جامعة مدينة السادات
كلية التربية
قسم علم النفس

الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بالوجود النفسي الأفضل لدى المعاقين بصريًا

الأستاذ الدكتور

عصام جمعة نصار

أســـــتاذ علم النفــس
كلية التربية ـ جامعة مدينة السادات

٢٠٢٥ م - ١٤٤٦ هـ

مستخلص البحث باللغة العربية

هدف البحث الحالي إلى فحص العلاقة بين الكفاءة الاجتماعية والوجود النفسي الأفضل لدى المعاقين بصريًا، وتكونت عينة البحث من ١١٠ طالبًا وطالبة من المعاقين بصرياً منهم(٦٢) من الذكور و(٤٨) من الإناث، تتراوح أعمارهم ما بين ١٤ إلى ١٨ عاماً بمتوسط عمر ١٦.٧ عاماً، تم اختيارهم من مجتمع أصل بمدرسة النور للمكفوفين بشبين الكوم – محافظة المنوفية، واعتمد البحث على مقياس الوجود النفسي الأفضل لرايف (تعريب نعمية شمس' عماد السكري، ٢٠١٣)، ومقياس الكفاءة الاجتماعية (عمر نصار، ٢٠٢١)، حيث تم التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث على العينة الحالية، أشارت النتائج وأظهرت نتائج إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في كل من الوجود النفسى الأفضل والكفاءة الاجتماعية، في حين تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين صغار السن والكبار منهم لصالح كبار السن في كل من الوجود النفسي الأفضل والكفاءة الاجتماعية، كما تبين وجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات مقياس الوجود النفسى الأفضل (الأبعاد والدرجة الكلية) ودرجات مقياس الكفاءة الاجتماعية (الأبعاد والدرجة الكلية، مما يعزز أهمية رعاية المعاقين بصرياً لأنهم يواجهون صعوبات في التفاعل الاجتماعى ويعانون من مشاعرسلبية تؤثر على معنى الحياة وجودتها ويرغبون في الانسحاب الاجتماعى.

الكلمات المفتاحية: الوجود النفسي الأفضل – الكفاءة الاجتماعية – المعاقين بصريًا

Abstract

The current research aimed to examine the relationship between social competence and better psychological presence among the visually impaired. The research sample consisted of 110 visually impaired male and female students, including (62) males and (48) females, aged between 14 and 18 years with an average age of 16.7 years. They were selected from the origin community of Al Nour School for the Blind in Shebin El Kom, Menoufia Governorate. The research relied on the Better Psychological Presence Scale of Raif (translated by Naima Shams and Imad El Sakry, 2013) and the Social Competence Scale (Omar Nassar, 2021). The psychometric properties of the research tools were verified on the current sample. The results indicated that there were no differences between the sexes in both better psychological presence and social competence, while there were statistically significant differences between young and old in favor of the elderly in both better psychological presence and social competence. It also showed a positive correlation between the scores of the Better Psychological Presence Scale (dimensions and total score) and the scores of the Social Competence Scale (dimensions and score)..

Keywords: psychological well-being – Social Competence - visually impaired

مقدمة

تنبع الحاجة إلى رعاية المعاقين بصريًا مثلهم مثل أقرانهم من العاديين، وذلك لمساعدتهم على إشباع احتياجاتهم النفسية ومواجهة المشاكل الخاصة بهم، والتغلب على الآثار النفسية المترتبة على إعاقتهم مثل الصراع والقلق والإحباط والانطواء، وتعديل ردود الفعل للاتجاهات الإجتماعية السلبية التي تحاول عزلهم عن الأفراد العاديين، وتقديم خدمات الإرشاد الأسري والتربوي والمهني المناسبة لهم.

إن الإعاقة البصرية ربما تكون السبب في الشعور بالعجز والدونية، والذي يؤدي إلى عدم القبول المجتمعي وتدني الدرجات العلمية والعجز الجسماني، وضعف التوافق الإجتماعي، وتؤثر تأثيرًا سلبيًا في تطور فهم وتقدير الذات لدى المعاقين بصريًا (حليمة الدقوشي، ٢٠١٣، ١٢).

ويعد الوجود النفسي الأفضل هو الشعور باعتدال المزاج والحياة الهادفة وارتفاع مستويات رضا الفرد عن حياته بشكل عام وذلك لما يتعرض له من مصادر السعادة الشخصية المتمثلة في العناية بالصحة العامة والرضا عن الذات وتقدير الذات والمستوى الاقتصادي ومصادر السعادة الاجتماعية والمساندة الاجتماعية (سحر القطاوي، ٢٠١٤، ١٧).

كما أنه يتمثل في الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يرصد المؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا المرء عن ذاته وحياته بشكل عام، وسعيه المتواصل لتحقيق أهدافه الشخصية، واستقلاله في تحديد وجهة ومسار حياته، وإقامته لعلاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين والاستمرار فيها، كما ترتبط بكلاً من الاحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية (Ryff, et al, 2006, 85).

فهو يعني العيش والحياة الجيدة وهي خليط من المشاعر الجيدة والأداء الفعال، فالوجود الأفضل لا يتطلب من الأفراد الشعور بجودة الحياة في كل الأوقات فخبرات المشاعر المؤلمة من (خيبة الأمل، الفشل، الحزن) جزء طبيعي من الحياة، وأن يكون الفرد قادراً على إدارة هذه المشاعر السلبية أو المؤلمة على المدى الطويل لأن هذه المشاعر السلبية أو المؤلمة تكون طويلة الأجل وتتداخل في حياة الفرد اليومية وتسبب له العجزعن أداء وظائفه وأدواره الأساسية في الحياة (Huppert, 2009,137).

وتعتبر دراسة أول وجنسون Aul& Johnson والتي هدفت إلى كشف العلاقة بين المعرفة الضمنية والاستبصار الاجتماعي وبعض خصائص الشخصية، من المعرفة اللازمة لإدارة الآخرين، المعرفة اللازمة لإدارة المهنة، وسمات الشخصة : النضج الوجداني، السيطرة الاجتماعية، الاستقلال الفكري، وقد أظهرت نتائج الدراسة إلى أنه يوجد ارتباط إيجابي دال بين إدارة الذات وكل من النضج الوجداني والاستقلال الفكري (نعيمة شمس، ٢٠١٣، ٩٤ – ٩٥).

ومن أهم النظريات المفسرة للوجود النفسي الأفضل نظرية المقارنة الاجتماعية حيث يرى وود (wood, 1996) أن المقارنة الاجتماعية عملية للتفكير في معلوماتنا عن الآخرين في علاقاتهم بالذات، وأوضح

أن هناك ثلاث عمليات أساسية للمقارنة الإجتماعية هي: اكتساب المعلومات الاجتماعية، والتفكير في المعلومات الاجتماعية، والاستجابة للمقارنة، فالمقارنة ليست وسيلة للتعامل مع الأخبار السيئة وإنما أيضاً لتعزيز الوجود النفسي الأفضل (إيمان غانم، ٢٠١٧، ٥٣).

إن العلاقات الاجتماعية السليمة تؤثر إيجابيا على شعور الفرد بالسلامة والصحة النفسية، والعكس صحيح ؛ فإن ضعف أو فقدان العلاقات الاجتماعية يتسبب فى الانسحاب الاجتماعى، ويرفع من معدلات القلق والتوجس والاكتئاب والمشاعر السلبية. والكفاءة الاجتماعية Social competence هى تتضمن مجموعة من المهارات الاجتماعية والمعرفية والانفعالية والسلوكية اللازمة لنجاح التكيف الاجتماعى وتتضمن السعى نحو تحقيق التوازن بين الفرد وبيئته الاجتماعية المحيطة بهدف إشباع حاجاته الشخصية والاجتماعية(جيهان محمود ١٤٢،٢٠١٤).

ولقد أكدت العديد من الدراسات أهمية الكفاءة الاجتماعية فى تكوين العلاقات الاجتماعية مع الآخرين سواء على مستوى الحياة الشخصية للفرد والحياة العامة والأكاديمية والاجتماعية، مما يقل من الانسحاب الاجتماعى وتطوير صداقات هادفة مع الآخرين وإدارة المشاعر والتعامل مع المواقف والضاغطة التى يواجهها الفرد (Tabassum et al,2020, Grande et al, 2022).

وفي ضوء ما سبق ذكره من أهمية الوجود النفسي الأفضل الكفاءة الاجتماعية لتحقيق صحة نفسية أفضل وسعادة وتكيف في نواحي الحياة المختلفة، وارتباطهما ببعض المتغيرات النفسية بشكل أكبر من غيره، وبالنظر لما له من الأهمية في حياة الأفراد عامة والمعاقين بصرياً خاصة ومع خصائصهم النفسية والاجتماعية والتي تتأثر بشكل مباشر بالإعاقة الخاصة بهم، كما لهم صفات عقلية لا تختلف كثيراً عن صفات أقرانهم الأسوياء، مما دعى الباحث إلى التفكير في بحث العلاقة بين الكفاءة الاجتماعية والوجود النفسي الأفضل لدى المعاقين بصرياً.

مشكلة البحث

من أهم الخصائص الاجتماعية والإنفعالية للمعاقين بصرياً والتي أجمعت عليها بعض البحوث والدراسات في هذا المجال، هي أن هناك انخفاضاً ملحوظاً في مفهوم الذات لدى المعاقين بصرياً مقارنة بالمبصرين، ومحور هذا الانخفاض هو سيطرة وجهة الضبط الخارجي لدى المعاقين بصرياً على وجهة الضبط الداخلي مما يعني عدم ثقة المعاق بصرياً في قدراته واعتماده على الآخرين بشكل كبير بالإضافة إلى نقص في الخبرات الناجحة التي يمر بها ، حيث أن الخبرات الناجحة ضرورية لنمو مفهوم الذات بشكل مباشر، كما إنه من أبرز السلوكيات العصابية التي يعاني منه المعاق بصرياً القلق والعجز عن العمل على مستوى القدرة الفعلية، والتمركز حول الذات، والحساسية الزائدة، والشكاوى الجسدية، والتبعية والاعتماد على الآخرين، كما يعاني المعاقين بصرياً من قصور في التوافق الإجتماعي، كما ينتج لدى المعاق بصرياً سلوكيات

الغضب بسبب الصراع الداخلي لديه بين الرغبة في الاستقلال وعدم المقدرة على الاستقلال عن الآخرين واعتماده عليهم في أعمال يعجز عن فعلها بنفسه. (وفاء عقل، ٢٠٠٩، ١٠٩ – ١١١). ويعد الوجود النفسي الأفضل هدفًا أساسيًا لكل شخص لذا كان الاهتمام في السنوات الأخيرة على الموضوعات التي تؤكد على إيجابية الشخصية الإنسانية، ويشدد علماء علم النفس الانساني على ضرورة أن تكون الحياة الداخلية والخارجية للإنسان أكثر عمقًا وتوافقًا مما يجعله أكثر قدرة على التعامل بكفاءة مع أقسى ظروف الحياة المحيطة به (عفراء خليل، ٢٠١٢، ٢٠٩)، فالوجود الأفضل عبارة عن حالة عامة تشمل الفرد بأكمله إلى جانب تمتعه بالصحة بالصحة النفسية والبدنية والمكانة الاجتماعية (جبر محمد، ٢٠٠٤، ١٨).

إن الوجود النفسي الأفضل يتمثل في الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يرصد المؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا المرء عن ذاته وحياته بشكل عام، وسعيه المتواصل لتحقيق أهدافه الشخصية، واستقلاله في تحديد وجهة ومسار حياته، وإقامته لعلاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين والاستمرار فيها، كما ترتبط بكلاً من الاحساس العام بالسعادة والسكينة والطمأنينة النفسية (Ryff, et al, 2006, 85).

وتكشف نتائج العديد من الدراسات والأبحاث إلى وجود علاقة ارتباطية بين الكفاءة الاجتماعية والوجود النفسي الأفضل مثل دراسة إساهاكو آدم (Issahaku, 2022) أن الأشخاص الذين يعانون من إعاقة بصرية ينخفض مستوى الوجود النفسي الأفضل لديهم علاوة على تأثيرات أوقات الفراغ على الوجود النفسي الأفضل لديهم، وأنه من خلال رفع مستوى الوجود النفسي الأفضل لديهم أصبح وقت الفراغ بمثابة مساحة للتفكير الإيجابي والتفاعل الاجتماعي بشكل أكثر فاعلية، وفي حال انخفاض مستوى الوجود النفسي الأفضل لديهم يؤدي ذلك إلى زيادة الإحساس بالوحدة وعدم الرغبة في التواصل الاجتماعي وزيادة الأفكار السلبية لديهم بشكل عام.

وكشفت دراسة (Garcia, et al., 2017) عن وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيًا بين والوجود النفسي الأفضل والعلاقات الاجتماعية لدى المراهقين والشباب والبالغين ذوي الإعاقة البصرية.

كما أوضحت نتائج دراسة كيم جاي وآخرون (Kim et al., 2020) أن النشاط الاجتماعي والديني عزز الإدراك الصحي والرضا عن الحياة واحترام الذات لدى المعاقين بصريًا، كما أن النشاط الاجتماعي واستخدام الكمبيوتر والإنترنت ساهم بشكل كبير في الإحساس بالرضا عن الحياة وتقدير الذات بين المشاركين الذين يعانون من إعاقات بصرية شديدة.

واتساقاً مع ما سبق يمكن بلورة مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيس التالي:

هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الوجود النفسي الأفضل والكفاءة الاجتماعية لدى المراهقين المعاقين بصريًا؟ ويتفرع من هذا السؤال التساؤلات الفرعية التالية:

١- ما مستوى اختلاف الوجود النفسي الأفضل (الأبعاد والدرجة الكلية) حسب الجنس لدى المراهقين المعاقين بصريًا؟

٢- ما مستوى اختلاف الكفاءة الاجتماعية (الأبعاد والدرجة الكلية) حسب الجنس لدى المراهقين المعاقين بصريًا؟

٣- ما مستوى اختلاف الوجود النفسي الأفضل (الأبعاد والدرجة الكلية) حسب السن لدى المراهقين المعاقين بصريًا؟

٤- ما مستوى اختلاف الكفاءة الاجتماعية (الأبعاد والدرجة الكلية) حسب السن لدى المراهقين المعاقين بصريًا؟

٥- ما شكل العلاقة بين الوجود النفسي الأفضل والكفاءة الاجتماعية لدى المراهقين المعاقين بصريًا.

