسة: .....

.....

.....

.....

.....

ما هو تقيمك لما تم تقديمه اليوم:.....

.....

.....

ما هي اقتراحاتك للجلسات المقبلة: .....

.....

.....

.....

.....

.....

شكرا لتعاونك

3-2.بطاقة تقييم البرنامج الإرشادي

الاسم و اللقب:.....

هل تغيرت نظرتك للآخرين:.....

.....

.....

.....

هل تغيرت نظرتك لذاتك: .....

.....

.....

.....

هل تغيرت نظرتك لحياتك:.....

.....

.....

.....

إذا تم تقديم برنامج مكمل لهذا البرنامج هل ستشارك فيه: نعم: .....لا: .....

لماذا:.....

.....

.....

.....

شكرا على حسن تعاونكم و مشاركتكم معنا

الملحق رقم (04): نتائج المعالجات الإحصائية

01-نتائج الفرضية الأولى: العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية و الرضا عن الحياة.

Correlations

		Satisfaction	Solitude	Famille	Amies	Ecole	Environement	Soi
Satisfaction	Pearson Correlation	1	-,355**	,736**	,751**	,639**	,751**	,701**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000	,000
	N	300	300	300	300	300	300	300
Solitude	Pearson Correlation	-,355**	1	-,282**	-,336**	-,078	-,350**	-,263**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,180	,000	,000
	N	300	300	300	300	300	300	300
Famille	Pearson Correlation	,736**	-,282**	1	,550**	,274**	,539**	,441**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000	,000
	N	300	300	300	300	300	300	300
Amies	Pearson Correlation	,751**	-,336**	,550**	1	,209**	,503**	,481**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	300	300	300	300	300	300	300
Ecole	Pearson Correlation	,639**	-,078	,274**	,209**	1	,232**	,374**
	Sig. (2-tailed)	,000	,180	,000	,000		,000	,000
	N	300	300	300	300	300	300	300
Environement	Pearson Correlation	,751**	-,350**	,539**	,503**	,232**	1	,374**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,000
	N	300	300	300	300	300	300	300
Soi	Pearson Correlation	,701**	-,263**	,441**	,481**	,374**	,374**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	300	300	300	300	300	300	300

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

02- الفرق بين متوسط درجات أفراد العينة على استبيان الشعور بالوحدة النفسية والمتوسط الفرضي له.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Solitude	300	37,7867	11,18712	,64589

One-Sample Test

	Test Value = 50					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Solitude	-18,909	299	,000	-12,21333	-13,4844	-10,9423

03- الفرق بين متوسط أفراد العينة على مقياس الرضا عن الحياة والمتوسط الفرضي له.

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Satisfaction	300	192,0867	24,13062	1,39318

One-Sample Test

	Test Value = 140					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
Satisfaction	37,387	299	,000	52,08667	49,3450	54,8284

04-الفرضية الثانية: الفرق بين الجنسين في درجة الشعور بالوحدة النفسية.

Group Statistics

	sexe	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Solitude	Masculin	154	36,5649	10,18324	,82059
	Féminin	146	39,0753	12,05796	,99792

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Solitude	Equal variances assumed	4,622	,032	-1,952	298	,052	-2,51041	1,28621	-5,04161	,02079
	Equal variances not assumed			-1,943	284,228	,053	-2,51041	1,29198	-5,05347	,03266

Activer Windows
Accédez aux paramètres de l'ordinateur p

05- الفرضية الثالثة: الفرق بين الجنسين في درجة الرضا عن الحياة.

Group Statistics

	sexe	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Satisfaction	Masculin	154	191,7597	21,69186	1,74798
	Féminin	146	192,4315	26,53271	2,19586

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Satisfaction	Equal variances assumed	,857	,355	-,241	298	,810	-,67177	2,79176	-6,16582	4,82229
	Equal variances not assumed			-,239	280,315	,811	-,67177	2,80664	-6,19654	4,85301

Activer Windows
Accédez aux paramètres de l'ordinateur pou

06- الفرضية الرابعة: الفرق بين فئات الإعاقة في درجة الشعور بالوحدة النفسية

Tests of Normality

	type	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Solitude	sourd muet	,150	100	,000	,922	100	,000
	handicap visuel	,109	100	,005	,936	100	,000
	handicapé	,110	100	,005	,952	100	,001

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

	type			Statistic	Std. Error
Solitude	sourd muet	Mean		37,5100	1,01080
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	35,5044	
			Upper Bound	39,5156	
		5% Trimmed Mean		36,7889	
		Median		35,5000	
		Variance		102,172	
		Std. Deviation		10,10800	
		Minimum		20,00	
		Maximum		77,00	
		Range		57,00	
		Interquartile Range		11,75	
		Skewness		1,231	,241
		Kurtosis		2,165	,478
	handicap visuel	Mean		34,7100	,99831
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	32,7291	
			Upper Bound	36,6909	
		5% Trimmed Mean		34,0444	
		Median		33,0000	
		Variance		99,663	
		Std. Deviation		9,98311	
		Minimum		20,00	
		Maximum		68,00	
		Range		48,00	
		Interquartile Range		13,50	
		Skewness		,959	,241

