# الفصل الثاني

## الإطار النظري للدراسة

obeikandl.com

obeikandl.com

## أولاً ، الهوية فى المراهقة مطلب نمائى وظاهرة اجتماعية

### ١ - مفهوم الهوية : Identity

تتنوع تعريفات الهوية،واستخداماتها على أنها مصطلح للبحث والدراسة تبعاً لفلسفة كل علم يتناولها؛ "فالهوية مفهوم له دلالته اللغوية ، واستخداماته النفسية والاجتماعية والفلسفية والثقافية ، وقد استُخدِم هذا المفهوم على أنحاء شتى للتدليل على هوية الأنا ، والهوية الفردية ، والهويةُ الجماعية والهوية العرقية والهوية الثقافية ، ولفظ الهوية مشتق من أصل لاتينى ، ويعنى أن الشئ نفسه sameness ، أو الشئ الذى ما هو عليه على نحو يجعله مبايناً لما يمكن أن يكون عليه شئ آخر ، وأن هوية الشئ تعنى ماهيته essence ، أى جوهره الذى يعبر عن حقيقته"( إبراهيم عيد، ٢٠٠٢ : ١٧ ).

وعلى المستوى النفسى ، يرجع الفضل إلى "إريكسون" فى شيوع هذا المفهوم؛ فقد تناوله من خلال نظريته عن نمو الأنا ، وتحدث عن هوية الأنا وأرجع نمو الأنا إلى نمو الهوية.

وفيما يلى بعض تعريفات الهوية من منظور نفسى :

يعرف " إريكسون " الهوية بأنها نماء الثقة الذاتية التى تعنى قدرة الفرد على الإحساس الذاتى بالمماثلة الداخلية،والاستمرارية،مع فهمه لمعنى ارتباطه بالآخرين (Erikson,1963 : 253).

وتعرف "كروجر" الهوية بأنها حالة نفسية داخلية تتضمن إحساس الفرد بالفردية والاستمرار ممثلاً فى إحساس الفرد بارتباط ماضيه وحاضره ومستقبله والإحساس بالتماسك الاجتماعى ممثلاً فى الارتباط بالمثل الاجتماعية،والشعور بالدعم الاجتماعى الناتج عن هذا الارتباط (Kroger, 1996 : 22).

وتؤكد "كروجر" على أن الهوية كبناء نفسى ينمو ويتطور،وهى تقوم أساساً على الاختلاف والتمايز،وعلى وعى الفرد بهذا الاختلاف والتمايز، وأن الهوية عملية متغيرة متجددة ينبغى أن نكتشفها فى كل لحظة (Kroger, 1996 : 57).

ويرى "فروم" Fromm أن الهوية أحد الحاجات الإنسانية المرتبطة بالوجود الإنسانى،وأنها تعنى حاجة الفرد إلى أن يعى ذاته ككيان منفصل عن الطبيعة وعن الآخرين،وأن يكون قادراً على الإحساس بذاته كموضوع لأفعاله.ومن ثم،فهو فى حاجة إلى أن يشعر بذاته،وأن يقول "أنا أكون أنا"(in :Allen,1994:188).

ويشير "فروم" Fromm إلى أن الإحساس بالهوية ينبثق من ظروف الوجود الإنسانى نفسه،ويشكل مصدراً قوياً لكل ما يبذله الإنسان من نضال فى حياته،وأن إحساس الفرد بهويته ينمو منذ خروجه من فلك الروابط الأولية التى تربطه بأمه،وبالطبيعة؛فالطفل الذى لا يزال يشعر بتوحده مع أمه لا يستطيع إطلاقاً أن يقول " أنا ".ولا يستطيع أن يعى ذاته إلا بعد أن يعى أن العالم الخارجى منفصل ومختلف عنه،ومن الكلمات التى يتعلم الطفل استعمالها متأخراً كلمة " أنا " مشيراً إلى نفسه (فى: إبراهيم عيد،٢٠٠٢: ١٤).

ويعرف "مارشيا" Marcia الهوية على أنها تركيب ذاتى داخلى يشتمل على الحوافز،والقدرات والمعتقدات، والتاريخ الشخصى للفرد،وأن هذا التركيب يكون ديناميا وليس ثابتاً ، فهو يتغير مع الزمن وعلى قدر قوة هذا التركيب وتماسكه يعى الفرد ذاته وتفرده عن الآخرين (in : Kroger,1992:124).

ويشير هذا التعريف إلى أن الهوية النفسية توحيد لأجزاء الشخصية لتكون بنية تتفاعل فيها دوافع الفرد ومعتقداته،وأن هذه البنية فى حالة صيرورة دائمة،وأن هذه البنية المتفردة تمثل الذات من خلال كل الخبرات الشخصية التى يمر بها الفرد،وهى التى توجه

جهوده إلى العلاقة مع الآخرين.

وتُعرف الهوية بأنها الوعى بالذات ، والتفرد والاستقلالية ، والتماثل والاستمرارية عبر الزمن مع التمسك بمثاليات وقيم المجتمع( محمد عبد الرحمن ب ١٩٩٨: ٤٠٠ ).

كما تُعرّف بأنها تنظيم دينامى داخلى للحاجات والدوافع ، والقدرات والمعتقدات والوعى بالذات بالإضافة إلى الدور الاجتماعى والسياسى للفرد ، وكلما كان هذا التنظيم جيداً كلما كان الفرد أكثر إدراكاً لمدى تفرده أو تشابهه مع الآخرين( عادل عبد الله ٢٠٠٠: ١٦ ).

ويمكن النظر إلى الهوية على أنها دور اجتماعى ،وهى مفهوم خاص للدلالة على الإمكانات Potentiality ،بنية القيم ،والأولويات Priorities ،وهى صورة معقدة للدور تستلهم الماضى وتعطى للحاضر معنى ،وتوجه السلوك فى المستقبل ،وتتضمن إحساساً بالتوجه الذاتى ،والالتزام الفردى الذى يقوم على بعض القيم الأساسية التى يتبناها الفرد( Baumeister,1995 :52 ) .

ويتناول"تريندىس" Triandis الهوية من زاوية تعدد الهوية،ويميز بين ثلاثة أنواع من الهوية:

أ- هوية خاصة، تشير إلى الفرد كما يرى نفسه من خلال وعيه بذاته ،وتقديره لذاته.

ب- هوية عامة، تشير إلى الفرد كما يراه الآخرون من خلال سيرته الحسنة وانطباع الآخرين عنه.

ج- هوية جمعية، تشير إلى الفرد كعضو فى جماعة كعضوية الأسرة in:Bawmeister, (1995: 52).

ويشير"هاسلم" Haslam إلى أن الإحساس بالهوية يتحدد بنوعين من الهوية هوية

شخصية Personal ،وتشير إلى إحساس الفرد بنفسه كوحدة متفردة ، وأخرى اجتماعية Social ،وتشير إلى إحساس الفرد بنفسه كعضو فى جماعة يتبنى قيمها، وأهدافها واهتماماتها( Haslam,2001:1).

و من خلال عرض التعريفات السابقة للهوية يمكن استخلاص ما يلى :

أ - أن الهوية هى حقيقة الشخص وكينونته التى تميزه عن غيره.

ب- أن الهوية تتضمن الجوانب التالية :

(١)- ارتباط الفرد بماضيه وحاضره ومستقبله

(٢)- إحساس الفرد بالتفرد والاستقلالية،ووعيه بذاته ،وبالآخرين .

(٣)- حاجة نفسية للفرد يتوقف عليها تماسكه الداخلى،وأمر وجوده.

(٤)- دور اجتماعى يقوم به الفرد أثناء تفاعله مع الآخرين .

(٥)- نسق من القيم الذى يوجه سلوك الفرد على أساس من الالتزام به.

ج- أن هناك نوعين للهوية :هوية شخصية،وهوية اجتماعية،على اعتبار أن الهوية الاجتماعية هى ذلك الجزء من مفهوم الذات الذى ينشأ عن عضوية الفرد فى الجماعة،ومن خلال العلاقات مع الآخرين،وعلى الجانب الآخر،تشكل الهوية الشخصية ذلك الجزء من مفهوم الذات المتحرر من العلاقات الاجتماعية،وهذا يشير إلى أن الهوية تعد نتاجاً لعاملين:أحدهما داخلى نابع من الفرد ذاته،والآخر خارجى يعكس تفاعله مع المجتمع.

ومما سبق ، يمكننا تعريف الهوية كمطلب نفسى اجتماعى فى المراهقة بأنها وعى الفرد بذاته ، من يكون ؟، وماذا يريد ؟، وذلك فى ضوء قدراته ، واتجاهاته ، وقيمه ومعتقداته ، وخبراته السابقة ، وما يُتوقع منه من أدوار داخل سياق اجتماعى يتفاعل معه

يتأثر به ، ويؤثر فيه.

٢ - أزمة الهوية في المراهقة : Identity crisis

يشير مفهوم أزمة الهوية إلى أحد الصعوبات النمائية التي قد تواجه الأفراد في مرحلة المراهقة . وتعد المراهقة من أكثر مراحل النمو إثارة للجدل بين الباحثين في مجال العلوم النفسية والاجتماعية ؛ وذلك لأنها فترة حرجة في مسيرة حياة الفرد نظراً لتسارع وتيرة النمو فيها وتميزها بتغيرات نمائية يتعرض الفرد خلالها لمشكلات سوء التوافق سواء مع ذاته ، أو مع مجتمعه.

وباستقراء التراث النفسي الاجتماعي يُلاحظ أن هناك ثلاثة اتجاهات متباينة في دراسة المراهقة ، وهي :

**الاتجاه الأول** : يرى أن المراهقة هي مرحلة أزمة وعاصفة ، حيث تحدث فيها تغيرات بيولوجية تجعل المراهق سريع الانفعال،غير متزن ،لا يستطيع التنبؤ بسلوكه لكثرة تقلباته المزاجية،وحدة انفعالاته،وذلك على نحو ما يظهر في كتابات "هول" Hull ، و"فرويد" Freud .

**الاتجاه الثاني** : يرى أن المراهقة هي مرحلة نضج ونماء،وليست مرحلة مشكلات وأزمات،ففيها تنمو شخصية المراهق،وتتمايز قدراته العقلية،وتتضح ميوله وتزداد معلوماته وخبراته،وأن سوء التوافق الذي يعترى بعض المراهقين لا يرجع إلى عوامل بيولوجية بقدر ما هو انعكاس للظروف الاجتماعية التي يمر بها المراهق،وذلك على نحو ما يظهر في كتابات: " ميد " Mead و"ليفين" Levin.

**الاتجاه الثالث** : يقف موقفاً وسطاً بين الاتجاه الأول، والاتجاه الثاني، ويرى أن المراهقة

ذات طابع بيولوجى اجتماعى على حد سواء،وأن ما يحدث فى المراهقة من أزمات إنما هو نتيجة التفاعل المتبادل بين العوامل البيولوجية والاجتماعية التى يعيش فيها الفرد،وذلك على اعتبار أن الفرد والمجتمع كل منهما انعكاس للآخر يتأثر به،ويؤثر فيه،وذلك على نحو ما يظهر فى كتابات "إريكسون"،و"سولنبرجر" Sollenperger ( أبو بكر مرسى،٢٠٠٢ ،Steinberg,2001 ).

والواقع . أن المراهق يواجه فى هذه المرحلة أزمة ذات طابع بيولوجى اجتماعى وذلك نتيجة التغير الذى يحدث فى جميع جوانب الشخصية ، والذى يؤدى حتماً إلى النضج ،حيث ينمو الجسم بسرعة مع البلوغ ،وتطرأ عليه تغيرات هائلة تحدث قدراً من الاضطراب لدى المراهقين ، فتنشأ لهم أدوار اجتماعية جديدة، فضلاً عن أن صورهم عن ذواتهم كأطفال لم تعد ملائمة لمظهرهم الجديد ، ومشاعرهم الجديدة نحو الجنس الآخر كما تنشأ مطالب وتوقعات جديدة لدى الأقران والكبار تختلف عن تلك التى كانت فى الطفولة ، ويؤدى ذلك إلى اضطرابهم أو ما يطلق عليه أزمة المراهقة، أو أزمة الهوية (آمال صادق، فؤاد أبو حطب، ١٩٩٩ : ٣٢١ ).

ويعنى ذلك أن النضج يقابله تغيرات فى التوقعات الاجتماعية التى تقع على عاتق المراهق من قبل الأسرة ، والمدرسة ، والأقران فيما يمكن أن يقوم به من أدوار.لذا ، يجد المراهق نفسه أمام العديد من التساؤلات التى تتعلق بهذه الأدوار وتؤدى إلى إحساسه بأزمة الهوية ، والتى تتبلور فى سؤالين مهمين هما : من أنا ؟ وماذا أريد ؟.

ومن ثم ، تعد أزمة الهوية 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، وحوله إلى مفهوم مركزى فى علم النفس ،وذلك فى كتابيه "الطفولة والمجتمع" ( 1963 ) childhood and society والهوية : " الشباب والأزمة " Identity:Youth and crisis(1968) حيث يظهر فى هذه المرحلة بعد نفسى اجتماعى طرفه الإيجابى هو الإحساس بالهوية ،وطرفه السلبى هو تشتت الهوية ، بحيث يمكن القول إن أزمة الهوية فى المراهقة سمة ثنائية القطب : القطب الأول وهو تحقيق الهوية ،وهو المكون الإيجابى لأزمة الهوية والقطب الثانى وهو تشتت الهوية ،وهو المكون السلبى لهذه الأزمة .

ويعد الإحساس الإيجابى بالهوية مؤشراً على النمو السوى فى المراهقة وتشير( آمال صادق وفؤاد أبو حطب،١٩٩٩: ٣٢٢ ) إلى أن هناك مظهرين لتحقيق الهوية فى المراهقة

*الأول* : يتمركز حول العالم الداخلى للفرد،ويتمثل فى معرفة الفرد بوحدة ذاته واستمرارها عبر الزمن ويشمل ذلك معرفة الذات وتقبلها.

*الثانى*: يتمركز حول العالم الخارجى ،ويتمثل فى معرفة الفرد وتقمصه لمثل عليا فى ثقافته التى يعيش فيها ويعنى ذلك الاشتراك مع الآخرين فى بعض الخصائص الجوهرية

ويدفع هذا إلى القول بأن تحقيق الهوية فى المراهقة يرتبط بخصائص الشخصية السليمة التى حددها إريكسون فيما يلى :

أ- إظهار قدر من وحدة الشخصية.

ب- السيطرة الفعالة والإيجابية على البيئة.

ج- القدرة على إدراك الذات والعالم إدراكاً صحيحاً( Erikson,1968 : 92 ).

أما تشتت الهوية identity diffusion ،فإنه يعد الخطر الحقيقى الذى يواجهه الفرد فى المراهقة ، والذى يشكل عائقاً أمام نموه السوى،ولعل ذلك مرده إلى فشل الفرد فى

اكتشاف ماهيته،وتحديد نوع الشخص الذى يريد أن يكونه،وتحديد مركزه وموقعه فى مجتمع الأقران والكبار وهو ما يطلق عليه غموض الدور ،أو خلط الدور role confusion فضلاً عن تبنى هوية سلبية مضادة للمجتمع تعبر عن نفسها فى صورة ممارسة أدوار غير مقبولة اجتماعياً كالانسحاب الاجتماعى ،والجريمة والتطرف ، والتعصب ، والجنوح والإدمان .

وتُعرف أزمة الهوية بأنها فشل الفرد فى تحديد هوية معينة،وتشير إلى عدم القدرة على التخطيط للمستقبل المهنى ، والإحساس بالاغتراب، وعدم الجدوى وانعدام الهدف وعدم القدرة على اختيار المستقبل المهنى، واضطراب الشخصية ومن ثم ،البحث عن هوية سلبية( أبو بكر مرسى، ٢٠٠٢ : ٥٧ ).

ويصنف "مارشيا" Marcia الهوية إلى أربع رتب مختلفة هى : إنجاز achievement وتعليق moratorium ، وانغلاق foreclosure ،وتشتت diffusion وتشير رتبتا الإنجاز والتعليق إلى الرتب الناضجة ، بينما تشير رتبتا الانغلاق والتشتت إلى الرتب غير الناضجة.

وتبعاً لذلك ، يمكن تعريف أزمة الهوية بأنها حالة من عدم معرفة المراهق لذاته بوضوح فى الوقت الحاضر، وماذا سيكون مستقبلاً ، وتتمثل فى رتب الهوية الأقل نضجاً الانغلاق ، والتشتت (محمد عبد الرحمن ب، ١٩٩٨ : ٤٠٠ ).

## ٣- تفسير أزمة الهوية فى ضوء نظريتى إريكسون ومارشيا :

### أ – وجهة نظر " إريكسون " فى أزمة الهوية :

تناول "إريكسون" مفهوم هوية الأنا عند المراهقين فى إطار نظريته عن نمو الأنا التحليلية الخاصة بالنمو النفسى الاجتماعى،ونظر إلى الهوية بوصفها مطلباً نفسياً

اجتماعياً يميز مرحلة المراهقة ، واهتم بها أكثر من أى مظهر نمائى آخر فى هذه المرحلة على اعتبار أنها مؤشر يحدد التوافق العام للفرد.

والواقع ، أن "إريكسون" قد اهتم بمرحلة المراهقة ، وبالمشكلات المصاحبة لها وحللها تحليلاً مفصلاً أكثر من أى مرحلة أخرى ، ونتيجة لصراع هذه المرحلة فقد أطلق "إريكسون" على الأزمة المصاحبة للمراهقة اسم "أزمة الهوية".

وفى ضوء تصور "إريكسون" لطبيعة الصراع فى المراهقة يظهر بعد نفسى اجتماعى جديد طرفه الإيجابى هو الإحساس بالهوية ،وطرفه السلبى هو ارتباك الدور ، ومهمة المراهق فى هذه المرحلة هى إدماج كل معرفة اتخذها عن نفسه فى ائتلاف وهوية ذاتية تبين الوعى بالماضى ، والمستقبل الذى يترتب على هذا الماضى والصراع النفسى الاجتماعى فى هذه المرحلة هو صراع داخل الأنا ذاتها بين تحديدها لهويتها مقابل ارتباكها وتشتتها(Hjlle&Ziegler,1992:197) .

ويكون محصلة هذا الصراع إما خروج المراهق بتحديد واضح لهويته يؤهله للمرحلة القادمة بنجاح،أو أن تستمر الأزمة قائمة فيقع فريسة للاغتراب النفسى.

ويمكن إيجاز تصور "إريكسون" عن طبيعة الهوية فى المراهقة فى النقاط التالية :

(١) أن هوية الأنا تمثل صياغة بيولوجية،ونفسية،واجتماعية ( Kroger,1989:61 ). ويعنى ذلك ما يلى :

(أ) بيولوجية بحكم التغيرات الهرمونية التى تؤدى إلى البلوغ ، وما يترتب عليه من تغيرات جسمية واضحة تحدث قدراً من الاضطراب لدى المراهقين.

(ب)نفسية بحكم كونها حاجة داخلية لدى المراهق يتوقف عليها تقديره لذاته كذات متفردة،ومستقلة، ومتمايزة عن الآخرين حيث ينطوى وجود الهوية على

مجموعة من الأحاسيس يجملها (أليكس ميكشيللى، ١٩٩٣ : ٧٣) فى : الشعور الذاتى بوحدة الشخصية،والشعور بالاستمرارية الزمنية،والشعور بالتمايز أو التباين،والشعور بالثقة،والشعور بالاستقلال والشعور بالقيمة والتقدير والشعور بالمراقبة الذاتية.

(ج) اجتماعية بحيث يمكن القول إن الهوية ظاهرة ثقافية اجتماعية.وقد أكد "إريكسون" على أن هوية الأنا تتطور فى السياق الثقافى الاجتماعى الذي تنمو فيه . ويتفق مع "إريكسون": "باوميستر ، وميورفين Muraven&Baumeister(1996) ، فقد أشارا إلى أن الثقافة تشكل البيئة التى يعيش فيها الأفراد،وأن الهوية تعكس توافقهم مع سياقاتهم الثقافية (Kroger,1999:461).وقد أكدت نتائج الدراسات السابقة على تأثير الحياة الاجتماعية فى خلق مشكلات الهوية وارتباكها؛فقد أشارت نتائج دراسات "كاتاكيس" Katakis(1976,1978,1984) إلى أن الأفراد الذين يعيشون فى المدن أكثر عرضة لاضطرابات الهوية من الأفراد الذين يعيشون فى الريف حيث تمتاز الحياة بالبساطة، وعدم التعقيد (Baumeister,1995:50).

(٢) أن هوية الأنا تتبلور فى المراهقة المتأخرة ، وأنها حصيلة تراكمية،ونتاج تنموى لخبرات الفرد على مدى المراحل الأربعة الأولى للنمو النفسى الاجتماعى(عبد الرقيب البحيرى،١٩٩٠: ١٦٧) ، وهذه الخبرات تضمن التكامل الناجح بين الدوافع الأساسية لدى الفرد ،وقدراته الجسمية والعقلية ، وفرص الحياة التى توفرها له البيئة الاجتماعية ، حيث يتم توليف هذه الخبرات مع مطلع المراهقة لتعطى الفرد شعوراً بالهوية (آمال صادق ، وفؤاد أبو حطب ١٩٩٩: ٣٢١).

ولذلك تناول "إريكسون" الهوية في المراهقة بوصفها ائتلاف أو كيان configuration بسبيله للتكوين evolving تتكامل فيه تدريجياً معطيات تكوينية وحاجات لبيدية، وقدرات مميزة ، وتوحدات ذات أهمية، وإعلاءات ناجحة،وأدوار ثابتة( Erikson,1968:163).وهذا يعني أن الإحساس بالهوية في المراهقة لا يحدث فجأة،ولكن بصورة تدريجية،وترجع جذوره الأولى إلى سنوات الطفولة التي تعد بالغة الأهمية من حيث تأثير خبراتها " إيجاباً أو سلباً"على تحقيق الهوية.

ويؤكد ذلك (فاروق عبد الفتاح،٢٠٠١ :٤٢٩) حيث يشير إلى أن المراهق الذى مر بخبرات إيجابية خلال سنوات الطفولة ممثلة فى مشاعر الثقة متبوعاً فى المراحل التالية بمشاعر الاستقلال،والمبادأة،والمثابرة،فسوف يرى نفسه إيجابياً ويدخل المراهقة باستعداد حقيقى لتشكيل هوية موجبة،ويتقدم نحو الرشد دون معوقات .وفى المقابل،فإن المراهق الذى يدخل المراهقة حاملاً معه خبرات سلبية من مراحل النمو السابقة ممثلة فى مشاعر عدم الثقة،والشك،والنقص،فإن هذه الخبرات المؤلمة تقف حائلاً فى طريق صياغة هوية ذاتية مستقرة. ومن ثم يظهر الجانب السلبى للمراهقة ، والذى يتمثل فى أزمة الهوية.

(٣) أن التوحد مع الأفراد ذوى الأهمية فى الطفولة يسهم فى تكوين الهوية فى المراهقة حيث يبدأ تكوين الهوية من خلال انتقاء التوحدات التى حدثت فى الطفولة، والتى تنتج عن الجماعات الفرعية فى المجتمع ونظرتها للفرد التى تتفق غالباً مع نظرة الفرد لنفسه ؛ فالجماعة تؤكد النمو إلى الحد الذى يجعل الطفل فى كل خطوة نمائية يتطلع إلى خطة للحياة من خلال تنظيم هرمى للأدوار،ويمده المجتمع بفرص التوحد التجريبى،ويبدأ فى بناء توقعات لما يتصوره عندما يكبر، وهى توقعات تصبح جزءاً من الهوية؛ فالهوية ليست نتاجاً لتوحد معين مع الآخرين فى الطفولة،بل تتضمن كل

التوحدات ذات المعنى(Erikson,1968: 159).

