# الفصل الأول

## مدخل الدراسة

obeikandl.com

obeikandl.com

## أولاً ، مقدمة.

شهدت المجتمعات المعاصرة فى الآونة الأخيرة تحولات اجتماعية واقتصادية وسياسية متلاحقة فى ظل التقدم العلمى والتكنولوجى الذى جعل العالم أشبه بقرية صغيرة . ومن ثم ، أصبح من المستحيل أن ينكمش مجتمع داخل حدوده دون أن يتأثر بالآخر من حوله ، ويتفاعل مع المجتمعات الأخرى المحيطة به، بل والبعيدة عنه بكل قيمها وعاداتها وأخلاقياتها.

وقد أدت تلك التحولات إلى غلبة قيم معينة قد يعجز الأفراد عن التكيف معها بشكل قد يؤدى إلى تعرضهم لضغوط مختلفة ، وشعورهم باليأس وفراغ حياتهم من معناها لعدم قدرتهم على إشباع حاجاتهم وتحقيق ما يتطلعون إليه من أهداف ، وبخاصة فى ظل ضغوط المجتمع ، وصعوبات الحياة وتحدياتها . وهذا يشير إلى حالة من الارتباك فى حياتهم ، والتى تتبلور فى سؤالين مهمين هما: من نحن ؟ وماذا نريد ؟ ، وهى الحالة التى يعبر عنها "إريكسون" Erikson بأزمة الهوية Identity crisis.

وتعد أزمة الهوية المشكلة الحرجة فى المراهقة ، وهى أزمة يمر بها أغلب المراهقين فى وقت ما، ويعانون من عدم معرفتهم لذواتهم بوضوح ، أو عدم معرفة المراهق لنفسه فى الوقت الحاضر ، وماذا سيكون مستقبلاً فيشعر بالضياع والتبعية والجهل بما يجب أن يفعله ويؤمن به ، وهى علامة على طريق النمو يمكن أن تؤدى إلى الإحساس بالهوية أو إلى مزيد من تشتت الدور،وتميع الهوية Identity confusion (محمد عبد الرحمن ٢٠٠١ : ١٨٨)*.

* سوف يتم التوثيق على النحو التالى ( اسم المؤلف ، سنة النشر : رقم الصفحات ).

وهذا ما أكدته نتائج دراسات عديدة ، و منها دراسات كل من : "أبو بكر مرسى"(١٩٩٧) ؛ و"واطس" Watts(1996) ؛ و"إبراهيم الشوربجى"(١٩٩٢) ؛ فقد أشارت نتائجها إلى أن نسبة كبيرة من المراهقين يعانون من أزمة فى تحديد هويتهم.

وقد يترتب على مواجهة المراهقين لأزمة الهوية الكثير من المشكلات النفسية والاجتماعية ، وهذا ما أكدته نتائج دراسات عديدة ، ومنها دراسات كل من : "شارون" Sharon(2000) ؛ و"محمد عبد الرحمن ب"(١٩٩٨) ؛ و"أبو بكر مرسى"(١٩٩٧) و"عبد الله المنيزل"(١٩٩٤) ؛ و"بارجوزيف وتزوريل" Bar_Joseph&Tzuriel(1990) و"عبد الرقيب البحيرى"(١٩٩٠) ؛ فقد أشارت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الإحساس بأزمة الهوية والمتغيرات التالية : تعاطى المخدرات ، وسمات الشخصية السلبية ، والاكتئاب وجُناح الأحداث ، والميول الانتحارية ، والقلق.

ونعتقد أن إحساس المراهقين بأزمة الهوية يمكن أن يُعزى إلى عجزهم عن فهم ما يجرى حولهم ونقص خبرتهم فى التعامل مع الواقع ، والصراع الذى يعانون منه بسبب التعارض والتناقض فيما يُطلب منهم سواء فى تحمل المسئوليات ، أو ما يُتوقع منهم من التزامات من الأهل أو المربين أو الأقران وغيرهم، وكذلك إلى عدم كفاية ما يوفره المجتمع لهم من فرص حقيقية تنهض بإشباع حاجاتهم المختلفة ، وما يترتب على ذلك من عدم قدرتهم على فهم معنى حياتهم.

ونظراً لأن مرحلة المراهقة تمثل طوراً حرجاً فى النمو الإنسانى ، فهى تمثل قاسماً مشتركاً من حيث صعوبتها بالنسبة للمراهقين - عاديين ومعاقين - فهم شركاء فى المرحلة بما تحمله من خصائص ، وبما تفرضه من تحديات ؛ ويزداد الأمر صعوبة بالنسبة للمراهقين المعاقين بصرياً ، وذلك من منطلق أن الإعاقة البصرية " تشكل فى حد ذاتها

أزمة تمر عبر مراحل منها : الصدمة ، وتوقع الشفاء، والعزاء ، والردود الدفاعية ، والقبول بالواقع"( منى الحديدى، ١٩٩٨: ١٠٠ )، فضلاً عن كونها عاملاً مؤثراً فى إحساس المراهق الكفيف بأزمة المراهقة نفسها ، والتى تفرضها مطالبها النمائية وتوقعاتها الاجتماعية.