	Kurtosis		,772	,478
	Mean		41,1400	1,24560
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	38,6685	
		Upper Bound	43,6115	
	5% Trimmed Mean		40,6222	
	Median		38,0000	
	Variance		155,152	
handicapé	Std. Deviation		12,45600	
	Minimum		22,00	
	Maximum		75,00	
	Range		53,00	
	Interquartile Range		18,00	
	Skewness		,638	,241
	Kurtosis		-,264	,478

Descriptives

Solitude

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
sourd muet	100	37,5100	10,10800	1,01080	35,5044	39,5156	20,00	77,00
handicap visuel	100	34,7100	9,98311	,99831	32,7291	36,6909	20,00	68,00
handicapé	100	41,1400	12,45600	1,24560	38,6685	43,6115	22,00	75,00
Total	300	37,7867	11,18712	,64589	36,5156	39,0577	20,00	77,00

Test of Homogeneity of Variances

Solitude

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
5,034	2	297	,007

ANOVA

Solitude

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2078,727	2	1039,363	8,734	,000
Within Groups	35341,620	297	118,995		
Total	37420,347	299			

Multiple Comparisons

Dependent Variable: Solitude
Tamhane

(I) type	(J) type	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
sourd muet	handicap visuel	2,80000	1,42068	,143	-,6212	6,2212
	handicapé	-3,63000	1,60413	,072	-7,4943	,2343
handicap visuel	sourd muet	-2,80000	1,42068	,143	-6,2212	,6212
	handicapé	-6,43000*	1,59629	,000	-10,2756	-2,5844
handicapé	sourd muet	3,63000	1,60413	,072	-,2343	7,4943
	handicap visuel	6,43000*	1,59629	,000	2,5844	10,2756

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.

07-الفرضية الخامسة: الفرق بين فئات الإعاقة في درجة الرضا عن الحياة.

Tests of Normality

	type	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Satisfaction	sourd muet	,137	100	,000	,854	100	,000
	handicap visuel	,097	100	,021	,935	100	,000
	handicapé	,112	100	,003	,918	100	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

	type			Statistic	Std. Error
Satisfaction	sourd muet	Mean		190,8200	2,43250
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	185,9934	
			Upper Bound	195,6466	
		5% Trimmed Mean		192,6000	
		Median		193,0000	
		Variance		591,705	
		Std. Deviation		24,32498	
		Minimum		51,00	
		Maximum		229,00	
		Range		178,00	
		Interquartile Range		28,00	
		Skewness		-2,185	,241
		Kurtosis		10,034	,478

		Mean		195,5200	2,22172
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	191,1116	
			Upper Bound	199,9284	
		5% Trimmed Mean		196,7333	
		Median		196,0000	
		Variance		493,606	
	handicap visuel	Std. Deviation		22,21724	
		Minimum		112,00	
		Maximum		235,00	
		Range		123,00	
		Interquartile Range		24,75	
		Skewness		-1,057	,241
		Kurtosis		2,692	,478
		Mean		189,9200	2,55938
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	184,8416	
			Upper Bound	194,9984	
		5% Trimmed Mean		191,5889	
		Median		195,5000	
		Variance		655,044	
	handicapé	Std. Deviation		25,59383	
		Minimum		107,00	
		Maximum		233,00	
		Range		126,00	
		Interquartile Range		28,75	
		Skewness		-1,073	,241
		Kurtosis		,900	,478

Descriptives

Satisfaction

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
sourd muet	100	190,8200	24,32498	2,43250	185,9934	195,6466	51,00	229,00
handicap visuel	100	195,5200	22,21724	2,22172	191,1116	199,9284	112,00	235,00
handicapé	100	189,9200	25,59383	2,55938	184,8416	194,9984	107,00	233,00
Total	300	192,0867	24,13062	1,39318	189,3450	194,8284	51,00	235,00

Test of Homogeneity of Variances

Satisfaction

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,389	2	297	,251

ANOVA

Satisfaction

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1808,667	2	904,333	1,559	,212
Within Groups	172295,080	297	580,118		
Total	174103,747	299			

Multiple Comparisons

Dependent Variable: Satisfaction

LSD

(I) type	(J) type	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
sourd muet	handicap visuel	-4,70000	3,40622	,169	-11,4034	2,0034
	handicapé	,90000	3,40622	,792	-5,8034	7,6034
handicap visuel	sourd muet	4,70000	3,40622	,169	-2,0034	11,4034
	handicapé	5,60000	3,40622	,101	-1,1034	12,3034
handicapé	sourd muet	-,90000	3,40622	,792	-7,6034	5,8034
	handicap visuel	-5,60000	3,40622	,101	-12,3034	1,1034

ملخص الدراسة:

تَهدفُ هذه الدِّراسة الوصفيَّة إلى الكشف عن مستوى كلّ من الشُّعور بالوحدة النّفسيّة، والرِّضا عن الحياةِ لدى المُراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصَّة وطبيعة العلاقة بينهما، بالإضافة إلى الكشفِ عن الفروق في المتغيرين تبعًا لمتغيري الجنس ونوع الإعاقة مع اقتراح برنامج إرشادي خاص بخفضِ درجة الشُّعور بالوحدة النَّفسية، والرفع من درجة الرضا الحياتي.