ويؤكد "إريكسون" على أن الأنا تعيد الائتلاف بين ما توحدت معه فى الطفولة، وبين التغيرات اللبيدية التى ظهرت حديثاً،وتلك الميول والأدوار الاجتماعية والمهنية . وخلال هذه العملية تعمل الأنا على استمرار كيانها وتماثلها سواء بالنسبة للفرد أو للآخرين (Erikson, 1963:235).

ويعنى ذلك أن الإحساس بالهوية ينمو فى الطفولة منطلقاً من إشباع حاجات الطفل ، ومعتمداً على إحساسه بالثقة الذى ينتج من خلال العلاقات الإيجابية فى بيئته والتى تتيح له فرصاً للتوحد مع نماذج معينة وبحيث يحول المعلومات التى اكتسبها فى الطفولة إلى سلوكيات يقرها المجتمع ، ويعتمد عليها فى تكوين هويته.

(٤) أن هوية الأنا تستقر بعد مرحلة من تجريب الأدوار خاصة إذا كانت الخيارات والبدائل التى يتعرض لها الفرد كثيرة حيث يشير "إريكسون" إلى أن البحث عن الهوية أشبه بتجريب وجه تلو الآخر بحثاً عن وجهنا نحن ؛ فالمراهق يجرب القيام بعدة أدوار أثناء بحثه عن هويته( إيمان كاشف، ٢٠٠١: ٤٦٧ ).وإذا لم تسفر هذه المحاولات التجريبية عن خروج المراهق بتحديد واضح لهويته،واستمر عند هذه المرحلة من التشتت فإنه لن يستطيع أن يتحمل القلق والتوتر الناشئين عن مثل هذه الحالة،وقد يلجأ للتخفيف منها بأساليب لا توافقية كالاغتراب،والتطرف( عماد الدين إسماعيل ٢٠٠١ : ١٧٥ ).

ب- نموذج "مارشيا " Marcia لرتب الهوية فى المراهقة :

تمثل وجهة نظر"مارشيا" أهم المحاولات لترجمة تصور"إريكسون"عن أزمة الهوية فى المراهقة إجرائياً ، حيث طور "مارشيا" نموذجاً لدراسة الشخصية يتضمن أربع رتب للهوية

تتشكل فى المراهقة،وقد استخدم فنية المقابلة البنائية لقياس تشكيل هوية الأنا التى تصنف المراهقين إلى واحد من أربع رتب للهوية فى كل مجال من مجالات الهوية الأيديولوجية،الاجتماعية( Shaffer,1994:223).

ويرى "مارشيا" أن المراهقين وهم فى سبيلهم لمواجهة أزمة الهوية يستخدمون أربعة طرق يمكن فى ضوءها تصنيفهم إلى أربع رتب ، وهى :

(١) مشتتو الهوية identity diffused:هم الأشخاص الذين لم يمروا بأزمة، ولم يكونوا هوية بعد، ولم يدركوا الحاجة لأن يكتشفوا خيارات بين المتناقضات وربما يفشلون فى الالتزام بأيديولوجية ثابتة.

(٢) منغلقو الهوية identity foreclosed:هم الأشخاص الذين لم يمروا بأزمةً ولكنهم تبنوا معتقدات مكتسبة من الآخرين ، ولم يختبروا معتقداتهم أو مطابقتها بمعتقدات الآخرين، ويقبلون هذه المعتقدات دون فحص أو انتقاد لها،وتماثل هذه العملية عملية التوحد فى مرحلة الطفولة المبكرة.

(٣) معلقو الهوية identity moratorium :هم الأشخاص الذين مروا أو يمرون حالياً بأزمة، ولم يكونوا هوية بعد، أى أنهم خبروا بشكل عام الشعور بهويتهم، وبوجود أزمة الهوية، وسعوا بنشاط لاكتشافها، ولكن لم يصلوا بعد إلى تعريف ذاتى بمعتقداتهم.

(٤) منجزو الهوية identity achieved:هم الأشخاص الذين مروا بأزمة،وكونوا هوية محددة، و أجروا استكشافات بديلة لتحديد شخصياتهم والالتزام بأيديولوجية ثابتة( محمد عبد الرحمن،٢٠٠١: ١٨٩ ).

ويمكن وضع الفرد فى أى رتبة من رتب الهوية الأربعة على أساس وجود أو غياب محكين هما : الأزمة، والالتزام ،وتشير الأزمة إلى فترة اتخاذ القرار الخاص بالاختيار بين

البدائل التى تتعلق بمجالات الهوية ،بينما يشير الالتزام إلى درجة الإنجاز الشخصى للفرد فى البدائل المختارة( عبد الرقيب البحيرى،١٩٩٠: ١٧١ ). ويوضح جدول (٢ ) محكى الأزمة والالتزام فى نظرية "مارشيا" لرتب الهوية.

جدول (٢)

محكا الأزمة والالتزام فى نظرية "مارشيا" لرتب الهوية

| المعيار | رتب الهوية Identity Status | | | |
|---|---|---|---|---|
| | تحقيق الهوية | تأجيل الهوية | انغلاق الهوية | تشتت الهوية |
| الأزمة | موجودة | موجودة | غير موجودة | غير موجودة |
| الالتزام | موجود | موجود بغير وضوح | موجود | غير موجودة |

(عبد الرقيب البحيرى،١٩٩٠: ١٧٢؛ Balk, 1995 : 133)

ويتوقف نجاح المراهق فى حل أزمة الهوية على ما يقوم به من استكشاف للبدائل فى المجالات الأيديولوجية والاجتماعية ، وعلى ما يحققه من التزام بالقيم السائدة فى مجتمعه ، وبناء على ما يحققه المراهق من نجاح أو فشل فى حل أزمة الهوية يتجه إلى أحد قطبى الأزمة ، فإما أن يتجه إلى الجانب الإيجابى منها فتتضح هويته ويعرف نفسه بوضوح،ودوره فى المجتمع،وهو ما يعرف بإنجاز الهوية، وإما أن يتجه إلى الجانب السلبى منها، ويظل يعانى من عدم وضوح هويته،وعدم معرفته بنفسه فى الوقت الحاضر، وماذا سيكون فى المستقبل، وهو ما يعرف بتشتت الهوية( محمد عبد الرحمن،٢٠٠١ : ١٨٨ ).

وإذا كانت هوية الأنا وفقاً لمارشيا تصنف إلى أربعة رتب مختلفة، فإن لكل رتبة سمات وخصائص مميزة وتؤكد نتائج الدراسات السابقة على أن رتب الهوية الإيجابية (إنجاز- تعليق) بالمقارنة برتب الهوية السلبية (انغلاق- تشتت) تتسم بخصائص الشخصية الإيجابية القادرة على الوفاء بالتزاماتها ،مما يدفع إلى القول بأن تحقيق الهوية فى المراهقة يعد المطلب الأساسى لنمو الشخصية السوية فى هذه المرحلة،والذى يضمن

استمرار النمو بشكل سوى فى المراحل اللاحقة.

وإجمالاً ، فقد أشارت نتائج دراسات عديدة ، ومنها دراسات كل من:كيس Case(2001) و"حسين الغامدى"(٢٠٠١)؛و"ألمر" Elmer(2000) ؛وعادل عبد الله" (٢٠٠٠)؛ و"فؤاد الدواش" (٢٠٠٠)؛و"محمد عبد الرحمن ب" (١٩٩٨)؛ و"فينى وآخرون" Phinny et al.,(1997) ؛و"واطس" Watts(1996) ؛ و"نجوى شعبان" (١٩٩٥)؛و"حسن عبد المعطى"(١٩٩٣)؛ إلى وجود فروق بين رتب الهوية الإيجابية (الإنجاز-التعليق)،ورتب الهوية السلبية (الانغلاق-التشتت)،وذلك لصالح رتب الهوية الإيجابية فى السمات التالية: مفهوم الذات وتقدير الذات ،والقدرة على حل المشكلات، واتخاذ القرارات،ومواجهة الضغوط بكفاءة،ونمو التفكير الأخلاقى والتماسك داخل المناخ الأسرى،وطاعة السلطة الوالدية والمدرسية،والمغامرة والسيطرة، والتنظيم الذاتى والثبات الانفعالى،واستكشاف المهنة،والاستقلالية والتحصيل الدراسى،والعلاقات الاجتماعية مع الآخرين .

وتؤكد تلك النتائج على ضرورة تصميم برامج إرشادية علاجية تساعد الأفراد على الإحساس بالهوية ومرورهم من رتب الهوية الأدنى نضجاً إلى رتب الهوية الأعلى نضجاً،ويزداد الأمر ضرورة لدى المراهقين المعاقين بصرياً.

### ٤ - عوامل حدوث أزمة الهوية :

الواقع ، إن أزمة الهوية يتفاعل فى حدوثها عوامل شتى. وإجمالاً، فإنه يمكن تصور ثلاثة أنواع من العوامل التى يكون لها دخل فى حدوث أزمة الهوية لدى المراهق، وهى :

* عوامل تتصل بالتكوين الماضى لشخصية الفرد .
* عوامل تتصل بالحاضر: القيم والمعايير والأوضاع السائدة فى مجتمعه،وفى الثقافة التى

يعيش فيها.

* عوامل تتصل بنظرة الفرد للمستقبل ،وما يسعى لتحقيقه من أهداف( عماد الدين إسماعيل،٢٠٠١ : ١٦٥ ).

وذكر "وترمان" Waterman أن هوية الفرد تتحدد تبعاً لـ :

* مدى التوحد مع الوالدين ،وأسلوب التنشئة الاجتماعية .
* ظروف المجتمع ،ومدى انسجامه مع طبيعة التوقعات الاجتماعية .
* النمو الناجح للفرد فى مراحل ما قبل المراهقة (فى: عبد الله المنيزل ١٩٩٤ ١٤٤ ).

ويشير ( محمود حمودة ،١٩٩٨ :٤٤ ) إلى أن المراهقين فى المجتمع الحديث يتعرضون للعديد من الضغوط ، والشدائد النفسية ، وربما يعزى ذلك إلى الانتشار السريع للمعلومات بواسطة وسائل الإعلام وتناقل الأنباء التى يبالغ فيها أحياناً فتهز الشعور بالأمان بالإضافة إلى دور وسائل الإعلام فى تداخل الثقافات بما يضع المراهقين أمام متناقضات عديدة ،وتغيرات قد تفوق اختياراته بالإضافة إلى النظرة المتشائمة للمستقبل ،والتى لا تحمل من الطموح ما يكفى لدفعه إلى الأمام والتحرك بإيجابية فى الحياة.

ونرى أن أزمة الهوية لدى المراهقين قد ترجع إلى خلل واضح فى منظومة القيم الموجودة فى المجتمع ، ويتمثل هذا الخلل فى مظهرين هما :

أ - افتقار الأفراد إلى التمسك القيم والمعايير الأصيلة اللازمة لتوجيه السلوك ،و ذلك انعكاس لعاملين :

الأول : التحولات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية الحادة التى يشهدها المجتمع فى الآونة الأخيرة التى أدت إلى غلبة القيم المادية فى المجتمع والنظرة إلى المال على أنه

الوسيلة التى تمكن الفرد من إشباع حاجاته،ولذلك انتشرت ظواهر سلبية مثل:الدروس الخصوصية،وتجارة المخدرات،والسطو على أموال البنوك،وغيرها.ومن ثم ،تتسع الهوة بين الأفراد،ويفقد الفرد الثقة فى نفسه وفى كل شئ حوله،ويشعر بالاغتراب عن ذاته،وعالمه الاجتماعى .

الثانى: الانفتاح على الآخر بفعل تأثيرات العولمة،والتقدم فى وسائل الاتصال وانبهاراً من الأفراد بثقافة الآخر بما تتضمنه من معطيات مادية،فإنهم يتقمصون قيمه على حساب قيمهم الأصيلة،وهذا يعنى افتقارهم إلى التمسك والالتزام بقيمنا الأصيلة النابعة من تراثنا ؛مما يترتب عليه اضطرابهم مع ذواتهم ومع مجتمعهم وغموض الهوية لديهم.

لذا ، يعد الولاء للقيم الأصيلة النابعة من أيديولوجيتنا الإسلامية من أهم مؤشرات تحقيق الهوية ، حيث يرى ( عادل الأشول ،١٩٩٩: ٤٥٧ ) أن مشكلة تنمية شعور قوى بالهوية لا يمكن فصله عن مشكلة القيم،فإذا ما أردنا للمراهقين أن يحققوا بعضاً من الثبات فى تصورهم لذواتهم،وأن يتحلوا بالموجهات الداخلية وسط عالم متغير،يجب أن يكونوا مخلصين للقيم الأصيلة فى مجتمعهم.

وقد أكدت الدراسات السابقة على العلاقة بين الالتزام بالقيم وتحقيق الهوية فقد أشارت نتائج دراسة "إيمان كاشف"(٢٠٠١) إلى أن هناك ارتباطاً موجباً بين تحقيق الهوية وجميع مجالات القيم،وأن القيم الدينية تأتى فى مقدمة النسق القيمى للأفراد،وهذا ما أكدته نتائج دراسة "شيرمان" Sherman(2001) فقد أشارت إلى أن هناك ارتباطاً موجباً بين تحقيق الهوية،والتوجه الدينى الجوهرى لدى المراهقين .

ب - التناقض والتعارض فى محتوى القيم السائدة فى المجتمع .ومن هذا الجانب يمكن

تفسير دور التناقض القيمى فى أزمة الهوية، وذلك فى ضوء نظرية التنافر المعرفى.

وتشير نظرية التنافر المعرفى إلى تداخل النظام المعرفى والعقائدى وتصورات الفرد فى عملية إدراكه وسلوكه،وتتمثل العملية الخاصة بالتنافر المعرفى فى العمل على خفض التوترات المحتملة أو القائمة وذلك من أجل تقليص التناقضات المنطقية الممكنة .ومن الواضح أنه إذا كان نفى الواقع أمراً غير ممكن،فإن النظام المعرفى يستجيب بطريقة دمج عناصر التشويش المحتمل فى داخل سياقه المتوازن وبتطبيق هذه النظرية ،لا يمكن لعناصر متناقضة أن تستمر فى الوجود داخل نظام ما بدون درجة من التوتر،وتنشأ أزمة الهوية عندما يصبح التوتر الذي تثيره التناقضات على أشده،وعندما يؤدى إلى شلل طاقة الفعل،وإلى وجود قلق دائم،وتلك التناقضات موجودة فى واقع المجتمع (ميكشيللى،١٩٩٣: ١٣٣).

ويوجد التناقض فى القيم فى المجتمع بين المعلن والممارس منها،ومن هذا التناقض السائد بين القيم فى الثقافة التى يعيش فيها المراهق تتشكل الظروف القاسية التى تؤدى إلى اضطراب هويته،إذ كيف يحدد اختياراته فى وسط هذا الخضم من التناقضات (عماد الدين إسماعيل،٢٠٠١: ١٦٧).

يتضح مما سبق ، أن أزمة الهوية تتأثر بخبرات الطفولة السيئة،وظروف التنشئة الاجتماعية التى قد لا تتيح للطفل نماذج معينة تساعده على التوحد والتقمص بالإضافة إلى الظروف الحاضرة ،وما تفرضه من ضغوط وصراعات ، وقد يكون السبب الأساسى لتلك الأزمة هو رفض المراهق للكثير من أبعاد الواقع الذى يعيش فيه والاعتراض على كل ما يجرى حوله ؛ وذلك لأن الواقع يعجز عن تحقيق رغباته ، وتلبية احتياجاته ومطالب نموه فى اللحظة المعاشة ، بل هو واقع متخلف عما يرسمه فى خياله ، وما يترتب على ذلك من

غموض وقتامة الصورة المستقبلية من حيث الانفتاح على فرص حقيقية تنهض بإشباع حاجات المراهق ، وتحقيق طموحاته فى المستقبل.

ويشير ما سبق إلى أنه يمكن تفسير أزمة الهوية فى ضوء حاجات المراهق ومطالب نموه وكيفية إشباعها ؛ وذلك لأن مرحلة المراهقة - فى حد ذاتها - تمثل مرحلة تحديات وأعباء حيث تشير (ممدوحة سلامة،١٩٩١ : ١٦٣ ) إلى أن مرحلة المراهقة تمثل مرحلة حرجة تصبح مطالب النمو فيها أكثر إلحاحاً عن ذى قبل وتثير سلسلة من التحديات تؤثر كيفية مواجهتها على كل جانب من جوانب الحياة فيما بعد ، ومن هذه التحديات السعى نحو الاستقلال ، وتحقيق الكفاءة العلمية والتخطيط للمستقبل المهنى ، وإقامة علاقات ذات معنى مع الآخرين وتحقيق هوية الجنس فى ضوء ثقافة المجتمع.

ونرى أن العلاقة وثيقة بين إلحاح مطالب النمو ،وإحساس المراهق بأزمة الهوية فإذا كانت المراهقة تنطوى على أزمة فى تحديد الهوية،والتى تتضح جلياً فى صورة التساؤل الملح: من أنا ؟والذى يفرض على المراهق واقعاً مليئاً بالمشكلات؛مما يعوق نموه السوى،فإن إشباع حاجات المراهق النفسية وتحقيق مطالب نموه قد يضمن استمرار النمو بشكل سوى،وإحساسه بالهوية الذى يتوقف عليه أمر التوافق العام فى هذه المرحلة.

وغنى عن البيان ، أن الفرد هو انعكاس صادق للآخر،وذلك الآخر يشمل أطرافاً عديدة مثل:الأسرة، والمدرسة،وجماعة الأقران،وكافة مؤسسات المجتمع بحيث يمكن القول إن أزمة الهوية هى مسئولية المجتمع بالدرجة الأولى والذى يعجز عن تلبية احتياجات المراهق،ولا يساعده على فهم ذاته،ولا يوفر له فرصاً يمكن أن تعينه على الإحساس بقيمته الاجتماعية مما يعطله عن القيام بدور له معنى فى الحياة وفضلا عن ذلك ، فإن من أهم مطالب نمو المراهق والتى قد يكون لها علاقة وثيقة بإحساسه بأزمة الهوية إنما يتمثل فى

البحث عن مصادر للمعنى وتكوين فلسفة للحياة.

فالمراهقة تعد مرحلة اتخاذ قرارات تتعلق بأسلوب الحياة ، و تحديد أهداف والتوجه إلى تحقيقها ، والبحث عن مصادر جديدة للمعنى ، والإنجاز والقيمة والبحث عن فلسفة للحياة ( أبو بكر مرسى،١٩٩٧ :٣٢٦ ).

ويشير الباحثون إلى أن إدراك الفرد لمعنى حياته يتجلى بوضوح فى المراهقة حيث يشير "فيرى" Fry(1998) إلى أن الكفاح من أجل الإحساس بالمعنى يبدو جلياً فى المراهقة أكثر من أى مرحلة أخرى،وذلك من خلال ثورة أسئلة وجودية ينشغل بها المراهق، وتؤثر فى حياته،ومن أمثلتها :ما يكون جديراً بالاهتمام فى حياتى؟ ماذا أريد من الحياة؟ ماذا تعطينى حياتى من معان وأهداف؟ ،هل أنا الشخص الذى يعطى المعنى لحياتى؟ ويبدو أن المشكلة الأساسية فى سيكولوجية المراهقة تتمثل فى:فهم كيف يعثر المراهقون على مصادر المعنى فى الحاضر، وكيف يكتسبون منها الحكمة فى المستقبل؟ (in : Delazzari,2000:5).

لذا ، يمكن القول إن للهوية بعداً وجودياً بحيث تتضمن طريقة للوجود فى العالم وأن هذا العالم أكثر من مجرد البيئة الاجتماعية،إذ يتضمن سياقاً شاملاً لطرح أسئلة أساسية مثل: "ما هو معنى الحياة ؟،أو ما هو مغزى حياتى؟، هل أنا الشخص الذى يعطى لحياتى معنى؟، وبالتالى ، فإن الدوافع لتحقيق الهوية يشمل ليس فقط حاجات التكيف الاجتماعى البيولوجى ، ولكن أيضاً "الحاجة لعالم ذى مغزى " ( عبد الرقيب البحيرى، ١٩٩٠؛ Santrock,1993 ).

## ثانياً ، معنى الحياة "مفهومه وتفسيره وأهميته "

### ١- المقصود بمعنى الحياة :

تناول الباحثون مفهوم معنى الحياة تحت مسميات عديدة منها :المعنى الوجودى existential meaning ، ومعنى الحياة meaning of life ، والهدف فى الحياة purpose in life ،والمعنى الشخصى personal meaning ، ومهمات الحياة life tasks ، وأهداف الحياة life goals ، وعلى الرغم من اختلاف المسميات التى أطلقت على هذا المفهوم إلا أنها تدور حول معنى واحد ، وتستخدم بشكل متبادل فى كثير من الدراسات والبحوث (Petra, 2003 : 3) .

ويعد "فرا نكل" Frankl أول من أطلق مصطلح المعنى الوجودى للحياة ، ووفقاً "لفرا نكل" يستخدم مصطلح "وجودى" ليشير إلى ثلاثة جوانب : الوجود ذاته و معنى الوجود والسعى لإيجاد معنى محسوس فى الوجود الشخصى،أى إرادة المعنى(فرا نكل ١٩٨٢ : ١٣٥ ).

ويعد مصطلحا معنى الحياة والهدف فى الحياة من أكثر المصطلحات استخداماً فى الدراسات النفسية، ولعل ذلك مرجعه إلى أن مصطلح معنى الحياة يرتبط بالتوجه النظرى الذى قدمه"فرا نكل"فى نظريته عن العلاج بالمعنى كأحد الأسس المهمة للعلاج بالمعنى،فضلاً عن ثبوت أهميته وجدواه فى العلاج بالمعنى.علاوة على ذلك فإن مصطلح الهدف فى الحياة يرتبط بمقياس"كرومباخ وماهوليك" Crumbaugh &Maholich(1964) الذى يعد أساس الدراسات الإمبريقية حول مفهوم معنى الحياة ويسمى مقياس الهدف فى الحياة .

ووفقاً لـ "كولى ، وويسترهوف" Kohli & Westerhof ، فإن مصطلح معنى الحياة له

معنيان :

**الأول** : يشير إلى كل ذى أهمية أو دلالة ،ويمثل الأفكار التى تتعلق بشئ ما أو حدث ما أو خبرة ما ،ومن هذه الزاوية يشير معنى الحياة إلى تفسير أحداث الحياة ، والحياة بشكل عام .

**الثانى** : يشير إلى أهداف ودوافع الفرد فيما يتعلق بأحداث الحياة ،أو حياة شخص ما ومن هذه الزاوية يمكن فهم معنى الحياة على أنه تفسير لحياة الفرد ودوافعه وأهدافه (Kim, 2001: 23).

ويعرفه "محمد عبد التواب" بأنه شعور الفرد بتحمل المسئولية ، والرضا عن الحياة وأن حياته ذات معنى ، وإدراكه لنوعية الحياة التى يعيشها من خلال إدراكه لنوعية ومقدار الخدمات المقدمة له فى المجتمع(محمد عبد التواب ١٢٠:٢٠٠٠).