ويؤكد ذلك ( عادل عبد الله،٢٠٠٤ :٦٠) حيث يشير إلى أن الإعاقة البصرية قد تكون سبباً جديداً للعديد من المشكلات ، وخاصة فى مرحلة المراهقة ، وفى مقدمتها تلك المشكلات الخاصة بالهوية ؛ وذلك لأن الإعاقة البصرية ترتبط بمستويات مرتفعة من قصور الأداء الوظيفى لدى المراهقين المكفوفين ، مما يؤثر سلبياً على استقلاليتهم وتقديرهم لذواتهم.

ويعنى ذلك أن المراهق المعاق بصرياً يواجه العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية التى تفرضها عليه مرحلة المراهقة بالإضافة إلى المشكلات الناجمة عن الإعاقة البصرية ، حيث يشعر المراهق الكفيف فى تلك المرحلة بمدى قسوة الإعاقة البصرية ويبدأ فى إدراك طبيعة العجز الذى يعانى منه ، ويزداد وعيه بالقيود التى تفرضها الإعاقة عليه ؛ فالإعاقة البصرية تفرض على الفرد قيوداً كثيرة سواء أكانت قيوداً حركية تتمثل فى عدم قدرته على الحركة والتنقل وتدبير شئون حياته بنفسه ، أو قيوداً اجتماعية تتمثل فى عدم قدرته على المشاركة فى الأنشطة ،والتفاعل مع الآخرين ، أو قيوداً سلوكية تتمثل فى المعاملة المتطرفة له من بعض أفراد المجتمع إما بالشفقة والحماية الزائدة أو بالقسوة والنبذ والرفض.

ويبدو أن الإعاقة البصرية وما يترتب عليها من شعور الفرد بالعجز قد تقف عائقاً أمام إشباع الحاجات الأساسية للفرد مما يُشعره بالإحباط وبخيبة الأمل فى تحقيق أهدافه ، ويجعل حياته بلا هدف ولا معنى فيفقد حماسه

ودافعيته فى الحياة.

وهذا ما أكدته نتائج دراسات عديدة ، ومنها دراسات كل من : "رشاد عبد العزيز وهانى الأهوانى" ( ٢٠٠١ ) ؛ و"سامية داود" ( ١٩٩٨ ) ؛ و" رمضان عبد اللطيف" (١٩٩٠)؛ فقد أشارت نتائجها إلى أن المراهقين المعاقين بصرياً يعانون من الإحساس بالاغتراب بأبعاده المختلفة : العجز ، والعزلة الاجتماعية ومركزية الذات ، واللامعنى أو خواء المعنى.

وترتيباً على ما سبق ، يمكن القول إن المراهق المعاق بصرياً ينتابه شعور بالعجز والنقص وما يترتب عليه من عدم القدرة على إشباع حاجاته المختلفة ، وإحساسه بعدم الكفاءة الذاتية أو الأدائية مما يكون له أثر كبير فى عجزه عن تحديد نوع الشخص الذى يريده ، وارتباكه فى الحياة ، وخلو حياته من أهداف يسعى لتحقيقها. وبالتالى، تخلو حياته من المعنى والقيمة.

و من منطلق أن معظم مشكلات المراهقين ، ومن بينها تشتت الهوية ذو صلة وثيقة بخلو حياتهم من المعنى ، فإن هناك ضرورة إلى التدخل التجريبى بتصميم برامج علاجية لتخفيف أزمة الهوية لدى المراهقين المعاقين بصرياً من خلال مساعدتهم على تحقيق معنى إيجابى فى حياتهم ، ويؤكد ذلك ما أشار إليه الباحثون من أنه يجب التركيز على إرشاد وتوجيه المراهقين المعاقين بصرياً إلى البحث عن الأهداف الجديرة بالاهتمام ، والتى تضفى على حياتهم معنى وقيمة(Heyl&Wahl,2001:743).

و بالتالى ، فإنه من المتوقع أن يكون العلاج بالمعنى أكثر فعالية فى تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابى للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً ؛ وذلك لأن العلاج بالمعنى Logotherapy منحى علاجى يخاطب البعد الروحى فى الإنسان ، وقد طوره

"فرانكل" Frankl وحدد أسسه فى : حرية الإرادة ، وإرادة المعنى ، ومعنى الحياة ، وقدّم له مجموعة من الفنيات العلاجية التى تقوم على الأسس النظرية له ، ومنها : المقصد المتناقض Paradoxical intention وخفض الإمعان الفكرى Dereflection ، وهو مدرسة علاجية تتكامل فيها النظرية مع التطبيق، ويلعب المعنى فيها دوراً رئيسياً فى إعطاء قيمة حقيقية للإنسان ( إيمان فوزى، ٢٠٠٤: ٥ ) ، وأن الهدف الأساسى للعلاج بالمعنى هو مساعدة الفرد المضطرب على اكتشاف وتحقيق معنى حياته.

لذا ، فإن الدراسة الحالية تعد محاولة من جانبنا للتعرف على فعالية العلاج بالمعنى فى تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابى للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً.