هدف البحث

هدف البحث الحالي إلى:

١- التعرف على مستوى الاختلاف في الكفاءة الاجتماعية (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقاً للسن والجنس لدى المراهقين المعاقين بصريًا.

٢- التعرف على مستوى الاختلاف في الوجود النفسي الأفضل (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقاً للسن والجنس لدى المراهقين المعاقين بصريًا.

٣- التعرف على شكل العلاقة بين الكفاءة الاجتماعية(الأبعاد والدرجة الكلية) والوجود النفسي الأفضل(الأبعاد والدرجة الكلية) لدى المراهقين المعاقين بصريًا.

أهمية البحث

تتحدد أهمية البحث الحالي في أهمية التصدى لدراسة هو العلاقة بين الوجود النفسي الأفضل والكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين بصريًا، والتعرف على مسوى الهذه المتغيرات لدى التعينة فى ضوء الجنس والسن. كما توفر نتائج البحث الحالي البيانات والمعلومات التي تُساعد في التخطيط السليم للتصدي للمشكلات الخاصة بالتوافق الجتماعي والتوافق الانفعالي لدى المعاقين بصرياً، ووضع الإستراتيجيات والسياسات الخاصة برعاية المعاقين بصريًا بهدف توفير حياة أفضل لهم وإتاحة الفرصة للنمو بشكل مناسب للإعاقة الخاصة بهم وانخراطهم في المجتمع، ومشاركتهم في الحياة الاجتماعية بكافة جوانبها، وتمتعهم بصحة نفسية أفضل.

حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بحدود بشرية، ومكانية، وزمانية على النحو التالي:

أ- **الحد البشري** : يتحدد بعينة التي تألفت من ١٠٦ طالبًا وطالبة من المعاقين بصريًا منهم ٥٨ طالبًا من الذكور و٤٨ طالبة من الإناث، تتراوح أعمارهم ما بين ١٣ إلى ١٨ عامًا بمتوسط عمر ١٦.٨ عامًا منهم ٦١ طالب وطالبة في المرحلة العمرية ما بين ١٣ : ١٥ عامًا، و ٤٥ طالب وطالبة في المرحلة العمرية ما بين ١٥ : ١٨ عامًا.

ب-**الحد المكاني**: يتحدد بمكان إجراءُ البحث بمدارس النور للمكفوفين بشبين الكوم – بمحافظة المنوفية.

ت- **الحد الزماني**: يتحدد بفترة إجراء الدراسة على العينة السابق ذكرها من خلال تطبيق المقاييس الخاص بالدراسة الحالية في النصف الدراسي الثاني للعام الدراسي ٢٠٢١ – ٢٠٢٢ بداية من يوم الاثنين الموافق ٢٠٢٢/٣/١ حتي يوم الثلاثاء الموافق ٢٠٢٢/٣/٣٠ لمدة أربع أسابيع حسب المخطط الموضوع لتطبيق المقاييس على العينة.

أدوات البحث:

١- مقياس الوجود النفسي الأفضل لرايف (تعريب نعمية شمس، عماد السكري، ٢٠١٣)

٢- مقياس الكفاءة الاجتماعية (عمر نصار، ٢٠٢١)

مصطلحات البحث:

الوجود النفسي الأفضل psychological well-being:

الوجود النفس الأفضل هو التقييم الإيجابي للذات والحياة، والشعور المستمر بالنضج والتطور في الشخصية، والإيمان بأن الحياة لها معني، والتمتع بعلاقات جيدة مع الآخرين، والقدرة على إدار البيئة المحيطة به بفاعلية، والشعور بتفرد الذات (Ryff, 1995, 99- 104)، ويُعرف إجرائيًا: الوجود النفسي الأفضل بأنه: الدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد على مقياس الوجود النفسي الأفضل المستخدم في البحث.

الكفاءة الاجتماعية: Social Competence

هي مجموعة من المهارات الاجتماعية التي يستخدمها الفرد بفاعلية لتحقيق أهدافه وتتضمن القدرة على عرض السلوك الاجتماعي الإيجابي الذي يؤدي إلى تفاعل اجتماعي فعال والقدرة على التعبير عن المشاعر الإيجابية مع المحيطين به من أجل إقامة علاقات جيدة معهم (عمر نصار، ٢٠٢١، ٧٣)، ويُعرف إجرائيًا: الكفاءة الاجتماعية بأنها: الدرجة الكلية التي يحصل عليها المعاق بصريًا على مقياس الكفاءة الاجتماعية المستخدم في الدراسة الحالية.

الإعاقة البصرية Visually Impaired:

تعرف الإعاقة البصرية بأنها حالة من الضعف في حاسة البصر بحيث يحد من قدرة الفرد على استخدام حاسة بصره (العين) بفعالية واقتدار، الأمر الذي يؤثر سلبًا في نموه وأدائه، وتشمل هذه الإعاقة ضعفًا أو عجزًا في الوظائف البشرية (سعيد العزة، ٢٠٠١: ١٧٥).

أدبيات البحث

يقوم الباحث في هذا الجزء من البحث بعرض المتغيرات المعنية بالبحث الحالي وهي الوجود النفسي الأفضل من خلال عرض التعريفات والمفاهيم، والنظريات الخاصة بالمتغير مع التدعيم لها ببعض الدراسات السابقة، كما يعرض المتغيرات المرتبطة به المعينة بالدراسة وهي الكفاءة الاجتماعية وعرض تعريفات هذه المتغيرات والمفاهيم والنظريات المفسرة لكل متغير منها، كما يتم التعرض للمعاقين بصريًا من خلال تعريفات الإعاقة والصفات والخصائص الخاصة بالمعاقين بصريًا وعرض بعض الدراسات السابقة المرتبطة بمتغيرات الدراسة لدى المعاقين بصرياً.

أولاً: الوجود النفسي الأفضل Psychology Well– Being:

يعتبر الوجود النفسي الأفضل المفهوم المحوري والرئيسي في علم النفس الإيجابي لما له من مكانة بارزة في تاريخ الفكر الإنساني، كمايعد مفهوم الوجود النفسي الأفضل من المفاهيم المعقدة نسبياً إذ تسهم فيه مجموعة متنوعة من المكونات حيث تعددت التعريفات التي تتناول ذلك المفهوم (إيمان غانم، ٢٠١٧، ٣٥). وتعددت الرؤى التي تناولت الوجود النفسي الافضل فالبعض يرى أنه يعني انخفاض الشعور بالضيق والتوازن بين الوجدان الموجب والسالب، والرضاعن الحياة، والبعض تناوله باعتباره الوظيفة الإيجابية أو الأداء الإيجابي، وهناك من تناوله في ضوء إنخفاض الشعور بالإكتئاب وحسن التعامل والتعايش مع الضغوط أي انخفاض الصحة النفسية، وهناك من تناوله على أنه تمتع الفرد بالإمكانات الإيجابية التي تؤدي إلى صحة نفسية أفضل كالأمل والهدف في الحياة وتفرد الذات (Moe, 2012, 1–2).

تعريف الوجود النفسي الأفضل:

الوجود النفسي الأفضل بأنه "هو التقييم الإيجابي للذات والحياة، والشعور المستمر بالنضج والتطور في الشخصية، والإيمان بأن الحياة لها معني، والتمتع بعلاقات جيدة مع الآخرين، والقدرة على إدار البيئة المحيطة به بفاعلية، والشعور بتفرد الذات" (Ryff, 1995, 99- 104).

الوجود النفسي الأفضل على أنه عبارة عن الأداء النفسي الأمثل والخبرة في الحياة (Ryan& Deci, 2000, 69). فالوجود النفسي الأفضل أنه "هو الشعور باعتدال المزاج والحياة الهادفة وارتفاع مستويات رضا الفرد عن حياته بشكل عام وذلك لما يتعرض له من مصادر السعادة الشخصية المتمثلة في العناية بالصحة العامة والرضا عن الذات وتقدير الذات والمستوى الاقتصادي ومصادر السعادة الاجتماعية والمساندة الاجتماعية" (سحر القطاوي، ٢٠١٤، ١٧). وهو تقييم الفرد العام لحياته وعلى حالته الرجدانية كما يعتبر جانباص رئيسياً من جوانب الصحة للفرد والجماعة (Stone et al, 2010, 9985).

ويتبنى الباحث تعريف رايف (Ryff, 1995) للوجود النفسي الأفضل بأبعاده الستة حيث تعرفه بأنه (الوجود النفس الأفضل هو التقييم الإيجابي للذات والحياة، والشعور المستمر بالنضج والتطور في الشخصية، والإيمان بأن الحياة لها معني، والتمتع بعلاقات جيدة مع الآخرين، والقدرة على إدارة البيئة المحيطة به بفاعلية، والشعور بتفرد الذات) (Ryff, 1995, 99- 104).

مفهوم الوجود النفسي الأفضل:

إن الافراد ذوي الوجود النفسي الافضل المرتفع قادرون على الالتصاق والتمسك بالخصائص أو المواصفات الايجابية وهم يقفون على أرض صلبة ينطلقون منها لخلق حياة قوية راقية معتمدين على انفسهم. ويكون الوجود النفسي مرتفعا عندما يكون الفرد راضيا عن حياته يشعر بالمرح ويتخلص من الانفعالات السلبية كالحزن والغضب ويكون الوجود النفسي منخفض عندما يكون الفرد غير راض عن حياته ولا يشعر بالمرح وتنتابه الانفعالات السلبة كالغضب والقلق ويرتبط الجانب المعرفي والجانب الوجداني للوجود النفسي الافضل بدرجة كبيرة إذ يدرك الأفراد ما يحدث لهم سواء كان إيجابياً أوسلبياً وبناءً عليه تكون ردة فعلهم إيجابية أو سلبية (عفراء خليل، ٢٠١٢: ١٤٦).

الوجود النفسي الأفضل هو حالة موضوعية تشمل على أبعاد متعددة مثل صحة الطفل، وتنمية السلوك، والعواطف، والتحصيل، والعوامل التي تؤثر عليه مثل تربية الطفل، والبيئة، والوضع الاجتماعي والاقتصادي. (Axford, Jodrell& Hobbs, 2014, 2699)

إن الأحداث والتجارب اليومية لها تأثير كبير على احساس الأفراد بالوجود النفسي الأفضل حتى أن الأشخاص الأكثر مرونة قد يصبح لديهم شعور بالكآبة والحزن إذا كانت تجاربهم اليومية سلبية ومزعجة باستمرار. كما أن التعرض للضغوط المرتبطة بالعمل على مدى فترات طويلة من الزمن يكون له تأثير

سلبي على إحساس الأفراد بالسعادة والاستقرار النفسي، وكما أن الفترات السلبية القصيرة قد تكون مفيدة في بناء المرونة النفسية، إلا أنه في المقابل فالإجهاد المستمر ليس مفيداً لشعور الفرد بالوجود النفسي الأفضل، بل أنه قد يؤدي إلى الشعور المنخفض بالوجود النفسي الأفضل (Chandola et al., 2008, 640-648).

الوجود النفسي الأفضل مهم جدًا للأفراد سواء كان في التواصل المجتمعي أو في العمل أو في التعامل مع أزمات الحياة بشكل عام، هذا بالإضافة إلى أهمية الوجود النفسي الأفضل في الوقاية من الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية (Yeaing, 2019, 19).

الوجود النفسي الافضل يتمثل في الإحساس الإيجابي بحسن الحال كما يرصد بالمؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا المرء عن ذاته وعن حياته بشكل عام وسعيه المتواصل لتحقيق أهدافه الشخصية واستقلاليته في تحديد وجهة ومسار حياته واقامة علاقات اجتماعية ايجابية والاستمرار فيها، كما يرتبط بالاحساس العام بالسعادة والطمأنينة النفسية (Ryff et al., 2006, 85-95).

كما أن الأشخاص الذين يعانون من إعاقة بصرية ينخفض لديهم مستوى الوجود النفسي الأفضل، كما أن أوقات الفراغ تؤثر على الوجود النفسي الأفضل فالذين يعانون من إعاقة بصرية ولا يشغلون أوقات الفراغ لديهم بشكل إيجابي فإنهم غير راضين عن صحتهم النفسية، كما أن شغل أوقات الفراغ بشكل إيجابي يعزز لديهم الوجود النفسي الأفضل، كما أنه من خلال رفع مستوى الوجود النفسي الأفضل لديهم أصبح وقت الفراغ بمثابة مساحة للتفكير الإيجابي والتفاعل الاجتماعي بشكل أكثر فاعلية، وفي حال انخفاض مستوى الوجود النفسي الأفضل لديهم يؤدي ذلك إلى زيادة الإحساس بالوحدة وعدم الرغبة في التواصل الاجتماعي وزيادة الأفكار السلبية لديهم بشكل عام (Issahaku, 2022, 568-584).

مما سبق يرى الباحث أن الوجود النفسي الأفضل لا يعني السعادة في الحياة حيث أن السعادة شعور مستقر دائم ينبع من داخل الأفراد بينما الوجود النفسي الأفضل شعور دينامي يتغير باستمرار نتيجة تقييم الأداء الذاتي للفرد وتقييم العلاقات والتفاعلات مع الآخرين وظروف حياتهم وبيئتهم، كما أنه ليس كجودة الحياة حيث أن جودة الحياة ترتبط بالظروف المحيطة بالفرد ورقي مستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم في المجتمع، بينما يتفق مع تعريف رايف (Ryff, 1995) للوجود النفسي الأفضل بأبعاده الستة حيث ترى بأنه التقييم الإيجابي للذات والحياة، والشعور المستمر بالنضج والتطور في الشخصية، والإيمان بأن الحياة لها معني، والتمتع بعلاقات جيدة مع الآخرين، والقدرة على إدارة البيئة المحيطة به بفاعلية، والشعور بتفرد الذات).