ويعرفه"ونج" Wong بأنه نظام معرفى قائم بذاته يؤثر على اختيار الفرد للأنشطة والأهداف التى تمنح الحياة نوعاً من الأهمية والدلالة والإشباع (Wong,1998[b]:13) .

ويعرفه"خيرى حسن، وحسين علام" بأنه الوعى المناسب من جانب الفرد بمعنى الحياة، والمفهوم الشامل لأهدافها وكيفية تحقيق هذه الأهداف بالأساليب المناسبة(خيرى حسن، وحسين علام، ١٩٩٨ : ٢٨٣).

وتعرفه الدراسة الحالية - إجرائياً - بأنه: " إدراك المعاق بصرياً للهدف فى الحياة وإحساسه بأهميته ، ودافعيته للتحرك بإيجابية فيها ، وقدرته على تحمل المسئولية والتسامى بذاته نحو الآخرين ، ورضاه عن حياته على الرغم مما تفرضه عليه إعاقته من معاناة .

ومن خلال عرض التعريفات السابقة يمكن استخلاص ما يلى ،

أ - أن معنى الحياة تركيب يشتمل على مكونات ثلاث هى :

(١) معرفي : يتعلق بإدراك الفرد لمعنى حياته ، والخبرات التى تثرى حياته بالمعنى

(٢) سلوكي :يتعلق بما يقوم به الفرد من أفعال تترجم هدف حياته المدرك بشكل واقعى فى حياته.

(٣) وجداني :يتعلق بإحساس الفرد بأن حياته ذات قيمة،ورضاه عنها من خلال ما حققه من أهداف.

ب - أن المحك النهائى لمعنى الحياة أخلاقى يعتمد على ضمير كل إنسان ،وعلى نوعية القيم التى يؤمن بها.

ج - أن هناك مستويين لمعنى الحياة : مطلق ، وفردى. ويؤكد الباحث على أن الحياة تنطوى على معنى مطلق يخضع له جميع البشر،ولا يخضع للأزمنة، ولا البيئات، ولا يتغير بتغير الأماكن ولا العصور،فهو معنى مطلق يرتبط بالإنسان من حيث هو إنسان يتشكل من روح ومادة،و يرتبط بالمعتقدات والأديان والأخلاق فى عموميتها أما المعنى الفردى فهو يرتبط بالإنسان نفسه فى موقف معين،وهو يختلف من فرد لآخر وفقاً لظروف كل فرد النفسية والاجتماعية،ومراحل نموه،والمحددات الثقافية التى ينتمى إليها.

د - نظراً لصعوبة إدراك وقياس المعنى المطلق للحياة لأنه يخضع للتأملات الفلسفية التى تمتزج بالخيال الذى يعايشه الفردى، فإن الباحثين ركزوا على المعنى الفردى للحياة وهو مفهوم شامل يوجد فى كل موضوعات الحياة التى ترتبط بالفرد. لذا ، تتعدد مصادر المعنى ، ويمكن تصنيفها فى أربع فئات هى:

(١) الانشغال بالذات: self-preoccupation ويتضمن الاهتمام باللذة الحسية والراحة الشخصية .

(٢) الفردية : Individualism وتتضمن تحقيق الإمكانات الفردية .

(٣) الجماعية : وتتضمن التوجه نحو مساعدة الآخرين ،والاهتمام بالقضايا الاجتماعية .

(٤) التسامي بالذات : ويتضمن السمو بالذات ليشمل الهدف المطلق للحياة (Kim, 2001 : 25) .

وقد أكدت نتائج الدراسات السابقة على تنوع مصادر المعنى،وأن هذه المصادر قد تسهم جملة،أو بانفراد فى تحقيق المعنى لدى الفرد،ومنها دراسات : " كالكمان" Kalkman(2003)؛"لين"Lin(2001)؛"كيم"Kim(2001)؛"برجر وآخرين" Prager,etal.,(2001)؛ " ديباتس " Debats(1999)؛ " ونج "Wong(1998)[b] فقد تضمنت نتائج هذه الدراسات مصادر المعنى التالية : العلاقات الحميمة والإيثار، الإنجاز ،والنمو الشخصى ،والرخاء المادى ،والإرث ،والدين ،وتقبل الذات والاهتمامات الإنسانية والأنشطة الحسية ،والممتلكات المادية ،والأخلاق والتمسك بالقيم والتقاليد ،والاهتمام بالقضايا الاجتماعية والسياسية، والصحة الجسمية والعلاقة مع الطبيعة ،والتسامى بالذات .

## ٢ — اتجاهات نظرية فى تفسير معنى الحياة :

على الرغم من أن التناول الإمبريقى لمفهوم معنى الحياة كان حديثاً؛إلا أن المناقشات النظرية لهذا المفهوم ترجع إلى ما قبل منتصف القرن العشرين ؛ فقد نُوقش هذا المفهوم من قبل علماء اللغة ، وعلماء النفس،و الفلاسفة، وخاصة الوجوديين (Klinger, 1998 : 27) .

وقد ظهر مفهوم معنى الحياة ضمن منظومة الاهتمام بالاتجاه الإنسانى الذي يهتم بدراسة الإنسان كخبرة روحية إلى جانب أنه تركيب بيولوجى وعقلى قابل للنمو والتغير والتسامى( هارون الرشيدى، ١٩٩٨ : ١)،وهذا ما يطلق عليه الطرح الإنسانى لنظرية الدافعية،والذى يرتبط بالتناول الفلسفى لطبيعة الإنسان ويترفع عن تفسير الطبيعة الإنسانية فى ضوء نظريات ميكانيكية تختزل الدوافع الإنسانية إلى مجرد دوافع بيولوجية واجتماعية بحيث يتحول البحث من الإجابة عن السؤال لماذا يسلك الإنسان هذا السلوك؟ إلى الإجابة التى تتضمن غائية السلوك،من أجل ماذا ؟ ( عبد الرحمن سليمان، وإيمان فوزى، ١٩٩٩ : ١٠٣٤ ).

وتعد كتابات علماء النفس الوجوديين ممن ينتمون إلى الاتجاه الإنسانى فى علم النفس إسهاماً أساسياً لتطوير أساس نظرى حول مفهوم معنى الحياة ، ومن هؤلاء "فرانكل" Frankl ؛و"ماسلو" Maslow ؛و" باتيستا وألموند"Battista&Almond ؛ و"يا لوم" Yalom ؛ و"ونج" Wong.

وباستقراء ما كُتِبَ حول مفهوم معنى الحياة ( Lukas, 2002؛ Debats,2003 Wiebe,2001 ؛ Yalom,2000 ؛ عبد الرحمن سليمان وإيمان فوزى،١٩٩٩ ؛ محمد عبد الرحمن " أ "،١٩٩٨ ؛ Wong,1998'a,b ؛ Frankl,1978 ) يُلاحظ أن هناك اتفاقاً على أنه قوة دافعية تحرك الفرد ، وعلى أهمية تحقيقه لديه.

وقد أشار "ديباتس وآخرون" Debats, et al., إلى أن المنظرين لمعنى الحياة من أمثال: "ماسلو" Maslow(1962) ، وفرانكل Frankl(1996) ،فابرى Fabry(1968) وبوهلر Buehler(1968)،وويسكوف Weisskopf(1968) وانتونوفسكى Antonovsky (1979) ويا لوم Yalom(1980) إنهم يختلفون فيما بينهم فى نظرتهم لمعنى الحياة ، إلا أنهم

يتفقون على أنه ذو صلة وثيقة بقوة المعتقدات الدينية ، وقيم التسامى بالذات والإخلاص للقضايا ، ووضوح الأهداف والمسئولية ، والانتماء للجماعات والارتباط بالآخرين والاتجاهات الإيجابية نحو الحياة بشكل عام ( Debats et.al., 1993 : 38 ).

ونرى إلى أن جوهر الاختلاف بين الاتجاهات النظرية التى تناولت تفسير معنى الحياة يدور حول النقاط التالية :

* المعنى مطلق أم خاص ، سلم"فرا نكل"،و"يا لوم"،و"ونج" بالمعنى الفردى للحياة مع تأكيدهم على وجود المعنى المطلق،وأنه يمكن إدراك المعنى الفردى من خلال المعنى المطلق،ورفض "باتيستا وألموند" فكرة المعنى المطلق ؛ فالحياة لها معنى واحد فقط
* المعنى اكتشاف أم اختراع: اختلف "يا لوم "مع "فرا نكل" فيما يتعلق باكتشاف المعنى ؛ فالإنسان فى رأى "فرا نكل" لا يستطيع أن يخترع معنى حياته،وإنما فقط عليه أن يكتشفه،فى حين يشير "يا لوم" إلى أن الاقتصار على مهمة اكتشاف المعنى يحد من حرية الإنسان .لذا،يؤكد على الحرية المطلقة للإنسان فى تشكيل معنى حياته
* المعنى تسام بالذات أم تحقيق لها : يرى "فرانكل" أن تحقيق المعنى يتم من خلال القدرة على التسامى بالذات ،وهو فى ذلك يختلف مع " ماسلو " الذى ينادى بدافع تحقيق الذات.

٣ - أهمية معنى الحياة وعلاقاته الارتباطية :

على الرغم من أهمية موضوع معنى الحياة فى مجال الدراسات النفسية والسلوك البشرى بصفة عامة،إلا أنه ظل بعيداً عن اهتمام علم النفس لفترة طويلة،وربما يرجع ذلك إلى سببين :

أولهما : أنه مفهوم فلسفى ظل لفترة طويلة خاضعاً للتأملات الفلسفية النظرية بعيداً عن

الدراسة العلمية.

**ثانيهما:** ندرة الأدوات السيكومترية اللازمة لقياسه(هارون الرشيدى،١٩٩٩ : ٢١١ ,Debats 2003 :13 ).

ويمكن أن ينتقل مفهوم معنى الحياة إلى مجال علم النفس،ويتحقق إمبريقياً وذلك بالكشف عن طبيعة الخبرة الذاتية التى تجعل لحياة الفرد معنى ومغزى ومعرفة الظروف والمتغيرات التى تحت تأثيرها تكون الحياة مليئة بالحيوية والمعنى (هارون الرشيدى ١٩٩٩ : ٢١٢ ).

ومنذ أن قدم "فرا نكل" نظريته عن العلاج بالمعنى ، حظى مفهوم معنى الحياة باهتمام كبير من جانب علماء النفس ، وتركز اهتمامهم حول كيفية التحقق من هذا المفهوم إمبريقيًا .واعتماداً على كتابات فرا نكل حول مفهوم معنى الحياة توافر فى الدراسات النفسية محاولات عديدة لقياس معنى الحياة ، وبدأت تلك المحاولات على يد كل من : كرومباخ، وماهوليك Crumbaugh&Maholich، فقد قاما فى عام (١٩٦٤ ) بوضع مقياس الهدف فى الحياة purpose in life ، ويعد هذا الاختبار أساس الدراسات الإمبريقية حول مفهوم معنى الحياة ، ويحظى بشهرة واسعة النطاق فى الدراسات الأجنبية.ومع توافر الأدوات السيكومترية اللازمة لقياس معنى الحياة ،تزايدت الدراسات والبحوث الإمبريقية حول معنى الحياة.

ونشير إلى أنه بمراجعة نتائج تلك البحوث* يتضح أنها قامت على أساس افتراضين هما:

الأول : أن تحقيق المعنى meaningfulness يرتبط بالصحة النفسية .

* انظر الدراسات الخاصة بمعنى الحياة فى الفصل الثالث من الدراسة الحالية.

الثـــــــانى : أن خـواء المعنـى meaninglessness يـرتبط بعلـم الـنفس المرضـى psychopathology .

لـذا ، يمكن القول، إن معنى الحياة يمثل أهمية كبيرة لدى الفرد حيث يمنحه القيمة والدلالة والأهمية ويترتب عليه صحته النفسية ، فى حين إن الطرف النقيض لمعنى الحياة وهو حالة اللامعنى أو خواء المعنى يجعل الحياة بغير هدف وعديمة القيمة والفائدة وتؤدى إلى الفراغ الوجودى الذى يترتب عليه العديد من الاضطرابات النفسية والاجتماعية التى تحول دون تحقيق الصحة النفسية .

وفيما يلى أهمية معنى الحياة من خلال علاقاته الارتباطية بالصحة النفسية والفراغ الوجودى :

أ- تحقيق المعنى الإيجابى للحياة وعلاقته بالصحة النفسية ،

إن بحث الإنسان عن معنى لحياته يؤدى إلى توتره،ويتركز اهتمام الباحثين فى الآونة الأخيرة على أن الصحة النفسية سعى إيجابى يقوم على خفض التوتر بما يثرى حياة الفرد بدلاً من الاهتمام بمجرد خفض التوتر،ويشير ذلك إلى أن التوتر شرط أساسى للصحة النفسية،ومؤشر على إيجابية الفرد التى تحرك كل طاقاته وإمكاناته فى اتجاه بحثه عن المعنى،وسعيه نحو تحقيق قيمة حياته ومعناها .

وهذا يعنى أن الصحة النفسية تستند إلى درجة من التوتر بين ما أنجزه الفرد بالفعل،وبين ما لا يزال عليه أن ينجزه،أو الفجوة بين واقع الفرد،وما ينبغى أن يكون عليه؛ذلك التوتر متأصل فى الوجود الإنسانى،وبالتالى لا غنى عنه للصحة النفسية،فليس ما يحتاجه الإنسان هو حالة اللاتوتر،ولكنه يحتاج إلى السعى فى سبيل هدف يستحق أن يعيش من أجله؛فالإنسان لا يحتاج إلى التخلص من التوتر بأى ثمن،ولكنه يحتاج إلى

استدعاء إمكانات المعنى،ذلك المعنى الذى يريد أن يحققه (فرا نكل، ١٩٨٢ : ١٤٠).

ونعتقد أن "فرا نكل" يقدم مفهوماً جديداً للصحة النفسية يعتمد على مقدار المعانى والأهداف التى يمتلكها الفرد ، وأن الفرد يكون صحيحاً نفسياً عندما تكون لديه ذخيرة من المعانى المنجزة ، وأنه يمكن اعتبار معنى الحياة محكاً أساسياً من محكات الصحة النفسية .

وهذا ما جعل "ريف" Ryff تنحو بالصحة النفسية نحو الخصائص الإيجابية فى الشخصية مهملة التركيز على مجرد خفض التوتر، وغياب الأعراض وابتكرت نموذجاً للصحة النفسية يتكون من ستة عوامل هى:تقبل الذات *Self-acceptance*، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين*Positive relations with others* ، والاستقلالية *Autonomy* والسيطرة على البيئة *Environment mastery*، والهدف فى الحياة*Purpose in life* والنمو الشخصى*Personal growth* ( *Leath, 1999 : 21* ).

ويمكن اعتبار معنى الحياة منبئاً قوياً strong predictor بمخرجات الصحة النفسية ، وحاجزاً buffering ضد الضغوط النفسية وتتضح أهميته كعامل وقائى ضد المرض ،كما أنه يسهم فى تحقيق الشفاء من المرض ،وتدعيم إرادة الشفاء والتكيف الناجح مع ظروف الحياة المحيطة (Kalkman, 2003 : 8).

وقدمت الدراسات السابقة دليلاً ميدانياً لمفهوم الصحة النفسية الذى طرحه "فرا نكل" ؛ فقد أشارت نتائج دراسة "ديباتس" Debats(1996) والتى افترض فيها أن معنى الحياة قد يؤثر على الصحة النفسية لدى حالات إكلينيكية ، أشارت إلى أن معنى الحياة يرتبط إيجابياً بالصحة النفسية ، وأن القدرة على تقييم إحساس الفرد الشخصى بالمعنى كان له تأثير على نجاح العلاج بالتحليل النفسى، وأن معنى الحياة تعلق بالأعداد الكبيرة

التى تحسنت إيجابياً بعد التحليل النفسى .

كما أشارت نتائج دراسة "كوندى وآخرين" (2003),.Kundi,etal إلى أن الإحساس بمعنى الحياة يرتبط إيجابياً بالصحة النفسية ، وأن الأفراد الذين تمتلئ حياتهم بالمعانى يكونون أصحاء نفسياً ، وينكرون ذواتهم ، ويكونون معنيين بشئ ما خارج ذواتهم ولديهم القدرة على والاستقلالية .

وإجمالاً ، فإن معنى الحياة له أثر إيجابى على الصحة النفسية،ومخرجاتها المختلفة،وهذا الاتجاه تؤكده دراسات عديدة ، ومنها:"فضل عبد الصمد"(٢٠٠٢) "محمد عبد التواب" (٢٠٠٠) ؛ "خيرى حسين وحسن علام" (١٩٩٨) ؛ "هارون الرشيدى"(١٩٩٥) "إرنشاو"(2003)Earnshaw ؛ "فيرازى"(2001) Verazee "دلازارى(2000) Delazzari "زوبير"(1999) Zubair ؛ "شيك"(1993) Skek "زيكا وشامبرلين" Zika&Chamberlain (1992) ؛ فقد أشارت نتائجها إلى أن معنى الحياة يرتبط إيجابياً مع المتغيرات التالية:السعادة،وتقدير الذات،والمسئولية الاجتماعية،وقوة الأنا،والتحكم الذاتى،والتوجه الدينى الجوهرى،والضبط الداخلى والرضا عن الحياة ،والصلابة النفسية فى مواجهة الضغوط .

ب - خواء المعنى والفراغ الوجودى ،

يشير خواء المعنى إلى فقدان الحياة للمعنى،حيث يشعر الفرد بعدم وجود معنى لحياته،وهدف واضح يسعى لتحقيقه،وأن حياته فارغة، وخالية من الحيوية.ومن ثم الإحساس بعدم القيمة والأهمية فى الحياة .

ويؤكد "فرانكل" على أن ظاهرة خواء الحياة من المعنى تتزايد بصورة كثيفة، وأن أعداد المرضى الذين يعانون من نقص المعنى،والغرض فى الحياة تتزايد يوماً بعد يوم إلى

الحد الذي يمكن معه أن نعتبر أن شكوى اللامعنى هى الأعلى فى معدلاتها بين المترددين على العيادات النفسية (فرا نكل، ٢٠٠٤ : ١٠١).

وذلك لأن خواء المعنى يعد من الأسباب الرئيسية للعديد من الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب،والإدمان والانتحار.وقد أشار"فرا نكل" إلى أن الإنسان يستطيع تحمل تأجيل الإشباع النفسى،أو الاجتماعى،أو الاقتصادى ولكنه لا يستطيع أن يتحمل خلو الحياة من المعنى .وعندما تفقد الحياة معناها فقد يضطر الإنسان إلى الانتحار، حتى لو بدت كل احتياجاته الأخرى مشبعة ( Frankl, 1978 : 20 ).

ومن ثم ، يؤدى خواء المعنى إلى الفراغ الوجودى existential vacuum ، وهو حالة لا تعبر عن أعراض إكلينيكية محددة ، ولكنها تعبر عن حالات إنسانية ، وأغلب المرضى يشكون هذه الأيام مما يسمونه الخواء الداخلى ، ويُطلق على هذه الحالة مسمى "الفراغ الوجودى"، وهو خبرة افتقاد كلى للمعنى الجوهري فى الوجود الشخصى للفرد،ويتجلى الفراغ الوجودى بشكل أساسى من خلال الملل واللامبالاة،واليأس ، وهى مظاهر قد تبدو بسيطة إلا أنها تؤدى إلى الانتحار، والإدمان ، وجنوح السلوك( فرا نكل، ٢٠٠٤ : ١٠٥ ).

ويمكن القول بأن الفراغ الوجودى ليس بعصاب،ولكنه يشكل أرضية خصبة لنمو العصاب(Lukas,2002:333)،ويُطلق على هذا النوع من العصاب اسم العصاب المعنوى المنشأ noogenic neurosis حيث ينشأ عن مشكلات روحية،وعن الصراع الأخلاقى،وعلى ذلك ،فالأسباب المنشئة للأعصبة المعنوية تتكون الفراغ الوجودى، أو من الإحباط الوجودى،أو من إحباط إرادة المعنى( فرا نكل، ٢٠٠٤ : ١٠٥ ).

وإجمالاً ، فإن خواء المعنى يؤدى إلى الفراغ الوجودى الذي يترتب عليه كثير من الاضطرابات النفسية، والتى تأتى فى كثير من الأحيان كاستجابة لملء هذا الفراغ مما

يحول دون تحقيق الصحة النفسية المنشودة.وهذا الاتجاه تؤكده دراسات عديدة ، ومنها "بيترا"(Petra(2003 ؛ و"سيد عبد العظيم"(٢٠٠١) ؛ و"ليون ويونجر" Lyon&Yonger (2001) ؛ و"إدواردز ورونالد"(Edwardes & Ronald(2001 ؛ و"أنجليس"(Angeles(1996 و"كينير وآخرون" (kinnier,etal.,(1994 ؛ و"هارلو وآخرون"(Harlow,etal.,(1986 قد أشارت نتائج هذه الدراسات إلى أن خواء المعنى يتسبب فى كثير من الأعراض المرضية مثل: الاكتئاب ،وانحطاط الذات self-derogation ، والإحساس باليأس والاغتراب والتصورات الانتحارية suicidal manifestations ، والعزلة الاجتماعية ،والإدمان وتعاطى المخدرات.

يتضح مما سبق ، أن الإحساس الإيجابى بمعنى الحياة ،وإدراك الفرد لأهداف حياته بوضوح وتحقيقه لهذه الأهداف يمكن أن يسهم وبقدر كبير فى تحقيق صحته النفسية المنشودة ونظراً لأن العصر الحالى يتميز بالعديد من التغيرات الشديدة والمتلاحقة فى شتى مجالات الحياة مما قد يعرض بعض الأفراد - خاصة المراهقون - لضغوط عديدة وشعور بالإحباط واليأس لعدم قدرتهم على مواكبة هذه التغيرات ، وتحقيق أهدافهم وطموحاتهم وهذا من شأنه أن يؤدى إلى الإحساس بخواء المعنى ، حيث يرون حياتهم خاوية من المعنى والقيمة ، وليست جديرة بالاهتمام والكفاح ، الأمر الذى يستدعى ضرورة العمل على بناء برامج إرشادية علاجية تساعد بعض الأفراد على الإحساس الإيجابى بمعنى الحياة .

وإذا كان الأمر كذلك لدى المراهقين العاديين ، فإنه قد ينسحب وربما بصورة أكبر على المراهقين المعاقين بصرياً ؛ وذلك لأن كف البصر قد يزيد من الضغوط الواقعة على الفرد ،ويجعل حياته أكثر صعوبة ، خاصة وأن عدم قدرة الفرد على تحقيقه لأهدافه قد

يرتبط بالإعاقة البصرية وما يترتب عليها من مشكلات نفسية،واجتماعية قد تؤدى إلى عدم وضوح معنى الحياة العام لديه الذى ينعكس بشكل مباشر على عدم القدرة على تحديد الأهداف ، والتعلق السلبى بالحياة والشعور بالفراغ الوجودى،وعدم الرضا عن الحياة،وهذا ما سوف يتناوله الكاتب لاحقاً .

## ثالثاً ، المعاقون بصرياً ومدى إحساسهم بأزمة الهوية ،

### (١) مفهوم الإعاقة البصرية :

تتعدد مفاهيم الإعاقة البصرية لتشمل تعريفات لغوية ،واجتماعية ،وطبية وقانونية وتربوية ، وذلك وفقاً لرؤية كل علم ،ومجال اهتمامه .