## ثانياً مشكلة الدراسة ،

بالرجوع إلى الدراسات السابقة فى مجال المعاقين بصرياً يلاحظ أن هناك تأكيداً على أن المراهقين المعاقين بصرياً يتصفون بخصائص تنبئ بأنهم يعانون من أزمة فى تحديد هويتهم ، وارتباكهم فى الحياة وهذا ما أكدته نتائج دراسات عديدة ، ومنها دراسات كل من : "ستيفنز وكراوس" Stevens&Krause (2004) ؛ و" منى الدهان " (٢٠٠٣) ؛ و" يونج " Young(2003) ؛ و"تشامبرلين " Chamberlain(2003)؛ و" مارستون وجولدج " Marston&Golledge(2003) و" السيد فرحات " (٢٠٠٢) ؛ و " هيورو آرو " Hurre&Aro(2000) ؛ و" كوفمان " Kaufman(2000) ؛ و" جرونمو وأوجستاد " Gronmo&Augestad(2000) ؛ فقد أشارت نتائجها إلى أن المراهقين المعاقين بصرياً يتصفون بالاعتمادية، وعدم القدرة على تحمل المسئولية ، واتخاذ القرار والتخطيط للمستقبل ، والفشل فى إقامة علاقات اجتماعية والتفاعل مع الآخرين ، والعجز عن

المشاركة فى الأنشطة المختلفة ، والاستمتاع بوقت الفراغ والرضا عن الحياة.

و يمكن تفسير إحساس المراهقين المعاقين بصرياً بأزمة الهوية ، وتحديد مصادرها لديهم فى ضوء ما أشارت إليه نتائج دراسة "تراون وترينت" Truan&Trent(1997) من وجود ثلاثة عوامل رئيسة تؤدى إلى سوء التوافق لدى العميان ، وهى : العجز الناشئ عن الإعاقة البصرية وتأثيره على السلوك ، فضلاً عن الاتجاهات الاجتماعية نحو العمى و تفاعل العاملين السابقين معاً.

ونرى أنه من خلال تفاعل عاملى : كف البصر ذاته والاتجاهات الاجتماعية السلبية نحوه ، فإن المراهقين المعاقين بصرياً يتأثرون سلبياً بتفاعل هذين العاملين وأن ذلك يعد أرضية خصبة لمعاناتهم من الاضطرابات النفسية والاجتماعية ، وهذا ما أكدته نتائج دراسات عديدة ، ومنها دراسات كل من : "نيفين زكريا" (٢٠٠٤)؛ و" رشا محمد " (٢٠٠٤) ؛ و" أسماء السعيد(٢٠٠٠) و"روبرت وآخرين" Robert.etal(1999) ؛ و"سيد عبد العظيم (١٩٩٨) ؛ و" كارلسن " Karlsson(1998)؛ و" أمان محمود " (١٩٩٨) ؛ فقد أشارت نتائجها إلى أن المراهقين المعاقين بصرياً يعانون من الاغتراب ،والاكتئاب والانطواء والخجل ، والوحدة النفسية، وتدنى مفهوم الذات والشعور باليأس واللامبالاة وانخفاض مستوى الطموح ، والقلق وأنهم أكثر ميلاً للضبط الخارجى.

ويشير ما سبق إلى أن المراهقين المعاقين بصرياً يعانون من فقدان الهوية أو فقدان المعنى العام للحياة نتيجة شعورهم بالعجز والنقص وعدم الكفاءة الناشئ عن فقدان البصر ، وما يترتب عليه من مشكلات نفسية واجتماعية وسلوكية ، و أن معظم ما يعانونه من مشكلات ذو صلة وثيقة بالأهداف والمعانى الخاصة فى الحياة ، وأنه من الضرورى الاهتمام بفئة المراهقين المعاقين بصرياً ، وتصميم برامج إرشادية علاجية لهم لخفض هذه

المشكلات النفسية والاجتماعية ذات الأثر الكبير فى توافقهم مع ذواتهم أو مع الآخرين وذلك حتى يمكنهم تقبل ذواتهم على ما هى عليه ، ومواجهة الضغوط التى تعترض حياتهم بطريقة إيجابية بحيث يتخذون من فقد البصر دافعاً لتحقيق ما يتطلعون إليه من أهداف مما ينعكس على مشاركتهم الإيجابية فى شتى مناحى الحياة.

وعلى الرغم من أهمية التدخل الإرشادى والعلاجى فى التعامل مع المعاقين بصفة عامة ، والمعاقين بصرياً بصفة خاصة ، إلا أنه بالرجوع إلى التراث البحثى السابق فى مجال الدراسات التجريبية التى تمت على فئة المراهقين المعاقين بصرياً يلاحظ أنها تكاد تكون قليلة إلى حد ما ، ومن هذه الدراسات : دراسة "يونج" Young(2003) ، والتى هدفت إلى التعرف على فعالية التدريب التوكيدى فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى المراهقين المعاقين بصرياً ؛ ودراسة "إيهاب الببلاوى"(١٩٩٩) ، والتى هدفت إلى التعرف على فعالية العلاج العقلانى الانفعالى السلوكى فى خفض مستوى القلق لدى المراهقين من ذوى الإعاقة البصرية ؛ ودراسة "تشارلز" Charles(1998) ، والتى هدفت إلى التعرف على فعالية العلاج بالموسيقى فى علاج العزلة الاجتماعية لدى المعاقين بصرياً ؛ و دراسة"براد" Brad(1995) والتى هدفت إلى التعرف على فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية فى علاج الاكتئاب لدى المعاقين بصرياً؛ ودراسة"جونسون" Johnson(1990) ، والتى هدفت إلى التعرف على أثر استخدام إجراءات الجماعة Group Procedures فى تحسين مفهوم الذات لدى المراهقين العميان.