أبعاد الوجود النفسي الأفضل كما تذكرها رايف (Ryff, 1995)

١- الاستقلالية Autonomy:

وتشير إلى استقلالية الفرد وقدرته على اتخاذ القرار، ومقاومة الضغوط الاجتماعية، وضبط وتنظيم السلوكالشخصي أثناء التفاعل مع الآخرين.

٢- التمكن البيئي Environmental Mastery :

تشير إلى قدرة الفرد على التمكن من تنظيم الظروف والتحكم في كثير من الأنشطة، والاستفادة بطريقة فعالة من الظروف المحيطة، وتوفير البيئة المناسبة، والمرونة الشخصية.

٣- النمو الشخصي Personal Growth:

تشير إلى قدرة الفرد على تنمية وتطوير قدراته وزيادة فعاليته وكفاءته الشخصية في الجوانب المختلفة، والشعور بالتفائل في الحياة.

٤- العلاقات الإيجابية مع الآخرين Positive Relations With Others:

تشير إلى قدرة الفرد على تكوين وإقامة صداقات وعلاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين على أساس من: الود، والتعاطف، والثقة المتبادلة، والتفهم، والتأثير، والصداقة، والأخذ والعطاء.

٥- الأهداف في الحياة Purpose In Life:

تشير إلى قدرة الفرد على تحديدأهدافه في الحياة بشكل موضوعي، وأن يكون له هدف ورؤية واضحة توجه أفعاله وتصرفاته وسلوكياته مع المثابرة والإصرار على تحقيق أهدافه.

٦- تقبل الذات Self- Acceptance:

وتشير إلى القدرة على تحقيق الذات والاتجاهات الإيجابية نحو الذات والحياة الماضية وتقبل المظاهر المختلفة للذات بما فيها من جوانب إيجابية وأخرى سلبية.

خصائص الأفراد المرتفعين والمنخفضين في الوجود النفسي الأفضل:-

قدمت رايف وسنجر (Ryff & Singer, 2008, 25-26) وصفاً لخصائص الأفراد المرتفعين والمنخفضين في الوجود النفسي الأفضل حسب الأبعاد الستة لديهم وهي كالتالي:

- **الاستقلالية:** يتمتع الأفراد مرتفعي الوجود النفسي الأفضل بالاستقلالية بذاته، ويتخذ القرار بنفسه، ويستطيع ضبط ذاته داخليا، ويقيم ذاته بمعايير مستقلة، ويقاوم الضغط النفسى والاجتماعي، التفكير والتفاعل بطرق محددة. أما يركزون على تقيمات الآخرين لهم، ويمتثلون لأحكام الآخرين في اتخاذ القرارات المهنية، والتأثر بالضغوط الاجتماعية في قراراته وأفكاره.

- **التمكن من البيئة:** يتمتع الأفراد مرتفعي الوجود النفسي الأفضل بالاحساس بالتمكن، والضبط والتحكم في الأنشطة، والعمل بفاعلية على استخدام الإحتياطات المناسبة، والقدرة على اختيار وإيجاد بيئة مناسبة للحاجات والقيم الشخصية. أما الأفراد منخفضي الوجود النفسي الأفضل فإنهم يشعورن بعدم القدرة على أو تحسين البيئة المحيطة، والصعوبة في إدارة شئون الحياة، وعدم الوعي بالفرص المناسبة، وقلة السيطرة على البيئة المحيطة.
- **النمو الشخصي:** يتمتع الأفراد مرتفعي الوجود النفسي الأفضل بالشعور بالنمو المستمر للشخصية، والإنفتاح على الخبرات بشكل جيد، والشعور بالتفاؤل بشكل عام، والتغير في التفكير كانعكاس للمعرفة الذاتية والفاعلية الذاتية، والشعور بالتحسن المستمر للذات والسلوكيات بمرور الوقت. لديهم الإحساس بنقص النمو الشخصي، وعدم القدرة على التحسن بمرور بمرور الوقت، وقلة الاستمتاع بالحياة، والشعور بالضجر والضيق، والشعور بعدم القدرة على اكتساب اتجاهات وسلوكيات جديدة.
- **العلاقات الإيجابية مع الآخرين:** يتمتع الأفراد مرتفعي الوجود النفسي الأفضل بالشعور بالدفء والرضا والثقة في العلاقات مع الآخرين، والاهتمام بسعادة الآخرين فقط، والقدرة على التفهم والتأثير والصداقة، والأخذ والعطاء في العلاقات الإنسانية. أما الأفراد منخفضي الوجود النفسي الأفضل فإنهم لديهم عدم الثقة بالذات وقلة العلاقات مع الآخرين، والصعوبة في تكوين العلاقات، عدم السعي لتكوين علاقات جديدة مع الآخرين.
- **الأهداف في الحياة:** يتمتع الأفراد مرتفعي الوجود النفسي الأفضل بالإحساس بالتوجه والأهداف في الحياة، والشعور بمعنى الحياة في الوقت الحاضر والماضي، الثقة والموضوعية في تحديد أهداف الحياة. أما الأفراد منخفضي الوجود النفسي الأفضل فإن لديهم نقص الشعور بمعنى الحياة، وقلة الاهداف في الحياة، ونقص التوجه الذاتي، وعدم القدرة على تحديد أهداف، ولا يوجد لديه وجهات نظر أو معتقدات تضفي للحياة معنى.
- **تقبل الذات:** يتمتع الأفراد مرتفعي الوجود النفسي الأفضل بالاتجاهات الموجبة نحو الذات، وتقبل المظهر المتعدد للذات بما تشمله من إيجابيات وسلبيات، والشعور الإيجابي عن الحياة الماضية. أما الأفراد منخفضي الوجود النفسي الأفضل فإن لديهم شعور بعدم الرضا عن الذات، والشعور بخيبة الأمل نحو الحياة الماضية والانزعاج المستمر من الآخرين.

النظريات المفسرة للوجود النفسي الأفضل:

توجد عدة نظريات تفسر الوجود النفسي الأفضل منها:-

١- نظرية المقارنة الاجتماعية.

٢- نظرية تحديد الذات.

٣- نظرية المواجهة.

نظرية التحديد الذاتي (Self-determination theory)

بدأت بوادر هذه النظرية في الثمانينات حيث كانت هناك مقارنات بين الدافع الداخلي والدافع الخارجي ومن خلال الفهم المتراكم لهذه المقارنات وللدور الذي يلعبه الدافع الداخلي بدأت تتشكل نظرية التحديد الذاتي في التسعينات على يد الباحثان إدوارد ديسي، وريتشاد راين (Edward Deci, Richard Ryan, 1985) ومن ثم بدأت تطبيقات هذه النظرية تظهر جلياً عام ٢٠٠٠. هي نظرية تشرح الدافعية والإتجاهات الشخصية، وهي تهتم بوصف النمو للتوجهات الطبيعية والحاجات النفسية لدى الأفراد. تصف النظرية تحديدا الأسباب وراء اختيارات الناس ودوافعهم لأداء النشاط من دون أي تدخلات خارجية أو مقاطعة للرغبات الداخلية الخاصة بهم . نظرية التحديد الذاتي تهتم بوصف سلوك الأفراد من خلال قياس مدى ارتباط أداء السلوك بالتحفيز الداخلي واختياراتهم الذاتية لأداءهذا السلوك، ومن أبرز ما جاء في النظرية هو شرح الفروق المتمثلة في الدافع الداخلي والدافع الخارجي ضمن سلسلة تبدأ من أقل مستوى من الدافعية وتسمى الدافع اللاإرتباطي وتنتهي إلى أعلى مستوى من الدافعية وتسمى الدافع الداخلي، والرغبة في أن يكون المرء عاملًا سببيًا في حياته ويتصرف بانسجام مع ذاته المتكاملة

.(Deci, Vansteenkiste, 2004, 1)

تفرض نظرية تحديد الذات أن جميع الأفراد بغض النظر عن عمرهم، وجنسهم، ووضعهم الاقتصادي، والاجتماعي، وجنسياتهم، وخلفياتهم الثقافية يمتلكون ميولاً كامنة للنمو، مثل الدوافع الذاتية، والحاجات النفسية، والفضول وهذه الميول تمثل الأساس في المشاركة والأداء الإيجابي مع الآخرين، كما تهتم النظرية أيضًا بتطور الفرد ووظائفه الشخصية في سياق اجتماعي، وتعتبر نموذجًا للدافعية الإنسانية والشخصية، كما تشير أيضًا إلى أن الأفراد لديهم الميل إلى استيعاب المعرفة من خلال التنشئة الاجتماعية، كما أولت النظرية اهتمامًا كبيرًا بالدافعية الاجتماعية (محمد عبدالعزيز، وعدنان العتوم، ٢٠١٧، ٢١٢-٢١٩).

ترى نظرية التقرير الذاتي أن هناك ثلاث حاجات داخلية رئيسية لها دورًا أساسيًا في حث الفرد على القيام بالسلوك وهى: (١) الكفاءة (٢) الاختيار الذاتي (٣) العلاقات بالآخرين وتتعلق بمدى الإشباع الذي يوفره القيام بالسلوك للحاجات الاجتماعية للفرد (كاشف زايد، وأيرون فريز، ٢٠١٥: ٣٤٠). ويرى ريان (Ryan, 2009,2) أنه من خلال نظرية تحديد الذات تم تحديد ثلاث قواعد للحاجات النفسية الفطرية (الاستقلال، الترابط، الكفاءة) من خلال النظريات التالية:

نظرية التقييم المعرفي: و تتعلق بالسياقات الاجتماعية والتفاعلات الشخصية.

نظرية تكامل الكائنات: حيث تتناول مختلف عمليات الدوافع الخارجية حيث تركز على الاستمرارية الداخلية والتي تمتد من التنظيم الخارجي حتى الاستدماج.

نظرية التوجهات السببية: تصف الفروق الفردية في كيفية توجيه الناس إلى الجوانب المختلفة للبيئة في تنظيم السلوك.

ثانيًا:- الكفاءة الاجتماعية: Social Competence

تُعد الكفاءة الاجتماعية مظلة لجميع المهارات الاجتماعية التي يحتاجها الفرد لكي ينجح في حياته وعلاقاته الاجتماعية فالشخص ذو الكفاءة الاجتماعية ينجح في إختيار المهارات المناسبة لكل موقف، ويستخدمها بطرق تؤدي إلي نواتج إيجابية في حياته (مصطفي حسن، ٢٠٠٣، ٢١٢).

فالكفاءة الاجتماعية تعني إجادة مهارات اجتماعية تُسهل وتُيسر التفاعل الاجتماعي، وفهم عواطف الفرد وعواطف الآخرين وإدراكها، ومعرفة المفاهيم الدقيقة للمواقف لنتمكن من التفسير الصحيح للسلوكيات الاجتماعية والاستجابات الملائمة لها، وفهم الأحداث الشخصية والتنبؤ بها بشكل مناسب لهذه المواقف (Wendy, 1999, 4).

ويراها فيبر على أنها هي قدرة الفرد على التفاعل بشكل فعال مع المحيطين وهي تشمل القدر على إيجاد ما كان مناسب للفرد في المواقف الاجتماعية المختلفة، وتحديد السمات الشخصية والحالات الإنفعالية للآخرين بنجاح، وإنتقاء الوسائل المناسبة لمعاملتهم وتحقيق هذه الوسائل أثناء التفاعل، وتطوير الكفاءة الاجتماعية في الوقت الذي يتعلم فيه الفرد كيف يتصل بالنشاط المشترك مع الآخرين ويشارك فيه (Faber, 1999, 43).

والكفاءة الاجتماعية هي بعد وجداني يتمثل في التعاطف والتواصل مع الآخرين والفهم المتبادل للمشاعر الوجدانية، وتكوين العلاقات الشخصية المرضية معهم، بحيث يكون الفرد مستمعًا جيدًا لهم، وقادرًا على التعرف على إهتماماتهم، وتقدير مشاعرهم وتفهمها بشكل ماسب (جابر عبد الحميد، وعلاء الدين كفافي، ١٩٩٣، ٢٧١٢). فالكفاءة الاجتماعية هي القدرة على الاحتفاظ بعلاقات مرضيه مع الآخرين (فريد النجار، ٢٠٠٣ : ٩٣٠).

فالكفاءة الاجتماعية هي محموعة من المهارات التي يستخدمها الفرد بفاعلية لتحقيق أهدافه، وتتضمن القدرة على عرض السلوك الاجتماعي الإيجابي الذي يئدي إلى تفاعل اجتماعي فعال، والقدرة على التعبير عن المشاعر الإيجابية مع المحيطين به من أجل إقامة علاقات جيده معهم.

عناصر الكفاءة الاجتماعية:

إن مكونات الكفاءة الاجتماعية تشتمل على خمسة عناصر هي (القدرة على تأكيد الذات، الإفصاح عن الذات، مشاركة الآخرين في نشاطات اجتماعية، إظهار الاهتمام بالآخرين، فهم منظور الشخص الآخر). (مجدي حبيب ب، ٢٠٠٣، ٧)

كما أن هناك أربعة مهارات مكونة للكفاءة الاجتماعية وهي:

مهارت توكيد الذات: تظهر هذه المهارة في قدرة الفرد على التعبير عن المشاعر والأداء والدفاع عن الحقوق، وتحديد المهارات في مواجهة ضغوط الآخرين.

مهارات وجدانية: تظهر هذه المهارات في تيسير إقامة الفرد لعلاقات وثيقة ودودة مع الآخرين، وإدارة التفاعل معهم على نحو يساعد على الإقتراب منهم والتعرف عليهم، وتشمل على التعاطف والمشاركة الوجدانية.