فمن الناحية اللغوية ،يركز المفهوم اللغوى للإعاقة البصرية على إطلاق بعض الألفاظ على من فقد بصره، ومنها:الأعمى،والأكمة،والأعمه، والضرير، والعاجز والأعمش وأن تلك الألفاظ ورد بعضها فى القرآن الكريم ، ومنها :

قوله تعالى :﴿ لَّيْسَ عَلَى ٱلْأَعْمَىٰ حَرَجٌ ... ﴾[1]

ومنها ما ورد فى قواميس ومعاجم اللغة العربية ، ومنها ما جرى على ألسنة عامة الناس ، وعلى الرغم مما بين هذه الألفاظ من ترادف وتباين إلا أنها تشير إلى مدلول واحد يعنى فقد البصر وذهابه.

ومن الناحية الاجتماعية ،يرتبط التعريف الاجتماعى للإعاقة البصرية بمدى قدرة الفرد على التفاعل الاجتماعى مع الوسط المحيط به ،وممارسة حياته اليومية بشكل عادى واعتماده على نفسه فى تلبية احتياجاته.

ومن الناحية الطبية ،تعرف الإعاقة البصرية بأنها ضعف فى أى من الوظائف

---

١- سورة النور : من الآية ٦١ .

البصرية الخمسة ، وهى البصر المركزى ،البصر المحيطى ،التكيف البصرى البصر الثنائى ورؤية الألوان ؛ وذلك نتيجة تشوه تشريحى أو إصابة بمرض أو جروح فى العين ( منى الحديدى ١٩٩٨ : ٤١ ).

ومن الناحية القانونية يعتمد التعريف القانونى للإعاقة البصرية على محكين هما:

أ - حدة الإبصار : Visual Acuity يقصد بها مقياس لقدرة العين على أن تعكس الضوء بحيث يصبح مركزاً على الشبكية،وحدة الإبصار العادية هى (٢٠/٢٠) أو (٦/٦) وذلك يعنى أن الفرد يستطيع قراءة الأحرف على لوحة "سنلن" على بعد (٢٠) قدماً أو (٦) أمتار ،فإذا كانت حدة البصر لدى الفرد (٢٠/٢٠٠) أو دون ذلك ، فهو مكفوف قانونياً.

ب- مجال الرؤية : Field of Vision يقصد به المجال الذى يمكن للإنسان الإبصار فى حدوده ويقاس مجال الرؤية بالدرجات فبعض الأفراد يكون مجال الرؤية لديهم ضيقاً جداً، بحيث يسمى بصرهم بالبصر النفقى ،ويكون من الصعب على هؤلاء الانتقال من مكان لآخر،وهذا ينطبق على من لديه مجال بصرى يقل عن (٢٠) درجة،حيث إن مجال البصر للإنسان العادى حوالى (٨٠) درجة فإذا أصبح أقل من (٢٠) درجة فالشخص يعد مكفوفاً قانونياً (عبد الرحمن سليمان أ،٢٠٠١ : ٦٦).

وعلى هذا الأساس، يصف المعاقون بصرياً إلى فئتين هما :

أ - العميان : Blind هم الأفراد الذين تكون حدة إبصارهم (٢٠/٢٠٠) قدماً، أى (٦/٦٠) متراً فى أقوى العينين بعد التصحيح بالنظارات الطبية أو العدسات اللاصقة .

ب- ضعاف البصر: Partially Sighted هم الأفراد الذين تتراوح حدة إبصارهم ما بين (٢٠/٧٠) قدماً، أي (٦/٢٠) متراً، و(٢٠٠/٢٠) قدماً أي (٦/٦٠) متراً من أقوى العين بعد التصحيح بالنظارات الطبية أو العدسات اللاصقة (عبد المطلب القريطى ٢٠٠٥: ٣٦٨).

ومن الناحية التربوية ، تركز التعريفات التربوية للإعاقة البصرية على ما يعرف بالإبصار الوظيفى حيث إنه لا يمكن تعريف الإعاقة البصرية من المنظور التربوى فى ضوء معايير حدة الإبصار، وعيوب مجال الرؤية فقط ، بل يجب أن نتجاوز ذلك إلى التعريفات الوظيفية التى يتم فى ضوئها النظر إلى الطفل الكفيف على أنه هو الذى يحتاج تعليماً ووسائل لا تتطلب البصر، وإذا كان لديه ذكاء كافٍ فإنه سوف يحتاج إلى أن يتعلم بطريقة برايل( عادل عبد الله، ٢٠٠٤: ٦٣-٦٤).

وتكمن أهمية التعريفات الوظيفية فى أنها تحدد على نحو واقعى من الذين يعدون عمياناً بالفعل ،ومن الذين يعدون ضعاف بصر من هؤلاء وفقاً للأغراض التعليمية ،بحيث تؤخذ فى الاعتبار درجة تأثير الإعاقة البصرية على تعليمهم ،وما تفرضه الدرجة من ضرورات من حيث البرامج والمواد التعليمية حتى يمكن تحديد الخدمات التعليمية اللازمة لهم ،وتحقيق تعليم أكثر فاعلية بالنسبة لهم( عبد المطلب القريطى، ٢٠٠٥: ٣٦٩).

وفى ضوء ذلك ، يُعرف المعاق بصرياً تربوياً بأنه كل من يعجز عن استخدام بصره فى الحصول على المعرفة ويعجز عن تلقى العلم فى المدارس العادية وبالطرق العادية والمناهج الموضوعة للطفل العادى ، وقد يكون الفرد مكفوفاً كلياً ،وقد يملك درجة بسيطة من الإحساس البصرى الذى يؤهله للقراءة بالأحرف الكبيرة أو المجسمة ( زينب شقير ٢٠٠٥: ١٥١؛مجدى إبراهيم،٢٠٠٣ :٤٩٤).

وعادة ما يميز التربويون - إجرائياً - بين فئات مختلفة من المعاقين بصرياً تبعاً لدرجة الإعاقة وتأثيرها على استعداداتهم للتعلم ، وما يتطلبه من إتباع طرق وأساليب معينة ، وذلك على النحو التالى :

أ - العميان : Blind تشمل هذه الفئة العميان كلياً ممن يعيشون فى ظلمة تامة ،ولا يرون شيئاً ، والأشخاص الذين يرون الضوء فقط ، والذين يرون الضوء ويستطيعون تحديد مسقطه ،والأشخاص الذين يرون الأشياء دون تمييز كامل لها،وأولئك الذين يستطيعون عد أصابع اليد عند تقريبها من أعينهم وهؤلاء الأشخاص يعتمدون فى تعليمهم على طريقة برايل كوسيلة للقراءة والكتابة.

ب- العميان وظيفياً : *Functionally Blind* هم الأشخاص الذين توجد لديهم بقايا بصرية تمكنهم من الاستفادة منها فى مهارات التوجه والحركة، لكنها لا تفى بمتطلبات تعليمهم القراءة والكتابة بالخط العادى، فتظل طريقة برايل هى وسيلتهم فى التعلم.

ج - ضعاف البصر : *Low Vision Individuals* هم من يتمكنون بصرياً من القراءة والكتابة بالخط العادى سواء عن طريق استخدام المعينات البصرية كالمكبرات والنظارات ، أو بدونها( عبد المطلب القريطى، ٢٠٠٥: ٣٧٠ ) .

وبناءً على ما سبق ، فإن المفهوم التربوى للإعاقة البصرية يركز على الإبصار الوظيفى الذى يهتم بقدرة الفرد على استخدام ما تبقى لديه من إبصار فى العملية التعليمية ، وأن القدرة على التعلم من المواد والأساليب والوسائل التعليمية العادية هى المحك الذى يميز بين المبصرين والمعاقين بصرياً إضافة إلى حدة الإبصار ومجاله.

وبعد العرض السابق لمفاهيم الإعاقة البصرية يمكن الإشارة إلى أن مصطلح المعاقين بصريًا يشير إلى درجات متفاوتة من الفقدان البصرى تتراوح بين حالات العمى 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 ).

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 ما سبق ، فإن الإعاقة البصرية وفقاً لدرجة الإبصار تأخذ شكلين هما العمى( فقدان البصر الكلى )،وضعف البصر( فقدان البصر الجزئى )، ووفقاً لزمن حدوثها تأخذ شكلين هما : ولادية حدثت قبل سن الخامسة، وطارئة مكتسبة حدثت بعد سن الخامسة . وتبعاً لتفاعل درجة الإبصار وزمن حدوث الإعاقة ؛ فإنه يمكن تصنيف المعاقين بصرياً إلى الفئات التالية :

(١) مكفوفون كلياً ولدوا أو أصيبوا بالإعاقة البصرية قبل سن الخامسة .

(٢) مكفوفون كلياً أصيبوا بالإعاقة البصرية بعد سن الخامسة .

(٣) مكفوفون جزئياً ولدوا أو أصيبوا بالإعاقة البصرية قبل سن الخامسة .

(٤) مكفوفون جزئياً أصيبوا بالإعاقة البصرية بعد سن الخامسة .

و تعرف 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 بالعينين معاً أو بالعين الأقوى بعد التصحيح بالنظارات الطبية، مع عدم وجود إعاقة أخرى ويقيمون إقامة داخلية بمدرسة النور للمكفوفين بسوهاج . ويشتمل هذا التعريف على مواصفات عينة الدراسة ، والتى تتمثل فى: المرحلة العمرية " المراهقة" ودرجة الإعاقة "كلية" ، وسن حدوث الإعاقة "ولادية" وعدم وجود إعاقات أخرى . والإقامة الداخلية.

## (٢) خصائص المعاقين بصرياً :

يتفق الباحثون على أن الإعاقة البصرية تمثل مشكلة جوهرية يترتب عليها إعادة تنظيم لجميع مكونات الشخصية ؛ فالإعاقة البصرية بما تفرضه على الفرد من قيود حركية ،واجتماعية ،وسلوكية ،فإنها تعطل أداءه الوظيفى مما يؤثر سلباً على جوانب نموه المختلفة ،وبل يؤثر على شخصيته ككل .ومن ثم ، فهى تطبع شخصيته بخصائص وسمات معينة قد تميزه فى حال المقارنة عن أقرانه من المبصرين .وتكاد تجمع الكتابات التى تناولت خصائص المعاقين بصرياً على أن هناك مجموعة من الخصائص تميزهم،وتشمل خصائص لغوية،وحركية، وعقلية وأكاديمية، واجتماعية،وانفعالية. وفيما يلى تفصيل تلك الخصائص .

### أ - الخصائص الحركية :

تعد الحركة توظيفاً لكل الحواس ، وهى من العوامل التى تؤثر فى شخصية المعاق بصرياً،حيث يعجز عن الحركة بنفس السهولة و المهارة التى يتحرك بها المبصر؛وذلك لأنه عندما ينتقل من مكان إلى آخر يستخدم جميع حواسه فيما عدا حاسة البصر.

والواقع ، أنه تزداد المشاكل الحركية والقصور الحركى لدى المعاق بصرياً كلما اتسع نطاق بيئته،أو كلما زادت تعقيداً لأن هذا سيفرض عليه التعامل مع عناصر بيئية متداخلة قد يصعب عليه إدراكها فى غياب حاسة البصر( كمال سيسالم ١٩٩٧ : ٧١ ).ونتيجة لذلك،فإن المعاق بصرياً يواجه صعوبات فائقة فى ممارسة أنشطة الحياة اليومية،وتنقلاته من مكان لآخر؛مما يدفعه إلى بذل المزيد من الجهد ويعرضه للإجهاد العصبى،والشعور بعدم الأمن عموماً،والارتباك تجاه المواقف الجديدة خصوصاً( عبد المطلب القريطى،٢٠٠٥ ٣٩٦ ).

و يترتب على القصور فى المهارات الحركية لدى المعاق بصرياً غياب فرص إشباع الحاجات الأساسية للحركة ،وقد يؤدى ذلك إلى أن يبحث الطفل عن الإشباع من خلال قيامه بنشاطات جسمية نمطية غير هادفة تسمى (العميانيات Blindism ) وتشمل هذه الأنماط حركات فى الأطراف أو الرأس أو فرك العينين وهى حركات مستمرة،ومتكررة،وغير وظيفية،وتحد من انشغاله بمن حوله فى البيئة( منى الحديدى ١٩٩٨ : ٦٥ ).

وترجع "إيشيل" Eichel(1979) ظهور هذه السلوكيات النمطية manneristic behaviors إلى الأسباب التالية : الحرمان البيئى ،والاستثارة الذاتية ،والتعويض عن الأنشطة البدنية ،والخلل فى التفاعل بين الطفل ووالديه والنقص فى التغذية البصرية الراجعة( ناصر الموسى، ١٩٩٥ : ٨٦ ) .

وتعقيباً على ما سبق ، فإن المعاق بصرياً يفتقر إلى المهارات الحركية اللازمة للتعرف على البيئة، مما يدفعه إلى تجنب التنقل بين الأماكن المختلفة حتى لا يصطدم بأى عوائق لا يمكنه تفاديها قد تُعَرِّضُه فى حالة الاصطدام بها لسخرية الآخرين . وهذا يدفعه

إلى العزلة الاجتماعية ، أو أن يعتمد على الآخرين فى التنقل من مكان لآخر، ويعمم هذا الموقف فى كل مواقف حياته ،وهذا يدعم لديه الشعور بالتبعية والشعور بفقدان قيمة الذات ، ولاشك فى أن كلا الأمرين يمثلان رافداً من روافد الاضطراب النفسى لديه .

ب - الخصائص العقلية ،

هناك صعوبة فى قياس ذكاء المعاقين بصرياً بدقة ،ويرجع ذلك إلى أن معظم اختبارات الذكاء تشتمل على أجزاء عملية أدائية ،وقد أشارت نتائج معظم الدراسات التى اعتمدت على الجزء اللفظى من اختبارات الذكاء إلى عدم وجود فروق بين المعاقين بصرياً والمبصرين فى الذكاء اللفظى،ومن جانب آخر يواجه المعاقون بصرياً مشكلات فى مجال إدراك المفاهيم،ومهارات تصنيف الموضوعات المجردة،بينما يتفوقون على المبصرين فى الانتباه والذاكرة السمعية ؛وذلك بحكم اعتمادهم بدرجة كبيرة على حاسة السمع(القريوتى وآخرون، ١٩٩٥: ٢٠٣).

وتعقيباً على ما سبق ، يمكن القول إن الإعاقة البصرية ليس لها تأثير فى أداء المعاقين بصرياً على اختبارات الذكاء اللفظية،وإنما يتضح تأثيرها فى أدائهم على اختبارات الذكاء الأدائية،ونظراً لأن الباحثين يستخدمون اختبارات الذكاء المصممة للمبصرين لتقدير ذكاء المعاقين بصرياً،فإن هناك ضرورة لتصميم اختبارات تقيس ذكاء المعاقين بصرياً تتفق مع طبيعة إعاقتهم حتى يمكن تقدير ذكاء فاقدى البصر بطريقة موضوعية .وعلاوة على ذلك ،فإن المعاقين بصرياً يعتمدون على الحواس الأخرى كاللمس،والسمع،والشم والتذوق كنوع من التعويض لفقد حاسة الإبصار،ولكن من المؤكد أن هذه الحواس على الرغم من أنها تعوضهم إلى حد ما عن فقد حاسة الإبصار إلا أنها لا تمدهم بالقدر الكافى من المثيرات عن العالم المحيط بهم،ولا تتميز بالدقة والإدراك الموضوعى

لأحجام الأشياء،ولا يستطيعون من خلالها الانتباه بشكل دقيق لما يحيط بهم ،وإدراكه بشكل جيد .

ج - الخصائص الأكاديمية :

تشير الدراسات إلى أن التحصيل الأكاديمى للمعاق بصرياً أقل منه لدى الفرد العادى إذا تساوى كل منهما فى العمر الزمنى والعقلى ، وقد يتقارب أداء المعاق بصرياً مع أداء الفرد العادى من الناحية التحصيلية إذا ما توافرت المواد التى تساعد المعاق بصرياً على استقبال المعلومات والتعبير عنها (فاروق الروسان ٢٠٠١: ١٢٤).

ويعنى ذلك، أن المعاقين بصرياً لا يختلفون عن المبصرين فيما يتعلق بالقدرة على التعلم ،والاستفادة من المنهج التعليمى بشكل مناسب بشرط أن يتم تعليمهم بأساليب تدريسية،ووسائل تعليمية تلاءم احتياجاتهم التربوية، ويساعدهم على تكوين صور حسية عن كثير من المفاهيم المتضمنة فى المنهج التعليمى أو البيئة المحيطة (عبد المطلب القريطى، ٢٠٠٥: ٣٩٨).

وعلى الرغم من تأكيد الدراسات،ومنها :"هيور وآرو" (Huurre&Aro(2000 و"درابيو" Drapeau(1997) على أن التحصيل الدراسى للمعاق بصرياً أقل منه لدى الفرد العادى إذا تساوى كل منهما فى العمر الزمني والعقلى ، إلا أن هناك دراسات أخرى تناقض هذه النتيجة؛فقد أشارت نتائج دراستى"بيتى" (1991);Beaty(1994) إلى أن المراهقين العميان أكثر تفوقاً من المبصرين فى التحصيل الدراسى ،وقد تم تفسير هذه النتائج غير المتوقعة فى ضوء عوامل أخرى غير العوامل العقلية مثل العوامل الدافعية كدافع الإنجاز خاصة وأن التحصيل الدراسى المرتفع يعد السبيل الوحيد أمامهم لتحديد مستقبلهم المهنى .

وتعقيباً على ما سبق، يمكن القول إن الإعاقة البصرية تعوق فاقد البصر عن التحصيل بالطرق العادية الخاصة بالمبصرين،ولكن إن توافرت له المعلومات وكتبت بطريقة تناسب طبيعة إعاقته،فهذا من شأنه أن يؤدى إلى تقارب مستوى تحصيله مع تحصيل المبصر؛وذلك لأن العجز البصرى ليس له تأثير على الأداء المدرسى؛ فالمعاق يمكنه القراءة،والاستيعاب،والتحصيل مع توافر الوسائل والمواد التعليمية التى تتلاءم مع قصوره البصرى.

د - الخصائص اللغوية :

تؤدى اللغة وظائف كثيرة، من بينها الوظيفة الاجتماعية باعتبارها أداة اتصال وتفاهم ،فهى وسيلة الفرد للتفاعل مع الآخرين ، وإذا كانت اللغة مهمة للفرد العادى فإنها أكثر أهمية للمعاق بصرياً ؛وذلك لأن فقدان البصر يؤثر على منظومة التواصل بينه وبين الآخرين على المستوى غير اللفظى (قراءة الشفاه ، لغة الإشارات والإيماءات ) .ومن ثم يعتمد على التواصل اللفظى المنطوق الذى يتضمن التخاطب ،والاستماع ،واللغة والكلام وبالنظر إلى النمو اللغوى لدى المعاق بصرياً،يلاحظ أنه يكتسب اللغة المنطوقة ويتعلم الكلام بالطريقة نفسها التى يتعلم بها المبصر،وإن كانت هناك فروق بينهما فى اكتساب اللغة،وترجع هذه الفروق إلى أن المعاقين بصرياً يعتمدون بشكل كبير على حاسة السمع والقنوات اللمسية فى تعلم اللغة والكلام وهذا يؤدى إلى بعض القصور والاضطرابات فى اللغة لديهم،حيث يصعب عليهم تتبع التلميحات الصادرة عن المتحدث وحركة الشفاه،والتعبيرات الوجهية المصاحبة للكلام،كمال سيسالم، ١٩٩٧: ٦٢ ). بالإضافة إلى أن المعاق بصرياً يعتمد فى كتابته وقراءته للغة المطبوعة على الحروف البارزة مستخدماً حاسة اللمس بينما يعتمد المبصر فى ذلك على عينيه مستعيناً بالحروف الهجائية العادية

(فاروق الروسان ٢٠٠١ : ١٢٤ ) .

وعلاوة على ذلك ،فإن المعاق بصرياً يعجز عن متابعة الإيماءات والإشارات وغيرها من أشكال اللغة غير اللفظية ،مما يحرمه من اكتساب معانى بعض الألفاظ نتيجة عدم استطاعته الربط بين كل من أصوات بعض الكلمات ،والمدركات الحسية الدالة عليها أو الوقائع والأحداث البصرية الممثلة لها ، وخاصة ما لا يقع منها فى متناول بقية حواسه كالأشياء كبيرة الحجم مثلاً ، والتى لا يكتمل إدراكه لها إلا عن طريق حاسة البصر ( عبد المطلب القريطى، ٢٠٠٥ : ٣٩٢ ).

هـ - الخصائص الاجتماعية :

تؤثر الإعاقة البصرية فى السلوك الاجتماعى للفرد تأثيراً سلبياً،حيث ينشأ نتيجة لها صعوبات فى التفاعل الاجتماعى،وفى اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلالية؛وذلك نتيجة لعجز المعاقين بصرياً،ومحدودية الحركة لديهم،وعدم استطاعتهم ملاحظة سلوك الآخرين ونشاطاتهم اليومية ونقص خبراتهم،وقلة الفرص الاجتماعية المتاحة أمامهم للاتصال بالعالم الخارجى ( عبد المطلب القريطى،٢٠٠٥: ٣٩١ ).

ونظراً لأن بعض الأفراد قد يعمدون إلى التواصل مع الآخرين عبر لغة غير لفظية تعتمد على حاسة البصر؛ فإن تلك الحاسة تلعب دوراً رئيسياً فى عملية التفاعل الاجتماعى ،وهذا ما يطلق عليه الاتصال العينى.

ويلعب الاتصال العينى دوراً كبيراً فى التفاعل الاجتماعى وذلك من خلال تعبيرات الوجه،والإشارات،وهو ما يعرف بلغة الجسم Body language. والمعاقون بصرياً بحكم طبيعة إعاقتهم يواجهون قصوراً فى مختلف أنماط ذلك التواصل غير اللفظى ،ومن ثم ،يواجهون بعض الصعوبات فى عملية التفاعل الاجتماعى واكتساب المهارات

الاجتماعية( ناصر الموسى،١٩٩٥: ٨٣ ).

وهذا ما أكدته نتائج دراسات:"يونج"(Young(2004؛و" آيات مصطفى" (٢٠٠٢) و"رياض المنشاوى ومجدى حبيب"(١٩٩٥ )؛و"سمير عبد الغفار" (١٩٩٣ ) فقد أشارت نتائج هذه الدراسات إلى قصور فى المهارات الاجتماعية لدى المعاقين بصرياً، واضطراب فى علاقاتهم الاجتماعية .

وتجدر الإشارة إلى أنه من أهم العوامل التى ترفع من درجة التوافق الاجتماعى للمعاق بصرياً هو التدريب على النشاطات الحياتية ،ومهارات الحياة المستقلة فيما يتعلق بالعناية بالذات ،والمظهر،والتنقل فى البيئة ؛ذلك لأن إتقان المهام السابقة يعمل بشكل مباشر على تعزيز ثقة المعاق بصرياً بنفسه ،وتقليل درجة اعتماده على الآخرين ،ويسهم في تحسين الاتجاهات الاجتماعية نحوه وتحقيق التفاعل المثمر مع البيئة المحيطة ( منى الدهان،٢٠٠٣: ٥٢٧-٥٢٨؛ يوسف القريوتى وآخرون، ١٩٩٥: ٢٠٢ ).