وباستقراء تلك الدراسات يلاحظ أنها ركزت بشكل كبير على العلاج المعرفى والسلوكى، و إجراءات الجماعة ، والعلاج بالموسيقى . وبالتالى ، فإن هناك - فى حدود علمنا - ندرة فى الدراسات التجريبية على المستويين الأجنبى والعربى التى تناولت فعالية

العلاج بالمعنى لدى المراهقين المعاقين بصرياً.

ومن جانب آخر، فقد أكدت نتائج الدراسات السابقة على فعالية العلاج بالمعنى فى علاج كثير من الاضطرابات النفسية مثل : الاكتئاب ،والعصابية والشعور بالذنب والاغتراب ،والانطواء والقلق واللامبالاة والوسواس القهرى والإدمان ، والفراغ الوجودى وذلك من خلال مساعدة الأفراد على اكتشاف معنى فى حياتهم يؤمنون به ،ويضحون من أجله ،ويملأ حياتهم بالقيمة والجدوى ، ومنها دراسات كل من : "سامى حميده" (٢٠٠٣) و"يونجر" Unger(2002) و"جيوفرى"Geoffrey(2002) ؛ و"رضا طه"(٢٠٠١)؛ و"منال عبد الخالق" (١٩٩٨) و"ماريو بن جرجس" (١٩٩٨) ؛ و"نوبلجس" Nobljas(1997) و"صلاح مكاوى" (١٩٩٧) ، و"سيد عبد العظيم"(١٩٩٦)؛ و"زينب العايش"(١٩٩٤) و"إسماعيل بدر(١٩٩١).

ويُلاحظ على هذه الدراسات أنها استخدمت العلاج بالمعنى لعلاج مشكلات عديدة قد تكون نتيجة لإحساس المراهقين بأزمة الهوية ، وأنها تمت على عينات مختلفة من المراهقين العاديين من طلاب الجامعة ، ومن مدمنى المخدرات ومتعاطى البانجو ، ومن الفاشلين دراسياً ، ولكنها لم تتناول أزمة الهوية ، وبشكل مباشر ، وبخاصة لدى عينة الدراسة المستهدفة من المراهقين المعاقين بصرياً .

وتجدر الإشارة إلى أن هناك ندرةً فى الدراسات التجريبية على المستويين الأجنبى والعربى - وفى حدود علمنا أيضاً - التى تدخلت تجريبياً لتخفيف أزمة الهوية باستثناء دراسة"أمل إبراهيم"(٢٠٠٠) ، والتى هدفت إلى التعرف على فاعلية التدريب التوكيدى فى تنمية الهوية ، وتمت على عينة من المراهقين العاديين من طلاب الجامعة.

وفى ضوء ندرة الدراسات التى تدخلت تجريبياً لتخفيف أزمة الهوية وتحقيق

المعنى الإيجابى للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً ، وذلك من خلال مساعدتهم على اكتشاف المعنى المفقودة فى حياتهم فإنه أمكن لنا تحديد مشكلة الدراسة الحالية فى التعرف على فعالية العلاج بالمعنى فى تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابى للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً.

وبالتالى ، تثير الدراسة الحالية عدداً من الأسئلة الفرعية ، والتى تمثل بدورها مشكلة الدراسة، وتسعى للإجابة عنها ، وهذه الأسئلة هى :

١. هل هناك فعالية للعلاج بالمعنى فى تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابى للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً ؟.
٢. هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية فى القياسين: القبلى ، والبعدى على مقياس رتب الهوية ، ومقياس معنى الحياة؟.
٣. هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات المجموعتين : التجريبية والضابطة على مقياس رتب الهوية،ومقياس معنى الحياة فى القياس البعدى؟.
٤. إذا كان هناك أى تأثير للبرنامج العلاجى فى تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابى للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً ، فهل يستمر هذا التأثير إلى ما بعد انتهاء البرنامج ، وأثناء فترة المتابعة ؟.

## ثالثاً :أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة الحالية فى الجوانب التالية :

١. أهمية المجال الذى تبحث فيه الدراسة ، وهو مجال الاهتمام بالفئات الخاصة ورعايتهم . ونظراً لأن قضية المعاقين من المشكلات الخطيرة التى تواجه أى مجتمع والتى يمكن أن تقف عقبة أمام خطط التنمية فى المجتمع ؛ فقد شهدت الآونة الأخيرة

اهتماما محلياً وعالمياً متزايداً لتحقيق أكبر قدر من الرعاية التربوية والاجتماعية والنفسية والتأهيلية حتى يمكن الاستفادة من قدراتهم فى خطط التنمية، ودفع عجلة الإنتاج.