مهارات الاتصال: وتُعبر عن قدرة الفرد على توصيل المعلومات للآخرين لفظيًا أو غير لفظيًا، وتلقى الرسائل اللفظية وغير اللفظية من الآخرين وفهم مغزاها والتعامل معهم في ضوئها.

مهارات الضبط والمرونة الاجتماعية والإنفعالية: وتشير إلى قدرة الفرد على التحكم بمرونة في سلوكه الإنفعالي اللفظي وغير اللفظي وخاصة في مواقف التفاعل مع الآخرين، وتعديلة وفقًا لما يطرأ من تغيرات على الموقف، ومعرفة السلوك الاجتماعي الملائم وخاصة في مواقف التفاعل مع الآخرين، وإختيار التوقيت المناسب لإصداره فيه (طريف شوقي طريف، ٢٠٠٢، ٥-٥٢).

بينما يرى (عمر نصار، ٢٠٢١: ٧٥ – ٧٦) إلى أن هناك ثلاثة أبعاد للكفاءة الاجتماعية تتمثل في:

- **البعد الشخصي:** ويشير إلى مجموعة من المهارات الاجتماعية التي يستخدمها الفرد بشكل إيجابي مع الأحداث والمواقف الاجتماعية التي يتعرض لها.
- **البعد الأسري:** ويشير إلى مجموعة من المهارات الاجتماعية التي يستخدمها الفرد في جميع علاقاته داخل الأسرة.
- **البعد الاجتماعي:** ويشير إلى مجموعة من المهارات الاجتماعية التي يمارسها الفرد أثناء تفاعله وتعامله مع الآخرين المحيطين به.

مهارات الكفاءة الاجتماعية:

يذكر يتفق كل من (Kazdin,2000,33 ، مجدي حبيب أ، ٢٠٠٣، ٩) على مجموعة من المهارات المكونه للكفاءة الاجتماعية هي: توكيد الذات، ومشاركة الآخرين في نشاطات اجتماعية، والإفصاح عن الذات ومهارات المواجهة، ومهارات التواصل وفهم الآخر، ومهارات تنظيم المعرفة والمشاعروالاهتمام بالآخرين.

بينما يشير طريف شوقى طريف(٢٠٠٢، ٥٠ –٥٢) إلي أربع مهارات مكونة للكفاءة الاجتماعية وهي :

أ- مهارات توكيد الذات: تظهر هذه المهارات في قدرة الفرد على التعبير عن المشاعر والآراء والدفاع عن الحقوق، وتحديد المهارات في مواجهة ضغوط الآخرين.

ب- مهارات وجدانية: تظهر هذه المهارات في تيسير إقامة الفرد لعلاقات وثيقة ودودة مع الآخرين، وإدارة التفاعل معهم على نحو يساعد على الإقتراب منهم والتعرف عليهم، وتشتمل على التعاطف والمشاركة الوجدانية.

ج- مهارات الإتصال: وتُعبر عن قدرة الفرد على توصيل المعلومات للآخرين لفظيًا أو غير لفظيًا، وتلقي الرسائل اللفظية وغير اللفظية من الآخرين وفهم مغزاها والتعامل معهم في ضوئها.

د- مهارات الضبط والمرونة الاجتماعية والإنفعالية : وتشير إلي قدرة الفرد على التحكم بمرونة في سلوكه اللفظي وغير اللفظي الإنفعالي وخاصة في موقف التفاعل مع الآخرين، وتعديله وفقًا لما يطرأ من تغيرات على الموقف، ومعرفة السلوك الاجتماعي الملائم للموقف، وإختيار التوقيت المناسب لإصداره فيه.

خصائص الأفراد ذوى الكفاءة الاجتماعية :

يرى (مجدي حبيب ب ،٢٠٠٣، ٥) أن مرتفعي الكفاءة الاجتماعية أكثر قدرة على مواجهة المواقف الاجتماعية، والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية، وأكثر انفتاحًا مع الآخرين أكثر من الأفراد منخفضي الكفاءة الاجتماعية.

ويمكن إيجاز هذه الخصائص في أربعة عناصر هي :

١-المعرفة .

٢- الرغبة .

٣-أنشطة جيدة قابلة للتكيف .

٤-فطنة اجتماعية.

كما أن من مظاهر ضعف الكفاءة الاجتماعية للأفراد هو الشعور بالنقص وعدم الكفاءة، والتقليل من شأن أنفسهم، ولا يستطيعون مقاومة القلق الناجم عن أحداث الحياة اليومية وضغوطها، ويبحثون باستمرار عن المساعدات النفسية (Gulliford, & Upton,1992: 124-126).

الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين بصريًا:

الإعاقة البصرية لها تأثيرات واضحة في السلوك الاجتماعي على الأفراد فهي تؤثر تأثيرًا سلبيًا حيث ينشأ نتيجة عنها الكثير من الصعوبات في عملية النمو والتفاعل الاجتماعي وفي اكتساب المهارات الاجتماعية للازمة لتحقيق الاستقلالية، نظرًا لعجز المعاقين بصريًا وعدم استطاعتهم ملاحظة سلوك الآخرين

ونشاطاتهم اليومية وتعبيرات الوجه والجسد المختلفة لديهم، وكذلك نقص فرص التفاعل الاجتماعي المتاحة أمامهم للاحتكاك بالآخرين (عبد الصبور منصور ٢٠٠٣، ٧٣ – ٧٤).

فالإعاقة البصرية تؤثر على العديد من جوانب النمو النفسي والاجتماعي وبالتالي قد تسهم في قلة فرص دمجهم مع أقرانهم العاديين وتؤثر بالسلب على تواصلهم وتفاعلهم الاجتماعي معهم (أحمد عواد، وإياد الشوارب، ٢٠١٢: ١٢٤).

والمعاقين بصريًا تتركز مشكلاتهم منذ الطفولة المبكرة في المواقف الاجتماعية، حيث تبدو نظرة الآخرين السلبية نحو المعاقين بصريًا هي التي تشعرهم بالعزلة والإبتعاد عن الآخرين وذلك ما يجعل المعاق بصريًا يتحول إلى اتجاه سلبي نحو ذاته ونحو الآخرين، فالطفل المعاق بصريًا لا يعاني شعورًا بالحرمان إلا من خلال تفاعله الاجتماعي مع الآخرين، والذي يرجع إلى نقص قدرات المعاق بصريًا على ملاحظة مشاعر الآخرين وفهمها أثناء التواصل، وكذلك مع التواصل غير اللفظي من الإيماءات الجسدية مثل الحركات والإبتسامات والتحية (Philip, 2005, 1-3).

كما تؤدي الإعاقة البصرية إلى الكثير من السمات التي يتميز بها المعاقين بصريًا مثل القلق والشعور بالوحدة والإغراق في أحلام اليقظة مما يؤدي إلى نقص المهارات الاجتماعية والاعتمادية على الآخرين، وفقدان الثقة بالذات وبالآخرين والانسحاب من التواصل الاجتماعي(رضا الإتربي ٢٠١٣: ٤٧١)

وقد استخلص أحمد عواد، وأشرف شريت (٢٠٠٣، ١٥٢) من نتائج بعض الدراسات التي أجريت في مجال الإعاقة البصرية أن الأفراد المعاقين بصريًا يتسمون بالآتي:

١- يعانون مشكلات سلوكية مرتفعة، كما أنهم أقل من أقرانهم العاديين في العمل التعاوني.
٢- يعانون قصورًا في المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي.
٣- يعانون قصورًا في التوافق الشخصي والاجتماعي
٤- لديهم مشكلات في التكيف الاجتماعي مع أقرانهم المبصرين.
٥- يعانون تدنيًا في مفهوم الذات، والنضج الاجتماعي، وارتفاعًا في مستويات القلق، وقصورًا في الكفاءة الاجتماعية مقارنة بأقرانهم .

ثالثًا:- المعاقين بصريًا: (Visual Impairment)

تعريف الاعاقة البصرية:

ظهرت تعريفات متعددة للإعاقة البصرية بعضها ركز على الجوانب القانونية والبعض الآخر ركز على الجوانب التربوية فمنها: يوضح (جمال الخطيب، مني الحديدي، ٢٠٠٩، ٢١٦٦-١٦٧) أن الإعاقة البصرية تعرف من زاويتين أساسيتين وهما: (الزاوية القانونية والزاوية التربوية):

– فيعتمد التعريف القانوني (الطبي) على حدّة البصر (Visual Acuity)، وحدة البصر هي القدرة على التمييز بين الأشكال (كقراءة الأحرف أو الأرقام أو الرموز). بعبارة أخرى: حدة البصر هي قدرة العين على أن تعكس الضور بحيث يصبحح مركزًا على الشبكية، وحدة الإبصارة العادية هي ٢٠/٢٠. فأن نقول إن حدة إبصار الشخص ٦٠/٢٠ مثلاً يعني أن الشخص لا يرى إلا عن بعد ٢٠ قدم ما يراه الناس الآخرون عن بعد ٦٠ قدم. وتبعًا لمستوى حدة البصر، يعتبر الإنسان مكفوفًا (قانونيًّا) إذا كانت حدة الإبصار لديه أضعف من ٢٠٠/٢٠، كذلك يتضمن التعريف القانوني للإعاقة البصرية تحديد مجال الإبصار (Field of vision) ومجال الإبصار هو المساحة الكلية التي يستطيع الإنسان العادي رؤيتها في لحظة ما دون أن يحرك مقلتيه. ومجال الإبصار يقاس بالدرجات وهو يبلغ حوالي (١٨٠) درجة عند الإنسان الذي يتمتع بقدرات بصرية طبيعية، فإذا كان مجال البصر يساوي (٢٠) درجة أو أقل فالإنسان مكفوف قانونيًّا.

– أما من الناحية التربية فالإنسان المكفوف هو الذي فقد بصره بالكامل أو الذي يستطيع إدارك الضوء فقط ولذلك فإن عليه الاعتماد على الحواس الأخرى للتعلم. وهذا الشخص يتعلم القراءة والكتابة عن طريق بريل، وما ينبغي التنويه إليه هنا هو أن المكفوفين قانونيًّا غالبًا ما يكون لديهم شيء من القدرة على الإبصار أو ما يسمى بالبصر المتبقي (Residal Vision)، وأما ضعاف البصر فهم من الناحية القانونية الأشخاص الذين تتراوح حدة إبصارهم ما بين ٧٠/٢٠ إلى ٢٠٠/٢٠ في العين الأقوى بعد التصحيح، ومن الناحية التربوية، فالضعف البصري هو عدم القدرة على تأدية الوظائف المختلفة بدون اللجوء إلى أجهزة بصرية مساعدة تعمل على تكبير المادة المكتوبة.

فالإعاقة البصرية حالة من الضعف في حاسة البصر بحيث يحد من قدرة الفرد على استخدام حاسة بصره (العين) بفعالية واقتدار، الأمر الذي يؤثر سلبًا في نموه وأدائه، وتشمل هذه الإعاقة ضعفًا أو عجزًا في الوظائف البشرية (سعيد العزة، ٢٠٠١، ١٧٩).

كما أن الكفيف من المنظور الاجتماعي هو الشخص الذي لا يستطيع أن يجد طريقة دون قيادة أو مساعدة من الغير فى البيئة غير المعروفه له كما أنه تمنعه إعاقته البصرية الكلية أو الجزئيه من التفاعل والحد من قيامه بالوظائف السلوكيه المختلفه وإدراك الإشارات والإيماءات الإجتماعية التي تمكنه من تحقيق التواصل غير اللفظي بصورة جيدة ويعتمد فى تواصله مع الغير بصفه اساسيه على اللغه واللمس (عادل محمد، ٢٠٠٤، ٦٢).

إن المعاق بصريًا هو الشخص الذي لا يستطيع قراءة الكلمة المطبوعة، والذي تتدخل إعاقته البصرية بقدرته القصوي ويكون غير قادر على التعلم والتحصيل بدون تعديلات فى طرق تقديم الخبرات التعلميه، أو طبيعة المواد المستخدمه أو بيئة التعلم (راضي الوقفى، ٢٠٠٤، ٣٦١).

أسباب الإعاقة البصرية

ذكرت منى الحديدي (٢٠٠٤، ١٨٠) تعدد الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بالإعاقة البصرية فهناك عدة أسباب منها:

• أسباب ما قبل الولادة: وتشمل العوامل الوراثية والبيئية وإصابة الأم الحامل ببعض الأمراض.

• أسباب أثناء الولادة نفسها: العوامل الوراثية: فكثيرًا ما تظهر تأثيراتها منذ الولادة وغذا حدث ذلك فهي تسمى بالعوامل الولادية (Congenital)، وتشمل نقص الأكسجين والولادة المبكرة.

• أسباب ما بعد الولادة: وتعرف العوامل غير الوراثية المسببة للإعاقة البصرية بالعوامل المكتسبة (Adventitious)، وتشمل زيادة نسبة الأوكسجين في حاضنات الأطفال الخدج والأمراض التي تصيب العين والإصابات الناجمة عن الحوادث.

سمات وخصائص المعاق بصريًا:

نظرا للاختلافات في درجة الإعاقة البصرية وفي أنواعها ومسبباتها، وفي الظروف البيئية المحيطة بالمعاق بصرياً مثل الجهات الأسرية والاجتماعية، وطبيعة الخدمات التربوية والتأهيلية، والاجتماعية والنفسية التي تقدم للمعاق بصريا، فإنه من الصعب أن نحدد خصائص معينة يمكن أن يندرج تحتها جميع المعاقين بصريا بفئاتهم ودرجاتهم المختلفة، ذلك لأنهم ليسوا على مجموعة متجانسة، وهناك بعض الاعتبارات التي يجب أن تراعى عند تحديد خصائص المعاقين بصريًا وهذه الاعتبارات هي:

١- الربط بين الخصائص والمسببات.

٢- الربط بين الخصائص وأساليب التعامل مع المعاقين بصرياً.

٣- شمولية البحوث والدراسات في مجال الإعاقة البصرية.