لتحقيق الهدفِ من هذه الدّراسة صيغت خمس (05) فرضيات تمّ التحقّق منها باستخدام مقياس الشُّعورُ بالوحدة النَّفسية ومقياس الرضا عن الحياة متعدّد الأبعاد.طُبقت الدِّراسة الأساسية على عينة قوامُها ثلاثمائة (300) مُراهق من فئة ذوي الاحتياجات الخاصَّة .

كشفتْ المُعالجةُ الإحْصائيَّة للمعطيات على النَّتائج التَّالية:وجودُ علاقة ارتباطيه بين الدَّرجة الكلية لمقياس الشُّعور بالوحدة النّفسية والدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة لدى المراهقين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصَّة.ووجودُ فروقٍ في درجات مقياس الشُّعور بالوحدة النّفسية، ووجودُ فروقٍ في درجات مقياس الرِّضا عن الحياة، عدمُ وجودِ فروقٍ في درجة الشُّعور بالوحدةِ النَّفسية، ودرجة الرِّضا عنِ الحياةِ تبعًا لمُتغيِّر الجنس.وجودُ فروقٍ في درجة الشُّعور بالوحدة النَّفسية تبعًا لمتغيّر نوع الإعاقة .عدمُ وجودِ فروق في درجة الرّضا عن الحياة تبعًا لمتغيّر نوع الإعاقة .

الكَلماتُ المِفتاحيَّة: الشُّعور بالوحدة النّفسية– الرِّضا عن الحياة – المُراهقون– ذَوو الاحتياجات الخاصَّة.

Abstract:

This descriptive study aims to demonstrate the level of both the feeling of loneliness and the feeling of life satisfaction in adolescents with reduced mobility and the relationship between them. It also aims to demonstrate the differences between the two variables depending on the gender and the type of handicap. All of this is done by proposing a guide to reduce the degree of loneliness and raise the degree of life satisfaction.

In order to achieve the objectives of this study, five hypotheses were formulated and tested using the loneliness scale and that of the MSLSS .The basic study was applied on a sample of 300 adolescents with reduced mobility.

Statistical processing of the data revealed the following results: There is a correlation between the total score of the loneliness scale and the total score of the life satisfaction scale among adolescents with reduced mobility; There are differences in scores on the loneliness scale; There are differences in the scores of the life satisfaction scale; By gender, there were no differences in the loneliness score and the life satisfaction score for adolescents with reduced mobility; There are differences in the degree of loneliness according to the type of handicap; There are no differences in the degree of life satisfaction, depending on the type of handicap variable .

Keywords: Loneliness, Life Satisfaction, Adolescents, Reduced Mobility

Résumé

Cette étude descriptive vise à démontrer le niveau aussi bien du sentiment de la solitude que celui du Satisfaction de la vie chez les adolescents à mobilité réduite et la relation qui existe entre les deux. Elle vise également à démontrer les différences entre les deux variables dépendant du sexe et du type du handicap. Tout cela en proposant un programme de conseil spécial afin de réduire le degré du sentiment de solitude et d'élever celui du Satisfaction de la vie .

Afin d'atteindre les objectifs de cette étude, cinq hypothèses ont été formulées et vérifiées à l'aide de l'échelle du sentiment de solitude et de celui du MSLSS. L'étude de base a été appliquée sur un échantillon de 300 adolescents à mobilité réduite.

Le traitement statistique des données a révélé les résultats suivants :Il existe chez les adolescents à mobilité réduite une corrélation entre le score total de l'échelle du sentiment de la solitude et le score total de l'échelle du Satisfaction de la vie ; Il existe des différences dans les scores de l'échelle du sentiment de solitude; Il existe des différences dans les scores de l'échelle du Satisfaction de la vie ; Suivant le sexe, il y a une absence, chez les adolescents à mobilité réduite, de différences dans le score du sentiment de solitude et le score du Satisfaction de la vie ; Il existe des différences dans le degré du sentiment de solitude selon la variable du type du handicap ;Il n'y a pas de différences dans le degré de Satisfaction de la vie selon la variable du type du handicap ;

Mots-clés : Sentiment de solitude, Satisfaction de la vie , Adolescents, Personnes à Mobilité Réduite.