٢. أن هذه الدراسة تتناول فئة المعاقين بصرياً ، والتى تُوجد فى المجتمع بنسبة كبيرة ويؤكد ذلك إحصاء توزيع ذوى الإعاقة البصرية بين المصريين طبقاً للنتائج النهائية لتعداد السكان فى عام (١٩٩٦م) ، وما يُتوقع أن يصل إليه عدد المعاقين بصرياً فى عام(٢٠١٦م) ، ويوضح جدول (١) ذلك .

جدول (١)

أعداد المعاقين بصرياً فى مصر عام ١٩٩٦م وحتى المتوقع عام ٢٠١٦م

| السنة | ١٩٩٦ | ٢٠٠١ | ٢٠٠٦ | ٢٠١١ | ٢٠١٦ |
|---|---|---|---|---|---|
| العدد | ١٥١,٥١٠ | ١٦٩,٨٠٥ | ١٨٣,٠٩٨ | ١٩٧,٥٣٥ | ٢١٣,١٧٥ |

(الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء- التعداد الخاص بتوزيع ذوى الإعاقة البصرية لعام ١٩٩٦ فى : لويس مليكه ١٩٩٨ :٤).

ويتضح من جدول (١) أن عدد المعاقين بصرياً فى مصر بلغ عام ١٩٩٦م حوالى (١٥١,٥١٠) ، ويقدر أن يصل إلى (٢١٣,١٧٥) عام ٢٠١٦م ، وتزيد هذه الأعداد بإضافة من لديهم فقدان بصر جزئى،أو يجمعون بين الإعاقة البصرية وإعاقات أخرى .

وعلاوة على وجود المعاقين بصرياً وانتشارهم فى المجتمع بنسبة كبيرة ، فإن المعاقين بصرياً لديهم العديد من القدرات والطاقات بدرجة تفوق غيرهم من المعاقين ، ويمكن تنمية هذه القدرات إذا توافرت لهم الرعاية النفسية والاجتماعية والتدريبية المناسبة ، خاصة وأنه كان من المعاقين بصرياً علماء ومفكرون ساهموا بدور كبير فى رقى وتقدم مجتمعاتهم.

٣. أهمية المرحلة العمرية التى تتعرض لها الدراسة ، وهى مرحلة المراهقة ، والتى تمثل فى حد ذاتها أكثر المراحل النمائية التى تتميز بتغيرات فسيولوجية ونفسية من شأنها أن تولد لدى الفرد العديد من الضغوط والصراعات ، والاضطرابات النفسية كالشعور باليأس ، والقلق، والاكتئاب، والاغتراب ، والوحدة النفسية والجناح ، وتزداد حدة هذه الصراعات والاضطرابات ويتضاعف أثرها لدى المراهقين المعاقين بصرياً نظراً للقيود التى تفرضها الإعاقة البصرية عليهم، والتى تشعرهم بالعجز والنقص وعدم الكفاءة والارتباك فى حياتهم ، أى أنها المرحلة التى يشعر فيها فاقدو البصر بمدى قسوة الإعاقة البصرية التى تحد من حريتهم فى مرحلة عمرية تتميز بالانطلاق والاستقلال والسعى نحو تحديد الهوية.

٤. أهمية المتغيرات التى تتناولها الدراسة ؛ فالدراسة تتناول أزمة الهوية ، ومعنى الحياة والهوية تعد مطلباً نمائياً يتبلور فى المراهقة ، وكجانب من تحديد الهوية يظهر متغير السعى والكفاح من أجل الإحساس بمعنى الحياة ، والذى يتجلى بوضوح فى مرحلة المراهقة ، وبحيث يمكن القول إن الهوية والإحساس بالمعنى يعدان من مظاهر الشخصية الإيجابية فى هذه المرحلة، وعلى ما يبدو أن العلاقة بينهما يمكن أن تفهم بطريقة تفاعلية من حيث تأثير كل منهما فى الآخر، وهذا يعنى أن خواء الحياة من المعنى قد يؤدى إلى إحساس المراهق بأزمة الهوية ، والتى قد تنشأ من عدم قدرة الفرد على فهم معنى لحياته.

ويشير "هاكر" Hacker إلى أن المعنى يلعب دوراً مهماً فى أزمة الهوية التى تواجه المراهقين ، والتى تنشأ من عدم قدرة الفرد على فهم معنى حياته ، وأن الإحساس

القوى بالمعنى يجعل المراهقين يقررون ما إذا كان يمكنهم أن يعبروا أزمة الهوية نحو الرشد من عدمه ( in: Delazzari,2000:8 ).

٥. تكمن أهمية الدراسة الحالية فى انطلاقها من حيث ما انتهت إليه البحوث والدراسات السابقة فى هذا المجال ، حيث إنها تعد استجابة لما نادت به بعض البحوث فى توصياتها بالكشف عن حالات الهوية غير الناضجة - منغلقى ومشتتى الهوية - وحالات فاقدى الإحساس بمعنى الحياة ، وضرورة تصميم برامج علاجية تساعدهم على تحديد هويتهم والشعور بمعنى الحياة .