كما أنه يمكن حصر هذه الخصائص للمعاقين بصرياً في خصائص انفعالية، تعليمية، عقلية، لغوية، حركية، وخصائص اجتماعية (كمال سيسالم، ١٩٨٨، ٥٦).

أولاً: الخصائص العقلية للمعاقين بصريًا:

تشير الدراسات أنه لا توجد فروق كبيرة بين ذكاء المعوقين بصريًا والأفراد العاديين على الجانب اللفظي من مقياس وكسلر لذكاء الأطفال (Wicc-R)، وكذلك الحال على مقياس ستانفورد – بينيه للذكاء، كما أن المعدل العام لذكاء هؤلاء الأطفال المعوقين بصرياً هو ضمن المعدل الطبيعي للفرد العادي (تيسير كوافحة، عمر عبدالعزير، ٢٠١٠، ٨٩).

ويذكر (عادل محمد، ٢٠٠٥، ٢١٢-٢١٥) أن هناك مكفوفين موهوبين لهم بعض الخصائص والتي تميزهم عن غيرهم من أقرانهم المكفوفين من أهمها ما يلي:

١- ارتفاع مستوى إنجازهم مقارنة بأقرانهم في نفس عمرهم الزمني والذين يعيشون في نفس البيئة ويتحدد هذا الإنجاز في المجالات العقلية والإبتكارية أو الإبداعية والفنية.

٢- يتميزون بقدرة غير عادية على القيادة تمكنهم من إدارة المواقف المختلفة بشكل مثير للانتباه.

٣- يتميزون في مجالات دراسية أو أكاديمية معينة وهي تلك التي لا تعتمد على التناول اليدوي.

٤- تعد ذاكرتهم قوية.

٥- دافعيتهم للتعلم مرتفعة.

٦- تعتبر مهارتهم لحل المشكلات مرتفعة بدرجة كبيرة.

٧- يمتازون بالمثابرة.

٨- لا يجدون أي صعوبة في التعلم باستخدام طريقة برايل.

٩- قدرتهم على التركيز عالية.

ثانيًا: الخصائص الإنفعالية للمعاقين بصريًا:

مشكلة التكيف لدى الكفيف مع إعاقته يتدخل فيها مجموعة من العوامل فقد تأتي من جانب المبصرين كما تأتي من جانب المكفوفين مما قد يجعل من الصعب أن يتقبل كلا منهما الآخر وأن يتفاهم معه (سيد صبحي، ١٩٧٩: ٢٤-٢٥).

فإن الخصائص الإنفعالية للمعاقين بصريا تتلخص فى الآتي:

١- أن المعاقين بصريا تسيطر علىهم مشاعر القلق وعدم الثقة بالنفس والشعور بالإغتراب.

٢- إنعدام الأمن والإحساس بالفشل والإحباط وإنخفاض احترام الذات وإختلال صورة الجسم.

٣- الشعور بقلة التوافق الشخصي والإجتماعي وتقبل الآخرين والشعور بالإنتماء للمجتمع من المبصرين.

٤- أكثر إنطواء واستخدام للحيل الدفاعية فى سلوكهم كالكبت والتبرير والتعويض والإنسحاب.

٥- أكثر عرضة من المبصرين للاضطرابات الإنفعالية (مجدي إبراهيم، ٢٠٠٢، ٥٠١).

كما يذكر (عادل محمد، ٢٠٠٤: ١١٣) أن من الخصائص الإنفعالية للمعاقين بصريًا:

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

٢- سوء التوافق الشخصي.

٣- الشعور بالعجز والدونية الاحباط والتوتر.

٤- فقدان الشعور بالأمن والطمأنينة.

٥- تنتشر الاضطرابات النفسية كثيراً بينهم ويعد القلق هو الأكثر شيوعًا.

٦- اختلال صورة الجسم وعدم الثقة بالنفس.

٧- كثرة استخدام الحيل الدفاعية المختلفة.

ثالثًا: الخصائص الاجتماعية للمعاقين بصريًا:

تؤثر الإعاقة تأثيرا واضحا في سلوك الأفراد المعاقين بصريًا، حيث توجد لديهم صعوبات كبيرة في عملية التفاعل الاجتماعي، وفي اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلال عن الآخرين، وذلك نظرا لنقص خبراتهم الاجتماعية وقلة الفرص الاجتماعية المتاحة لهم في الاحتكاك بالآخرين، والاتصال بالعالم الخارجي المحيط بهم، وكلما كانت الاتجاهات الاجتماعية نحو المعاقين بصرياً إيجابية، كلما سهلت عليهم فرص التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وتمت لديهم درجة أكبر من الثقة بالذات وبالآخرين (أحمد الزعبي،٢٠٠٣، ١٧٨).

ويذكر (عادل محمد، ٢٠٠٤، ١١٣) أن من الخصائص الاجتماعية للمعاقين بصريًا:

١- يجد صعوبه فى تطور التعلق خوفا من الغرباء .

٢- يعاني من قصور فى المهارات الإجتماعية اللازمه لتحقيق الاستقلالية والشعور بالإكتفاء الذاتي .

٣- إبتعاد وجه المعاق بصريا عن المتحدث وتوجيه أذنه تجاه المتحدث .

٤- عدم القدره على استخدام الإشارات الإجتماعية الخاصه بالتواصل غير اللفظي.

٥- القصور فى الإستثاره الإجتماعية والتفاعل الإجتماعي نتيجة إعتمادهم على الحركه والاستمتاع بالمشاهده السلبية والإعتمادية.

وتوجد العديد من الدراسات التي تناولت الكفاءة الاجتماعية وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى المعاقين بصريًا، وسوف يقتصر الباحث الحالي على عرض بعض الدراسات ذات الصلة بالدراسة الحالية على النحو التالي:

فقد أجرى (Cappagli et al., 2018) دراسة هدفت إلى تقيم الكفاءة الاجتماعية لدى الأشخاص ضعاف البصر والمعاقين بصريًا واقتراح استراتيجية تدخلية جديدة مع الأطفال المعاقين بصريًا. فقد تم تصميم البرنامج كمهمة تقيم القدرة على بدء التفاعل مع الآخرين لأفراد العينة والحفاظ عليه أثناء أداء حركات اليد الحرة وذلك باستخدام سوار رنان على يد أفراد العينة. تم تسجيل كل من البيانات الحركية للمشاركين العاديين وأفراد العينة باستخدام نظام التقاط الحركة على اليد. تم حساب مستوى التفاعل الاجتماعي بين المشاركين العاديين والمعاقين بصريًا من خلال قياسات موضوعية تعتمد على تحليل سببية جرانجر المطبق على حركية ذراع المشارك. استمر البرنامج التدخلي الذي اتبعه الأطفال المعاقون بصريًا لمدة ١٢ أسبوعًا ، وتألف من سلسلة من الألعاب المكانية والاجتماعية التي يتم إجراؤها باستخدام السوار الرنان الذي يحدث

ردود فعل سمعية لأفعال الجسم، يوقد أظهرت النتائج وجود فروق دلالة إحصائية لصالح المبصرين في التواصل الاجتماعي مقارنة بالمعاقين بصريًا، مما يشير إلى كفاءة اجتماعية أقل لدى المعاقين بصريًا. كما أظهرت النتائج تحسن ملحوظ في التفاعل الاجتماعي لدى أفراد العينة التجريبية من المعاقين بصريًا في التواصل الاجتماعي بعد القياسين البعدي والتتبعي.

كما أجرى (Zečević et al., 2018) دراسة هدفت إلى التعرف على الكفاءة الاجتماعية والسلوك المعادي للمجتمع وعلاقتهم لدى الطلاب المكفوفين والمبصرين، وكذلك التعرف على العلاقات لهذه المتغيرات مع الجنس والعمر، تمثلت عينة الدراسة في (٣٠) فردًا من المعاقين بصريًا، و(٣٠) فردًا من المبصرين، كان الطلاب تتراوح أعمارهم بين (١٢ – ١٧) سنة، تم تقييم الكفاءة الاجتماعية والسلوك المعادي للمجتمع باستخدام مقياس لتقييم السلوك الاجتماعي في المدرسة، وهو مقياس السلوك الاجتماعي المدرسي (ميريل ، ٢٠٠٢). وقد أظهرت النتائج فروق ذات دلالة إحصائية في الكفاءة الاجتماعية لصالح الطلاب المبصرين ، بينما لم تظهر أي فروق ذات دلالة إحصائية بين المبصرين والمعاقين بصريًا في التعبير عن السلوك المعادي للمجتمع، كما أظهرت النتائج فروقًا ذات دلالة إحصائية لصالح في الكفاءة الاجتماعية لصالح الإناث ، بينما أظهرت النتائج الفروق ذات الدلالة الإحصائية في السلوك المعادي للمجتمع لصالح الذكور، ولم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في كلا المجموعتين من حيث العمر، كما لوحظ وجود علاقة سلبية معنوية بين الكفاءة الاجتماعية والسلوك المعادي للمجتمع في كلا المجموعتين.

كما أجرى (Lang, Hintermair, Sarimski, 2017) دراسة هدفت إلى التعرف على الكفاءات الاجتماعية والعاطفية لدى الأطفال الصغار المعاقين بصريًا، تكونت عينة الدراسة من (٩٢) طفلًا من المعاقين بصريًا تتراوح أعمارهم بين(١٢ – ٣٦) شهرًا، وتم استخدام نسختين ألمانيتين أوليتين من مقياس التقييم العاطفي الاجتماعي والأطفال الصغار (ITSEA) ومقياس التقييم العاطفي / التقييم الاجتماعي (SEAM) لتقييم الكفاءات الاجتماعية والعاطفية . و أشارت نتائج الدراسة إلى أن كلا الأداتين توفر بيانات صحيحة وموثوقة ومناسبة للاستخدام في الممارسة العملية. لا تزال النتائج تكشف أن فهم عواطف الأشخاص الآخرين ، والاهتمام بالأشياء من حولهم والانخراط في بيئتهم ، بالإضافة إلى التواصل مع أقرانهم الآخرين ، يبدو أنه من أهم التحديات للتدخل المبكر في الأطفال الصغار.كما تم تأكيد دور استجابة الوالدين في تنمية الكفاءات الاجتماعية والعاطفية لدى الأطفال المعاقين بصريًا.

كما أجرى (Sarimski, Hintermair, Lang, 2016) دراسة هدفت إلى معرفة الكفاءة الاجتماعية والعاطفية لدى الأطفال الصغار الذين يعانون من إعاقات سمعية أو بصرية أو ذهنية – دراسة استكشافية، وتكونت العينة من عينة مكونة من(٢٥٣) طفلاً حديثي المشي لديهم ضعف سمعي أو بصري أو فكري، وتراوح أعمارهم ما بين سنة إلى ثلاث سنوات، وتم استخدام مقياس الكفاءة الاجتماعية والعاطفية (ITSEA)

للأطفال وقد أظهرت النتائج ضعف الكفاءة الاجتماعية والعاطفية لدى عينات الدراسة، مما يبين تأثرهم بالإعاقة، كما بينت الدراسة دور الأسرة في العمل على زيادة الكفاءة الاجتماعية والعاطفية لدى الأطفال المعاقين كل حسب نوع الإعاقة ومتتطلباتها.

وقد أجرى حمدي شعبان (٢٠٠٢) دراسة هدفت إلى مساعدة المعاقين بصريًا على التفاعل الاجتماعى البناء والإيجابى مع أقرانه ومع أفراد أسرته، وذلك من خلال جعله يتقبل إعاقته وذاته كما هي عليه أى بناء مفهوم ذات إيجابى لدى المعاقين بصريًا، ومعرفة صور المساندة الاجتماعية المؤثرة من قبل الأسرة على الأبناء (ذكور – إناث)، ومدى تأثرهم بهذه المساندة وأيهما أكثر إدراكًا لها، وقياس الروابط الاجتماعية بين المكفوفين والمجتمع ومحاولة مساعدتهم على الاتصال الجماعى (التعاون – بناء أدوار اجتماعية جديدة – اتخاذ القرار – حل المشكلات – اظهار المواهب الخاصة بهم فى جميع المجالات)، وذلك يحققالإحساس بالقيمة الذاتية والثقة بالنفس. أُستعين بمقياس المساندة الاجتماعية، مقياس تقدير الذات للمعاقين بصريًا، واستمارة قياس المستوى الاقتصادى والاجتماعى، استمارة المعوقات للطفل المعاق بصريًا من وجهة نظر الأسرة، برنامج إرشادى قائم على المساندة الاجتماعية للطفل المعاق بصريًا، وتكونت عينة الدراسة من عدد (٥٢) طالبًا (تم تقسيمهم إلى مجموعتين ٢٦) طالبًا مجموعة ضابطة و ٢٦ طالبًا مجموعة تجريبية، واستخدمت أساليب المعالجة الإحصائية للبيانات. توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى القياس البعدي على متغير تقدير الذات بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من درجات القياس القبلى والقياس البعدي لأفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، كما أظهرت النتائج أن تأثير المساندة الاجتماعية على الإناث أكبرمنه عند الذكور، مما يشير إلى أن الإناث أكثر إدراكًا (إحساسًا) للمساندة من الذكور.

كما أجرى أحمد عواد وإياد الشوارب (٢٠١٢) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال العاديين ونظائرهم من المعاقين بصريًا، والتعرف على طبيعة الفروق في المهارات الاجتماعية لدى العاديين والمعاقين بصريًا، وطبيعة الفروق بين الذكور والإناث من الاطفال العاديين والمعاقين بصريًا، وتكونت عينة الدراسة من (٨٥) طفلاً وطفلة منهم (٤٣) من الأطفال العاديين (١٧ ذكور، ٢٦ إناث)، و(٤٢) من الأطفال المعاقين بصريًا (٢٣ ذكور، ١٩ إناث)، وقد تم تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة (إعداد الباحثين)، وقد أظهرت النتائج إرتفاع مستوى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال العاديين، بينما كان المستوى متوسطًا في المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين بصريًا، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح العاديين في المهارات الاجتماعية عن الأطفال المعاقين بصريًا، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في بعض الأبعاد لصالح الإناث في كلا العينتين المعاديين والمعاقين بصريًا.