و- الخصائص الانفعالية :

يعانى المعاقون بصرياً من الاضطراب الانفعالى ، ويتميزون بخصائص البناء النفسى الضعيف ، وهذا ما أكدته نتائج الدراسات السابقة ؛ فقد أشارت نتائج دراسة "رشا محمد" (٢٠٠٤ )إلى أن مكفوفى البصر يعانون من الإحساس المرتفع بالوحدة النفسية ،و وأشارت نتائج دراسة "كارلسن" (Karlsson(1998 إلى أن المعاقين بصرياً أكثر قابلية لإظهار مؤشرات الإحباط مثل المشاعر المحبطة والقلق والأرق ،والأفكار الطفلية ،و أشارت نتائج دراسة "رشاد عبد العزيز"(١٩٩٤ ) إلى أن المعاقين بصرياً تنتشر بينهم الأعراض العصابية أكثر من المبصرين ومن بين تلك الأعراض :القلق ،والوسواس القهرى ،والرهاب ،والأعراض السيكوسوماتية والهيستريا والاكتئاب، وأشارت نتائج

دراسة "بيتى" Beaty(1991) إلى انخفاض صورة الذات لدى العميان عن المبصرين.

ويلخص (عادل عبد الله،٢٠٠٤ :١١٤) بعض الخصائص الانفعالية للمعاقين بصرياً فيما يلى :

(١) انخفاض مفهوم الذات ،وسوء التوافق الشخصى والاجتماعى .

(٢) الشعور بالإحباط والتوتر،وبالعجز والدونية .

(٣) فقدان الشعور بالأمن والطمأنينة .

(٤) اختلال صورة الجسم ،وعدم الثقة بالنفس .

(٥) انتشار الاضطرابات النفسية كثيراً بينهم ،ويعد القلق أكثرها شيوعاً .

(٦) كثرة استخدام الحيل الدفاعية المختلفة.

وتعقيباً على ما سبق ،إن الإعاقة البصرية تؤثر سلباً على الحالة الانفعالية لفاقد البصر بحيث تجعله يفقد الثقة فى نفسه ، ويميل إلى الانطواء والانسحاب من عالم المبصرين ، ويقوم باستخدام الحيل الدفاعية اللاشعورية ، وهذا يجعله عرضة للاضطرابات النفسية ، ويزيد من الضغوط الواقعة عليه بحيث يعجز عن مواجهتها بطرق إيجابية بناءة

وبعد العرض السابق للخصائص المرتبطة بذوى الإعاقة البصرية، تجدر الإشارة إلى ما يلى :

(١) أنه لا يمكن تعميم هذه الخصائص على المعاقين بصرياً فى كل الأحوال ؛وذلك لأنه على الرغم من أنهم يشتركون فى صفة واحدة،وهى الإعاقة البصرية ،إلا أنه توجد فروق بينهم فى هذه الخصائص حيث يشير(عبد الرحمن سليمان ب ٢٠٠١ :٩٥) إلى أن المعاقين بصرياً يشكلون فيما بينهم مجموعة غير متجانسة من الأفراد، ويختلفون فى خصائصهم واحتياجاتهم تبعاً لطبيعة الصعوبة البصرية، ودرجتها، والسن الذى

تقع فيه ،وأساليب التعامل معهم، ونوعية الخدمات المتوفرة لهم ، والتى تسهم بدرجة كبيرة فى تشكيل خصائصهم المختلفة.

(٢) أن من يطالع هذه الخصائص،ويمعن النظر فيها يستطيع أن يجزم بأن هناك تأثيراً وتأثراً متبادلاً بين تلك الخصائص،وأنها تتفاعل جميعاً فى حدوث الاضطراب النفسى لدى المعاق بصرياً ، وإشعاره بالعجز والنقص.

لذا ، من الضرورى الاهتمام بالمعاقين بصرياً عن طريق تقديم خدمات إرشادية علاجية تساعدهم على تقبل أنفسهم بحيث يتحقق توافقهم الشخصى والاجتماعى ويمكنهم التعامل مع إعاقتهم بطريقة إيجابية تجعلهم يتخذون منها دافعاً لتحقيق أهدافهم حتى يثبتوا أنهم لا يقلون كفاءة عن المبصرين .

ونظراً لأن أهم ما يميز البناء النفسى للمعاق بصرياً هو الشعور بالنقص inferior فالصورة قد تبدو قاتمة فى النظرة إلى المعاق بصرياً ، إلا أننا نرى أن كف البصر وما يترتب عليه من شعور بالنقص يمثل أزمة حقيقية فى حد ذاته ، وأن لهذه الأزمة بعديها:السلبى ويتمثل فى الشعور بالإحباط والانطواء والعزلة عن المجتمع والمعاناة من الأعراض العصابية وصولاً إلى الاغتراب والإحساس بتشتت الهوية ، والإيجابى ، ويتمثل فى زيادة الدافع للإنجاز والرغبة فى التعويض والتفوق وتحقيق الذات باستثمار كل قدراته وإمكاناته المتاحة.

وفى ضوء ذلك، فإنه يوجد من بين المعاقين بصرياً نمط يملك إرادة الحياة وإرادة التحدى لبذل أقصى ما فى وسعه للاستمتاع بمباهج الحياة،والتغلب على الأزمات والضغوط التي يتعرض لها ،ويخطط لحياته ولمستقبله وينظر إلى الحياة نظرة تفاؤلية تدعو إلى التمسك بها، وتدفعه إلى البقاء لتحقيق أهداف حياته.وهذا يعنى ، أن هذا النمط من

المعاقين بصرياً فَقَدَ البصر. ولكنه لم يفقد البصيرة ،وأنه قادر على النجاح فى إنجاز أى عمل يقوم به إذا وجد المساندة والدعم وخاصة من الأسرة والأصدقاء والمجتمع ،ووجهت له عناية ورعاية خاصة وجهود يسيرة على أساس من الفهم الصحيح لطبيعة إعاقته ،ولقدراته وإمكاناته.

وبالرجوع إلى نتائج الدراسات السابقة ،يلاحظ أن هناك تأكيداً على أهمية دور المساندة الاجتماعية للمعاقين بصرياً فى مساعدتهم على مواجهة ما يتعرضون من ضغوط بطريقة إيجابية ،وإنجاز وتحقيق أهدافهم ؛ فقد أشارت نتائج دراسة "هيور وآخرين" Huurre,etal.,(1999) إلى أن المساندة المقدمة من الوالدين والأصدقاء تلعب دوراً مهماً فى تقدير الذات والثقة بالنفس لدى المراهقين المعاقين بصرياً. وأشارت نتائج دراسة "هيو" Huey(1998) إلى أن إدراك المراهقين المعاقين بصرياً للمساندة الاجتماعية يؤثر على حياتهم المهنية ،ويساعدهم على الترقى. ويزيد من تقبلهم لذواتهم. وإحساسهم بالأهمية والسيطرة والفعالية الذاتية ،كما أشارت نتائج دراسة "كومار ومينا" Kumar&Meena(1997) إلى عدم وجود فروق بين المراهقين المعاقين بصرياً والمبصرين فى مفهوم الذات،وقد تم تفسير هذه النتيجة بأن المساندة الاجتماعية التى يتلقاها المعاقون بصرياً تكون عاملاً مساعداً فى نمو مفهوم ذات إيجابى لديهم.

ونشير إلى أن هناك بعض الأفراد المعاقين بصرياً يملكون طاقات وقدرات متميزة تتيح أمامهم الفرصة لتحقيق مستوى مرتفع من الإنجاز ، ومنهم من يعدون من الموهوبين سواء فى مجال واحد أو أكثر من مجالات الموهبة ، وقد يحققون إنجازات يعجز عنها المبصرون ولعل ما يؤكد ذلك ، أن التاريخ البشرى به نماذج عبقرية لا حصر لها من المعاقين بصرياً الذين قدموا للبشرية إنجازات علمية، وأدبية وموسيقية ، ورياضية مازالت

نتائجها محفورة فى ذاكرة التاريخ الإنسانى.

## (٢) أزمة الهوية ومصادرها لدى المراهقين المعاقين بصرياً :

تمثل المراهقة 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 المكفوفين،وذلك من منطلق أن الإعاقة البصرية،وكما تشير"منى الحديدى" تشكل فى حد ذاتها أزمة تمر عبر مراحل عديدة منها: الصدمة، وتوقع الشفاء، والعزاء، والردود الدفاعية، والقبول بالواقع( منى الحديدى، ١٩٩٨: ١٠٠ )، فضلاً عن كونها عاملاً مؤثراً لإحساس المراهق الكفيف بأزمة المراهقة نفسها التى تفرضها مطالبها النمائية،وتوقعاتها الاجتماعية.

ونظراً لأن مرحلة المراهقة تعد بمثابة الميلاد الثانى للفرد ؛وذلك لما يطرأ عليه من تغيرات فسيولوجية وانفعالية ،فإن المراهق الكفيف يواجه العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية التى تفرضها 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 فإذا كانت مرحلة المراهقة تعنى السعى نحو الاستقلال والاعتماد على النفس،فإن المراهق الكفيف يجد نفسه أمام إعاقة تفرض عليه قيوداً فى الحركة والاعتماد على الآخرين فى معظم متطلباته ،وهذا من شأنه أن يجعله عرضة للعديد من الضغوط التى تؤثر عليه سلبياً،فيفقد الثقة فى نفسه،ويشعر بالإحباط ،ويبدأ فى العزلة عن الآخرين ،وعدم المشاركة فى الأنشطة الاجتماعية ،ومن ثم ، يعانى من سوء التوافق الشخصى والاجتماعى.

وهذا يعنى 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( عادل عبد الله ٢٠٠٤: ٦٠).

وفى ضوء ما سبق ، وباستقراء خصائص المعاقين بصرياً - والتى تم عرضها فيما سبق - يمكن القول إن المراهقين المكفوفين يعانون من الارتباك فى حياتهم وأنهم يشعرون بفقدان الكفاءة وما يمكن أن يترتب على ذلك من خلو حياتهم من المعنى ،ومن ثم ينخفض لديهم الإحساس بالرضا عن أنفسهم ،وعن الحياة بشكل عام .

ويمكن تفسير إحساس المراهقين المكفوفين بأزمة الهوية ، وتحديد مصادرها لديهم فى ضوء العجز الناشئ عن الإعاقة البصرية ،وتأثيره على السلوك ، فضلاً عن الاتجاهات الاجتماعية السلبية نحو المعاقين بصريًا .ويتفق ذلك مع ما أكدته نتائج دراسة "تراون وترينت"(Truan&Trent(1997 والتى أشارت إلى وجود ثلاثة عوامل رئيسة تؤدى إلى سوء التوافق لدى العميان،وهى:العمى نفسه، والاتجاهات الاجتماعية نحو العمى،وتفاعل العاملين السابقين معاً. وفيما يلى تفصيل ذلك .

أ - العجز الناشئ عن الإعاقة البصرية وتأثيره على السلوك :

يؤدى كف البصر إلى إحساس الفرد بالعجز الذى ينعكس على سلوكه بأشكاله المختلفة.وتؤكد ( أمان محمود،١٩٩٨ :٣٢ ) على أن عجزه يؤثر على مستوى خبراته ومعلوماته التى يحصل عليها من العالم الخارجى،والتى يعتمد فى الحصول عليها على ما تبقى لديه من حواس فى عالمه المحدود.وبالتالى،فهو يعيش فى عالم خاص تحدده إعاقته إلى درجة كبيرة،عالمٌ له رائحة وطعم وملمس وصوت؛ إلا أنه تحيطه ظلمة شاملة حيث يتميز بضآلة خبرته بالعالم الخارجى ،والتى تظهر فى معاناته من التوجيه الحركى

والتنقل ،وشعوره العام بقلة الكفاءة فى التحكم فى البيئة المحيطة به،وفهمه لها والسيطرة عليها.

ومن هذا الجانب ، يمكن تفسير إحساس المراهق الكفيف بأزمة الهوية من خلال العجز الناشئ عن الإعاقة البصرية ، وما يترتب عليه من فقدانات كثيرة فى حياة الكفيف تؤدى إلى معاناته من الحيرة والارتباك والشك فى الذات ، وغموض الهوية لديه ، وبالتالى الإحساس بفقدانه لمعنى حياته .

ونجمل جوانب العجز لدى المراهق الكفيف فيما يلى :

(١) عجزه عن استقبال الخبرات الحسية البصرية ، والتي يتوقف عليها تشكيل المدركات والمفاهيم البصرية التى تسهم فى إرساء أساس قوى للنمو العقلى المعرفى لديه (عبد المطلب القريطى، ٢٠٠٥ : ٣٦٣ )،كما تساعده على تحقيق التعلم الذى يسهم بدور فاعل فى بناء شخصيته ،حيث أكدت الدراسات التى أجريت فى هذا الإطار أن أكثر من (٨٠٪) تقريباً من المعلومات التى يكتسبها الطفل منذ بداية حياته ،والتى تشكل الأساس لتعلمه يتم عن طريق حاسة الإبصار(عادل عبد الله، ٢٠٠٤: ١١ ).

(٢) عجزه عن إدارة شئون حياته،وفقدانه لفنيات الحياة اليومية،وهو ما تطلق عليه "منى الدهان" (٢٠٠٣) السلوك الإدارى للمراهق الكفيف أو مهارات الحياة المستقلة التى تحقق له إدارة حياته اليومية مثل : اختيار ملابسه ، والعناية بها والتعامل مع النقود ، وإعداد الطعام ،وقيامه بشراء احتياجاته الخاصة وغيرها.ويعد فقدان فنيات الحياة اليومية هو الفقدان الرئيسى فى حياة الكفيف لما ينطوى عليه من مضايقات حيث تفرض عليه التبعية ، ومشاعر الارتباك التى يتولد عنها. وبهذا الفقدان يصبح الكفيف أقل من نظيره المبصر من حيث الكفاءة الذاتية ،والكفاءة الأدائية( منى الدهان

٢٠٠٣: ٥٢٦ ).

وهذا ما أكدته نتائج دراسة "كوفمان"Kaufman(2000) فقد أشارت نتائجها إلى اعتماد المراهقات المبصرات على أنفسهن فى القيام بالمهارات الخاصة بخدمة الذات واختيار ملابسهن مقارنة بالمراهقات الكفيفات اللاتى يقوم آباؤهن بدور كبير فى اختيار ملابسهن ،كما أشارت النتائج أيضاً إلى انخفاض مستوى اهتمام المراهقات الكفيفات باستخدام أدوات الزينة والإكسسوار بالإضافة إلى اعتمادهن على أسرهن فى كثير من مطالبهن للعناية بذواتهن ،وذلك نتيجة لكف بصرهن .

ويشير ذلك إلى وجود درجة من التبعية والاعتمادية تميز شخصية المراهق الكفيف وهذا يعنى أنه يعتاد أن يكون تابعاً لغيره ،معتمداً على الآخرين فى قضاء حاجاته الضرورية .ومن ثم يفشل فى تحقيق درجة معقولة من الاستقلالية كبعد مهم من أبعاد تحقيق الهوية .

(٣) عجزه عن التخطيط لحياته ،وتحديده لأهدافه وإنجازها واتخاذ قرارات تتعلق بمستقبله ، وبخاصة مستقبله المهنى، وكجانب من تحقيق الهوية يتعلق بقدرة الفرد على الإنجاز والتخطيط لأهداف مستقبلية فإن الفرد الذى يعانى من أزمة الهوية يفتقر إلى هذا البعد المستقبلى ، ومع عدم وضوح المستقبل المهنى يصبح الاغتراب مرتبطاً ارتباطاً وثيقاً بالنظرة للمستقبل. وقد أشار "فراى" Fry(1984) إلى أن المكفوفين يعانون من الشعور باليأس نتيجة لما يشعرون به من غموض وقلق نحو المستقبل( فى: سيد عبد العظيم، ١٩٩٨: ٢٩٥ )،وهذا ما أكدته نتائج دراسة "آمال مليجى" (٢٠٠٠) ،والتى أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الاضطرابات السلوكية والوجدانية لدى المكفوفين ونظرتهم السلبية للمستقبل

كما أن نظرة الفرد للمستقبل ،وما يتوقع أن يحققه من أهداف في مستقبل حياته يؤثر على أهدافه الحاضرة ومستوى طموحه ،ونظراً لأن مستوى الطموح يتأثر بما لدى الفرد من إمكانيات جسمية ،فإن التأثير السلبى للإعاقة البصرية من شأنه ألا يجعل لدى المراهق الكفيف الكثير من الأهداف التى يسعى لتحقيقها ، وهذا ما أكدته نتائج دراسة "نيفين زكريا" (٢٠٠٤) والتى أشارت إلى انخفاض مستوى الطموح لدى المراهقات فاقدات البصر مقارنة بالمراهقات المبصرات.

وقد أشار كل من :"دوس وهاتشر" Doss&Hatcher (1996) إلى أن المعاق بصرياً يعانى من صعوبات فى تحديد ذاته self-determination من حيث قدرته على تحديد اختياراته ،واتخاذ قراراته،وحل المشكلات التى تواجهه،وتحديد أهدافه goals setting (in:Robinson&lieberman,2004: 352).

ومن ثم ، فإنه يخضع لقوى خارجية تتحكم فى معظم تصرفاته ،وتضع له اختياراته،وهذا يعنى أن إعاقته تفرض عليه أن يحيا حياة يبدو فيها مغلوباً على أمره ،هو أسير لها أكثر مما هو صانع لها،حياة لم يشكلها بإرادته كما يريد،وإنما هناك من يخطط له حياته،وبالتالى يفقد فرديته كذات أصيلة تقرر ما الذى يريده فى الحياة،وهذا ما أكدته نتائج دراسات:"منى الدهان"(٢٠٠٣)؛و"أمان محمود"(١٩٩٨)؛و"أحمد الشافعى" (١٩٩٣) والتى أشارت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين عدم القدرة على اتخاذ القرار لدى المراهق الكفيف وتوجهه نحو الضبط الخارجى وكل من: ارتفاع القلق،والوحدة النفسية لديه.

(٤) عجزه عن القيام بأى دور مؤثر فى المجتمع ،ونظراً لأن تحديد الهوية يتضمن الدور الاجتماعى الذى يضمن للفرد تقديراً اجتماعياً ، فإن الإعاقة البصرية قد تسهم من

هذا الجانب فى إحساسه بأزمة الهوية لأنها تعطل الفرد عن أداء أدواره الاجتماعية والمشاركة الإيجابية فى أنشطة الحياة ،وذلك بسبب ما ينتابه من مشاعر الخجل والقلق أثناء احتكاكه بالآخرين،وتعرضه بصورة متزايدة لتدعيم اجتماعى سلبى مبنى على تهميش الدور الذى يقوم به،وعدم اقتناع الآخرين بأى دور يقوم به،وبالتالى تتأثر قدرته سلبياً على أداء أدواره الاجتماعية ،ويتدنى إحساسه بالمسئولية تجاه نفسه وأسرته ومجتمعه .وقد أشارت نتائج دراسة "دهب عبد الرسول"(٢٠٠٣)إلى أن الضغوط التى يتعرض لها المكفوفون بسبب الإعاقة البصرية سواء أكانت ضغوطاً جسمية أو نفسية أو اجتماعية تؤثر سلبياً على مستوى أدائهم لبعض أدوارهم الاجتماعية.

(٥) عجزه عن تكوين تصور واضح عن مفهوم ذاته الجسمية ؛وذلك نتيجة لفقدانه السلامة البدنية المتمثلة فى كف البصر ، حيث تشير "سهير خيرى" (١٩٩٧) إلى أن كف البصر يؤدى إلى حدوث تغيرات غير مرغوبة فى المظهر الجسمى للكفيف، ويشمل ذلك شكل العين بعد كف البصر،وطريقة سير الكفيف،أو مد يده،أو رأسه للأمام،أو تحدب ظهره،وغير ذلك(فى:عبد الرحمن سليمان ب ٢٠٠١: ٧٣)،وهذا ما أكدته نتائج دراسة "ليبرمان ومشيوف"Lieberman&Mchugh (2001) فقد أشارت نتائجها إلى وجود فروق فى الكفاءة الجسمية بين المكفوفين والمبصرين ، وذلك لصالح المبصرين .

ونظراً لأن صورة الجسم تلعب دوراً كبيراً فى تحديد مفهوم الفرد عن ذاته الجسمية كأحد أبعاد مفهوم الذات عموماً،فإن تشوه صورة الجسم قد يكون أحد العوامل التى تعوق الفرد عن التوافق مع ذاته ومع بيئته،وقد يكون هذا سبباً فى معاناته من اضطرابات سلوكية تعكس سوء توافقه،و يتضاعف هذا الأثر لدى المراهقين المكفوفين لأنهم ينتسبون

إلى مرحلة المراهقة والتى يكون فيها لصورة الجسم وزن كبير فى تقدير الفرد لذاته حيث يعول المراهق على مظهره الجسمى دوراً كبيراً فى جاذبيته وقبوله لدى الآخرين ،وهذا ما أكدته نتائج دراسات عديدة منها: "محمد أنور" (٢٠٠١)؛و"علاء الدين كفافى ومايسة النيال" (١٩٩٦).

(٦) عجزه عن المشاركة فى الأنشطة المختلفة ، ولا شك فى أن ممارسة الأنشطة تسهم بدور فعال فى تحديد هوية الفرد ،وهذا ما أكدته نتائج دراسة "حسن عبد المعطى" (١٩٩٣) والتى أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين ممارسة الأنشطة وتحديد الهوية . ومن هذا الجانب ، يمكن القول إن الإعاقة البصرية تعد من الإعاقات التى تقعد الفرد عن ممارسة الأنشطة الترويحية وأنشطة وقت الفراغ كالأنشطة الرياضية،والفنية ،والموسيقية مما يؤثر سلبياً على توافقه الشخصى والاجتماعى .

وقد أشار كل من:"روبنسون وليبرمان" Robinson & Lieberman(2004) – بناء على نتائج مجموعة من الدراسات- إلى أن ممارسة الأنشطة البدنية physical activities تعتمد على درجة الإبصار الوظيفى functional vision لدى الفرد ،وأن ممارسة الأنشطة لدى المكفوفين يكاد يكون قليلاً مقارنة بالمبصرين (Robinson & Lieberman, 2004 : 362)

وتؤثر ممارسة المعاقين للأنشطة إيجابياً على الجوانب النفسية والاجتماعية لديهم وبالنسبة للكفيف، فهى تسهم فى التوجيه المكانى لديه،فيقبل على الحركة والتنقل بحرية وبدون خوف ،وبالتالى تخرجه من عزلته ،وتساعده على إعادة تكيفه ودمجه مع المجتمع ،مما ينمى لديه الشعور بالأمن والطمأنينة والتقدير الاجتماعى وتحقيق توافقه الشخصى والاجتماعى.

وهذا ما أكدته نتائج دراسات عديدة ،ومنها:"ستيفن وكراوس"

Stevens&Krause(2004) و"مارستون وجولدج"Marston&Golledge(2003) و"حسين سعد الدين"(١٩٨٦) ؛و "سيد صبحى" (١٩٨٣)؛فقد أشارت نتائجها إلى أن ممارسة المعاقين بصرياً للأنشطة يسهم فى تحقيق التوافق النفسى والاجتماعى لديهم.

ب - الاتجاهات الاجتماعية نحو المعاقين بصرياً وتاثيرها على السلوك:

تعد اتجاهات العاديين أو المبصرين نحو المكفوفين ،ونظرتهم إليهم من أهم المشكلات التى يواجهها المكفوفون ، حيث يذهب "ديمرشى" Demirci (1998) إلى أن اتجاهات العاديين أو المبصرين نحو المكفوفين تعد مشكلة خطيرة بالنسبة للمكفوفين ، وأن لها أثراً عميقاً على شخصياتهم ،وما يقومون به من أعمال ، ومدى مشاركتهم فى المجتمع الذى يعيشون فيه ،حيث هناك تأكيد على أن حوالى (٢٥٪) من المشكلات التى يصادفها الكفيف إنما تنتج عن فقد البصر من جانبه ، بينما ينتج حوالى (٧٥٪) منها عن اتجاهات المبصرين نحوه ، وفهمهم الخاطئ له ، إذ أن مثل هذه الاتجاهات من جانب المبصرين للمكفوفين تتضمن مكونات وعناصر سلبية أكثر بكثير من مثيلتها الإيجابية ( عادل عبد الله، ٢٠٠٤: ١١٠).

وتشير (إيمان كاشف ،١٩٩٣ :١٥٤ ) إلى أن أهم موقف يعانى منه المعاق بصرياً والذى يفوق تأثير الإعاقة فى حد ذاتها إنما يتمثل في استجابة البيئة الاجتماعية كما يدركها هو على أنها تعامله معاملة خاصة قد تتسم بالشفقة الزائدة ،أو القسوة الشديدة وغير ذلك من أشكال ردود الفعل والمواقف التى يبديها المخالطون له فى البيئة الاجتماعية سواء فى إطار الأسرة ، أو المدرسة ، أو المجتمع

وهذا يعنى أن سوء التوافق لدى المعاق بصرياً وشعوره بالنقص إنما يرجع بشكل رئيسى إلى بيئته،وأساليب تربيته،وإلى نظرة الآخرين إليه،وهذا ما أكدته نتائج دراسات

" عجيب مجلع"(١٩٩٨) ؛ و"عزة يس"(١٩٩٧) ؛ و"نجاة عيسى" (١٩٩٧)؛ و"أشرف عبد الحميد"(١٩٩٥)؛و"عبد المطلب القريطى" (١٩٩٣) و"محمد هليل"(١٩٩٢)؛و"رمضان عبد اللطيف"(١٩٩٠)؛ فقد أشارت نتائجها إلى أن الكفيف نادراً ما يلقى معاملة سوية من قبل الآخرين،وأنه من أكثر الاتجاهات نحو المكفوفين،وبخاصة من الوالدين الاتجاهات التالية : التسلط،الحماية الزائدة عدم التقبل،الإهمال،التفرقة،إثارة الألم النفسى،وأن إدراك الكفيف لهذه الاتجاهات يترك أثر عميقاً فى نفسه،وفى تكوين فكرته عن ذاته مما يزيد من مشاعر العجز لديه ،ويدفعه نحو التمركز حول الذات .ومن ثم،تزداد مشاعر الاغتراب النفسى لديه المظهر الأساسى لأزمة الهوية.

ويؤكد(عبد المطلب القريطى،٢٠٠٥ :٣٨٩) على هذا الأثر فى سلوك الكفيف حيث يشير إلى أنه توجد ستة أنماط سلوكية توافقية لدى المراهقين العميان تنجم عن هذه الاتجاهات الوالدية نحوهم هى : السلوك التعويضى العادى ،السلوك التعويضى المفرط السلوك الإنكارى للإعاقة ،السلوك الدفاعى كالتبرير ،السلوك الانسحابى كالعزلة وأحلام اليقظة ،والسلوك اللاتوافقى كالتمركز الذاتى والقلق.

ونرى أن أزمة الهوية - التى تعبر عن سوء التوافق لدى الكفيف فى المراهقة- ترتبط بعوامل من خارج المراهقة ،وتمتد بجذورها إلى التكوين الماضى لشخصية الكفيف ،وإلى المراحل الأولى من حياته ، وخصوصاً خبرات الطفولة السيئة وأساليب التنشئة الاجتماعية المتبعة فى تربيته داخل المجال الأسرى ،وهذا ما أكدته نتائج الدراسات السابقة ، ومنها دراسات: "وائل مصطفى"(٢٠٠٤) و"كريمة محمود"(١٩٨٦) ؛ فقد أشارت نتائجها إلى تأثير التراكمات الطفولية والتفاعلات الأسرية فى حدوث أزمة الهوية لدى المراهق فضلاً عما يعانيه من إحباط وحرمان وصراع فى علاقته مع المجتمع . وعلى الرغم من أن هاتين

الدراستين قد أجريتا على عينات من المراهقين المتعاطين للبانجو فى الأولى والمراهقين العاديين فى الثانية ؛ إلا أن آثارهما السلبية فى التكوين النفسى للفرد تنسحب وبصورة أكبر على المراهقين المكفوفين .

**ج - تفاعل العاملين السابقين معاً وتاثيره على السلوك.**

يتأثر المراهق الكفيف سلبياً بتفاعل عاملى:كف البصر ذاته مع ردود الأفعال الاجتماعية السلبية نحوه،ويترتب عليهما عجزه عن إشباع حاجاته المختلفة، فضلاً عن معاناته من الصراعات والضغوط النفسية المختلفة مما يكون له أثر كبير فى اغترابه وإحساسه بأزمة الهوية. وفيما يلى تفصيل ذلك .

**(١) عجزه عن تلبية وإشباع حاجاته النفسية والاجتماعية :**

للمراهق الكفيف حاجات نفسية واجتماعية لا تختلف عن حاجات المراهق العادى ، وبعد ذلك استجابة طبيعية لما تفرضه مرحلة المراهقة من محاولات لتحقيق الهوية ،بالإضافة إلى الحاجات النوعية الخاصة بالمراهقين المكفوفين التى تفرضها طبيعة الإعاقة البصرية،وهذا ما أكدته نتائج دراسات عديدة ومنها :"شامبرلين" ChamberLain(2003)؛ و"منى الحديدى"(٢٠٠٣) ؛و"السيد فرحات"(٢٠٠٢).

ومن زاوية الحاجات وإمكانيات المجتمع فى إشباعها يمكن القول إن إشباع حاجات المراهق الكفيف يرتبط بمفهوم جودة الحياة Quality of life التى يعيشها،والذى يعد مؤشراً مهماً على جودة الخدمات التى تقدم له ويتضمن جودة الحياة فى أحد جوانبه الإشباع المادى للحاجات الأساسية .وقد أشار "جود" Goode(1994) إلى أن المعاقين يحتاجون إلى العيش باستقلالية ، ومعاملتهم كراشدين،والحصول على مهنة ذات قيمة ، كما أن لديهم الرغبة فى بناء علاقات اجتماعية مع الآخرين وتكوين أسرة . وأن

إشباع تلك الحاجات لديهم يحدد إدراكهم لجودة الحياة(سامى موسى، ٢٠٠١ : ١٣٨ )

وعلى ذلك ، إن المراهق الكفيف يشعر بجودة الحياة عندما تشبع حاجاته الأساسية ويحقق أهدافه وفى حالة عدم إشباع حاجاته الأساسية نتيجة شعوره بالعجز الذى تفرضه الإعاقة عليه ، فضلاً عن الاتجاهات الاجتماعية السلبية نحوه فإنه يشعر بالقلق والصراع وصولاً إلى إحساسه بالاغتراب جوهر الإحساس بأزمة الهوية.

(٢) معاناته من الصراعات النفسية المختلفة :

يحتاج الكفيف إلى الحرية فى الخروج إلى المجتمع ،وتكوين علاقات اجتماعية تخرجه من عزلته إلى الاندماج فى عالم المبصرين ،ونظراً لأنه يصطدم بآثار عجزه ورفض المجتمع له ،فإنه يقع فى صراع إقدام على عالم المبصرين وإحجام عن عالمه الضيق المحدود فيلجأ إلى الانسحاب والهروب من ذلك الواقع المتناقض.

وتتعرض شخصية الكفيف لأنواع متعددة من الصراعات، فهو فى صراع بين الدافع إلى التمتع بمباهج الحياة ،والدافع إلى الانزواء طلباً للأمان ، وبين الدافع إلى الاستقلال ،والدافع إلى الرعاية ؛فهو يرغب من جهة فى أن تكون له شخصية مستقلة ، ولكنه يدرك أنه مهما نال من استقلاله ،فإنه يظل مرتبطاً بمن حوله لرعايته فى بعض الأمور التى لا يستطيع إنجازها بمفرده (زينب شقير، ٢٠٠٥: ١٦٠ ).

إضافة إلى ذلك ، فإن مجتمع المبصرين يفرض على الكفيف مواقف الشعور بالدونية مما يوقعه فى صراع بين أن يحتفظ باتجاهات اعتبار الذات الإيجابية وقبوله لذاته عن طريق مقاومة ما تفرضه عليه البيئة من إحساس بالنقص وهذا يجعله يحافظ على احترام الذات فى مقابل عدم التقبل الاجتماعى ،وإما أن يقبل اتجاهات العاديين المحيطين به مضحياً باحترامه وقبوله لذاته ، وهذا يجعله يكتسب القبول الاجتماعى فى مقابل

التضحية باتجاهات اعتبار الذات من أجل مسايرة اتجاهات ومفاهيم العاديين ( أميرة الديب، ١٩٩٢: ١٨٢ ).

ويترتب على تلك الصراعات أن تنتابه أنواع متعددة من القلق ، و هى : القلق من رفض الآخرين له ،القلق من استهجان الآخرين لتصرفاته ، والقلق من فقدان حب الآخرين ورعايتهم ، والقلق من التعرض للحوادث التى لا يمكن تفاديها والقلق من الوحدة النفسية( عبد الرحمن حسين، ٢٠٠٣: ٤٣ ).

وهذا ما أكدته نتائج دراسات عديدة ومنها :"أحمد الشافعى"( ١٩٩٣ ) و"رمضان عبد اللطيف"( ١٩٩٠ )؛ و"عبد العزيز الشخص"( ١٩٩٢ ) والتى أجمعت على أن المراهقين المعاقين بصرياً يعانون من ارتفاع مستوى القلق بمقارنتهم بأقرانهم المبصرين ،وأن القلق لديهم يرجع إلى ما يعانيه هؤلاء المكفوفون من صراعات ،وفقد الثقة فيما يتعلق بكفاءتهم الاجتماعية ،ومظهرهم الشخصى،وعدم قدرتهم على التكيف مع كف البصر.

وترتيباً على ما سبق ، نشير إلى أن أزمة الهوية لدى المراهق الكفيف تتمثل فى مواقف الصراع التى لا مفر منها حينما يضطر الكفيف إلى الاختيار من بين أنماط سلوكية تفرضها الإعاقة البصرية كالعجز والعزلة ومركزية الذات ، وهى غير مقبولة اجتماعية وأنماط سلوكية أخرى تتطلبها المواقف الاجتماعية ، ولكنها تتعارض مع ما تفرضه الإعاقة البصرية من عجز. وهذا يعنى أن المراهق الكفيف يقع بين شقى الرحى حيث تتجاذبه إعاقته البصرية بما تفرضه عليه من عالم محدود وواقع ملئ بالشعور بالعجز ، وبناء اجتماعى تسوده اتجاهات سلبية تقف حائلاً دون إشباع حاجاته ، وتحقيق رغبته فى الاندماج فى عالم المبصرين .

ومن ثم ، فإنه يعانى من الصراع بين متطلبات عجزه من ناحية ،ومتطلبات الحياة

الاجتماعية من ناحية أخرى،وفى حالة فشله في إيجاد حل لصراعاته ،فإنه يستسلم للواقع ويأتى بأنماط سلوكية انسحابية حيث يؤثر الانسحاب من المجتمع والعزلة والانطواء حيث يجد فى عزلته وتمركزه حول ذاته وابتعاده عن الآخرين تخفيفاً جزئياً لحدة التوتر والقلق والصراع ،ويسرف فى أحلام اليقظة تحقيقاً لرغباته ،وينفصل عن الواقع فلا يجد غير ذاته فيتمركز حولها تعويضاً له عما يفتقده من علاقات مع البيئة المحيطة به.وتشير تلك الأعراض إلى إحساس المراهق الكفيف بالاغتراب الذى جوهر أزمة الهوية.

ومن جانب آخر،يرتبط خواء المعنى بأزمة الهوية،وذلك من منطلق أن الإحساس بمعنى الحياة يعد أحد أبعاد تحديد الهوية أو قد يكون نتيجة مباشرة له،ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه نتائج دراسات :"رشاد عبد العزيز،وهانى الأهوانى"( ٢٠٠١ )؛و"سامية داود"(١٩٩٨ )؛و"رمضان عبد اللطيف"( ١٩٩٠ ) و"أسماء غريب"(١٩٨٩ )؛ فقد أشارت نتائجها إلى أن المراهقين المكفوفين يعانون من الإحساس بالاغتراب بأبعاده المختلفة: (العجز-العزلة الاجتماعية- مركزية الذات- التشاؤم- اللامعنى أو خواء المعنى).

ويشير خواء المعنى لدى المراهق الكفيف إلى إحساسه بأن الحياة تبدو عديمة الجدوى نتيجة عدم وجود هدف واضح يسعى لتحقيقه .ومن ثم ،يفقد الرغبة فى الحياة،ويشعر دائماً بالملل واليأس ،ويعنى ذلك أن الإعاقة البصرية التى تقف عائقاً أمام إشباع الحاجات الأساسية للفرد تجعله يشعر بخيبة الأمل فى تحقيق أهدافه،مما يجعل حياته بلا معنى. ومن ثم ،فإن خواء المعنى يعد أحد أبعاد إحساس المراهق الكفيف بأزمة الهوية.

وعلى ما يبدو ، فإن إحساس الفرد بالعجز يفقده أهميته وقيمته فى الحياة،ويجعل الآخرين يعرضون عنه ولا يرغبون فى وجوده،وعلى هذا الأساس يشعر المراهق الكفيف بأن

حياته ليست لها معنى أو قيمة،وأنها تخلو من أهداف يعيش من أجلها،ويسعى لتحقيقها؛فيفقد دافعيته للتحرك بإيجابية فى الحياة،ويتخلى عن مسئوليته تجاه نفسه وتجاه مجتمعه ، وينخفض لديه الرضا عن نفسه ، وعن حياته بشكل عام.

## رابعاً ، العلاج بالمعنى لفرانكل Frankl's logo therapy

### (١) الأصول الفلسفية للعلاج بالمعنى :

يعد العلاج بالمعنى أحد المدارس العلاجية التى تتبع تطبيقات العلاج الوجودى ذلك النوع من العلاج الذى يستند إلى أسس ومبادئ الفلسفة الوجودية فقد تأثر علماء النفس بأفكارها ، وظهر ذلك فى كتاباتهم ونتج عن هذا التأثر ما يعرف بحركة علم النفس الإنسانى التى تمثل إطاراً مرجعياً للعلاج الوجودى .

والوجودية توجه نحو فهم طبيعة الإنسان ومعنى وجوده ، وترجع جذورها إلى "كيركجارد"Kierkegaard،وهو عالم لاهوت، وفيلسوف دانمركى،يعرف بأنه أبو الوجودية الحديثة ، وإلى كتابات : "جيمس" Games ، و"يسبرز" Gaspers و"تيليش" Tillich و"هيدجر"Heedegger ، و"سارتر"Sartre ؛فقد أسهم هؤلاء الفلاسفة بقسط وافر من الفكر الوجودى حول الطبيعة الإنسانية ووجودها،وأفاد من كتاباتهم العلاج النفسى بشكل مباشر(Ivey,etai.,1987:269).

وإجمالاً ،فإن أهم ما يميز الفكر الوجودى فى رؤيته للطبيعة الإنسانية ما يلى :

أ – الوجود existence سابق على الماهية essense .

ب- الوعى الذاتى *self-awarenss* ،والحرية والمسئولية *freedom and responsibility*

ج – الكفاح من أجل الهوية والعلاقات مع الآخرين *striving for identity and relationship to others* .

د- البحث عن المعنى *the search for meaning* .

هـ – القلق كشرط للحياة *anxiety as conditions of living* .

و – الوعى بالموت والعدمية *non-being* (رشدى منصور، ٢٠٠٠ ؛ صالح الخطيب، ٢٠٠٣)

وقد تأثر علم النفس بالفكر الوجودى حول الطبيعة الإنسانية،حيث ظهر فيه اتجاه حديث يطلق عليه "علم النفس الوجودى"*Existential psychology* الذى يقع ضمن منظومة الاتجاه الإنسانى فى علم النفس الذى تبلور كقوة ثالثة بين الاتجاه التحليلى والاتجاه السلوكى ، حيث يشير"صالح الخطيب"(٢٠٠٣) إلى أن علماء النفس من ذوى النزعة الإنسانية _ والذين يعتمدون على أفكار أساسية فى الوجودية - قرروا قصور مدرسة التحليل النفسى،والمدرسة السلوكية،وحاولوا التعامل مع الشخصية بما يعطى قيمة للعناصر الدينامية للذات،وإثبات الوجود الإنسانى كقوة فاعلة وقادرة على استخلاص المعنى،وتفعيل ما لديه من إمكانات والتعامل مع وجودها بكل ما فيه من نقاط قوة،ونقاط ضعف(صالح الخطيب ٢٠٠٣ :٤٧٩).

لذا ، يمثل علم النفس الوجودى ثورة ضد النظرة إلى الإنسان التى سادت الفكر الغربى منذ العصور الوسطى،وهى النظرة التى تسيطر عليها العقلانية والعلم الإمبريقى،والتى يطلق عليها " استبدادية هيجل العقلية "التى ترى أن الإنسان آلة تتسم بالثنائية،والحتمية(لويس مليكه، ١٩٩٦ :١٧٩).أما الإنسان فى ضوء علم النفس الوجودى فهو وجود بيولوجى ، ونفسى ، واجتماعى ، وروحى Bio-psycho-social-spiritual being مهمته الأساسية البحث عن المعنى ، وتحقيق هذا المعنى (قاسم صالح، ١٩٩٨ Wong,2001).

وفى ضوء ما سبق ، يمكن القول إن العلاج الوجودى Existential therapy يعد

تطبيقاً لعلم النفس الوجودى فى العلاج النفسى .ويمكن تعريف العلاج الوجودى بأنه أسلوب علاجى يرى أن الفرد يصنع ويغير نفسه فى حياته الحاضرة، ويهدف إلى مساعدة الفرد فى أن يصير فى أفضل صيغة ممكنة لذاته ككائن حى إنسانى كما تتحدد بقيمه ومطامحه.وهذا يعنى مساعدة الفرد على أن يحقق لنفسه وجوداً أفضل،وحياة أكثر إشباعاً بما لديه من إمكانات وطاقات وخبرات وطبيعة متفردة( بشير الرشيدى وراشد السهل ٢٠٠٠ : ٣٨٠).

كما يهدف العلاج الوجودى إلى مساعدة الفرد على أن يعيش خبرة وجوده بشكل حقيقى وواقعى ،وذلك يتضمن الوعى بإمكاناته وطاقاته ،والقدرة على التصرف بإيجابية فى حدود هذه الإمكانات. وتأكيداً لذلك ،يشير "بوجنتل" Bugental إلى أن الأصالة authenticity أو ممارسة الوجود الحقيقى هى مركز الانتباه فى العلاج الوجودى ،وهى القيمة الأساسية بالنسبة للوجودية ،وهناك ثلاث صفات تميز الأصالة الوجودية وهى:الوعى التام باللحظة الحاضرة والاختيار فى كيفية العيش فى اللحظة الحاضرة،وتحمل المسئولية لهذا الاختيار.وحيث إن العميل العصابى لدى الوجوديين هو ذلك الإنسان الذى فَقَدَ الشعور بكينونته واغترابه عن ذاته وعالمه،فإن الهدف من العلاج الوجودى يتمثل فى مساعدته على أن يسترد وعيه بكينونته( جيرالد كورى،١٩٨٥ : ٧٠)

وإجمالاً ، فإنه يمكن تلخيص الأهداف العلاجية الوجودية فيما يلى :

أ - جعل العميل أكثر إدراكاً ووعياً بوجوده.

ب- إظهار فردية العميل، وتحسين مواجهته مع الآخرين.

ج- تعزيز الحرية ، الإحساس بالمسئولية لدى العميل.

د- مساعدة العميل على أن يجد معنى حياته( نادر الزيود،١٩٩٨؛صالح الخطيب،٢٠٠٣)

وعلى ذلك ، يوجد العديد من الأطباء النفسيين - ممن ينتمون إلى الاتجاه الإنسانى الذين تأثروا بالفلسفة الوجودية،وأثروا العلاج الوجودى،ولكل منهم اتجاه علاجى خاص به مع بعض جوانب الالتقاء المستمدة من الفكر الوجودى وتأثيره فى العلاج النفسى ،ومن هؤلاء :"بنسونجر" Binswanger ؛و"بوس"Boss و"فرانكل" Frankl ؛و"رولومای" RolloMay و ؛و"جندلين" Gendlin ؛و"يا لوم" Yalom.

ويعد كل من : "بنسونجروبوس Binswanger&Boss أول من صاغ مبادئ العلاج الوجودى ، وأطلقا على أسلوبهما فى العلاج Daseinanalyse ،والذى يعنى تحليل قدرة الإنسان على إعطاء معنى لوجوده ،ثم قدم "فرانكل" Frankl طريقته العلاجية ،والتى أطلق عليه العلاج بالمعنى Logotherapy ، كما قدم "جندلين" Gendlin علاجه الخبرى Experiential Therapy ، ويعد "رولومای" RolloMay من أكثر علماء النفس الوجوديين المعاصرين شهرة ،وهو مؤسس العلاج الوجودى فى أمريكا ،وهو يؤكد على المسئولية المباشرة للعميل عن حياته (Van-Deurzen,2000 :331).

يتضح مما سبق ، أن العلاج بالمعنى لفرانكل يعد أحد الطرق الوجودية فى العلاج النفسى ، ويستند إلى أساس فلسفى مستمد من مبادئ الفلسفة الإنسانية والفلسفة الوجودية ، ونظرتهما للطبيعة الإنسانية.

## (أ) التطور التاريخى للعلاج بالمعنى:

يعد "فرانكل"Frankl مؤسس مدرسة العلاج بالمعنى،وهى المدرسة النمساوية الثالثة فى العلاج النفسى بعد مدرسة فرويد ، ومدرسة أدلر ؛ ذلك النوع من العلاج الذى يركز على معنى الوجود الإنسانى ،وسعى الإنسان إلى البحث عن ذلك المعنى وقد بدأ "فرانكل" عمله المهنى فى الطب النفسى بتوجه تحليلى نفسى،حيث تتلمذ على يد "فرويد"

ثم تأثر بكتابات الفلاسفة الوجوديين،ومنهم "هيدجر" Heedegger و"شيلر" Scheler و"يسبرز" Gaspers ،ثم بدأ يطور فلسفته الوجودية ،وعلاجه النفسى الوجودى (باترسون،١٩٩٠ : ٤٥٩ ).

وقد مرّ "فرانكل" بخبرات قاسية ساهمت فى تطور فكره ،حيث قضى ثلاث سنوات (١٩٤٢-١٩٤٥ ) فى معسكرات الاعتقال النازية ،فَقَدَ خلالها كل أفراد أسرته،وعانى من خبرات مريرة قاسية جعلته يتعلق بالأمل فى البقاء حياً،وأمدته تلك الخبرات بمعنى للحياة ،وأثرت فى نضج تفكيره،وتطور آرائه الفلسفية والعلاجية.وقدم "فرانكل" لأول مرة رؤيته عن أهمية المعنى فى العلاج فى كتابه "من معسكر الموت إلى الوجودية" from death camps to existentialism ،والذى أعاد طباعته تحت مسمى "الإنسان يبحث عن المعنى" man's search for meaning والذى يتكون من جزأين : وصف فى الجزء الأول خبراته فى معسكرات الاعتقال النازية، والتى كان لها أثر بالغ فى توجيه نظرته للإنسان بصفة خاصة ،وللحياة بصفة عامة ،وعرض فى الجزء الثانى المبادئ الأساسية للعلاج بالمعنى الذى يعد مدرسة قوية للعلاج النفسى،وفلسفة للحياة فى الوقت ذاته (Joelson, 1978 : 274 ).

ومن ثم ،يمكن النظر إلى العلاج بالمعنى على أنه يمثل:فلسفة للحياة A philosophy of life ونظرية عن الشخصية A theory of personality و أسلوب علاجى A technique of treatment .

وعرفت مدرسة "فرانكل" فى العلاج النفسى الوجودى باسم "العلاج المعنى" logotherapy ،وقد استخدم "فرانكل" فى أول الأمر مصطلح التحليل الوجودى existenzanalyse للدلالة على منهجه ولكنه أثر فيما بعد استخدام مصطلح "العلاج

بالمعنى" لسببين هما:

أولهمـــا : التمييز بين منهجه وبين منهج "بنسونجر" الذى عرف أيضاً باسم التحليل الوجودى.

ثانيهما: إبراز أهم ما يدور حوله علاجه وهو "المعنى"( إيمان فوزى،١٩٩٢: ٧٦ ).

ومع ذلك ، فقد ظل مصطلح التحليل الوجودى مستعملاً فى نظرية "فرانكل"، وعلى الرغم من أن هذين المصطلحين مترادفان تقريباً فى المعنى ، إلا أنهما يشيران إلى مظهرين مختلفين فى الوقت ذاته( نادر الزيود، ١٩٩٨: ٢٧٨ ) .

ووفقاً لذلك يشير العلاج بالمعنى إلى العملية العلاجية الموجهة روحياً من خلال المعنى ، بينما يشير التحليل الوجودى إلى تحليل وجود الفرد لتمكينه من أن يكون واعياً بمسئوليته ليعيش حياة ذات مغزى ( Wong, 2001: 5).

(٣) مفهوم العلاج بالمعنى :

العلاج بالمعنى منحنى علاجى يقصد به العلاج الموجه روحياً من خلال المعنى spiritually oriented therapy through meaning ( فرانكل، ٢٠٠٤ : ١٤ ).

ويعرف "كرشباخ"(2002) Kirchbach العلاج بالمعنى بأنه نوع من العلاج النفسى يتعامل مع المشكلات المرتبطة بالمعنى ،وخصوصاً فقدان المعنى،ومساعدة الفرد فى اكتشاف المعنى المفقود فى حياته ( Kirchbach, 2002 : 2 ) .

ويذكر "ونج Wong أن العلاج بالمعنى يمكن أن يستخدم بثلاث طرق مختلفة:

أ - علاج خاص للأعصبة المعنوية التى تنشأ عن الإحباط الوجودى .

ب - مكمل للعلاج النفسى وليس بديلاً عنه لأنه يهتم بالأزمات الوجودية التى تعد أساس كل المشكلات النفسية.

جـ - خدمة طبية حيث يمكن أن يستخدمه الطبيب لمساعدة المريض الذى يواجه مرضاً عضالاً كالسرطان فى اكتشاف المعنى من خلال تشكيل معاناته فى الاتجاه الذى يختاره نحوها( Wong, 2001 : 6 ).

ويمكن القول إن العلاج بالمعنى توجه علاجى إنسانى يتناول الإنسان فى بعده المعنوى ، و يهدف إلى فهم الوجود الإنسانى وتعميق الوعى به ، وتأصيل الشعور بالحرية والمسئولية ، واستثارة إرادة المعنى التى تجعل للحياة والعمل ، والحب والمعاناة وحتى الموت معنى أصيلاً يساعد الفرد على تجاوز ذاته، والانفتاح على العالم بإيجابية ، والتوجه نحو المستقبل بنظرة متفائلة ، مستفيداً من الإمكانات المحققة فى الماضى لتشكيل حاضره والتخطيط لمستقبله.

## (٤) الأهداف العلاجية للعلاج بالمعنى:

لا تخرج أهداف العلاج بالمعنى كثيراً عن أهداف العلاج الوجودى عامة وفيما يلى تلك الأهداف :

أ- مساعدة الفرد على أن يجد معنى فى حياته ، وبقدر ما يجعله العلاج بالمعنى واعياً بالمعنى الكامن hidden logos، فإن هذا العلاج عملية تحليلية ،وفى ذلك يشبه العلاج بالمعنى التحليل النفسى ، إلا أنه يجعل الشئ شعورياً مرة ثانية (بعد أن كان لا شعورياً) بحيث لا يقصر نشاطه على الحقائق الغريزية داخل اللاشعور عند الفرد وإنما يهتم أيضاً بالحقائق المعنوية-الروحية مثل تحقيق إمكانات المعنى potential meaning لوجوده، وإرادة المعنى عنده (فرانكل ١٩٨٢: ١٣٨ ).

ب- مساعدة الفرد على مواجهة مشكلاته المعنوية مثل المشكلات التى تتعلق بمعنى الحياة ومعنى الموت،و الألم ،والعمل ،والحب ،والتى تؤدى إلى الإحباط الوجودى وخواء

المعنى ، وفى ذلك يشير( باترسون، ١٩٩٠ : ٤٨٧ ) إلى أن العلاج بالمعنى ليس مهتماً بالديناميات النفسية أو الاضطرابات العقلية، ولكنه يعالج المشكلات الروحية ، وهدفه حشد أقصى إمكانيات الفرد لكى يستطيع تحقيق معنى ملموساً لوجوده الشخصى

وفى ضوء ذلك ، يرى "فرانكل" أن العلاج بالمعنى له أهمية خاصة تميزه عن سائر العلاجات النفسية الأخرى ؛ لأنه يتضمن بعداً إنسانياً فريداً هو البعد المعنوى للفرد ،هذا البعد الذى أغفلته المدارس العلاجية الأخرى على اختلاف توجهاتها ومن ثم ،فإن العلاج بالمعنى يعد إضافة للعلاجات النفسية الأخرى ( Kirchbach, 2002 ; Pbares, 1992)

ج- جعل العميل واعياً بالتزامه بالمسئولية ،ويجب أن نترك له حرية اتخاذ القرار بشأن إدراكه لنفسه كشخص مسئول يتحمل مسئوليته باختياره لأهدافه فى الحياة. ولذلك لا يفرض المعالج بالمعنى أحكاماً قيمية على العميل، ولا يسمح للعميل بأن يوكل له مسئولية اتخاذ القرارات( فرانكل،١٩٨٢: ١٤٧ ).

وهذا يعنى أن العلاج بالمعنى يهدف إلى مساعدة الفرد على أن يفهم نفسه كمسئول أمام ذاته، وأمام الآخرين وأمام ربه ، وأن يتخذ قرارات مسئولة فى التعامل مع الحياة بشكل عام ، وذلك لأن المسئولية والالتزام بها هى الأساس الجوهرى للوجود الإنسانى ويرتبط بذلك مساعدة الفرد على ممارسة حياته بحرية لكى يتخذ قرارات أصيلة ، ويسلك بطريقة مسئولة فى التعامل مع نفسه ، ومع العالم المحيط به ، وهذا يعكس ما يتصف به الوجود الإنسانى من حرية وقدرة على اتخاذ القرار، وتحمل للمسئولية .

د- مساعدة الفرد على تكوين اتجاهات إيجابية نحو ظروفه و معوقاته ، فقد يكون العلاج بالمعنى غير نوعى يتعامل مع العصابيين والذهانيين،وفى هذه الحالة،يهتم المعالج بالمعنى بأعراض المريض بهدف تغيير اتجاهاته نحوها،وليس بقصد تخليصه منها

(لـويس مليكـه،١٩٩٦: ٢٢٥)، وهـذا يعنـى أن العـلاج بـالمعنى لا يركـز علـى الأعـراض العصابية وإنما يتوجه إلى اتجاهات الفرد نحو هذه الأعراض.

هـ- مساعدة الفرد على مواجهة أية عقبات فى المستقبل ؛ وذلك لأن ارتباط الفرد بمهمة يتطلع إلى إنجازها فى المستقبل تمكنه من مواجهة أية عقبات ،بل وأن يتحدى المعاناة لو يرى معنى يتحقق من ورائها،فلا شئ يساعد الإنسان على البقاء على قيد الحياة ويجعله متمتعاً بالصحة مثل معرفته بمهمة للحياة فالعلاج بالمعنى يركز على المعانى التى ينبغى أن يضطلع بها الفرد فى مستقبله ولا يركز فى الوقت نفسه على كل تكوينات الدائرة المفرغة التى تلعب دوراً فى نمو الأمراض النفسية ( فرانكل ١٩٨٢: ١٣٠).

ونؤكد على أن العلاج بالمعنى يركز على المستقبل ؛ وذلك لأن المعنى يمكن أن يكون فى المستقبل على شكل أهداف يسعى الإنسان لتحقيقها، وبذلك يقرر الإنسان معنى المستقبل بما يمنحه أملاً فى الحياة ، وتوجهاً إيجابياً نحو المستقبل. ومن ثم يهدف العلاج بالمعنى إلى زرع الشعور بالأمل فى المريض بأن الحياة لا تتوقف عند لحظة معينة، رافعاً من همة الإنسان لكى يناضل من أجل مهمته فى الحياة كأنه يعيش أبداً.

و- تنمية إحساس المريض بالتفاؤل ؛فالعلاج بالمعنى مدخل تفاؤلى للحياة وليس تشاؤمياً - كما يقال عن الوجودية- لأنه يعلمنا أنه لا توجد جوانب مأساوية وسلبية لا يمكن تحويلها من خلال موقف الإنسان منها إلى إنجازات إيجابية (فرانكل، ٢٠٠٤: ٩٢).وهذا يعنى أن العلاج بالمعنى يركز على تبصير الفرد بالإمكانات الإيجابية الجديرة بالاهتمام داخل ذاته.

## (٥) الأسس النظرية والافتراضات الأساسية للعلاج بالمعنى:

يعتمد العلاج بالمعنى شأنه شأن أى نوع من أنواع العلاج النفسى على تصور واضح للطبيعة الإنسانية وفلسفة واضحة للحياة حيث لا يوجد علاج نفسى بدون نظرية عن الشخصية وفلسفة للحياة تقوم على أساسها هذه النظرية( محمد الطيب،١٩٨٩ :٢٤٩ ) وفيما يلى تفصيل ذلك :

### أ - رؤية العلاج بالمعنى للطبيعة الإنسانية ،

تعتمد الأسس النظرية للعلاج بالمعنى على تصور واضح للطبيعة الإنسانية تصورٌ يقوم على رؤية جديدة للوجود البشرى تنفى عنه الحتميات البيولوجية والبيئية التى قالت بها النظريات الأخرى ، وتنظر للإنسان على أنه وحدة كلية wholeness تتكون من ائتلاف ثلاثة أبعاد هى: البعد البدنى Physical ، والبعد النفسى Psychological ، والبعد المعنوى Spiritual ،وأن هذه الأبعاد غير منفصلة عن بعضها البعض، بل متفاعلة مع بعضها؛لأن الفرد ليس أجزاء،وإنما هو كل يستجيب إلى المجال الظاهرى وفق هذه الخاصية الكلية لشخصيته (Langle, 2004 : 2).

ويركز العلاج بالمعنى على البعد المعنوى للإنسان ، حيث يعتبره "فرانكل" أحد ثلاث خصائص تميز الإنسان عن الحيوان ،وثانيهما الحرية ،وثالثهما المسئولية .ويتصف البعد المعنوى بالخصائص التالية :المسئولية Responsibility ، والأصالة والابتكارية Authenticity Creativity ،والاختيارات Choices ،والقيم Values والتسامى بالذات Self-Transcendence ، و إرادة المعنى Will to Meaning،والضمير Conscience،والحب Love والمثل Ideals ،والإيمان Faith ( Luizcarlos, 2003 : 16 ).

ويؤكد "فرانكل"على أهمية البعد المعنوى - كبعد مميز للكائن الإنسانى- والذى

يختلف عن البعد البدنى أو النفسى ، فهو البعد الذى تتواجد فيه الظاهرات الإنسانية فى تميزها الفريد،وعلى سبيل المثال، فإن الحب والضمير هما من أكثر الظاهرات إنسانية وهاتان الظاهرتان من أروع مظاهر القدرة الإنسانية الفريدة والتى يطلق عليها "تجاوز الذات" ،فالإنسان يتخطى ذاته إما تجاه كائن بشرى آخر، أو تجاه معنى ما،و يكون الحب هو تلك المقدرة التى تمكن الإنسان من إدراك كائن بشرى آخر فى صميم تفرده ، ويكون الضمير هو المقدرة التى تمكنه من إدراك وفهم معنى أى موقف(فرانكل، ٢٠٠٤ : ٢٥).

وقد انتقد "فرانكل"فريقاً من علماء النفس الذين يركزون فقط على الجوانب العقلية والغريزية للإنسان دون الانتباه إلى البعد المعنوى، ويفسرون سلوكه باعتباره كائناً راداً للفعل يخضع لعمليات التشريط، أو الذين يلجأون إلى اختزال الظاهرات الإنسانية من ذوى النزعة الاختزالية reductionism، والتى هى مدخل علمى زائف يخفض الظاهرات الإنسانية إلى ظاهرات دون إنسانية Sub-Humanism،ووفقاً لهذه النزعة يُفَسّر الحب باعتباره إعلاء للجنس،ويفسر الضمير من منظور الأنا الأعلى.فرانكل، ٢٠٠٤ : ٢٦).

إن العلاج بالمعنى فى تأكيده على البعد المعنوى ، والاتجاه الكلى holistic approach فى نظرته للفرد يعارض تماماً النزعة الاختزالية، وأن اعتناق الكثيرين من علماء النفس لهذا الاتجاه العلمى المضاد anti-science attitude قد يكون مسئولاً جزئياً عن قلة الدراسات فى العلاج بالمعنى، ووفقاً لإحصائية أعدها "هاتزل" Hutzell محرر المجلة العالمية للعلاج بالمعنى International forum for logotherapy أشارت إلى أن (١٠٪) فقط من الأبحاث المنشورة فى المجلة من قبيل الدراسات التجريبية (Wong, 2003 : 1).

وقد اهتم "فرانكل" اهتماماً كبيراً بالأعصبة المعنوية المنشأ على اعتبار أن هذه

الأعصبة متأصلة بجذورها فى البعد المعنوى للإنسان، حيث تنشأ عن المشكلات المتعلقة بالبحث عن معنى الحياة،وإحباط إرادة المعنى،والتى يطلق عليها "فرانكل" الإحباط الوجودى.ويشير "ونج" Wong إلى أن العلاج بالمعنى لا يتعامل مع القضايا الروحية فحسب،وإنما ينظر إلى البعد المعنوى للمريض كمركز للعلاج،وأنه لا يهدف إلى إزالة الأعراض بقدر ما يهدف إلى تجنب الألم المعنوى الذى ينشأ عن الأزمات الوجودية وخواء المعنى(Wong,2001 :7).

وفى إطار البعد المعنوى، تناول"فرانكل" قدرتين للإنسان تميزان البعد المعنوى للطبيعة الإنسانية ويمكن النظر إلى كل منهما كأساس للعلاج بالمعنى ليس من الجانب النظرى فقط ، وإنما من الجانب التطبيقى أيضاً ، حيث إن كل قدرة منهما قد استخدمت من أجل الأغراض العلاجية كأساس لتصميم فنية علاجية خاصة بالعلاج بالمعنى.

تذكر "لوكاس" Lukas أن الإنسان يمكنه أن يتخطى البعد البدنى ، والبعد النفسى إلى البعد المعنوى من خلال تفرده بقدرتين هما : الانفصال عن الذات والتسامى بالذات(Lukas,2002 : 339).

وفيما يلى تناول المقصود بكل منهما :

(١) الانفصال عن الذات:self-detachment تشير إلى قدرة الإنسان على أن يستقل بنفسه ليس عن موقف ما فحسب ،بل يستطيع أن يستقل بنفسه عن نفسه، بمعنى أنه يستطيع اختيار موقف تجاه نفسه ، وهذا يعنى أنه يتخذ موقفاً تجاه ظروفه ومحدداته البدنية والنفسية والبيئية . وقد وظفت هذه القدرة من أجل الأعراض العلاجية من خلال فنية المقصد المتناقض ظاهرياً Paradoxical intention.

(٢) التسامى بالذات:self-transcendence تشير إلى قدرة الإنسان على أن يرتبط بشئ

ما أو شخص ما غير ذاته،سواء أكان هذا الشئ معنى يلزم تحقيقه أو كائنات إنسانية على المرء أن يقيم علاقات معها. وقد وظفت هذه القدرة من أجل الأغراض العلاجية من خلال فنية إيقاف الإمعان التفكير Dereflection (محمد الطيب،١٩٨٩: ٢٥٤).

ب - الافتراضات الأساسية للعلاج بالمعنى ،

يقوم العلاج بالمعنى على فلسفة واضحة للحياة تبنى على ثلاثة افتراضات أساسية هى:

(١) حرية الإرادة : The Freedom of will

اعتمد "فرانكل" على هذا الافتراض فى بحث الإنسان عن معنى وجوده معارضاً مبدأ الحتمية ، والذى يسلب الإنسان حريته، وقدرته على الاختيار وتشكيل قدره، ومصيره من خلال هذا الاختيار.وقد انتقد "فرانكل" (١٩٨٢)مصطلح الحتمية الشاملة الذى ينظر إلى الإنسان باستبعاد قدرته على أن يتخذ موقفاً إزاء أى ظرف. فالإنسان ليس مشروطاً أو محتوم السلوك بصورة كلية،ولكنه يقرر نفسه سواء سلم تسليماً كاملاً للظروف، أو اتخذ بشأنها موقفاً،وهذا هو جوهره. فالإنسان ليس ببساطة أمراً موجوداً،ولكنه يقرر دائماً وجوده الذى سيكون عليه ، ويقرر ما الذى سوف يصير إليه فى اللحظة التالية (فرانكل، ١٩٨٢: ١٧١).

ويعنى ذلك أن "فرانكل" يؤكد على حرية الإرادة الإنسانية متأثراً فى ذلك بالفكر الوجودى، حيث تعد الحرية من المفاهيم الأساسية فى الوجودية، وهى جزء لا يتجزأ من الوجود الإنسانى،حيث يشير "كير كجار، وسارتر" إلى أنه لا يمكن التمييز بين الحرية والوجود البشرى، فالإنسان لا يوجد أولاً ثم يصبح حراً بعد ذلك بل إن كونه إنساناً معناها

أنه حر بالفعل(جون ماكورى، ١٩٨٢ : ٢٥٧).

وعلى الرغم من أن الحرية خاصية مميزة للوجود الإنسانى،إلا أن للحرية حدوداً وقيوداً، ويؤمن "فرانكل" بحدود هذه الحرية،حيث يرى أن الحديث عن حرية الإرادة لا يعنى بأى حال نفى مسبق للحتمية،فحرية الإرادة تعنى حرية الإرادة الإنسانية، وهى إرادة كائن محدود، وحرية الإنسان ليست حرية من الظروف وإنما هى بالأحرى حرية اتخاذ موقف تجاه أى ظروف قد تواجه الإنسان(فرانكل ٢٠٠٤ : ٢٢).

ومن ثم ،فإن الحرية ليست مطلقة، فالإنسان كائن محدود، وبالتالى فإن حريته محددة ،ومقيدة بمجموعة من المحددات البيولوجية والبيئية،ولكنها تظل دائماً موجودة فى إطار هذه المحددات ،ويستطيع الإنسان أن يعلو بنفسه فوق مستوى تلك المحددات من خلال الاتجاه الذى يختاره لنفسه نحو ظروفه ومحدداته وذلك من خلال القدرة التى تميز وجوده كإنسان وهى التسامى بالذات .

ونظراً لأن الوجوديين يعترفون بالخطر المحتمل لحرية الإنسان . فالحرية قد تؤدى إلى الانحلال الأخلاقى للأفراد ، وعدم امتثالهم للنظام السائد ،وإشاعة الفوضى ،واللامبالاة .لذا ،يجب أن تقترن الحرية بالمسئولية بحيث يمكن القول إنهما وجهان لعملة واحدة.

ويرى "فرانكل" أن الحرية مفهوم سلبى يتطلب تكملة إيجابية .والتكملة الإيجابية هنا هى المسئولية ،والمسئولية تتضمن الإشارة إلى معنى نكون مسئولين عن تحقيقه ،أو إلى كيان نكون مسئولين أمامه ولذلك فإن إدراكنا للحرية يكون قاصراً إذا كانت بلا مسئولية فالحرية تهدد بالانحطاط إلى مجرد الفوضى ما لم يُنظر إليها فى ضوء المسئولية(فرانكل ٢٠٠٤ : ٦٢).

ولذلك ، يؤكد العلاج بالمعنى على أن يجعل المريض واعياً بالتزامه بمسئوليته وأن

تترك له حرية اتخاذ القرار بشأن إدراكه لنفسه كشخص مسئول يتحمل مسئوليته باختياره لأهدافه فى الحياة (Frankl,1986:275) .

(٢) إرادة المعنى The will to meaning

تعد إرادة المعنى ركيزة أساسية للعلاج بالمعنى،وتحظى باهتمام "فرانكل" حتى تكاد تبدو بمثابة النظرية الدافعية للعلاج بالمعنى،وقد أسس "فرانكل" نظريته الدافعية فى ضوء انتقاده لمبدأ اللذة pleasure عند "فرويد" Freud، ومبدأ القوة power عند "أدلر" Adler ( Lukas, 2002 : 339 ).

وتعد إرادة المعنى القوة الأولية لدى الإنسان،والتى تتمثل فى محاولته الدائمة للبحث عن المعنى(فرانكل، ٢٠٠٤ : ٤٥ ) ؛ لذا، يُطلق "كيمبل"Kimble على العلاج بالمعنى "علم نفس القمة" height psychology تمييزاً له عن علم نفس الأعماق عند "فرويد" ،وذلك لتركيزه على الظاهرة الإنسانية التى تميز الوجود البشرى وهى إرادة المعنى( Kimble, 2001: 10 ).

ويتفق "لانجل" Langle مع "فرانكل" فى أن الإنسان غير مدفوع بالحوافز البيولوجية والاجتماعية،وإنما بالقوة التى تسمى "إرادة المعنى"؛فالإنسان مدفوع بالكفاح المعنوى لفهم أعمق لخبراته ،وذلك من منطلق أنه كائن روحى،وأن إرادة المعنى متأصلة فى البعد المعنوى للفرد( Langle, 2003 : 26).

ويعد هذا التوجه جوهر الاختلاف بين العلاج بالمعنى والتحليل النفسى،حيث يذكر "فرانكل" أن الفرق الأساسى بين العلاج بالمعنى، والتحليل النفسى يتجلى من خلال اعتبار الإنسان كائناً محوره الحقيقى تحقيق المعنى، وتأكيد القيم بدلاً من أن يكون مهتماً فقط بمجرد إشباع غرائزه ( سيد صبحى، ٢٠٠٣ : ١١٧ ).

لـذا ،يـرفض "فرانكل" النظر إلى إرادة المعنى على أنها "دافع لدى الإنسان" وذلك لأنه إذا كانت إرادة المعنى مجرد دافع آخر، حينئذ يكون النظر إلى الإنسان مرة أخرى بوصفه كائناً يهتم باتزانه الداخلي.ومن ثم ، فإنه سوف يعمل على تحقيق المعنى من أجل إرضاء دافع المعنى ليستعيد اتزانه الداخلي ،أي أنه لن يحقق المعنى من أجل المعنى ،وإنما من أجل نفسه ،ومن ثم يفضل "فرانكل" عند الحديث عن إرادة المعنى باعتبارها قوة جذب لا قوة دفع،فالإنسان تدفعه الحفزات،بينما يجذبه تحقيق المعنى( باترسون، ١٩٩٠ : ٤٦٤ )

ونرى أن إرادة المعنى كفيلة بتفسير كفاح الإنسان وسعيه في الحياة الذي يتجاوز مجرد الحصول على اللذة أو الوصول إلى القوة ، فلا يوجد إنسان يموت في سبيل لذته أو لمجرد أن يكون قوياً، وربما تكون اللذة أثراً جانبياً للمعنى لا هدفاً في حد ذاته ، وتكون القوة وسيلة لا غاية ، وليس أدل على ذلك من أن التاريخ قدم لنا نماذج بشرية قدمت حياتها ثمناً لقضية فكرية ، أو علمية جعلوها قيمة أغلى من حياتهم ذاتها.

(٣) معنى الحياة The meaning of life

يعد هذا الافتراض الأساسي الذي يقوم عليه العلاج بالمعنى ما يمكن تسميته بـ "نظرية المعنى" logo-theory في هذا المنحنى العلاجي،ويشير"بولكا"(1979) Bulka إلى أنه يمكن صياغة هذه النظرية في عبارة واحدة،وهي أن الحياة ذات معنى تام، وغير مشروط، وهي لا تتوقف عن أن تحوز هذا المعنى في كافة الأحوال وحتى آخر لحظة فيها .(in: Durbin,2005:67)

لذا ، فإن المهمة الأساسية للإنسان في الحياة هي البحث عن المعنى وتحقيقه،فلا يوجد شئ في الدنيا يمكن أن يساعد الإنسان بفاعلية على البقاء حتى في أسوأ الظروف مثل معرفته بأن هناك معنى في حياته .

ويشير "جولسون" Joelson إلى أن المعنى عند "فرانكل" فردى يتعلق بشخص فريد فى طبيعته وخصائصه النفسية والاجتماعية،علاوة على أن تحقيق المعنى ليس مرادفاً لتحقيق الذات ،بل إن تحقيق الذات أثر جانبى لتحقيق المعنى ،وأن المعنى يتحقق من خلال التسامى بالذات (Joelson, 1978 : 279) .

ومن ثم ،فإن معنى الحياة نسبى يختلف من شخص لآخر،وعند الشخص الواحد من يوم ليوم،ومن ساعة لأخرى،ومن لحظة لأخرى،وأن لكل فرد رسالته الخاصة فى الحياة التى تفرض عليه مهاماً محددة عليه أن يحققها،وفى ذلك لا يمكن أن يحل شخص محل آخر،كما أن حياته لا يمكن أن تتكرر وتعد مهمة أى شخص فى الحياة فريدة مثلما تعد فرصته الخاصة فى تحقيقها فريدة كذلك ( فرانكل،١٩٨٢ : ١٤٧ )،علاوة عن أن الإنسان يشعر بقيمته ، ويحقق معنى حياته بقدر ما يتسامى بذاته ،ويتوجه بها نحو الآخرين .

وترتيباً على ذلك ، يشير "فرانكل" إلى أنه لا يوجد معنى عالمى للحياة،وإنما توجد المعانى المتفردة للمواقف الفردية،ومع ذلك توجد ضمن هذه المواقف المتفردة مواقف مشتركة،وبالتالى توجد أيضاً معان تشترك فيها الإنسانية عبر المجتمع ، وهذه المعانى هى ما يُفهم على أنها القيم ،وعلى هذا يمكن تعريف القيم بأنها المعانى الشمولية التى تتبلور فى مواقف نموذجية ،بل على البشرية أن تواجهها( محمد الطيب،١٩٨٩:٢٧٤ ).

ويرى "فرانكل" أن الإنسان يمكنه أن يكتشف المعنى بثلاث طرق مختلفة هى :

* بواسطة الإتيان بعمل ما By doieng a deed
* بواسطة معايشة خبرة قيمة ما By experiencing a value
* بواسطة معايشة حالة من المعاناة By suffering ( فرانكل،١٩٨٢: ١٤٨ ).

وفيما يلى يمكن تناول طرق اكتشاف المعنى بشئ من التفصيل :

(أ)- العمـل .

يمكن أن يكتشف الإنسان معنى حياته من خلال توظيف مهاراته،وإخراج طاقاته إلى حيـز الوجـود فـى شـكل أداء عمـل مفيـد لـه ولمجتمعـه؛فالعمل الـذى يـرى فيـه الفـرد تميزه،وتفرده يعد مصدراً للمعنى والقيمة لديه.

والعمل- من هذا المنظور - لا يقصد به العمل الذى يقوم به الفرد كوسيلة للحصول على المال،ولكن يقصد به هذا العمل الذى يقوم به الفرد بإخلاص كوسيلة لإثبات قيمته كفـرد قـادر علـى الإنتـاج والعطـاء ، فليسـت الوظيفـة التـى يشـغلها الشـخص هـى مصـدر المعنـى،وليس العمـل فـى حـد ذاتـه، وإنمـا المصـدر يكـون فـى الأسـلوب الـذى ينجـز بـه العمل،والذى يعبر فيه الشخص عن تميزه فى العمل ( باترسون، ١٩٩٠ : ٤٧٥ ).

وعلى الرغم من ذلك،فإن بعض الأفراد قد يسيئون استخدام العمل بما يؤدى فى النهاية إلى العصاب، حيث يقضى هؤلاء الأفراد معظم أوقاتهم فى العمل كوسيلة للهروب مـن مشـاكل الحياة،وعنـدما يتوقفـون عـن العمـل فـى أيـام الأجـازات الأسـبوعية،فإنهم يشعرون بالفراغ ، وهو نوع من الاكتئاب يصيب الأفراد الذين يصبحون واعين بما ينقص حياتهم من مضمون حينما ينتهى اندفاع الأسبوع المزدحم بالمشاغل ،ويصبح الفراغ بداخل نفوسهم جلياً( فرانكل،١٩٨٢: ١٤٣ ).

ونرى أن العمل أحد سبل اكتشاف الإنسان لمعنى حياته ، ولكنه ليس الأسلوب الوحيد لإيجاد المعنى، وليس هو المعنى الوحيد فى الحياة ، بمعنى أن العمل ليس هدفاً فى حد ذاته ، وإنما هو وسيلة لتحقيق أهداف أخرى بما يتيحه من الحصول على الدخل الملائم لإشباع متطلبات الحياة عامة ، فضلاً عن أن العمل ليس مجالاً لتوظيف قدرات الفرد وإمكاناته فحسب ، بل هو مجال لتوظيف مبادئه وقيمه التى يؤمن بها من حياته.

(ب)- القيم ،

يرتبط معنى الحياة بمجموعة من القيم الإنسانية ،وقد حدد "فرانكل" ثلاثة أنواع من القيم ، وهى قيم ابتكارية creative، وقيم خبراتية experiential، وقيم اتجاهية attitudinal، ويعكس هذا الترتيب الطرق الثلاثة الرئيسية التى يمكن أن يجد من خلالها الإنسان معنى حياته ،وتعنى الأولى ما يعطيه للعالم فى صورة ابتكارات ،وتعنى الثانية ما يأخذه من العالم فى صورة خبرات ،أما الثالثة فتعنى الموقف الذى يتخذه من محنته فى حالة إذا كان يجب عليه أن يواجه قدراً لا يمكن تغييره(فرانكل،٢٠٠٤ : ٨٨).

ونشير إلى أن الإنسان لا يكتشف أن حياته مليئة بالمعانى من خلال أعماله وإبداعاته فقط ، وإنما من خلال خبرات الحياة أيضاً، فالبيئة المحيطة بالإنسان حقل غنى بالخبرات الإنسانية التى تنطوى على معان مختلفة من الخير والحق والعدل، والجمال والطبيعة، والفن، والثقافة، والحب، وأن إحساس الإنسان بمعنى حياته يتجلى بشكل واضح عند تلك القيمة التى قد تصل إليها العلاقات الإنسانية وهى ( خبرة الحب ) الذى يعد أعلى هدف يصل إليه الإنسان من خلال خبراته مع الآخرين، ومن خلاله يحقق المعنى الأسمى لوجوده .

لذا ، يشير "فرانكل"(١٩٨٢ ) إلى أن الحب هو الطريقة الوحيدة التى يدرك بها الإنسان كائناً إنسانياً آخر من أعمق أغوار شخصيته، فالفرد لا يستطيع أن يصبح واعياً بالجوهر العميق لشخص آخر إلا إذا أحبه، وبواسطة الحب يتمكن الإنسان من رؤية المعالم الأساسية فى الشخص المحبوب، بل إن الإنسان يرى أكثر من ذلك، فهو يرى ما هو كامن عنده مما لم يتحقق بعد، وعلاوة على ذلك، فالشخص المحب بحبه إنما يمكن الشخص المحبوب من تحقيق إمكاناته، وذلك يجعله واعياً لما يمكن أن يكون عليه، وبما ينبغى أن

يصير إليه، وبالتالى يجعل تلك الإمكانات حقيقة واقعة(فرانكل، ١٩٨٢ : ١٤٩).

ونرى أن شفافية العلاقة الإنسانية بين فردين عامل أساسى يعين الفرد على استجلاء مزايا الحبيب،والتعامل الأفضل معه، واستخراج كل الجوانب المضيئة من أعماق شخصيته،كما يهيئه للاعتراف بفضله،ويعينه على التجاوز عن بعض هناته العابرة على طريقة الشاعر العربى الذى يقول :

فَإِنْ كَانَ الفِعْلُ الذّى سَاءَ وَاحِداً  جَاءَتْ سَجَايَاه بِأَلْفٍ شَفِيعِ

ويتضمن الحب التسامى بالذات حتى يصبح الفرد بالصورة المرموقة فى نظر الحبيب لأنه إذا لمس حبه وتقديره عمل جاهداً على أن يستزيد من الفضل لينال المزيد من الحب والتقدير،ونأى بنفسه عن كل ما يخدش تلك الصورة الجميلة التى يراه فيها .ومن جانب آخر،نرى أن خبرة الحب يجب ألا تقتصر على فردين،بل يجب أن تعمم لتشمل حب كل الناس، فالحب كظاهرة إنسانية لا يمكن أن يتحدد بالعلاقات الشخصية العميقة ولقد ضرب لنا الرسول الكريم - صلى الله عليه وسلم- أروع الأمثلة للعلاقات الإنسانية المبنية على المودة والمحبة وقد ورد فى الحديث الشريف:( لا يُؤْمِنُ أَحَدُكُم حَتّى يُحِبَ لأَخِيهِ مَا يُحِبُ لِنَفْسِه ) رواه البخارى.

(جـ)- المعاناة :

تمثل المعاناة إحدى طرق اكتشاف المعنى؛ فالفرد عندما يواجه قدراً لا يمكن تغييره تكون أمامه فرصة أخيرة لتحقيق المعنى الأعمق وهو معنى المعاناة،وذلك من خلال الاتجاه الذى يأخذه نحو المعاناة،والذى يجعل به معاناته فوق نفسه(فرانكل ١٩٨٢: ١٤٩).

ونشير إلى أن الحياة لا تسير على وتيرة واحدة ، وإنما هى نجاحات وإخفاقات ويجب على الإنسان أن يتجاوز المواقف المؤلمة ، ويسمو عليها بدلاً من ضعفه واستسلامه لها

وعلى الرغم من حتمية المعاناة إلا أن الإنسان يمكنه أن يلتمس فيها سماً يقويه من خلال تسليمه بأن لكل شئ وجهاً آخر، وعليه أن يبحث عن ذلك الوجه الآخر لمعاناته حيث يستطيع بالروح العالية ، والرضا بقضاء الله وقدره والاستعداد النفسى السليم لاستشراف أسباب الابتهاج من بين ركام الأحزان أن يتعزى بأسباب السعادة ، وبما أنعم الله عليه من نعم جليلة فى جوانب حياته الأخرى ، وهذا يعنى تقبل المعاناة والتكيف معها من خلال اكتشاف معناها فالمؤمن إذا أصابته مصيبة صبر ، وهذا هو معناها.

ويشير"بولكا" Bulka(1979) إلى أن "فرانكل" يؤكد فى كتاباته على ثلاثة أنماط من المعاناة هى :

- ✓ المعاناة التى تنشأ عن الفراغ الوجودى عندما تحبط محاولة الفرد فى أن يجد معنى فى الحياة.
- ✓ المعاناة المصاحبة لمصير لا يمكن تغييره مثل مرض السرطان الذى يستعصى علاجه.
- ✓ المعاناة التى تنتج عن خبرة انفعالية أليمة مثل فقد الإنسان لمحبوب (in: Durbin,2005:67).

ويضيف "فرانكل" أنماطاً أخرى من المعاناة تتضمن ما يطلق عليه "فرانكل" اسم الثالوث المأسوى tragic triad ،وهى:الألم pain ، والذنب guilt ، والموت death، وقد أطلق "فرانكل" مصطلح التفاؤل التراجيدى tragic optimism ليشير إلى حالة الإنسان الذى يبقى متفائلاً على الرغم من كل الجوانب المأساوية التى يعانى منها ( Wong,2004: 5)

ويشير"بولكا" Bulka(1979) إلى حتمية المعاناة لا يعنى فقدان الحياة من معناها بل إن مواجهة تلك المعاناة بشجاعة يحتفظ للحياة بمعناها وقيمتها،ويمكن أن يواجه

الإنسان حالات المعاناة عن طريق :

- ✓ تحويل الألم إلى إنجاز.
- ✓ أن يستمد من الذنب فرصة لتغيير نفسه .
- ✓ أن تستمد من زوال الحياة حافزاً ليسلك بشكل أكثر مسئولية فى الحياة (in:Durbin,2005:68).

وإجمالاً نشير إلى أن طرق اكتشاف المعنى لا تقتصر على المصادر السابقة،فهناك أفراد قد يكتشفون المعنى من موقف واحد، وقد يكون هذا الموقف كلمة عدل تنصف مظلوماً، أو لحظة صدق مع النفس لتصحيح المسار، أو حتى مشاركة وجدانية لمحتاج حيث يؤكد "فرانكل" على أنه يمكن قياس قيمة الحياة بقيمة لحظة واحدة فيها،ولحظة واحدة يمكن أن تفيض على حياة كاملة بالمعنى(Frankl,1986 : 43).

٦ - العلاقة العلاجية فى العلاج بالمعنى the therapeutic relationship

تعد العلاقة العلاجية بين المعالج والعميل ذات أهمية فى العلاج بالمعنى حيث يتوقف عليها نجاح العلاج ، وتحقيق أهدافه .ويؤكد العلاج بالمعنى على أهمية العلاقة العلاجية ،حيث يرى "باترسون" (١٩٩٠) "أن العلاقة التى تجمع بين شخصين يبدو أنها أعظم وأهم مظهر من مظاهر العملية العلاجية ،وعامل أكثر أهمية من أى طريقة أو تكنيك"(باترسون، ١٩٩٠ : ٤٧٩).

ويؤكد "فرانكل" على أهمية العلاقة الإنسانية بين المعالج والعميل فى العملية العلاجية،ويطلق عليها الالتقاء الشخصى الوجودى، وأن هذا الالتقاء لا يكون بين وحدتين عضويتين ،وإنما بين كينونتين إنسانيتين تواجه كل منهما الآخر بالمعنى logos الذى هو معنى الوجود (فرانكل ،٢٠٠٤ : ١٣).

كما يرى "فرانكل" أن إنسانية العلاقة العلاجية قد تعد العامل الحاسم فى نجاح العلاج النفسى، فقد تلقى"فرانكل"مكالمة تليفونية فى الثالثة صباحاً من سيدة قالت أنها مصممة على الانتحار،ولكنها شعرت بالفضول لأن تعرف رأى "فرانكل" الذى دافع عن التشبث بالحياة،وظل يتحدث معها لمدة ثلاثين دقيقة حتى وعدته فى النهاية بعدم الانتحار،وأن تأتى لتراه فى المستشفى،وعندما زارته أخبرته أنها لم تقتنع برأيه،وأن السبب الوحيد الذى دعاها إلى أن تعدل عن فكرة الانتحار هو أن"فرانكل"لم يغضب لأنها أقلقت منامه فى وقت متأخر من الليل، ولكنه استمع إليها بصبر لمدة نصف ساعة،فاكتشفت أن عالماً يحدث فيه مثل ذلك لابد أن يكون عالماً يستحق العيش فيه (فرانكل، ٢٠٠٤ : ١٢)

ويصف "ونج" Wong العلاقة العلاجية بأنها معقدة، وتتم فى ضوء مستويات عدة هى :

- ✓ الاجتماعى: إنها مقابلة بين شخصين غريبين يتعلمان ليعرف كل منهما المساندة الاجتماعية.
- ✓ الوجـــودى : إنها مواجهة بين موجودين بشريين على نحو متكافئ.
- ✓ المعـــنى : إنها علاقة غير متكافئة بين المعالج والعميل،لأن المعالج يمتلك خبرة يحتاج إليها العميل.
- ✓ الرمـــزى: إنها تشبه علاقة مسافرين فى رحلة صعبة،ويكافحان معاً للوصول إلى الغاية المحددة.
- ✓ الـــوظيفى: إنها علاقة إرشادية،حيث يساعد المعالج العميل على النجاح (Wong,1999 : 52).

وفى إطار العلاقة العلاجية التشاركية المسئولة يمكن الإشارة إلى أن دور المعالج

بالمعنى يتمثل فى تحقيق الهدف الأساسى للعلاج بالمعنى،وهو مساعدة العميل على اكتشاف المعنى.أى أن مهمة المعالج بالمعنى هى أن يوضح للعميل أن الحياة لها معنى وأنها لن تتوقف عن أن تكون كذلك إلى آخر لحظة فى حياته،وأنه حتى الجوانب المأساوية والسالبة فى حياته يمكن تحويلها بفعل اتجاه نفسى تفاؤلى يتبناه الإنسان ويعتنقه إزاء محنته، فمهمة المعالج هى مساعدة المريض على تحويل يأسه إلى أمل،ومحنته إلى إنجاز إنسانى(محمد الطيب، ١٩٨٩ : ٢٦١).

وهذا يعنى أن المعالج لا يفرض على العميل وجهة نظره الخاصة أو معنى معين يقتنع به ؛فالمعنى يجب اكتشافه،ولا يمكن إعطاؤه على نحو استبدادى لذا،يُنكر "فرانكل"على من يتهمون العلاج بالمعنى إنه يعطى المعنى فى حين لم يتهم أحد التحليل النفسى الفرويدى الذى يهتم بالحياة الجنسية للمريض بأنه يمده بالفنيات،ولم يتهم أحد علم النفس الأدلرى الذى يهتم بالحياة الاجتماعية للمريض بأنه يمده بالوظائف العليا ويتساءل : لماذا إذن يكون العلاج بالمعنى الذى يهتم بالطموح والإحباط الوجودى للمريض متكفلاً بإعطاء المعنى؟(فرانكل ٢٠٠٤: ٨٥).

ويعطى "فرانكل" تصوراً مجازياً لدور المعالج بالمعنى ،إنه أقرب إلى دور إخصائى العيون منه إلى الرسام ،فالرسام يحاول أن ينقل إلينا صورة عن العالم كما يراه هو،فى حين إن طبيب العيون يحاول أن يمكننا أن نرى العالم كما هو فى الواقع . وعلى هذا النحو يتحدد دور المعالج بالمعنى بمد المجال البصرى للمريض وتوسيعه لكى يصبح المريض واعياً بالمجال الكلى للمعنى ،وما ينطوى عليه من قيم ويكون قادراً على رؤيته والتبصر به (فرانكل، ١٩٨٢: ١٤٧)، وهذا يعنى، أن المعالج بالمعنى يتجنب فرض معنى معين على المريض، أو فلسفته الخاصة ،حيث يتنافى ذلك مع مبدأ المسئولية ( Joelson, 1978 : 282 )

ولا يكون ذلك على سبيل الإطلاق،فهناك حالات استثنائية خاصة تقضى بضرورة تدخل المعالج،وفرض رأيه قسراً، حيث يؤكد"فرانكل"(٢٠٠٤) أنه فى بعض الحالات الطارئة لا يحتاج المعالج النفسى إلى الالتزام بحياديته،ففى مواجهة خطر الانتحار يصبح من المشروع تماماً أن نتدخل؛ لأن الضمير المخطئ فقط هو الذى يأمر الشخص بالانتحار(فرانكل، ٢٠٠٤: ٨٣).

٧- فنيات العلاج بالمعنى Techniques of logotherapy

يتميز العلاج الوجودى عن معظم الطرق العلاجية فى كونه غير ممركز نحو الأسلوب not-technique oriented ،وبأنه لا توجد لديه أساليب علاجية محددة (صالح الخطيب ٢٠٠٣: ٤٣٨)؛وذلك لأن المعالجين الوجوديين لا يولون اهتماماً كبيراً بالفنيات ، ويرجع ذلك إلى اقتناعهم بأن العلاج الوجودى إنما هو وسيلة لفهم وجود الإنسان ، ومعنى هذا الوجود،وليس مجرد استخدام فنيات علاجية (Van-Deurzen, 2000 : 331) ، وأن التركيز على الفنيات يعد عائقاً يحول دون فهم الإنسان.

وعلى الرغم من تأكيد المعالجين الوجوديين على عدم أهمية الفنيات العلاجية إلا أن العلاج بالمعنى كان الأسبق فى تطوير فنيات خاصة به تتفق مع المفاهيم الوجودية ، ومن ثم فهو مدرسة علاجية وجودية يتكامل فيها النظرية مع التطبيق (فرانكل، ٢٠٠٤ : ٥) فضلاً عن استعارته فنيات علاجية من مدارس أخرى مما أدى إلى تنوع فنياته.

ومن فنيات العلاج بالمعنى ما يلى:

أ - القصد المتناقض ظاهرياً Paradoxical Intention

ب - إيقاف الإمعان الفكرى Dereflection

ج - تحسين الذات التعويضى Compensatory Self Improvement

| | | |
|---|---|---|
| د - | منهج القصة الرمزية | Parable Method |
| هـ- | تعديل الاتجاهات | Modification of Attitudes |
| و- | المسرحيات النفسية | Logodrama |
| ز- | إعادة البناء الموقفى | Situational Reconstruction |
| ح - | التحليل بالمعنى | Logo analysis |
| ط - | تباعد الذات | Self-distancing |
| ك - | الحوار السقراطى | Socratic dialogue |

وسوف نعرض بعض فنيات العلاج بالمعنى ضمن الفنيات المستخدمة فى البرنامج الحالى .

openkandil.com