و يمكن أن تكتسب الدراسة الحالية أهمية ملموسة على المستويين النظرى والتطبيقى معاً ؛ فعلى المستوى النظرى ، تبين من مراجعة البحوث والدراسات السابقة التى تناولت متغيرى أزمة الهوية ومعنى الحياة أنها دراسات وصفية ارتباطية اقتصرت على تناول هذين المتغيرين من حيث ارتباطهما بالعديد من المتغيرات النفسية والاجتماعية والبيئية ، ونَدُرَتْ فى - حدود علمنا - البحوث والدراسات التجريبية العلاجية التى تهدف إلى تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابى للحياة.

ومن ثم ، فإن الدراسة الحالية تتخطى طبيعة الدراسات الوصفية الارتباطية وتتجاوزها إلى الدراسات التجريبية العلاجية ، و تَسْتَخْدِمُ منحىً علاجياً ، وهو العلاج بالمعنى، والذى يركز على البعد المعنوى للإنسان وهو بعد كثيراً ما يغفل عنه المعالجون والمرشدون النفسيون، وبالتالى فإن الدراسة الحالية تمثل إضافة جديدة للدراسات فى مجال الإرشاد والعلاج النفسى.

وعلى المستوى التطبيقى ، فتبدو أهمية الدراسة الحالية فى إعداد برنامج العلاج بالمعنى لمساعدة المراهقين المعاقين بصرياً على الإحساس بالمعنى فى حياتهم الذى

يساعدهم على الإيجابية، والفعالية الذاتية، وتقبل الواقع ،وتحديد من هم ؟، وماذا يريدون ؟ فضلاً عن إعداد مقياس معنى الحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً ، يتفق مع طبيعة إعاقتهم ، وخصائص نموهم ، وهذا ما يعد إضافة جديدة فى مجال القياس النفسى.

وعلاوة على ذلك ، فإن برنامج العلاج بالمعنى فى حال ثبوت فعاليته ، فإنه يعد بمثابة رسالة نوجهها إلى المسئولين عن رعاية المعاقين بصرياً من الآباء والمعلمين والإخصائيين النفسيين والاجتماعيين لتطبيق هذا البرنامج واستغلال الجانب المعنوى فى حياة هؤلاء الأفراد مما يسمح بمساعدتهم على اكتشاف ذواتهم، واكتشاف معانى حياتهم ، وتحقيق قدر من التوافق الشخصى والاجتماعى لديهم.

## رابعاً ، أهداف الدراسة ،

هدفت الدراسة الحالية إلى تحقيق ما يلى :

١. إعداد برنامج علاجى يستند على الأسس النظرية والفنيات التطبيقية للعلاج بالمعنى والتعرف على فعاليته فى تخفيف أزمة الهوية ، وتحقيق المعنى الإيجابى للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً.

٢. التعرف على مدى استمرارية فعالية العلاج بالمعنى فى تخفيف أزمة الهوية ، وتحقيق المعنى الإيجابى للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً بعد إنهاء تطبيق البرنامج وأثناء فترة المتابعة.

## خامساً ، مصطلحات الدراسة ،

١ – العلاج بالمعنى Logotherapy

يعد العلاج بالمعنى مدخلاً علاجياً يستند على مبادئ الفلسفة الوجودية والاتجاه الإنسانى فى علم النفس وقد أسسه "فرانكل" Frankl فى منتصف القرن العشرين تقريباً

وهو يعنى العلاج من خلال المعنى ، حيث تم اشتقاقه من الكلمة اليونانية Logos التى تعنى المعنى Meaning ، أى أنه العلاج الذى يركز على الوجود الإنسانى ، ومعنى ذلك الوجود( Lukas,2002:333 ).

ويهدف العلاج بالمعنى إلى تعديل المدخل الفلسفى لدى الأفراد ، وخفض معتقداتهم المحبطة للذات ومساعدة الفرد المضطرب على اكتشاف المعنى المفقود فى حياته ، حيث يؤكد "فرانكل " على أن أسباب نشأة المرض النفسى هو خواء المعنى فى حياة الفرد والذى يؤدى إلى الفراغ الوجودى( Heery,2001:434 ). وأن الفرد عندما يجد معنى فى حياته فإنه يصبح صحيحاً نفسياً ، ويشعر بأهميته وقيمة وجوده ، وأن حياته تستحق أن تعاش وأنه يمكن أن يجد المعنى فى حياته عندما يواجه تجربة أو خبرة أليمة ، أو عندما يواجه ضغوطاً اجتماعية ، أو من خلال المعاناة ، فالمعاناة قد تزيد المعنى لديه (Emmons,1999:139).

وتعرف الدراسة الحالية العلاج بالمعنى بأنه توجه علاجى إنسانى يركز على الجانب الروحى فى الإنسان ويهدف إلى مساعدة الفرد على اكتشاف المعانى المفقودة فى حياته والتى سببت اضطرابه مع ذاته ، ومع عالمه الخارجى ، وذلك من خلال تبصيره بالجوانب الإيجابية والطاقات والإمكانات التى يمتلكها بدلاً من التركيز على الجوانب السلبية ومواطن القصور والعجز ، وذلك فى ضوء الأسس النظرية والأساليب الفنية التى قدمها "فرانكل" فى نظريته عن العلاج بالمعنى ، والتى تهتم بشكل أساسى بمعنى الوجود الإنسانى.ويتحدد إجرائياً بالفنيات المختارة ، وعدد الجلسات ، والأنشطة المتضمنة فيها وإجراءات تطبيق البرنامج.

٢ – أزمة الهوية Identity crisis

يُعرف تحقيق الهوية بأنه " تحديد الفرد لمن هو؟ بحيث تكون توقعاته المستقبلية امتداداً واستمراراً لخبرات الماضى، وتكون خبرات الماضى متصلة بما يتوقعه من مستقبل اتصالاً ذا معنى،مع الشعور بكونه قادراً على العمل كشخص منفرد دون الانغلاق فى العلاقة بالآخر،مع الاضطلاع بدور اجتماعى،والتوجه نحو أهداف محددة،وإنجازها وفق منظور زمنى محدد، وتحقيق علاقة ناضجة مع الجنس الآخر ، وتحديد أيديولوجية أو فلسفة ومعنى لحياته( أبو بكر مرسى ، ٢٠٠١ : ٢ ).

وتشير أزمة الهوية إلى أحد الصعوبات النمائية التى تواجه الفرد فى مرحلة المراهقة ويعد "إريكسون" أول من تناول مفهوم أزمة الهوية عند المراهقين بوصفه مطلباً نفسياً اجتماعياً فى المراهقة ، حيث يظهر فى هذه المرحلة بعد نفسى اجتماعى طرفه الإيجابى هو الإحساس بالهوية، وطرفه السلبى هو تشتت الهوية.

ووفقاً لمنظور "مارشيا" Marcia الذى يصنف الهوية إلى أربع رتب هى : تحقيق achievement ، وتعليق moratorium ، وانغلاق foreclosure ، وتشتت diffusion، فإن (محمد عبد الرحمن ب، ١٩٩٨: ٤٠٠ ) يُعرف أزمة الهوية بأنها حالة من عدم معرفة المراهق لذاته بوضوح فى الوقت الحاضر ،وماذا سيكون مستقبلاً، وتتمثل فى رتبتى الهوية الأقل نضجاً: الانغلاق ، والتشتت وتعرف الدراسة الحالية - إجرائياً - الأفراد الذين يعانون من أزمة فى تحديد الهوية بأنهم أولئك الأفراد الذين تتخطى درجاتهم على مقياس رتب الهوية المستخدم فى الدراسة الدرجة الفاصلة بانحراف معيارى واحد على الأقل فى رتبتى الانغلاق والتشتت.

٣ – معنى الحياة Meaning of life

يحظى مفهوم معنى الحياة باهتمام الباحثين وعلماء النفس خاصة مع اتجاه علم النفس فى الآونة الأخيرة إلى البحث عن صياغة جديدة لمؤشرات الصحة النفسية ، ويمثل متغير معنى الحياة أحد هذه المؤشرات ؛ لأنه يعد منبئاً بالصحة النفسية لدى الفرد الذى يتوقف أمر توافقه ، وقيمة حياته على المعنى الذى تنطوى عليه حياته، والدور الذى يرى أنه أهل لأدائه فى الحياة.

. ويعد مفهوم معنى الحياة من المفاهيم المهمة التى قدمها "فرانكل" ضمن أسس نظريته عن العلاج بالمعنى، ويُشير إلى أن الحياة ذات معنى تحت كل الظروف والعوامل وقد ظهر مفهوم معنى الحياة ضمن منظومة الاهتمام بالاتجاه الإنسانى فى علم النفس الذى يهتم بدراسة الإنسان كخبرة روحية إلى جانب أنه تركيب بيولوجى وعقلى قابل للنمو والتغير والتسامى( هارون الرشيدى،١٩٩٨:١ ).

وتعرف الدراسة الحالية - إجرائياً - معنى الحياة بأنه مجموع استجابات الفرد التى تعكس إدراكه للهدف فى الحياة ، وإحساسه بأهميته وقيمته ، ودافعيته للتحرك بإيجابية فيها ، وقدرته على تحمل المسئولية ، والتسامى بذاته نحو الآخرين، ورضاه عن حياته بشكل عام على الرغم من معاناته التى قد تفرضها عليه إعاقته. وتشير الدرجة المرتفعة على مقياس معنى الحياة المستخدم فى الدراسة إلى الإحساس الإيجابى بمعنى الحياة ، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى خواء المعنى.

٤ – المعاقون بصرياً Visually handicapped

يشير مصطلح المعاقين بصرياً إلى درجات متفاوتة من الفقدان البصرى تتراوح بين حالات العمى الكلى ممن لا يملكون الإحساس بالضوء، ولا يرون شيئاً على الإطلاق، ويتعين

عليهم الاعتماد كلية على حواسهم الأخرى فى حياتهم اليومية وتعليمهم ، وحالات الإبصار الجزئى الذين يملكون بقايا بصرية يمكنهم من الإفادة منها فى التوجه والحركة وعمليات التعلم المدرسى سواء باستخدام المعينات البصرية أو بدونها (عبد المطلب القريطى، ٢٠٠٥ ٣٨٧). وبناءً على ذلك ، فإن الإعاقة البصرية وفقاً لدرجة الإبصار تأخذ شكلين هما :

أ - العمى (فقدان البصر الكلى)، وهو ما تكون حدة إبصار الفرد فيه (٢٠/٢٠٠) قدماً أى (٦/٦٠) متراً فى أقوى العينين بعد التصحيح بالنظارات الطبية.