من خلال عرض الدراسات التي تناولت الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين بصريًا يتبين أن نتائجها تشير إلى ضعف الكفاءة الاجتماعية و ضعف المهارات الخاصة بالتواصل لدى المعاقين بصريًأ، والرغبة في العزلة الاجتماعية وعدم التفاعل الاجتماعي مثل دراسة (Lang et al., 2017))، ودراسة(Cappagli et al., 2018) ، ودراسة ٢٠١٦ Sarimski et al.,)، ودراسة (حمدي شعبان، ٢٠٠٢) ودراسة (أحمد عواد، وإياد الشوارب، ٢٠١٢).

كما ان هناك دراسات تعرضت لعوامل السن والجنس ومنها دراسات أظهرت أنه توجد فروق بين الجنسين في بعض الأبعاد الخاصة بالكفاءة الاجتماعية ومهارات التواصل (حمدي شعبان، ٢٠٠٢)، ودراسة (Zečević et al.,2018)، ودراسة (أحمد عواد، وإياد الشوارب، ٢٠١٢).

فهى تُشير إلى ضعف الكفاءة الاجتماعية وضعف مهارات التواصل الاجتماعي لدى المعاقين بصريًا حيث إن المعاق بصريًا يعاني من قصور فى المهارات الإجتماعية اللازمه لتحقيق الاستقلالية والشعور بالإكتفاء الذاتي، وبناء العلاقات الاجتماعية السليمة، كما تؤكد بعض هذه الدراسات على دور التنشئة الاجتماعية والرعاية الوالدية للمعاقين بصريًا حيث إن تطوير المهارات الاجتماعية والتفاعل السليم وبناء العلاقات يبدأ أولًا من خلال الأسرة وإعطاء المعاق بصريًا الفرص لتنمية الثقة بنفسهم وبالثقة بالآخرين من خلال التفاعل معهم، كما أنه توجد فروق عاملية بين المعاقين بصريًا في مهارات الكفاءة الإجتماعية وهذا ما يتفق مع رؤية الباحث في نمذجة العلاقات السببية للوجود النفسي الأفضل وبعض العوامل المرتبطة به ومنها الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين بصريًا.

فروض البحث:

وفقاً لأهداف البحث والدراسات السابقة يمكن صياغة فرض البحث الحالى على النحو التالى:

١) لا توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مقياس الوجود النفسي الأفضل (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقاً للجنس لدى المراهقين المعاقين بصريًا.

٢) لا توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مقياس الوجود النفسي الأفضل (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقاً للعمر لدى المراهقين المعاقين بصريًا.

٣) لا توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الكفاءة الاجتماعية (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقاً الجنس لدى المراهقين المعاقين بصريًا.

٤) لا توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الكفاءة الاجتماعية (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقاً للعمر لدى المراهقين المعاقين بصريًا.

٥) لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الكفاءة الاجتماعية والوجود النفسي الأفضل لدى المراهقين المعاقين بصريًا.

إجراءات البحث:

يتناول الباحث في هذا الجزء أهم الإجراءات التي تمت في البحث، ويتضمن منهج البحث، وعينته، وأدواته، وأساليب المعالجة الإحصائية التي تم استخدامها للتأكد من صدق وثبات الأدوات بهدف الوصول إلى نتائج موثوقه يمكن تعميمها على المجتمع المستمد منه العينة وهم المعاقين بصرياً.

منهج البحث:

اعتمد البحث على استخدم المنهج الوصفي الذي يتناسب مع طبيعة وأهداف البحث والتي تهدف إلى التحقق العلاقة الارتباطية بين الكفاءة الاجتماعية والوجود النفسي الأفضل لدى المراهقين المعاقين بصريًا.

مجتمع البحث وعينته:

يتكون مجتمع البحث من طلاب مدرسة النور للمكفوفين – محافظة المنوفية، بعينة تألفت من عدد ١١٠ طالبًا وطالبة من المعاقين بصريًا منهم ٦٢ طالبًا من الذكور و٤٨ طالبة من الإناث، تتراوح أعمارهم ما بين ١٤ إلى ١٨ عامًا بمتوسط عمر ١٥.٧ عامًا منهم ٦١ طالب وطالبة في المرحلة العمرية ما بين ١٤ : ١٥ عامًا، و ٤٩ طالب وطالبة في المرحلة العمرية ما بين ١٦ : ١٨ عامًا.

أدوات البحث:

اعتمد البحث الحالى على أدوات قياس تتصف بالصدق، وتتميز درجاتها بالثبات، بحيث يُمكن الاستناد إلى نتائجها في التحقق من صحة فرض البحث، وتتمثل أدوات البحث في:

١- مقياس الوجود النفسي الأفضل لرايف (تعريب نعمية شمس، عماد السكري، ٢٠١٣)

٢-مقياس الكفاءة الاجتماعية (عمر نصار، ٢٠٢١)

أولاً: مقياس الوجود النفسي الأفضل:

يُعد الوجود النفسي الأفضل من المتطلبات الأساسية التي تقتضيها الدراسة الحالية لدى عينة الدراسة، وعليه فقد قام الباحث بالاستعانة بمقياس الوجود النفسي الأفضل لرايف (تعريب نعيمة شمس، عماد السكري، ٢٠١٣) لمناسبة لعينة البحث الحالي ولإجراءاته. ويتكون المقياس من ٨٤ عبارة مقسمة إلى عبارات إيجابية وأخرى سلبية ، والاستجابة لها على متصل خماسى تتراوحبين الموافقة التامة والمعارضة التامة.

١- مكونات المقياس:

يتضمن المقياس ستة أبعاد أساسية يقوم عليها الوجود النفسي الأفضل وهي: تقبل الذات، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، والأهداف في الحياة، والنمو الشخصي، والتحكم البيئي، والاستقلالية.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: الصدق:

تحقق الباحث من صدق المقياس من خلال التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس كالتالي:

أ- الاتساق الداخلي للمقياس:

إعتمد الباحث عند التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس على حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة، والمحتوى الذي تنتمي إليه، وارتباط الدرجة الكلية لكل محتوى بالدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيقة على عينة استطلاعية مكونة من (٢٠) فردًا من المعاقين بصريًا، وكانت النتائج كما يوضحها جدول(٢) التالي:-

جدول (٢) قيم معامل ارتباط بيرسون بين درجات الفقرات والأبعاد التي تنتمي إليها، وبين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية لمقياس الوجود النفسي الأفضل (ن = ٢٠)

البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث		البعد الرابع		البعد الخامس		البعد السادس	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
١	0.752 **	٢	0.745 **	٣	0.624 *	٤	0.766 *	٥	0.856 **	٦	0.862 **
٧	0.703 *	٨	0.876 **	٩	0.686 *	١٠	0.734 *	١١	0.855 **	١٢	0.879 **
١٣	0.641 *	١٤	0.721 *	١٥	0.686 *	١٦	0.700 *	١٧	0.891 **	١٨	0.870 **
٩	0.753 *	٢٠	0.765*	٢١	0.901 **	٢٢	0.734 *	٢٣	0.876 **	٢٤	0.654 *
٢٥	0.812 **	٢٦	0.901 **	٢٧	0.651 *	٢٨	0.688 *	٢٩	0.874 **	٣٠	0.674 *
٣١	0.698 *	٣٢	0.698 *	٣٣	0.654 *	٣٤	0.672 *	٣٥	0.876 **	٣٦	0.670 *
٣٧	0.681 *	٣٨	0.679 *	٣٩	0.643 *	٤٠	0.776 *	٤١	0.841 **	٤٢	0.891 **
٤٣	0.788 **	٤٤	0.854 **	٤٥	0.609*	٤٦	0.654 *	٤٧	0.876 **	٤٨	0.895 **
٤٩	0.698 *	٥٠	0.700 *	٥١	0.68 **	٥٢	0.690 *	٥٣	0.875 **	٥٤	0.875 **
٥٥	0.7915 **	٥٦	0.799 **	٥٧	0.698 *	٥٨	0.675 *	٥٩	0.812 **	٦٠	0.874 **
٦١	0.659 *	٦٢	0.598 *	٦٣	0.678 *	٦٥	0.682 *	٦٥	0.865 **	٦٦	0.867 **
٦٧	0.765 *	٦٨	0.700 *	٦٩	0.787 *	٧٠	0.655 *	٧١	0.876 **	٧٢	0.845 **
٧٣	0.753 *	٧٤	0.632 *	٧٥	0.654 *	٧٦	0.643 *	٧٧	0.866 **	٧٨	0.809 **
٧٩	0.703 *	٨٠	0.865 **	٨١	0.765 *	٨٢	0.709 *	٨٣	0.845 **	٨٤	0.825 **

البعد	معامل الارتباط		
البعد الأول	0.875 **		
البعد الثاني	0.877 **		
البعد الثالث	0. 895 **		
البعد الرابع	0.858 **		
البعد الخامس	0.876 **		
البعد السادس	0.887 **		

* دالة عند مستوى الدلالة 0.05 ** دالة عند مستوى الدلالة 0.01

يتضح من جدول رقم (٢) أن قيم معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠٥، و مستوى دلالة ٠.٠١، كما أن قيم معامل ارتباط بيرسون بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس،جميعها دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ و ٠.٠١ مما يشير إلى أن درجات المقياس على العينة الحالية تتسم باتساق العبارات مع الأبعاد التي تنتمي إليها، والأبعاد تتسق مع الدرجة الكلية للمقياس.

ثبات المقياس:

اعتمد الباحث في حساب ثبات الدرجات للمقياس على إعادة التطبيق، معامل ألفاكرونباخ، حيث قام الباحث بتطبيق المقياس على (٢٠) فردًا من المعاقين بصريًا، ثم عاد تطبيقه مرة أخرى بعد مرور فاصل زمنى أسبوعين، وبحساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات التطبيقين تبين أنها ٠.٧٨٥ ، كما تم خساب معامل ألفا كرونباخ لمقياس وكل وحسابه بعد حذف العبارة، حيث بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل على (٠.٨٧٦) والجدول رقم (٣) يوضح القيم على النحو التالى:

جدول رقم (٣) حسابات قيم ألفا كرونباخ إذا تم حذف العبارة من مقياس الوجود النفسي الأفضل

رقم الفقرة	معامل ألفا	رقم الفقرة	معامل ألفا	رقم الفقرة	معامل ألفا	رقم الفقرة	معامل ألفا	رقم الفقرة	معامل ألفا	رقم الفقرة	معامل ألفا	رقم الفقرة	معامل ألفا
١	0.866	١٥	0.635	٢٩	0.634	٤٣	0.633	٥٧	0.786	٧١	0.711		
٢	0.677	١٦	0.600	٣٠	0.609	٤٤	0.711	٥٨	0.645	٧٢	0.745		
٣	0.665	١٧	0.678	٣١	0.613	٤٥	0.710	٥٩	0.631	٧٣	0.870		
٤	0.877	١٨	0.652	٣٢	0.651	٤٦	0.674	٦٠	0.599	٧٤	0.609		
٥	0.755	١٩	0.651	٣٣	0.611	٤٧	0.629	٦١	0.654	٧٥	0.645		
٦	0.566	٢٠	0.569	٣٤	0.676	٤٨	0.634	٦٢	0.623	٧٦	0.643		
٧	0.566	٢١	0.601	٣٥	0.622	٤٩	0.700	٦٣	0.619	٧٧	0.786		
٨	0.865	٢٢	0.654	٣٦	0.682	٥٠	0.712	٦٤	0.612	٧٨	0.567		
٩	0.609	٢٣	0.680	٣٧	0.618	٥١	0.611	٦٥	0.645	٧٩	0.654		
١٠	0.734	٢٣	0.654	٣٨	0.590	٥٢	0.623	٦٦	0.655	٨٠	0.785		
١١	0.634	٢٥	0.599	٣٩	0.615	٥٣	0.672	٦٧	0.698	٨١	0.654		
١٢	0.794	٢٦	0.655	٤٠	0.812	٥٤	0.612	٦٨	0.801	٨٢	0.765		
١٣	0.700	٢٧	0.687	٤١	0.615	٥٥	0.761	٦٩	0.744	٨٣	0.810		
١٤	0.723	٢٨	0.811	٤٢	0.633	٥٦	0.734	٧٠	0.811	٨٤	0.712		

يتضخ من الجدول السابق أن جميع قيم معامل ألفا كرونباخ انخفضت بعد حذف العبارات مما يدل على أن جميع الفقرات للمقياس ضرورية وينخفض ثبات المقياس بحذفها، وهذا يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات تكفي للحكم على صلاحية الأداة للتطبيق.

ثانيًا: مقياس الكفاءة الاجتماعية:

إن قياس الكفاءة الاجتماعية من المتطلبات الأساسية للبحث الحالي، لذا قام الباحث بالاستعانة بمقياس الكفاءة الاجتماعية (عمر نصار، ٢٠٢١) لمناسبة لعينة البحث والهدف منه، ويتكون المقياس من ٣٠ عبارة، موزعة على الأبعاد الثلاثة بالتساوي يمثل كل بعد ١٠ عبارات متتالية، والاستجابة لها على متصل خماسى تتراوحبين الموافقة بشدة إلى عدم الموافقة بشدة. ويمكن توضيح الأبعاد على النحو التالى:

١- البُعد االشخصي: ويمثله عبارات من رقم ١ إلى رقم ١٠.

٢- البُعد الأسري: ويمثله عبارات من رقم ١١ إلى رقم ٢٠.

٣- البُعد الاجتماعي: ويمثله عبارات من رقم ٢١ إلى رقم ٣٠.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: صدق الاتساق الداخلي للمقياس:

قام الباحث بالتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة، والبعد الذي تنتمي إليه، وإرتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس، بعد تطبيقة على عينة استطلاعية مكونة من (٢٠) فردًا من المعاقين بصريًا، وكانت النتائج كما يوضحها جدول(٥) التالي:

جدول (٥) قيم معامل ارتباط بيرسون بين درجات العبارات بالأبعاد التي تنتمي إليها، وبين البعد والدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الاجتماعية (ن = ٢٠)

البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
١	** 0.754	١١	** 0.769	٢١	** 0.734
٢	** 0.743	١٢	** 0.762	٢٢	** 0.723
٣	** 0.767	١٣	** 0.736	٢٣	** 0.709
٤	** 0.722	١٤	** 0.632	٢٤	** 0.791
٥	** 0.754	١٥	** 0.765	٢٥	** 0.723
٦	** 0.811	١٦	** 0.745	٢٦	** 0.711
٧	** 0.722	١٧	** 0.712	٢٧	** 0.754
٨	** 0.759	١٨	** 0.722	٢٨	** 0.778
٩	** 0.788	١٩	** 0.765	٢٩	** 0.756
١٠	** 0.746	٢٠	** 0.709	٣٠	** 0.719

البعد	معامل الارتباط
البعد الأول	** 0.766

البعد الثاني	** 0.798
البعد الثالث	** 0. 756

يتضح من جدول رقم (٥) أن قيم معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠١، كما أن قيم معامل ارتباط بيرسون بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس،جميعها دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ مما يشير إلى أن درجات المقياس على العينة الحالية تتسم باتساق العبارات مع الأبعاد التي تنتمي إليها، والأبعاد تتسق مع الدرجة الكلية للمقياس.

ثانيًا ثبات المقياس:

اعتمد الباحث في حساب ثبات الدرجات للمقياس على إعادة التطبيق، معامل ألفاكرونباخ، حيث قام الباحث بتطبيق المقياس على (٢٠) فردًا من المعاقين بصريًا، ثم عاد تطبيقه مرة أخرى بعد مرور فاصل زمنى أسبوعين، وبحساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات التطبيقين تبين أنها تتراوح بين(٠.٧٥٣ – ٠.٧٢٣) للأبعاد والدرجة الكلية. كما تم حساب معامل ألفا كرونباخ لمقياس وكل وحسابه بعد حذف العبارة، حيث بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل على (٠.٨٨١) والجدول رقم (٧) يوضح القيم على النحو التالى:

جدول رقم (٧) حسابات ألفا كرونباخ إذا تم حذف العبارة من مقياس الكفاءة الاجتماعية.

رقم الفقرة	معامل ألفا	رقم الفقرة	معامل ألفا	رقم الفقرة	معامل ألفا
١	.655	١١	.765	٢١	.765
٢	.660	١٢	.655	٢٢	.702
٣	.745	١٣	.790	٢٣	.756
٤	.763	١٤	.732	٢٤	.785
٥	.731	١٥	.700	٢٥	.643
٦	.732	١٦	.766	٢٦	.757
٧	.691	١٧	.700	٢٧	.788
٨	.739	١٨	.694	٢٨	.701
٩	.616	١٩	.766	٢٩	.755
١٠	.744	٢٠	.744	٣٠	.722

يتضخ من جدول(٧) السابق أن جميع قيم معامل ألفا كرونباخ انخفضت بعد حذف العبارة مما يدل على أن جميع الفقرات للمقياس ضرورية وينخفض ثبات المقياس بحذفها، وهذا يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات..

طريقة تطبيق المقاييس على المعاقين بصريًا:

تم الاستعانة بفريق متخصص من الأخصائيين النفسيين من مدرسة النور بشبين الكوم والأخصائين النفسين، حيث الإجابة علي عبارات المقاييس شفهيًا من أفراد العينة من خلال قراءة الفاحص للعبارة والتأكد من فهم المعاق بصريا للعبارة بشكل سليم، ثم تدوين الفاحص للإستجابة في استمارت الإجابات الخاصة بالمقياس بعد ملئ البيانات الأساسية للمستجيب، والتحديد الدقيق للإستجابة المنطبقة على المستجيب، مع ضرورة اتباع التعليمات الخاصة بكيفية الاستجابة، كما شملت التعليمات على نموذج يوضح كيفية الإستجابة للفقرات. وكان التطبيق وفقاً للخطوات التالية:

- تم استقبال المفحوصين بشكل فردي في مكتبة المدرسة أو حجرة الأخصائيين النفسيين.
- الترحيب بالمفحوص وملئ البيانات الأساسية للمفحوص مع التأكيد على كتابة كود المفحوص الخاص به في التطبيق.
- قراءة تعليمات المقياس على المفحوص والتأكد من استيعابها بشكل سليم.
- قراءة كل عبارة بصوت مسموع للمفحوص والتأكد من سماعها وإدراك المراد منها.
- تدوين استجابة المفحوص التى يختارها في استمارة الإجابة.

عرض ومناقشة نتائج البحث:

للتحقق من اختتبار فروض البحث قام الباحق باستخدام الاساليب الإحصائية المناسبة، ثم عرضها فى جداول وسعى لتفسير النتائج.

الفرض الأول:

وينص الفرض على أنه " لا توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مقياس الوجود النفسي الأفضل (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقاً للجنس لدى المراهقين المعاقين بصريًا". ، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب الفروق بين متوسطات درجات العينة من الذكور والإناث على مقياس الوجود النفسي الأفضل باستخدام اختبار "ت" (T-test) للمجموعات المستقلة وكانت النتائج كما يوضحها جدول (١٠) التالي:

جدول (١٠) نتائج اختبار"ت" للفروق بين متوسطات درجات المراهقين المعاقين بصريًا على مقياس الوجود النفسي الأفضل (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقًا للجنس (ذكر – أنثى)

الأبعاد	المجموعات	عدد الأفراد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"
تقبل الذات	ذكور	٦٢	٤٣.٣٥	٢.٦٥	٠,٩٣٤
	إناث	٤٨	٤١.٩٦	١.٨٧	
العلاقات الإيجابية مع الآخرين	ذكور	٦٢	٦٢.٥٥	١.٩٩	١.٦٥٥
	إناث	٤٨	٥٧.٨٦	١.٨٧	
الأهداف من الحياة	ذكور	٦٢	٦٦.٢٢	١.٥١	٠,٥٥٣
	إناث	٤٨	٦٧.٠٣	١.٧٠	
النمو الشخصي	ذكور	٦٢	٥٦.٩١	٢.٣٤	١.١٩٨
	إناث	٤٨	٥٧.٨٨	٢.٥٤	
التحكم البيئي	ذكور	٦٢	٥٥.٥٦	١.٩٨	٠,٨٦٥
	إناث	٤٨	٥٥.١٩	١.٠٧٧	
الاستقلالية	ذكور	٦٢	٥٦.٩٩	٢.٥٥	٠,٥٣٢
	إناث	٤٨	٥٧.٠٦	٢.٩٩	
الدرجة الكلية للمقياس	ذكور	٦٢	٣٧٨.٩٢	٧.٩٧	١.٥٤٤
	إناث	٤٨	٣٤٣.٩٠	٨.٠٥٦	

يتضح من نتائج جدول (١٠) أنه لا توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مقياس الوجود النفسي الأفضل (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقاً للجنس لدى المراهقين المعاقين بصريًا، حيث بلغت قيمة "ت" لبعد تقبل الذات ٠,٩٣٤، وبعد العلاقات الإيجابية مع الآخرين١.٦٥٥، وبعد الأهداف من الحياة ٠,٥٥٣، وبعد النمو الشخصي ١.١٩٨، وبعد التحكم البيئي ٠,٨٦٥، وبعد الاستقلالية ٠,٥٣٢، والدرجة الكلية للمقياس ١.٥٤٤ وبذلك يمكن قبول الفرض الصفري لكل الأبعاد والدرجة الكلية على مقياس الوجود النفسي الأفضل للمراهقين المعاقين بصريًا، وهذا ما يتفق مع نتائج دراسات (عفراء خليل، ٢٠١٢)، و(Axford et al., 2014)، و (Issahaku, 2022).

الفرض الثانى:

وينص الفرض على أنه "لا توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مقياس الوجود النفسي الأفضل (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقاً للعمر لدى المراهقين المعاقين بصريًا"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب الفروق بين متوسطات درجات العينة من المراحل العمرية المجموعة الاولى من ١٤ : ١٥ سنة

والمجموعة الثانية من ١٥ : ١٧ سنة على مقياس الوجود النفسي الأفضل باستخدام اختبار "ت" (T-test) للمجموعات المستقلة وكانت النتائج كما يوضحها جدول (١٢) التالي:

جدول (١٢) نتائج اختبار"ت" للفروق بين متوسطات درجات المراهقين المعاقين بصريًا على مقياس الوجود النفسي الأفضل (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقًا للسن

الأبعاد	المجموعات	عدد الأفراد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"
تقبل الذات	١٤ : ١٥ سنة	٦١	٤٤.٩٦٥	٥.٤٢٣	٢.٩٨٨**
	١٦ : ١٨ سنة	٤٩	٤١.٧٤٣	٣.٣١٨	
العلاقات الإيجابية مع الآخرين	١٤ : ١٥ سنة	٦١	٣٤.٩٢٢	٤.٢٣٤	٢.٩٩٦**
	١٦ : ١٨ سنة	٤٩	٥٧.١٨٧	٢.٧٦٥	
الأهداف من الحياة	١٤ : ١٥ سنة	٦١	٥٤.٥٥٨	٦.٨٩١	٣.٤٩٢**
	١٦ : ١٨ سنة	٤٩	٥٨.٣٢١	٤.٣٨٠	
النمو الشخصي	١٤ : ١٥ سنة	٦١	٥٤.٧٦٥	٢.٤٥٦	٣.٦٥١**
	١٦ : ١٨ سنة	٤٩	٥٨.٦٦٥	٢.٣٤٥	
التحكم البيئي	١٤ : ١٥ سنة	٦١	٤٣.٨٥٤	٢.٢٤٣	٣.٨٩٧**
	١٦ : ١٨ سنة	٤٩	٤٧.٦٩٧	٢.٠١٢	
الاستقلالية	١٤ : ١٥ سنة	٦١	٥٤.٦٧٨	٢٠٤٧٦	٤.٩٥٦**
	١٦ : ١٨ سنة	٤٩	٥٩.٢٦٩	٢.٤٣٢	
الدرجة الكلية للمقياس	١٤ : ١٥ سنة	٦١	٣٢١.٨٦٥	٩.٥٦٤	٤.٤٦٠**
	١٦ : ١٨ سنة	٤٩	٣٣٩.٩٧٦	٩.٧٨٦	

** دالة عند ٠.٠١

يتضح من نتائج جدول (١٠) أنه توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات بعض أبعاد مقياس الوجود النفسي الأفضل وفقاً للسن لدى المراهقين المعاقين بصريًا، حيث أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ٠.٠١ في بعد تقبل الذات لصالح المجموعة الأولى ١٤ : ١٥ سنة حيث بلغت قيمة "ت" لبعد تقبل الذات ٢.٩٨٨، بينما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠١) لصالح المجموعة الثانية (١٥ : ١٨ سنة) في أبعاد وبعد العلاقات الإيجابية مع الآخرين حيث بلغت قيمة "ت" ٢.٩٩٦، وبعد الأهداف من الحياة حيث بلغت قيمة "ت" ٣.٤٩٢، وبعد النمو الشخصي حيث بلغت قيمة "ت" ٣.٦٥١، وبعد التحكم البيئي ، وبعد الاستقلالية حيث بلغت قيمة "ت" – ٤.٩٥٦، والدرجة الكلية للمقياس حيث بلغت قيمة "ت" ٤.٤٦٠، وعليه يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل ، وهذه النتائج يتفق مع نتائج دراسات أخرى مثل دراسة (Carretti, Mirandola,

(Sgambati, Manetti, Marini,2022)، ودراسة (Haegele, Zhu, Wilson, Kirk, Davis, 2021)، ودراسة (Shpigelman, Vorobioff, 2021))، ودراسة (ريهام خليل، ٢٠٢٠)، ودراسة (Garcia et al., 2017)، ودراسة (دعاء خطاب، ٢٠٠٧)، ودراسة (صفية موسى، ٢٠٠٦)، ودراسة (أشرف دعبس، ١٩٩٥).

الفرض الثالث:

ينص الفرض على أنه " لا توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الكفاءة الاجتماعية (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقاً الجنس لدى المراهقين المعاقين بصريًا"، وللتحقق من صحة الفرض تم حساب الفروق بين متوسطات درجات العينة من الذكور والإناث على مقياس الكفاءة الاجتماعية باستخدام اختبار "ت" (T-test) للمجموعات المستقلة وكانت النتائج كما يوضحها جدول (١١) التالي:

جدول (١١) نتائج اختبار"ت" للفروق بين متوسطات درجات المراهقين المعاقين بصريًا على مقياس الكفاءة الاجتماعية (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقًا للجنس (ذكر – أنثى)

الأبعاد	المجموعات	عدد الأفراد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"
البُعد الشخصي	ذكور	٦٢	٣٥.٠٦١	٣.١٤٣	١.٥٤٣
	إناث	٤٨	٣٤.٠١١	٢.٢٨١	
البُعد الأسري	ذكور	٦٢	٤١.٠٧٥	٢.١٤٣	١.٤١٦
	إناث	٤٨	٤٠.٦٠٥	٢.٢٧١	
البُعد الاجتماعي	ذكور	٦٢	٤٠.٠٠٧	٣.٥١٢	١.١٥٢
	إناث	٤٨	٤١.٦٠٣	٢.٢١٣	
الدرجة الكلية للمقياس	ذكور	٦٢	١١٩.٣٢٤	١١.٣٩٥	٠.٩٣١
	إناث	٤٨	١١٨.٤١٢	١٤.٣٨	

يتضح من جدول رقم (١١) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مقياس الكفاءة الاجتماعية (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقاً للجنس لدى المراهقين المعاقين بصريًا، حيث بلغت قيمة "ت" للبُعد الشخصي ١.٥٤٣، وبلغت قيمة "ت" للبُعد الأسري ١.٤١٦ ، وبلغت قيمة "ت" للبُعد الاجتماعي ١.١٥٢ ، وقيمة "ت" للدرجة الكلية للمقياس ٠.٩٣١، وعلى الرغم من وجود فروق بين المتوسطات ولكنها لم تصل إلى مستوى الدرالى المطلوب وهو ٠.٠٥ وعليه فقد تم قبول الفرض الصفري لكل الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الكفاءة الاجتماعية للمراهقين المعاقين بصريًا، وهذه النتائج تختلف مع نتائج دراسات كل من (حمدي شعبان، ٢٠٠٢)، ودراسة (أحمد عواد، وأشرف شريت، ٢٠٠٣)، ودراسة(Cappagli, et al,

2018)، ودراسة (Zečević, et al, 2018) حيث إن نتائج هذه الدراسات تشير إلى وجود فروق ذات دلالات إحصائية في الكفاءة الاجتماعية وفقاً للجنس.

الفرض الرابع:

ينص الفرض على أنه "لا توجد فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الكفاءة الاجتماعية (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقاً للعمر لدى المراهقين المعاقين بصريًا" وللتحقق من صحة الفرض تم حساب الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة وفقاً للمراحل العمرية المجموعة الاولى من ١٤ : ١٥ سنة والمجموعة الثانية من ١٦ : ١٨ سنة على مقياس الكفاءة الاجتماعية باستخدام اختبار "ت" (T-test) للمجموعات المستقلة وكانت النتائج كما يوضحها جدول (١٣) التالي:

جدول (١٣) نتائج اختبار"ت" للفروق بين متوسطات درجات المراهقين المعاقين بصريًا على مقياس الكفاءة الاجتماعية (الأبعاد والدرجة الكلية) وفقًا للسن

الأبعاد	المجموعات	عدد الأفراد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"
البُعد الشخصي	١٤ : ١٥ سنة	٦١	٣٨ .٣٠٤	٢.٠٩٥٦	٣.٩٣٤**
	١٦ : ١٨ سنة	٤٩	٣٥.٢٣١	٣.٨١٢	
البُعد الأسري	١٤ : ١٥ سنة	٦١	٤٢.٢٣٢	٢.٤٣٢	٨.٣٢١**
	١٦ : ١٨ سنة	٤٩	٣٩.١٢١	٢.٦٢٣	
البُعد الاجتماعي	١٤ : ١٥ سنة	٦١	٤٢.٧٤٣	٢.١٧٦	٣.٥٦٤**
	١٦ : ١٨ سنة	٤٩	٤٤.٦٣٤	٢.٩٦٥	
الدرجة الكلية للمقياس	١٤ : ١٥ سنة	٦١	١١٩.٤٧٨	١٢.٥٤٣	٣.٦٨٧**
	١٦ : ١٨ سنة	٤٩	١٢٣.٨٦٠	١١.٨٧٩	

** دالة عند ٠.٠١

يتضح من جدول رقم (١٣) إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات جميع أبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية وفقاً للسن لدى المراهقين المعاقين بصريًا، حيث تبين من النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠١) لصالح المجموعة الثانية (١٦ : ١٨ سنة)، وبذلك فإن الكفاءة الاجتماعية تتأثر بالسن لدى المراهقين المعاقين بصرياً، حيث يلعب السن دور كبير في اكتساب المهارات الاجتماعية، وعليه فقد تم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل، وهذه النتائج تتفق مع نتائج دراسات كل من (حمدي شعبان، ٢٠٠٢)، ودراسة (Zečević, et al,2018)، ودراسة (أحمد عواد، وإياد الشوارب، ٢٠١٢).

الفرض الخامس:

ينص الفرض الأول على أنه: "لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الكفاءة الاجتماعية والوجود النفسي الأفضل لدى المراهقين المعاقين بصريًا" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات العينة في مقياس الوجود النفسي الأفضل ودرجاتهم في مقياس الكفاءة الاجتماعية وكانت النتائج كما يوضحها جدول رقم (٩) التالى:

جدول(٩) **معاملات ارتباط بيرسون بين درجات الوجود النفسي الأفضل ودرجات تقدير الذات لدى عينة البحث**

تقدير الذات / الوجود النفسي	البُعد الشخصي	البُعد الأسري	البُعد الاجتماعي	الدرجة الكلية للمقياس
تقبل الذات	٠.٦٧٩**	٠.٥٨٤**	٠.٧٦٩**	٠.٧٩٤**
العلاقات مع الآخرين	٠.٤٧٩**	٠.٦٣٥**	٠.٥١٦**	٠.٨٦٤**
الأهداف من الحياة	٠.٥٦٩**	٠.٥٥٥**	٠.٦٩٠**	٠.٧٩٤**
النمو الشخصي	٠.٣٩٤*	٠.٦٤٧**	٠.٦٩٠**	٠.٦٨٨**
التحكم البيئي	٠.٧٥٤**	٠.٥٩٧**	٠.٥٨٤**	٠.٤٨٧**
الاستقلالية	٠.٦٩٠**	٠.٦٩٧**	٠.٦٩٠**	٠.٨٦٢**
الدرجة الكلية	٠.٦٥٧**	٠.٥٨٤**	٠.٦١٣**	٠.٧٥٠**

** دالة عند ٠.٠١

يتضح من جدول رقم (٩) وجود علاقة ارتباطيه موجبة داله إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١) بين جميع أبعاد الوجود النفسي الأفضل والدرجة الكلية من ناحية ، وجميع أبعاد مقياس الكفاءة الاجتماعية والدرجة الكلية، مما يشير إلى أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الوجود النفسى الأفضل والكفاءة الاجتماعية لدى المراهقين من ذوى الإعاقة البصرية، وعليه يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل. وهذه النتائج تتفق مع دراسة كلا من (إيمان غانم، ٢٠١٧)، ودراسة (Rahardjo, 2014)، ودراسة (Wysocki et al, 1987)، وعادل محمد (٢٠٠٤، ٤٣) الذى أشار أن الإعاقة البصرية توثر على سلوك المعاقى الاجتماعى حيث يجدون صعوبات فى التفاعل الاجتماعى وكذلك الوجود النفسى الأفضل حيث إنهم يتأثرون فى تقبلهم لذواتهم ونموهم النفسي وتالتحكم البيئى والاستقلالية وبالطبع العلاقات مع الأخرين.

المراجع

- أحمد أحمد عواد، وأشرف شريت(٢٠٠٢). تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعوقين بصريًا. **مجلة التربية المعاصرة**، ع (٦١)، ١٠٣ – ١٨٦.
- أحمد أحمد عواد، وإياد الشوارب(٢٠١٢). المهارت الاجتماعية لدى الأطفال العاديين والمعوقين بصريًا في مرحلة ما قبل المدرسة بالمملكة الأردنية الهاشمية. **مجلة جامعة دمشق**، م (٢٨)، ع (١)، 222 – 183.
- أحمد الزعبي(٢٠٠٣). **التربية الخاصة للموهوبين والمعوقين**. عمّان، الأردن: دار زهران.
- أشرف محمد عبد الحميد دعبس(٢٠٠٠). فعالية برنامج إرشادى لتعديل وتنمية وجهة الضبط وأثره فى الصحة النفسية لدى ذوى الإعاقة البصرية. **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- إيمان فرحات على غانم(٢٠١٧). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية تقدير الذات لدى عينة من الأطفال الأيتام وأثره على وجودهم النفسي الأفضل. **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة المنوفية.
- تيسير مفلح كوافحه، عمر فواز عبدالعزيز(٢٠١٠). **مقدمة في التربية الخاصة**. عمان: الطبعة الرابعة، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- جبر محمد جبر(٢٠٠٤). تقدير الذات وعلاقته بالوجود الأفضل لدى مرضى السرطان مقارنة الأصحاء. **دراسات عربية في علم النفس**، ع (٣)، ١١ – ٨٩.
- جمال محمد الخطيب، مني صبحي الحديدي(٢٠٠٩). **المدخل إلى التربة الخاصة**. عمان: مطبعة دار الفكر.

جيهان محمد محمود(٢٠١٤): الأمن النفسيى وعلاقته بكل من الكفاءة الاجتماعية والثقة بالنفس لدى طلبة كلية التربية. **مجلة دراسات عربية فى علم النفس** . ١٣، (٢)، ١٣٣–١٦٧.

- حليمة سعد الدقوشي(٢٠١٣). دور المدمج الأكاديمي في تحسين بعض مؤشرات الصحة النفسية لدى المعاقين بصرياً في ليبيا. **رسالة دكتوراه**، كلية الآداب، جامعة القاهرة.
- حمدى سعد محمد شعبان (٢٠٠٢). برنامج إرشادى قائم على المساندة الاجتماعية لتنمية تقدير الذات لدى الأطفال المكفوفين. **رسالة دكتوراه**، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- دعاء محمد حسن خطاب (٢٠٠٧). أساليب مواجهة أزمة الهوية وعلاقتها بالاستقلال النفسى لدى المراهقين ذوى الإعاقة البصرية . **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- راضي الوقفي(٢٠٠٤). **أساسيات التربية الخاصة**. عمان، الاردن: دار جهينة للنشر.
- رضا طه الإتربي(٢٠١٣). فعالية برنامج تدريبي قائم على استخدام الكمبيوتر في تنمية بعض

مهارات التفاعل الاجتماعي للأطفال المعاقين بصريًا. **مجلة كلية التربية– جامعة** بور سعيد، ع(١٤)، ٤٦٦– ٤٩٨.

- ريهام محمود محمد خليل(٢٠٢٠) الرفاهة النفسية وعلاقتها بإدارة الأزمات لدى عينة من المكفوفين بالمرحلة المتوسطة. **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة الاسكندرية.
- سحر منصور القطاوي(٢٠١٤). الشعور بالسعادة النفسية وعلاقته ببعض المتغيرات لدى عينة من المعاقين سمعيًا. **مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس**، ع (٤٥)، ١١– ٤٦.
- سعيد حسني العزة(٢٠٠١). **التربية الخاصة**. عمان، الأردن: الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع.
- صفية مبارك موسى(٢٠٠٦). الذكاء الوجدانى لدى عينات من ذوى الإعاقة البصرية من طلاب المرحلة الإعدادية والثانوية. **رسالة ماجستير**، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.
- طريف شوقي طريف(٢٠٠٢). **المهارات الاجتماعية والانفعالية دراسات وبحوث نفسية**. القاهرة: دار غريب.
- عادل عبدالله محمد أ (٢٠٠٤). **الأطفال الموهوبون ذوي الإعاقات**. الطبعة الاولى، القاهرة: دار الرشاد.
- عادل عبدالله محمد ب (٢٠٠٤). **سلسلة ذوي الاحتياجات الخاصة الاعاقة الحسية**. القاهرة: دار
الرشاد.
- عادل عبدالله محمد ج (٢٠٠٥). **سيكولوجية الموهبة**. الطبعة الأولى، القاهرة: دار الرشاد.
- عبدالصبور محمد منصور(٢٠٠٣). **مقدمة في التربية الخاصة وسيكلوجية العاديين وتربيتهم**. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- عفراء إبراهيم خليل(٢٠١٢). المراقبة الذاتية والوجود النفسي الأفضل لدى طلبة الجامعة مرتفعي ومنخفضي القابلية للاستهواء. **مجلة العلوم التربوية والانسانية** – العراق، ع (٩٢)، ١٣٠ – ٢٠٤.
- عمر عبدالقادر نصار(٢٠٢١). الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بالتنظيم الانفعالي لدى الطلبة في مدينة عرابة. **رسالة ماجستير**، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان.
- فريد النجار(٢٠٠٣). **المعجم الموسوعي لمصطلحات التربية**. بيروت: مكتبة لبنان.
- كاشف زايد، آيرون فريز(٢٠١٥). دوافع ممارسة طلاب الجامعة للأنشطة الرياضية وفقاً لنظرية تقرير الذات. **مجلة الدراسات التربوية والنفسية**، جامعة السلطان قابوس، المجلد

(٢٩)، ٣٤٠-٣٥٠.

- كمال سالم سيسالم(١٩٨٨). **المعاقون بصريًا خصائصهم ومناهجهم**. الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية.
- مجدي عبدالكريم حبيب أ (٢٠٠٣). **إختبار الكفاءة الاجتماعية**. ط (٢)، القاهرة: دار النهضة المصرية.
- مجدي عبدالكريم حبيب ب (٢٠٠٣). اختبار الكفاءة الاجتماعية للطلبة ذوي صعوبات التعلم مع الطلبة العاديين في المدارس العادية في عمان. **رسالة ماجستير**، الجامعة الاردنية.
- مجدي عزيز إبراهيم(٢٠٠٢). **مناهج تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء متطالباتهم الإنسانية والاجتماعية والمعرفية**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- محمد عبدالحميد عبدالعزير، وعدنان يوسف العتوم (٢٠١٧). فاعلية برنامج تدريبي مستند لنظرية التقرير الذاتي لتنمية الدافعية الاجتماعية لطلاب الصف العاشر الأساسي. **مجلة جامعة القدس المفتوحة والدراسات التربوية والنفسية**، المجلد (٥)، عدد (١٧)، ٢٠٩-٢٢٥.
- مصطفي حسن(٢٠٠٣). **الإضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة: الأسباب التشخيص – العلاج**. القاهرة: دار القاهرة.
- نعيمة جمال شمس(٢٠١٣). **محاضرات في تنمية الشخصية**. كلية التربية، جامعة المنوفية.
- وفاء على سليمان عقل (٢٠٠٩). الأمن النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى المعاقين بصريًا. **رسالة ماجستير**، كلية التربية، قسم علم النفس، الجامعة الاسلامية، غزة.

- **Axford,N. Jodrell, D., & Hobbs, T.** (2014). Objrctive or Subjective well-Being?. Handbook of Child Well-Being, Methods, