الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية المدركة لدى الطلاب المعاقين بصرياً

أ/ محمد محمد علي عرابي
باحث بقسم التربية الخاصة
كلية التربية جامعة بورسعيد

إشراف

أ.د/عبد الصبور منصور محمد
أستاذ ورئيس قسم التربية الخاصة
كلية التربية جامعة بورسعيد

د/ مايفل علي رضوان
مدرس التربية الخاصة
كلية التربية جامعة بورسعيد

تاريخ استلام البحث : ٢٠١٨/٧/٩م

تاريخ قبول البحث : ٢٠١٨/٧/٢٩م

الملخص

تهدف الدراسة الحالية إلى دراسة العلاقة بين الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية المدركة لدى عينة من المراهقين المكفوفين (ذكور وإناث)، وتكونت عينة الدراسة من ٨٥ طالباً وطالبة من طلبة المرحلة الاعدادية والثانوية (المراهقين المكفوفين) ، واشتملت أدوات الدراسة الحالية على مقياس الوحدة النفسية لدى المراهقين المكفوفين (إعداد الباحث) ، ومقياس المساندة الاجتماعية المدركة لدى المراهقين المكفوفين (إعداد الباحث) ، وأسفرت نتائج الدراسة الحالية عن وجود علاقة ارتباطيه سالبه بين المساندة الاجتماعية المدركة والوحدة النفسية لدى عينة الدراسة، وهذه علاقة منطقية حيث أن أبعاد المساندة الاجتماعية الثلاثة العاطفية والإجرائية والمعلوماتية تؤثر في الوحدة النفسية ككل ، وأن المساندة الاجتماعية تعتبر مصدرا مخففا للوحدة النفسية في ظل تحقيق القدرة على التآلف الاجتماعي مع الآخرين.

الكلمات المفتاحية : المعاقين بصرياً – الوحدة النفسية – المساندة الاجتماعية المدركة .

Abstract

Psychological loneliness and social support for visually impairment students (Summary)

Prepared by/ Mohammed Mohammed Ali Orabi

This recent study aims to studying the relationship between the psychological loneliness and the realized social support for a sample of adolescent blinds (males – females) , the sample consists of 85 (males – females) students from preparatory and secondary stages (adolescent blinds), This recent study articles included : a psychological loneliness criteria for the adolescent blinds (prepared by research) and realized social support criteria for the adolescent blinds (prepared by research) , a conclusion of the study is that there is a negative relation between perceived social support and psychological loneliness in the study sample. This is a logical relationship, since the dimensions of the three social, emotional, procedural and informational support affect on the psychological loneliness as a whole and that social support is a reducing source of psychological loneliness in the light of the ability to have social harmony with the others.

Key Words : Visually impairment – Loneliness – Realized social support

مقدمة :

البصر من أهم روافد المعرفة لدى الإنسان وبه يدرك الفرد العلاقات المكانية والأحجام والأطوال والأشياء ، وحاسة البصر هي الحاسة التي يرى بها الإنسان العالم من حوله وبدونها يكون العالم من حوله معتما ولا يشعر به إلا عن طريق المعلومات التي تدخل إليه عن طريق الحواس الأخرى ، وإذا ما حدث خلل في هذه الحاسة يتعرض الإنسان لكثير من المشاكل والاضطرابات النفسية والاجتماعية ، فالمعاقين بصريا هم الذين يعيشون في ظلمة تامة أو يرون الأشياء دون تمييز كامل لها ، كما ان هذه الأشياء تؤثر في المعاقين بصريا تأثيرا سلبيا ، ومن هذه التأثيرات السلبية الوحدة النفسية حيث اتفق معظم الباحثين والعلماء على أن الوحدة النفسية هي إحساس أليم وبغيض يشعر فيه الفرد بانخفاض تقدير الذات وعدم احترام الآخرين له وبالتالي يحدث لهم نقص في شبكة العلاقات الاجتماعية مما يترتب على ذلك رغبة الفرد للعزلة والانطواء والانسحاب من المجتمع كما يميل الباحث إلى ما ذهب إليه العلماء والباحثين في هذا المجال أن الوحدة النفسية تجربة ذاتية وليست مرادفة للعزلة الاجتماعية الموضوعية فالوحدة النفسية اضطراب انفعالي وسلوكي نتيجة الحزن والتشاؤم الدائم الذي يطرأ على الفرد ، وتخفف هذه الآثار المساندة الاجتماعية المدركة التي تعتمد على عدة مصادر قسمتها زينب شقير (٢٠٠٧) إلى: – مصادر المساندة الرسمية وتتمثل في : زميل العمل – المشرف – المسئولين في العمل.

– مصادر المساندة غير الرسمية وتتمثل في : الأسرة – الأقارب – الجيران.

ويشير آخرون إلى أن المساندة الاجتماعية تتمثل في : الزوج أو الزوجة ، الأسرة ، الأقارب ، الجيران، الأطباء، أو المرشدون النفسيون والاجتماعيون ، رجال الدين (ص ٤٦٤) .

مشكلة الدراسة : تنبعت مشكلة الدراسة الحالية من خلال عمل الباحث كمعلم علم نفس بمدرسة النور الثانوية للمكفوفين ببورسعيد وملاحظته الضعف السيكولوجي لدى المراهقين المكفوفين، وافتقادهم للحب والانسجام وصعوبة التعامل مع الآخرين كما تراءى للباحث وجود فجوة نفسية تباعد بين الإسهاب في العوامل الاجتماعية والتردد في الانسحاب في العلاقات الاجتماعية.

كما أكدت العديد من الدراسات على أن الوحدة النفسية خبرة مؤلمة قاسية تهدد الصحة النفسية والعقلية للمراهقين المكفوفين ، ومن ثم تكون نقطة البداية للوقوع في كثير من الاضطرابات النفسية التي تعوق الشعور بالسعادة وجودة الحياة مما يعكس آثاره على تقدم وتطور المجتمع ، مثل دراسة (جمال تفاحة٢٠٠٥؛ ودراسة منى رفاعي٢٠١٢؛ ودراسة جاد الرب ٢٠١٢؛ وكذلك دراسة فاطمة بنت علي ٢٠١٣؛ ودراسة شيجوانج ٢٠١٥) .

مما آثار اهتمام الباحث بضرورة التعرف وكشف العلاقات المرتبطة بين المتغيرين الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية المدركة وذلك نظرا لندرة الدراسات التي تناولت متغير الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية المدركة لدى الفئة المستهدفة وهي المكفوفين (في حدود علم الباحث) .

ويمكن تحديد مشكلة الدراسة من خلال التساؤل الرئيسي التالي :

ما العلاقة بين المساندة الاجتماعية المدركة والوحدة النفسية لدى المكفوفين ؟

ويتفرع من التساؤل الرئيسي تساؤلات فرعية وهي :

- **هل توجد علاقة بين أبعاد المساندة الاجتماعية المدركة وأبعاد الوحدة النفسية لدى عينة من الذكور المكفوفين المراهقين ؟**
- **هل توجد علاقة بين أبعاد المساندة الاجتماعية المدركة وأبعاد الوحدة النفسية لدى عينة من الإناث المكفوفين المراهقات؟**
- **هل تختلف المساندة الاجتماعية المدركة بأبعادها المختلفة باختلاف النوع (ذكور، إناث) لدى عينة من المكفوفين المراهقين ؟**
- **هل تختلف الوحدة النفسية بأبعادها المختلفة باختلاف النوع (ذكور، إناث) لدى عينة من المكفوفين المراهقين؟**

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى دراسة العلاقة بين الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية المدركة لدى عينة من المراهقين المكفوفين (ذكور وإناث) وكذا التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في المساندة الاجتماعية المدركة وفي الوحدة النفسية.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية نظريا وتطبيقيا في الآتي:

١. **تهتم الدراسة الحالية بفئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة والتي تحتاج إلى الدعم والرعاية المستمرة.**
٢. **يمكن الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في وضع برامج من شأنها تخفيف الوحدة النفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقات الحسية وغيرها من الإعاقات المختلفة.**
٣. **التعرف على أهم مظاهر الوحدة النفسية لدى كل من الذكور والإناث المكفوفين والفروق بينهما في كل من المساندة الاجتماعية المدركة والوحدة النفسية .**

مصطلحات الدراسة :

تضم الدراسة ثلاثة مصطلحات رئيسة المكفوفون (blinds)، الوحدة النفسية (loneliness)، المساندة الاجتماعية المدركة (social support).

١- المكفوفون (blinds) : مصطلح وصفي يستخدم للإشارة إلى الأفراد الذين يفتقرون إلى حدة الإبصار التي تكفي لأداء أنشطة الحياة اليومية بصورة عادية ويعرف الكفيف (قانونا أو طبيا) بأنه ذلك الفرد الذي تبلغ حدة إبصار أقوى عينيه (٢٠/٢٠٠) قدم، أو أقل بعد استخدام أقوى العدسات

الممكنة، أو من يضيق مجال الرؤية لديه بحيث لا يستطيع رؤية سوى الأشعة الضوئية التي تقع في مخروط ضوئي زاوية رأسه (٢٠°) (عبد العزيز السيد، ٢٠٠٦، ص ص٦٦-٦٧).

ويعرف الباحث (المكفوفين) إجرائيًا بأنهم هم الأشخاص الذين فقدوا بصرهم كلية ولم تعد لديهم القدرة على الإبصار فبالتالي ليس لديهم القدرة على اكتساب المعرفة ببصرهم ولا يستطيعوا أن يتعلموا إلا بطريقة برايل أو المعينات السمعية أو المجسمات أو الحواسب الناطقة، وهم الأشخاص الذين لا يمكنهم بصرهم من العمل وكسب قوتهم ولا يستطيعوا السير في طريق غريب عليهم بدون مساعدة خارجية .

٢- الوحدة النفسية (loneliness): تُعرف الوحدة النفسية بأنها إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين أشخاص وموضوعات مجاله النفسي إلى درجة يشعر معها بافتقاد التقبل والتواد والحب من جانب الآخرين بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الانخراط في علاقات مثمرة ومشبعة مع أي من أشخاص وموضوعات الوسط الذي يعيش فيه ويمارس دوره من خلاله (فاطمة بنت علي، ٢٠١٣، ص٧٣).

ويعرف الباحث (الوحدة النفسية) إجرائيًا بأنه احالة غير سوية يصاحبها أعراض من الحزن والتشاؤم الذي يسيطر على الفرد فيجعل لديه فجوة وغربة نفسية عميقة والتي تنحدر به إلى ضعف وعجز شبكة العلاقات الاجتماعية وهذا يؤدي به إلى العزلة الاجتماعية والعاطفية مما يشعره تجاه الآخرين أنه غير ودود .

٣- المساندة الاجتماعية المدركة (Perceived social support): والمساندة الاجتماعية المدركة هي ما يتوقعه الفرد ويدركه من مساندة اجتماعية من الآخرين المحيطين به بشكل رسمي أو غير رسمي عند حاجته لهم ، فالتوقع أولًا ، والإدراك ثانيًا، أي أن التوقع كالفرض والإدراك نتيجة أو واقع (جبر محمد، ٢٠١٣، ص ٥٨).

ويعرف الباحث (المساندة الاجتماعية المدركة) بأنها الدعم المقدم من قبل الأهل والأصدقاء عاطفياً ووجدانياً ، وهي الإمكانيات الفعلية والمدركة إجرائياً ومادياً للمصادر المتاحة في البيئة الاجتماعية للفرد والتي تقدم بدورها دعماً معلوماتياً.

الإطار النظري :

المحور الأول المعاقين بصرياً :

تعريف المعاق بصرياً : يذكر إيهاب الببلاوي (٢٠٠١) أن المعاق بصرياً وفقا للمنظور الاجتماعي هو ذلك الفرد الذي تمنعه إعاقته البصرية من أن يتفاعل بصورة ناجحة مع العالم المحيط به، ومع ذلك كثيرا ما يعاني من قصور في التواصل معهم حيث غالبا ما نجده يميل إلى الوحدة والعزلة وعلى ذلك فإن كف البصر من المنظور الاجتماعي يتحدد في ضوء اعتبارات معينة هي :

أ- الحاجة إلى القيادة أو مساعدة من الغير في البيئة غير المعروفة.

ب- عدم القدرة على التفاعل بصورة ناجحة مع الغير.

جـ- عدم القدرة على التواصل الجيد.

د- عدم إدراك الإشارات الاجتماعية.

هـ- عدم القدرة على القيام بالدور المناط به في المجتمع (ص ص ٦٢-٦٣) .

ويعرف الباحث الحالي المكفوفين إجرائياً بأنهم الأشخاص الذين فقدوا بصرهم كلية ولم تعد لديهم القدرة على الإبصار فبالتالي ليس لديهم القدرة على اكتساب المعرفة ببصرهم ولا يستطيعوا أن يتعلموا إلا بطريقة برايل أوالمعينات السمعية أوالمجسمات أو الحواسب الناطقة، وهم الأشخاص الذين لا يمكنهم بصرهم من العمل وكسب قوتهم ولا يستطيعوا السير في طريق غريب عليهم بدون مساعدة خارجية .

- تصنيف الإعاقة البصرية :

يصنف عبد الصبور منصور (٢٠٠٣) المعاقون بصريًا إلى مجموعتين رئيستين هما:

الأولى: مجموعة المعاقين بصريا كليا **Totally Blind**:

وهم أولئك الأفراد الذين لا يملكون الإحساس بالضوء ولا يرون شيئا على الإطلاق ، حيث أن حدة إبصارهم تقل عن (٢٠/ ٢٠٠) قدما، أو (٦٠/٦) مترًا في أقوى العينين بعد إجراء التصحيحات الطبية الممكنة .

الثانية : مجموعة المعاقين بصريا جزئيا **Bartiailysighted**:

هم أولئك الأفراد الذين يستطيعون قراءة الكلمات المكتوبة بحروف مكبرة أو باستخدام المعينات البصرية كالنظارة الطبية أو أي وسيلة أخرى، وتتراوح حدة إبصارهم ما بين (٢٠/٧٠) إلى (٢٠/٢٠٠) قدم في أقوى العينين أو حتى مع استعمال المعينات الطبية(ص١٢٠) .

ذكر مدحت أبو النصر (٢٠٠٥) المظاهر الدالة على وجود الإعاقة البصرية وهي:

١- ظهور عيوب ظاهرة وواضحة في العين مثل : الحول.

٢- كثرة الدموع في العين.

٣- الاحمرار المستمر في العين.

٤- حملقة العين في أثناء النظر إلى شئ ما.

٥- فرك العين بصورة متكررة.

٦- تحاشي الضوء أو طلب المزيد منه.

٧- وضع غير طبيعي للرأس في أثناء القراءة والكتابة.

٨- كثرة الشكوى من عدم وضوح الكلمات المكتوبة.

٩- تقريب المادة المقروءة أو إبعادها بشكل ملفت للنظر.

١٠- كثرة الأخطاء في القراءة والكتابة خاصة فيما يتعلق بالحروف المتشابهة.

١١- تكرار الشكوى من الصداع والدوخة.

١٢- ضياع السطور عند القراءة.

١٣- الحذر الشديد عند المشي ونزول السلالم (ص ص٩٧-٩٨) .

- خصائص المعاقين بصريا:

يشير عادل عبد الله (٢٠٠٤) أن من أهم خصائص المعاقين بصريا الانفعالية ما يلي :

١- تؤثر الإعاقة سلبا على مفهومهم لذواتهم وعلى صحتهم النفسية.

٢- سوء التوافق الشخصي والاجتماعي.

٣- الشعور بالعجز والدونية والإحباط والتوتر.

٤- فقدان الشعور بالأمن والطمأنينة.

٥- تنتشر الاضطرابات النفسية كثيرا بينهم ويعد القلق هو أكثرها شيوعا.

٦- اختلال صورة الجسم وعدم الثقة بالنفس.

٧- كثرة استخدام الحيل الدفاعية المختلفة (ص١١٤) .

يشير عبد الصبور منصور (٢٠٠٣) إلى أن الإعاقة البصرية تؤثر في السلوك الاجتماعي للفرد تأثيرا سلبيا حيث ينشأ نتيجة لها الكثير من الصعوبات في عمليات النمو والتفاعل الاجتماعي ، وفي اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلالية والشعور بالاكتفاء الذاتي؛ وذلك نظرا لعجز المعاقين بصريا وعدم استطاعتهم ملاحظة سلوك الآخرين ونشاطاتهم اليومية وتعبيراتهم الوجهية المختلفة ، وكذا نقص فرص التفاعل الاجتماعي المتاحة أمامهم للاحتكاك بالآخرين والاتصال بالعالم الخارجي المحيط بهم (ص ص ١٤٣-١٤٤) .

كما يذكر تيسير مفلح وعمر فواز (٢٠١٠) أن اتجاهات الأشخاص القريبين من الفرد المعاق بصريا تلعب دورا كبيرا في بناء ثقته بنفسه أو تكيفه مع إعاقته ، فالاتجاهات الاجتماعية الإيجابية نحو المعاق بصريا والتي يرافقها تقديم الخدمات والبرامج التدريبية لنشاطات الحياة اليومية وخصوصا فيما يتعلق بمهارة التعرف والتنقل في البيئة والعناية الذاتية تعمل على تعزيز ثقة المعاق بصريا بنفسه وتقليل درجة اعتماده على الآخرين ، أما إذا كانت الاتجاهات الاجتماعية نحو الأفراد المعاقين بصريا تتسم بالرفض وعدم القبول وعدم تقديم الخدمات لهم فإن ذلك سيؤدي إلى شعور المعاق بصريا بتدني في اعتبار الذات وإحساسه بالفشل والإحباط وذلك بسبب إعاقته (ص٩٠) .

المحور الثاني : الوحدة النفسية (loneliness) :

أشار كلا من غولدستون وبابلو (L. A. Peplau& S. Goldston, 1984) لتعريف الوحدة النفسية بأنها: هي الخبرة غير السارة التي تحدث للفرد عندما يعاني من عجز كبير في نوعية أو كمية شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد.

وهذا التعريف يتفق في ثلاث نقاط مع طريقة عرض معظم العلماء للوحدة :

أولًا: تنتج الوحدة من نقص في شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد، تحدث الوحدة عندما يكون هناك عدم تطابق بين العلاقات الاجتماعية الفعلية للشخص واحتياجات الشخص أو رغبته للتواصل الاجتماعي، وأحيانًا الوحدة تنتج من التحول في احتياجات الفرد الاجتماعية وليس من تغيير في المستوى الفعلي للتواصل الاجتماعي.

ثانيًا: الوحدة هي تجربة ذاتية وليست مرادفة للعزلة الاجتماعية الموضوعية، فيمكن للفرد أن يكون وحده دون أن يكون وحيدًا، أو وحيدًا في حشد من الناس.

ثالثًا: تجربة الوحدة غير مكره على الرغم من أن الوحدة قد تكون حافزً النمو الشخصية، إلا أن التجربة نفسها غير سارة ومزعجة.

كما يرى جمال تفاحة (٢٠٠٥) أن الوحدة النفسية هي إحساس الفرد بعدم التقبل من المحيطين به، وافتقاد الحب والود والمساندة من جانبهم ، الأمر الذي يترتب عليه الشعور بالتوتر والرغبة في العزلة والانطواء وقطع العلاقات معهم (ص١٣٠) .

ويرى مجدي الدسوقي (٢٠٠٧) أن الوحدة النفسية تأخذ صورا وأشكالا متعددة منها:

١- الوحدة النفسية الأولية : وهي اضطراب في إحدى سمات الشخصية يرتبط أو يصاحب الانسحاب الانفعالي عن الآخرين، ففي الوقت الذي يجد فيه كثير من الأفراد أنفسهم غير قادرين على تكوين علاقات مشبعة ، يحاول بعض هؤلاء الأفراد الهروب من إحساسهم بالوحدة عن طريق الانخراط أو الدخول في علاقات مؤذية أو مرضية مع الآخرين وقد تنجح مثل هذه العلاقات في رد أو دفع الإحساس بالوحدة النفسية مؤقتا ولكن في نهاية الأمر قد يشعر أطرافها بالإحباط.

٢- الوحدة النفسية الثانوية : عادة ما تظهر الوحدة النفسية الثانوية في حياة الفرد عقب حدوث مواقف معينة في حياته كالطلاق أو الترمل أو تمزق أو تصدع علاقات الحب وهناك ثلاثة محكات على الأقل يمكن بواسطتها تمييز الوحدة النفسية الثانوية عن الوحدة النفسية الأولية ، أول هذه المحكات حدوث تمزق مفاجئ في البيئة الاجتماعية للفرد بعد أن كانت تربطه بالآخرين ذوي الأهمية بالنسبة له علاقات سليمة ومشبعة، وثانيها هو أن هذه الوحدة تحدث فجأة كاستجابة من جانب الفرد لحرمان مفاجئ يطرأ في حياته من آخرين يعتبرهم ذوي أهمية بالنسبة له ، أما ثالث هذه المحكات فهو يتلخص في أن الوحدة النفسية الثانوية يسكن أو يكمن عندما يتغير الموقف المؤلم الذي كان قد طرأ على حياة الفرد .

٣- الوحدة النفسية الوجودية : يعتبر هذا الشكل من أشكال الوحدة النفسية حالة إنسانية طبيعية وحتمية يتعذر الهروب منها ، وأن بعض الأشخاص يكون لديهم استعدادات وراثية وتركيبية معينة غير واضحة أو محددة إذا لم يتوفر لهم إجراءات توازن مضادة من خلال ظروف بيئية معززة أو مشجعة فإن هذه الاستعدادات يمكن أن تؤدي في النهاية إلى الوحدة النفسية (ص ص١٤-١٥).

وقسم محمد سعفان (٢٠١٣) أسباب الوحدة النفسية إلى أسباب داخلية وخارجية كالآتي :

الأسباب الداخلية :

١- التركيز على مواقف الفشل التي تمت في الماضي خاصة أثناء الطفولة .

٢- قد تكون الوحدة النفسية جزءا من طبيعة الشخصية .

٣- الإحساس بعدم الثقة بالنفس أو الثقة في الآخرين .

٤- نقص إشباع الحاجة للحب والأمان والتقبل وهذا النقص يجعله وحيدا.

٥- وجود اضطراب في وعي الذات بنفسها .

الأسباب الخارجية :

١- وجود حراك اجتماعي يترتب عليه تغيير المكان والأصدقاء والوظيفة .

٢- عدم وجود أشخاص يشبهونه في الأفكار والانفعالات والسلوكيات .

٣- استخدام القسوة من الوالدين في تربيته .

٤- استعمال التكنولوجيا الحديثة مما يترتب عليها تحرر الإنسان من علاقاته الاجتماعية وشعوره بالملل والفراغ وعدم الرضا عن أي شئ .

٥- انخفاض المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة يجعل الشخص يشعر بنقص المكانة الاجتماعية فيفضل العزلة (ص ص١٨٠-١٨١) .

ويرى جونج يانج (Jiong Yang ,2009) أنه للوحدة النفسية أبعاد متعددة وقد تصل إلى اثنا عشر نوع فرعي و ناقش مقياس الوحدة النفسية مؤكدا على النقص الموضوعي للاتصال وفشل أن يشتمل على الأنواع الأخرى للوحدة النفسية ، وعرف "ويس" نوعان من الوحدة النفسية وهما الوحدة النفسية ذات الانعزال العاطفي والوحدة النفسية ذات الانعزال الاجتماعي ، والوحدة النفسية ذات البعد العاطفي تكون مرتبطة بقرب الاتصال العاطفي بينما الوحدة النفسية ذات البعد الاجتماعي تنتج من نقص الاندماج مع شبكة من العلاقات الاجتماعية مثل الصداقات ذات المعنى والعلاقات المتسقة في المجتمع .

المحور الثالث: المساندة الاجتماعية المدركة (perceived social support):

ترى إيمان الكاشف وهشام عبد الله (٢٠٠٩) أن المساندة الاجتماعية المدركة تعني إدراك الفرد أن بيئته تمثل مصدرا للتدعيم الاجتماعي الفعال ومدى توافر أشخاص يهتمون بالفرد ويرعونه ويثقون فيه ويأخذون بيده ويقفون بجانبه عند الحاجة، ومن ذلك الأسرة والأصدقاء والجيران (ص١٩٠) .

ويوضح أحمد ذكي (٢٠١٥) أن المساندة الاجتماعية تعد مصدرا هاما من مصادر الدعم الاجتماعي الفاعل الذي يحتاجه الإنسان ، حيث يؤثر حجم المساندة الاجتماعية ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة وأساليب مواجهته وتعامله مع هذه الضغوط ، كما أنها تلعب دورا هاما في إشباع الحاجة للأمن النفسي وخفض مستوى المعاناة الناتجة عن شدة الأحداث الضاغطة وذات أثر في تخفيف حدة الأعراض المرضية كالقلق والاكتئاب ، وعلى الرغم من تعدد

المفاهيم الخاصة بالمساندة الاجتماعية إلا أن معظم التعريفات مرتبطة بها تشير إلى تقديم المساعدات المادية أو المعنوية للفرد والتي تتمثل في أشكال التشجيع أو التوجيه أو العون المادي (ص ٣٣١) .

وأشار هور (TAINA HUURRE ,2000) أن هناك أربعة أنواع للمساندة وهي: العاطفية (يشير إلى توفير الثقة والتعاطف، والحب)، أساسية (مساعدة السلوكيات مثل إقراض المال أو إعطاء أحدهم وقت ومهارة)، الدعم المعلوماتي (يشير إلى النصيحة) والدعم التقييم (يشير إلى ردود الفعل التقييمية) (ص٨٧) .

وقسم شيفر وآخرون (Schaefer et al., 1981) المساندة الاجتماعية إلى ثلاثة أبعاد هي : الدعم المعنوي : ويتضمن المودة والتأييد .

والدعم المادي : ويتضمن تزويد الفرد بالخدمات والمساعدات المباشرة .

ودعم المعلومات : ومن ذلك تقديم النصائح والتوجيهات التي تساعد الفرد على التكيف مع البيئة وتوفير تغذية راجعة حول سلوكياته ، ومكافأة السلوك المناسب وإعطاء معلومات يحتاجها الفرد (ص١٢٤) .

النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية المدركة :

نظرية بولبي لسلوك التعلق :

يذكر بولبي (Bowlby,١٩٩٢)أن الأساس النظري لهذه النظرية يشير إلى توجيه الفرد ومساعدته لاستخدام مصادر المساندة الاجتماعية المتاحة له لتجنب المخاطر والأضرار التي يمكن أن تلحق به في البيئة المحيطة ، وتبصره بالفهم الكامل بالأساليب الإيجابية الفعالة لمواجهة هذه الأخطار حتى لا يتعرض للآثار الجسمية والنفسية التي يمكن أن تحدثها هذه الأخطار (ص ص٧٥٩-٧٧٥) .

نظرية التبادل الاجتماعي :

يذكر سامي مصطفى (٢٠١٣) أن هذه النظرية تفترض أن الأفراد في العلاقات التبادلية يقومون بتقديم الفائدة مع توقع تلقيها في نفس الوقت ، وفيما يتعلق بالخاصية التبادلية للمساندة الاجتماعية تعرف بأنها علاقة تتميز بوجود قدر من الاعتماد المتبادل يتم بشكل إرادي ويسمح بالتفاعل الاجتماعي بين الأفراد، وفي ظل تلك العلاقة يحصل الأفراد على فوائد متنوعة (ص ٦٨٤٨).

الدراسات السابقة:

دراسات تناولت الوحدة النفسية لدى المراهقين المكفوفين :

دراسة عبد المنعم أحمد وجابر عبد الله (١٩٩٩) بعنوان الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال المعوقين وعلاقته ببعض العوامل النفسية ، هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى وجود علاقة ارتباطية بين درجات التلاميذ المكفوفين على مقياس الشعور بالوحدة النفسية ودرجاتهم على مقاييس كل من المهارات الاجتماعية ومفهوم الذات ودافعية الإنجاز ، وتكونت عينة الدراسة من ١١٦ تلميذا وتلميذة منهم ٤٥ تلميذا وتلميذة معوقين عقليا و٣٦ تلميذا وتلميذة من الصم و٣٥ تلميذا وتلميذة من

المكفوفين ، واستخدم الباحثين مقياس الشعور بالوحدة النفسية للأطفال المعوقين ومقياس الدافعية للإنجاز للأطفال والمراهقين ، وتوصلت النتائج إلى أن التلميذات الكفيفات أكثر شعورا بالوحدة النفسية من التلاميذ المكفوفين وتوجد علاقة ارتباطية سالبة بين الشعور بالوحدة النفسية وبين كل من المهارات الاجتماعية ومفهوم الذات والدافعية للإنجاز لدى التلاميذ المكفوفين .

أجرى جولي نايت (Julie L. Knight, 2001) دراسة بعنوان الوحدة النفسية وتقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا والمكفوفين ، وذلك بهدف دراسة العلاقة بين الوحدة النفسية وتقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا والمكفوفين ، وتكونت عينة الدراسة من (٢١) من المعاقين بصريًا ، واستخدم الباحث مقياس الوحدة النفسية ومقياس تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الإناث كانوا أكثر تقديرا للذات من الذكور ، أما في الوحدة النفسية فكان الذكور أعلى درجة من الإناث على مقياس الشعور بالوحدة النفسية وكان الذكور أعلى في مستوى العزلة العاطفية من الإناث .

كما أجرت منى رفاعي (٢٠١٢) دراسة بعنوان فعالية برنامج إرشادى لتخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من أطفال الروضة المعاقين بصريا ، بهدف الكشف عن الأنشطة التي توظف خصيصًا لتعديل الشعور بالوحدة النفسية للطفل المعاق بصريًا، والتعرف على تصميم برنامج إرشادي لتخفيف الشعور بالوحدة النفسية لدى طفل الروضة، وقد أجرت الدراسة على عينة من(١٠) أطفال من أطفال الروضة (ذكور – إناث) تتراوح أعمارهم مابين (٤– ٦) سنوات بالمركز النموذجي لرعاية المكفوفين بجسر السويس بالقاهرة، كما استخدمت مقياس الشعور بالوحدة النفسية واستمارة بيانات شخصية والمستوى الاقتصادي للأسرة فتوصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في الشعور بالوحدة النفسية لصالح القياس البعدي، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في الشعور بالوحدة النفسية .

دراسات تناولت المساندة الاجتماعية المدركة لدى المراهقين المكفوفين:

أجرت ناريمان عادل (٢٠٠٤) دراسة بعنوان المساندة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بالرجاء لدى عينه من المكفوفين المراهقين ، بهدف معرفة طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية بأبعادها المختلفة (المساندة الوجدانية ،المساندة المعرفية ،المساندة المادية) والرجاء بأبعاده المختلفة (الثقة ، الوعي ،العمل) وتكونت العينة من ٧٠ مراهق ومراهقة من المكفوفين المراهقين من مدرسة النور للمكفوفين بمدينة بنها محافظة القليوبية ومدرسة النور للمكفوفين بعين شمس محافظة القاهرة ، وقد استخدمت الباحثة مقياس المساندة الاجتماعية المدركة ومقياس الرجاء ، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات المراهقين المكفوفين (الذكور) على مقياس المساندة الاجتماعية بأبعاده المختلفة ووجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات

المراهقين المكفوفين (الإناث) على مقياس المساندة الاجتماعية بأبعاده المختلفة ودرجاتهم على مقياس الرجاء بأبعاده المختلفة ووجود فرق دال إحصائيا بيت متوسطي درجات المكفوفين المراهقين (ذكور- إناث) على مقياس الرجاء بأبعاده المختلفة وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المكفوفين المراهقين (ذكور- إناث) على مقياس الرجاء بأبعاده المختلفة .

أجرى كايتلين وآخرون (Caitlin ,et al ,2005) دراسة بعنوان الأمل والمساندة الاجتماعية لدى المكفوفين البالغين في مراكز التدريب ، وذلك بغرض تحسين الصحة النفسية والجسدية من خلال الأمل والمساندة الاجتماعية للبالغين المكفوفين وذلك على عينة من (٢٨) من المكفوفين والمعاقين بصريًا استبعد منهم (٤) وشارك في الدراسة (٢٤)، وجميع المشاركين قابلوا الصعوبات الخاصة بالمكفوفين في التدريب وغالبية العينة من الذكور وبنسبة (٧٠.٨ %) ومتوسط أعمارهم من (١٨ :٥٤) وأشارت النتائج لوجود علاقة طردية بين مستوى الأمل لدى البالغين المكفوفين ومدى المساندة الاجتماعية خاصة مع الأصدقاء وأفراد العائلة والأقران.

دراسة غادة قبيصي (٢٠٠٧) بعنوان اثر برنامج تدريبي في المساندة النفسية والاجتماعية على تنمية التفكير الابتكاري لدى المكفوفين ، هدفت هذه الدراسة إلى تقديم برنامج تدريبي في المساندة النفسية والاجتماعية على تنمية التفكير الابتكاري لدى المكفوفين وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٠) طالب كفيف في المرحلة الإعدادية وقد قسمت العينة إلى (١٥ ذكور و١٥ إناث) تتراوح أعمارهم من (١١- ١٣سنة) وقد تم استخدام مقياس المساندة النفسية والاجتماعية وبرنامج تدريبي في المساندة النفسية والاجتماعية واختبار التفكير الابتكاري للمكفوفين وقد توصلت النتائج على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب في كل من القياس القبلي والبعدي على أبعاد اختبار التفكير الابتكاري وذلك لصالح القياس القبلي وتوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات الذكور والإناث في القياس القبلي على أبعاد التفكير الابتكاري لصالح الذكور بينما لم توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في القياس البعدي على أبعاد اختبار التفكير الابتكاري وتوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات الذكور قبل وبعد البرنامج على أبعاد التفكير الابتكاري لصالح التطبيق البعدي ، وتوجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات الإناث قبل وبعد البرنامج على أبعاد مقياس المساندة النفسية والاجتماعية لصالح التطبيق البعدي للمقياس بينما لا توجد فروق دالة إحصائيا بين درجات الإناث قبل وبعد البرنامج على بعد مساندة الأصدقاء ولكن توجد فروق بين متوسطي درجات الذكور قبل وبعد البرنامج على أبعاد المساندة النفسية والاجتماعية لصالح التطبيق البعدي وبهذا تحقق هدف الدراسة .

فروض الدراسة :

- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث في مقياس الوحدة النفسية وأبعاده الفرعية .

- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث في مقياس المساندة الاجتماعية المدركة وأبعاده الفرعية .

- يوجد ارتباط دال إحصائياً بين المساندة الاجتماعية المدركة والوحدة النفسية لدي المراهقين المكفوفين .

محددات الدراسة :

١- المحددات الجغرافية (المكانية): تتحدد الدراسة الحالية بمدارس النور للمكفوفين ببورسعيد والاسماعيلية ودمياط ، حيث يتم الاعتماد في العينة على ٨٥ طالباً وطالبة من طلبة المرحلة الاعدادية والثانوية (المراهقين المكفوفين) الموجودين بشكل دائم بمدارس النور للمكفوفين ببورسعيد والاسماعيلية ودمياط .

٢- المحددات البشرية: تقدم هذه العلاقة الارتباطية في هذه الدراسة للمراهقين المكفوفين والذين يعانون من وحدة نفسية ، ضمن أوجه القصور العديدة التي يعانون منها ، وتتضمن عينة الدراسة من (٨٥) من المراهقين المكفوفين بالمرحلة الاعدادية والثانوية والتي تتراوح أعمارهم بين (١٨:١٣) سنة، وتتراوح نسبة الإبصار ما بين كفيف كلي وجزئي وتكون درجة الإبصار من (٠/٦٠) إلى (٣ / ٦٠) في إحدى العينين يمنى ويسرى مع استخدام المعينات البصرية .

٣- المحددات المنهجية (منهج الدراسة): استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي باعتباره أكثر المناهج البحثية ملائمة لطبيعة هذه الدراسة ، إذ يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي في الواقع ، ويهتم بوصفها وصفاً مسحياً ليقود الباحث إلى التفسير واستخلاص النتائج المتضمنة لمشكلة الدراسة وتطويرها ومقارنتها بغيرها من الظواهر أو المشكلات، ويستهدف المنهج الوصفي الارتباطي تقرير خصائص موقف معين أي وصف العوامل الظاهرة وتعتبر طريقة البحوث الوصفية أسهل من حيث فهمها واستيعابها إذا حصل الفرد أولاً على بعض المعلومات من الخطوات المختلفة المتضمنة في بحث من البحوث إلى جانب مختلف الوسائل المستخدمة في جمع البيانات والتعبير عنها والفئات العامة التي قد تصنف تحتها الدراسات .

إجراءات الدراسة :

عينة الدراسة : تكونت عينة الدراسة الحالية من (٨٥) طالباً وطالبة من المكفوفين المراهقين ، تم اختيارهم من ثلاث مدارس بمتوسط عمر زمني (١٥.٣٠) وانحراف معياري (١.٨٥٨) .

أدوات الدراسة : تكونت من أدوات سيكومترية وهي :

١- مقياس الوحدة النفسية لدى المراهقين المكفوفين (إعداد الباحث) .

٢- مقياس المساندة الاجتماعية المدركة لدى المراهقين المكفوفين (إعداد الباحث) .

١- مقياس الوحدة النفسية لدى المراهقين المكفوفين :

صياغة مفردات المقياس :

تكون المقياس في صورته الأولية من (٥٥) مفردة تم توزيعها على بعدين وهي كالتالي :

البعد الأول : البعد العاطفي ٣٣ مفردة

البعد الثاني : البعد الاجتماعي ٢٢ مفردة

وقد روعي عند إعداد وصياغة المفردات أن تكون :

١. الألفاظ سهلة وغير معقدة وملائمة لعينة الدراسة .

٢. الصياغة واضحة محددة المعنى .

٣. قصيرة ومباشرة ليسهل الإجابة عليها .

– العرض على المحكمين : بعد الانتهاء من إعداد المفردات في صورتها الأولية تم عرضها على السادة المشرفين وبعد إجراء التعديلات اللازمة عليها تم عرضها على عدد (١٠) محكم من أساتذة التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس وذلك لإبداء الرأي من حيث :

– مدى ملائمة المفردات للتعريف الإجرائي الخاص بالبعد الذي تنتمي إليه .

– مدى اتفاق أبعاد الوحدة النفسية مع الهدف من المقياس .

– مدى انتماء المفردات للهدف من المقياس .

– تعديل في الصياغة اللغوية للمفردات .

– إضافة مفردات جديدة يرونها مناسبة للبعد .

– حذف المفردات غير مناسبة .

– مدى مناسبة المفردات للعينة موضوع الدراسة .

صدق المقياس :

(١) صدق المفردات : تم حساب صدق مفردات مقياس الوحدة النفسية للمراهقين المكفوفين (وذلك بعد حذف المفردات غير الثابتة عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس، وذلك عند حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس باعتبار أن بقية المفردات محكاً للمفردات، وبمقارنة قيم معاملات الارتباط بالقيم الجدولية لمعاملات الارتباط عند درجات حرية تساوي (٢٨) أظهرت النتائج أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس، وذلك عند حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس والتي تراوحت ما بين (٠.٣٨٠) و(٠.٧٦٤) ، كانت دالة إحصائيا عند مستوي دلالة (٠.٠١) بإستثناء المفردات (٩،١٣،١٥،٢٤،٣٢،٣٣) كانت دالة إحصائيا عند مستوي دلالة (٠.٠٥) ، مما يشير إلى صدق المفردات المكونة لمقياس الوحدة النفسية للمراهقين المكفوفين .

(٢) الصدق الكلي للمقياس :

تم حساب الصدق الكلي لمقياس الوحدة النفسية للمراهقين المكفوفين عن طريق حساب معاملات الارتباط بين المفردات وأبعاد المقياس ، وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية لدى عينة التحقق من أدوات الدراسة (ن=٣٠) .....، وهذا ما يسمى بالتجانس أو الاتساق الداخلي .

واتضح أن جميع المفردات التي تنتمي لبعد الوحدة العاطفية مرتبطة بهذا البعد ارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) ؛ حيث امتدت قيم معاملات الارتباط من (٠.٤٧١) إلى (٠.٧٦٢) ، وأن جميع المفردات التي تنتمي لبعد الوحدة العاطفية مرتبطة بهذا البعد ارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) باستثناء المفردة رقم (٢٤) كانت دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ؛ حيث امتدت قيم معاملات الارتباط من (٠.٤٧١) إلى (٠.٤١١) ، ووجود ارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين كل بعد من البعدين المكونين لمقياس الوحدة النفسية والمتمثلين في : البعد العاطفي ، البعد الاجتماعي حيث بلغت قيم معاملات الارتباط (٠.٩٤٨) ، (٠.٩٣٩) على الترتيب ، مما يشير إلى اتساق البناء الداخلي ، الأمر الذي يؤكد على صدق محتوى المقياس الحالي لقياس الوحدة النفسية لدى المراهقين المكفوفين .

ب- ثبات المقياس :

١- ثبات المفردات : تم حساب ثبات مفردات الاختبار باستخدام برنامج الإحصاء(22) SPSS وذلك بطريقة معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha لمفردات الاختبار لدى العينة المكونة من (ن=٣٠) فرداً، وفي كل مرة يتم حذف درجة إحدى المفردات من الدرجة الكلية للمقياس .

واتضح أن معاملات ألفا لكل مفردة عند حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس أقل من معامل ألفا العام للمقياس، أي أن جميع المفردات ثابتة، حيث إن تدخل المفردة لا يؤدى إلي خفض معامل الثبات الكلي للمقياس، وذلك باستثناء المفردات ذات (٤، ١٠، ١٨، ٢١، ٣٥، ٤٠، ٤٣، ٤٤)، حيث وجد أن تدخل هذه المفردات يؤدى إلي خفض معامل الثبات الكلى للمقياس واستبعادها يؤدى إلي رفع معامل الثبات الكلى للمقياس، لذا تم حذف هذه المفردات، حيث تراوحت قيم ثبات مفردات المقياس من (٠.٩٢٧) إلي (٠.٩٤٥). وبالتالي فقد أسفرت تلك الخطوات عن وجود عدد من المفردات غير الثابتة في المقياس، ولذا تم حذف هذه المفردات من الصورة النهائية للمقياس.

٢- <u>الثبات الكلى للمقياس:-</u> استخدم الباحث الطرق الآتية للتحقق من ثبات مقياس الوحدة النفسية لدي المراهقين المكفوفين:

تم حساب ثبات الأبعاد الفرعية والمقياس ككل بطريقة معامل ألفا كرونباخ لدى العينة الكلية (ن = ٣٠) .. بعد حذف المفردات غير الثابتة، حيث يمثل معامل ألفا متوسط المعاملات الناتجة عن تجزئة

الاختبار إلي أجزاء بطريقة مختلفة، وبذلك فإنه يمثل معامل الارتباط بين أي جزأين من أجزاء الاختبار (سعد عبد الرحمن، ١٩٩٨، ١٧٢) .

واتضح ثبات المقياس ككل والأبعاد الفرعية المتمثلة في: البعد العاطفي، والبعد الاجتماعي لدى أفراد عينة الدراسة الحالية، وجميعها قيم مرتفعة.

كما تم حساب معامل الثبات الكلي بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلتي سبيرمان / براون، وجتمان بعد حذف المفردات غير الثابتة، حيث وجد أن معامل الثبات الكلي للمقياس يساوى (٠.٨٧٧) بطريقة سبيرمان / براون، ويساوى (٠.٨٧٦) بطريقة جتمان، وهو معامل ثبات مقبول مما يدل على الثبات الكلي لمقياس الوحدة النفسية.

مقياس المساندة الاجتماعية المدركة لدى المراهقين المكفوفين (إعداد الباحث):

صياغة مفردات المقياس :

تكون المقياس في صورته الأولية من(٤٦) مفردة تم توزيعها على ثلاثة أبعاد وهي كالتالي :

البعد الأول : المساندة العاطفية ١٤مفردة

البعد الثاني : المساندة المعلوماتية ١٦مفردة

البعد الثالث : المساندة الإجرائية ١٦ مفردة

وقد روعي عند إعداد وصياغة المفردات أن تكون :

الألفاظ سهلة وغير معقدة وملائمة لعينة الدراسة .

الصياغة واضحة محددة المعنى .

قصيرة ومباشرة ليسهل الإجابة عليها.

٣- العرض على المحكمين : بعد الانتهاء من إعداد المفردات في صورتها الأولية تم عرضها على السادة المشرفين وبعد إجراء التعديلات اللازمة عليها تم عرضها على عدد (١٠) محكم من أساتذة التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس وذلك لإبداء الرأي من حيث :

- مدى ملائمة المفردات للتعريف الإجرائي الخاص بالبعد الذي تنتمي إليه .

- مدى اتفاق أبعاد الوحدة النفسية مع الهدف من المقياس .

- مدى انتماء المفردات للهدف من المقياس .

- تعديل في الصياغة اللغوية للمفردات .

- إضافة مفردات جديدة يرونها مناسبة للبعد .

- حذف المفردات الغير مناسبة .

- مدى مناسبة المفردات للعينة موضوع الدراسة .

(١) صدق المقياس:-

(أ) صدق المفردات:- تم حساب صدق مفردات مقياس المساندة الاجتماعية المدركة للمراهقين المكفوفين (وذلك بعد حذف المفردات غير الثابتة) عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس، وذلك عند حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس باعتبار أن بقية المفردات محكاً للمفردات .

وبمقارنة قيم معاملات الارتباط بالقيم الجدولية لمعاملات الارتباط عند درجات حرية تساوي (٢٨) أظهرت النتائج أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس، وذلك عند حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس والتي تراوحت ما بين (٠.١٩٢) و(٠.٨٥٤)، كانت دالة إحصائيا عند مستوي دلالة (٠.٠١) بينما كانت المفردات ذات الأرقام (٣، ٢٥) دالة إحصائيا عند مستوي دلالة (٠.٠٥)، وباستثناء المفردة ذات الرقم (١٥) كان قيمة معامل الارتباط غير دالة إحصائيا، مما يشير إلى ضرورة حذف هذه المفردة من الصورة النهائية للمقياس، مما يشير إلى صدق المفردات المكونة لمقياس المساندة الاجتماعية المدركة للمراهقين المكفوفين.

(ب) الصدق الكلى للمقياس:- تم حساب الصدق الكلي لمقياس المساندة الاجتماعية المدركة للمراهقين المكفوفين عن طريق حساب معاملات الارتباط بين المفردات وأبعاد المقياس، وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية لدى العينة التحقق من أدوات الدراسة (ن= ٣٠) .....، وهذا ما يسمى بالتجانس أو الاتساق الداخلي.

ويتضح أن جميع المفردات التي تنتمي لبعد المساندة العاطفية مرتبطة بهذا البعد ارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)؛ حيث امتدت قيم معاملات الارتباط من (٠.٥٧١) إلى (٠.٨٤٣).

كما تبين أن جميع المفردات التي تنتمي لبعد المساندة المعلوماتية مرتبطة بهذا البعد ارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)؛ حيث امتدت قيم معاملات الارتباط من (٠.٤٦٤) إلى (٠.٨٢٥).

وتبين أن جميع المفردات التي تنتمي لبعد المساندة الإجرائية مرتبطة بهذا البعد ارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)؛ حيث امتدت قيم معاملات الارتباط من (٠.٥٧٩) إلى (٠.٩٠٠).

كما تم حساب معامل الارتباط بين أبعاد المساندة الاجتماعية المدركة للمراهقين المكفوفين وبين الدرجة الكلية للمقياس واتضح وجود ارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين كل بعد من الأبعاد المكونة لمقياس المساندة الاجتماعية، والمتمثلة في: بعد المساندة العاطفية، بعد المساندة المعلوماتية، بعد المساندة الإجرائية حيث بلغت قيم معاملات الارتباط (٠.٩٢٥)، (٠.٩٤١)، (٠.٩٤٢) على الترتيب، مما يشير إلي اتساق البناء الداخلي، الأمر الذي يؤكد على صدق محتوي المقياس الحالي لقياس المساندة الاجتماعية المدركة للمراهقين المكفوفين.

(٢) ثبات المقياس:-

(أ) ثبات المفردات:- تم حساب ثبات مفردات الاختبار باستخدام برنامج الإحصاء(SPSS (22 وذلك بطريقة معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha لمفردات الاختبار لدى العينة المكونة من (ن = ٣٠) فرداً، وفي كل مرة يتم حذف درجة إحدى المفردات من الدرجة الكلية للمقياس، وأسفرت تلك الخطوات أن معاملات ألفا لكل مفردة عند حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس أقل من معامل ألفا العام للمقياس، أي أن جميع المفردات ثابتة، حيث إن تدخل المفردة لا يؤدى إلي خفض معامل الثبات الكلي للمقياس، وذلك باستثناء المفردات ذات (٢، ٥، ٦، ٧، ١٢،١٣، ١٧، ١٨، ٢١، ٢٩، ٣٠، ٣٣، ٣٤، ٣٥، ٣٧، ٣٨)، حيث وجد أن تدخل هذه المفردات يؤدى إلي خفض معامل الثبات الكلى للمقياس واستبعادها يؤدى إلي رفع معامل الثبات الكلى للمقياس، لذا تم حذف هذه المفردات، حيث تراوحت قيم ثبات مفردات المقياس من (٠.٨٦٠) إلي (٠.٨٨٢).

وبالتالي فقد أسفرت تلك الخطوات عن وجود عدد من المفردات غير الثابتة في المقياس، ولذا تم حذف هذه المفردات من الصورة النهائية للمقياس.

(أ) الثبات الكلى للمقياس:- تم حساب معامل الثبات الكلي بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلتي سبيرمان / براون، وجتمان بعد حذف المفردات غير الثابتة، حيث وجد أن معامل الثبات الكلي للمقياس يساوى (٠.٩٦٩) بطريقة سبيرمان / براون، ويساوى (٠.٩٦٨) بطريقة جتمان، وهو معامل ثبات مرتفعة مما يدل على الثبات الكلي لمقياس المساندة الاجتماعية المدركة لدي المراهقين المكفوفين.

كما تم حساب ثبات الأبعاد الفرعية والمقياس ككل بطريقة معامل ألفا كرونباخ لدى العينة الكلية (ن = ٣٠) ..... بعد حذف المفردات غير الثابتة ، حيث اتضح ثبات المقياس ككل والأبعاد الفرعية المتمثلة في: المساندة العاطفية، المساندة المعلوماتية، المساندة الإجرائية لدى أفراد عينة الدراسة الحالية، وجميعها قيم مرتفعة.

كما تم حساب معامل الثبات الكلي بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلتي سبيرمان / براون، وجتمان بعد حذف المفردات غير الثابتة ، حيث وجد أن معامل الثبات الكلي للمقياس يساوى (٠.٩٦٩) بطريقة سبيرمان / براون، ويساوى (٠.٩٦٨) بطريقة جتمان، وهو معامل ثبات مرتفعة مما يدل على الثبات الكلي لمقياس المساندة الاجتماعية المدركة لدي المراهقين المكفوفين.

التحقق من صحة الفروض :

التحقق من صحة الفرض الأول: لاختبار صحة الفرض الأول الذي ينص على أنه " يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث في مقياس الوحدة النفسية وأبعاده الفرعية". استخدم الباحث اختبار "ت" t.test لعينتين مستقلتين بواسطة برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSSV.22 لحساب دلالة

الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في مقياس الوحدة النفسية وأبعاده الفرعية المتمثلة في البعد العاطفي، والبعد الاجتماعي. ويوضح جدول (١) نتائج هذا التحليل:

جدول (١) نتائج اختبار " ت " لدلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث فى مقياس الوحدة النفسية وأبعاده الفرعية لدى العينة النهائية

المتغير	الذكور			الاناث			قيمة ت	د.ح.	مستوى الدلالة
	العدد	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	العدد	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى			
البعد العاطفى	٢٧	٣٠.٢٢٢	٦.٩٦٨	٢٨	٢٩.٢٥٠	٦.٥٩٧	.531	53	.597
البعد الاجتماعى	٢٧	٢٩.٩٦٣	٦.٢٦٦	٢٨	٢٩.٦٧٨	٧.٣٨٣	.154	53	.878
مقياس الوحدة النفسية "الدرجة الكلية"	٢٧	٦٠.١٨٥	١٢.٣٣٥	٢٨	٥٨.٩٢٨	١٣.٥٥٩	.359	53	.721

وبالرجوع إلى جدول (١) يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات الذكور والإناث في: البعد العاطفي، والبعد الاجتماعي، ومقياس الوحدة النفسية ككل.

التحقق من صحة الفرض الثانى: لاختبار صحة الفرض الثاني الذي ينص على أنه " يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات الذكور والإناث في مقياس المساندة الاجتماعية المدركة وأبعاده الفرعية". استخدم الباحث اختبار "ت" t.test لعينتين مستقلتين بواسطة برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSSV.22 لحساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في مقياس المساندة الاجتماعية المدركة وأبعاده الفرعية المتمثلة في: بعد المساندة العاطفية، بعد المساندة المعلوماتية، وبعد المساندة الإجرائية.

ويوضح جدول (٢) نتائج هذا التحليل:

جدول (٢) نتائج اختبار " ت " لدلالة الفروق بن الذكور و الاناث فى مقياس المساندة الاجتماعية وأبعاده الفرعية لدى العينة النهائية

المتغير	الذكور			الاناث			قيمة ت	د . ح	مستوى الدلالة
	العدد	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	العدد	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى			
المساندة العاطفية	٢٧	١٧.٢٢٢	٣.٠٦٧	٢٨	١٦.٨٥٧	٣.٨٠٧	.391	53	.698
المساندة المعلوماتية	٢٧	٢٤.٦٢٩	٤.٧٤٨	٢٨	٢٣.٨٩٢	٥.١٠٨	.553	53	.582
المساندة الاجرائية	27	15.296	2.825	28	14.357	2.895	1.217	53	.229

مقياس المساندة الاجتماعية المدركة الدرجة الكلية	٢٧	٥٧.١٤٨	٩.٨٢٠	٢٨	٥٥.١٠٧	١٠.٧٦١	.734	53	.466

ويتبين من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات الذكور والإناث في: بعد المساندة العاطفية، بعد المساندة المعلوماتية، بعد المساندة الإجرائية، ومقياس المساندة الاجتماعية المدركة ككل .

<u>التحقق من صحة الفرض الثالث:</u>

لاختبار صحة الفرض الثالث الذي ينص على أنه " يوجد ارتباط دال إحصائياً بين المساندة الاجتماعية المدركة والوحدة النفسية لدي المراهقين المكفوفين. استخدم الباحث معامل الارتباط Correlation Cofficientالتتابعي لبيرسون لحساب قيمة معامل الارتباط بين درجات عينة من المراهقين المكفوفين في مقياس المساندة الاجتماعية المدركة وأبعاده الفرعية ودرجاتهم في مقياس الوحدة النفسية وأبعاده الفرعية ، ويوضح الجدول رقم (٣) نتائج هذا التحليل:

جدول (٣) قيم معاملات الارتباط بين درجات مقياس المساندة الاجتماعية المدركة بأبعاده الفرعية ودرجات مقياس الوحدة النفسية بأبعاده الفرعية

أبعاد المساندة الاجتماعية المدركة / أبعاد الوحدة النفسية	بعد المساندة العاطفية	بعد المساندة المعلوماتية	بعد المساندة الإجرائية	الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية المدركة
البعد العاطفي	-٠.٦٣٤ **	-٠.٦٤٤ **	-٠.٥٣٦ **	-٠.٦٧٠ **
البعد الاجتماعي	-٠.٥٥١ **	-٠.٥٧٩ **	-٠.٤٣٥ **	-٠.٥٨٣ **
الدرجة الكلية للوحدة النفسية	-٠.٦٢٣ **	-٠.٦٤٣ **	-٠.٥١٠ **	-٠.٦٥٩ **

(**) دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)

ويتضح من الجدول رقم (٣) ما يلي من نتائج:-

- **وجود علاقة ارتباطية سالبة دال إحصائياً عند مستوي دلالة (٠.٠١) بين بعد المساندة العاطفية وكل من مقياس الوحدة النفسية ككل وأبعاده الفرعية المتمثلة في: البعد العاطفي، والبعد الاجتماعي لدي المراهقين المكفوفين، حيث بلغت قيم معامل الارتباط على الترتيب (-٠.٦٣٤، -٠.٥٥١، -٠.٦٢٣).**
- **وجود علاقة ارتباطية سالبة دال إحصائياً عند مستوي دلالة (٠.٠١) بين بعد المساندة المعلوماتية وكل من مقياس الوحدة النفسية ككل وأبعاده الفرعية المتمثلة في: البعد العاطفي،**

والبعد الاجتماعي لدي المراهقين المكفوفين، حيث بلغت قيم معامل الارتباط على الترتيب (-٠.٦٤٤، -٠.٥٧٩، -٠.٦٤٣).

- وجود علاقة ارتباطية سالبة دال إحصائياً عند مستوي دلالة (٠.٠١) بين بعد المساندة الإجرائية وكل من مقياس الوحدة النفسية ككل وأبعاده الفرعية المتمثلة في: البعد العاطفي، والبعد الاجتماعي لدي المراهقين المكفوفين، حيث بلغت قيم معامل الارتباط على الترتيب (-٠.٥٣٦، -٠.٤٣٥، -٠.٥١٠).
- وجود علاقة ارتباطية سالبة دال إحصائياً عند مستوي دلالة (٠.٠١) بين مقياس المساندة الاجتماعية المدركة وكل من مقياس الوحدة النفسية ككل وأبعاده الفرعية المتمثلة في: البعد العاطفي، والبعد الاجتماعي لدي المراهقين المكفوفين، حيث بلغت قيم معامل الارتباط على الترتيب (-٠.٦٧٠، -٠.٥٨٣، -٠.٦٥٩).

المراجع

أولا : المراجع العربية:

أحمد ذكي (٢٠١٥) . التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى عمليات تكميم المعدة . مجلة الخدمة الاجتماعيةع ٥٤ . مصر.ص ٣٣١ .

إيمان الكاشف وهشام عبد الله (٢٠٠٩) .القياس النفسي والاجتماعي. القاهرة : دار الكتاب الحديث.

إيهاب الببلاوي (٢٠٠١) . قلق الكفيف تشخيصه وعلاجه . القاهرة : توزيع دار الرشاد .

تيسير مفلح وعمر فواز (٢٠١٠) . مقدمة في التربية الخاصة . عمان : دار المسيرة .

جبر محمد (٢٠١٣) . علم النفس الإيجابي ط٢ . القاهرة : دار النشر للجامعات.

جمال تفاحة (٢٠٠٥) . الشعور بالوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية من الآباء والأقران لدى الأطفال العميان . مجلة كلية التربية ع ٥٨ ج٢. جامعة المنصورة . ص ص ١٢٨-١٣٠.

زينب شقير (٢٠٠٧) . الاكتشاف المبكر والتشخيص التكاملي لغير العاديين . القاهرة : دار النهضة العربية .

سامي مصطفى (٢٠١٣) . استخدام المساندة الاجتماعية في تنمية التفكير الابتكاري لجماعات الموهوبين . مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ع٣٤ ج٨ . مصر.ص ٦٨٤٨.

عادل عبد الله (٢٠٠٤) . الإعاقات الحسية . القاهرة : دار الرشاد .

عبد الصبور منصور (٢٠٠٣) . مقدمه في التربية الخاصة " سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم" القاهرة : دار زهراء الشرق .

عبد المنعم أحمد وجابر عبد الله (١٩٩٩) . الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال المعوقين وعلاقته ببعض العوامل النفسية . مجلة كلية التربية ع٢٣ ج٣ . عين شمس . مصر .

غادة قبيصي (٢٠٠٧) . أثر برنامج تدريبي في المساندة النفسية والاجتماعية على تنمية التفكير الابتكاري لدى المكفوفين . رسالة ماجستير . قسم علم النفس . كلية الآداب . جامعة عين شمس.

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

مجدي الدسوقي (٢٠٠٧) . دراسات في الصحة النفسية مج١ . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

محمد سعفان (٢٠١٣) . الوسيط في المشكلات الحياتية . القاهرة : دار الكتاب الحديث .

مدحت أبو النصر (٢٠٠٥) . الإعاقة الحسية المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية . القاهرة : مجموعة النيل العربية .

مني رفاعي (٢٠١٢) . فعالية برنامج إرشادى لتخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من أطفال الروضة المعاقين بصريا . رسالة ماجستير . جامعة جنوب الوادي. كلية التربية بقنا.

ناريمان عادل (٢٠٠٤) . المساندة الاجتماعية المدركة وعلاقته ابالرجاء لدى عينه من المكفوفين المراهقين. اطروحة (ماجستير). كلية التربية العام. قسم الصحة النفسية . جامعة بنها. القاهرة .

ثانيا : المراجع الأجنبية:

L. A. Peplau& S. Goldston (1984) : Preventing the harmful consequences of severe and loneliness,U.S. Government Printing Office.USA .

Jiong Yang (2009) . Relationship between Gender traits and loneliness (the role of self Esteem) . Brandeis University .Ellen Wright Advisor.

Schaefer , C, Coyne J. &Lazarusr.(1981) . The Health Related function of social support . Journal of behavior medicine .(4) , 381-406.

Taina Huurre (2000) Psychosocial Development and Social Support among Adolescents with Visual Impairment , University of Tampere, School of Public Health Tampere University Hospital, Department of Adolescent Psychiatry Finland .

John Bowlby & Mary Ainsworth (1992) . The origins of Attachment Theory . Developmental psychology 28 . pp 759-775 .

Julie L. Knight (2001) : LONELINESS AND SELF-ESTEEM OF VISUALLY IMPAIRED AND BLIND ADULTS , Bell & Howell Information and Learning Company .california .

Caitlin Singletary, Mary Ann Goodwyn, and Alice P.Carter (2005) : Hope and Social Support in Adults Who Are Legally Blind at a Training Center , Journal of Visual Impairment & Blindness . America.