ب- ضعف البصر (فقدان البصر الجزئى) ، وهو ما تتراوح حدة إبصار الفرد فيه بين (٢٠/٧٠) قدماً،أى(٦/٢٠) متراً، و(٢٠/٢٠٠) قدماً ، أى (٦/٦٠) متراً فى أقوى العينين بعد التصحيح بالنظارات الطبية.

ومن جانب آخر ، يعد سن الخامسة السن الحرجة لحدوث الإعاقة البصرية . وقد اتخذت هذه السن أساساً للتقسيم نظراً لأن من يصاب بها فى هذا العمر يكاد يتساوى مع من ولد فاقداً للبصر من حيث إنه يصعب عليه الاحتفاظ بصورة بصرية نافعة لخبراته التى مر بها ، وذلك بعكس من يفقد بصره بعد سن الخامسة، فإن لديه فرصة للاحتفاظ بإطار من الصور البصرية بدرجة من الدقة (إبراهيم الزهيرى، ٢٠٠٣: ٦٣٧).

وبناءً على ذلك فإن الإعاقة البصرية وفقاً لزمن حدوثها تأخذ شكلين هما : ولادية حدثت قبل سن الخامسة ، وطارئة مكتسبة حدثت بعد سن الخامسة .

وتبعاً لتفاعل درجة الإبصار وزمن حدوث الإعاقة يُصنّف المعاقون بصرياً إلى الفئات التالية :

أ - مكفوفون كلياً ولدوا أو أصيبوا بالإعاقة البصرية قبل سن الخامسة.

ب- مكفوفون كلياً أصيبوا بالإعاقة البصرية بعد سن الخامسة.

ج - مكفوفون جزئياً ولدوا أو أصيبوا بالإعاقة البصرية قبل سن الخامسة.

د - مكفوفون جزئياً أصيبوا بالإعاقة البصرية بعد سن الخامسة.

وتعرف الدراسة الحالية - إجرائياً - المعاقين بصرياً بأنهم الأفراد الذين ينتمون إلى مرحلة المراهقة ممن أصيبوا بكف البصر قبل سن الخامسة ، وتقل حدة إبصارهم عن (٦٠/٦) متراً بالعينين معاً أو في العين الأقوى بعد التصحيح النظارات الطبية أو العدسات اللاصقة ، مع عدم وجود إعاقات أخرى ويقيمون إقامة داخلية بمدرسة النور للمكفوفين بسوهاج.

## سادساً ، حدود الدراسة :

تحددت الدراسة الحالية بعدد من المحددات تمثلت في الآتي :

١. عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من ( ٥٢ ) طالباً وطالبة من ذوى الإعاقة البصرية بواقع ( ٣٥ ) ذكراً بمتوسط عمرى قدره (١٦,٨٩ ) ، وانحراف معيارى قدره (١,٢٥ ) ، و ( ١٧ ) أنثى بمتوسط عمرى قدره (١٦,٥٩ ) وانحراف معيارى قدره (١,١٨ ) ، وتم اختيار هذه العينة من مدرسة النور للمكفوفين بسوهاج ومن هذه العينة تم اختيار العينة التجريبية وكان قوامها ( ١٨ )طالباً ، وقد تم تقسيمها إلى مجموعتين : أحدهما تجريبية ، وتتكون من ( ٩ ) طلاب ، وأخرى ضابطة ، وتتكون من ( ٩ ) طلاب ، وقد تم تحقيق التجانس بين أفراد المجموعتين في كل من : العمر الزمني، ومستوى الذكاء، والجنس ( ذكور فقط ) والمستوى الاجتماعي الاقتصادي، ودرجة الإعاقة ، وزمن حدوثها.

٢. أدوات الدراسة :

تحددت الدراسة الحالية بالأدوات المستخدمة فيها ، والتي تمثلت في الأدوات التالية :

أ - مقياس رتب الهوية في مرحلتي المراهقة والرشد المبكر من إعداد "محمد عبد الرحمن ج" (١٩٩٨).

ب- مقياس معنى الحياة للمراهقين المعاقين بصرياً "من إعداد "المؤلف".

ج - اختبار ذكاء الشباب اللفظى من إعداد "حامد زهران" (١٩٧٧).

د - مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة المصرية من إعداد "عبد العزيز الشخص" (١٩٩٥).

هـ- برنامج العلاج بالمعنى من إعداد "المؤلف".

٣. منهج الدراسة :

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج التجريبى ؛ لأنه يتناسب مع طبيعة الدراسة الحلية وأهدافها، وذلك من أجل التعرف على فعالية العلاج بالمعنى فى تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابى للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً، حيث يقوم المنهج التجريبى على الصياغة التجريبية للدراسة من حيث اختيار عينتها وتقسيمها إلى مجموعتين أحدهما : تجريبية ، وأخرى : ضابطة بقياس قبلى وبعدى.

٤. الأساليب الإحصائية :

تحددت الدراسة الحالية بالأساليب الإحصائية اللابارامترية المستخدمة فى معالجة بياناتها ومنها: اختبار ويلكوكسون *Wilcoxon* ، واختبار مان وتنى *Whitney - Man* .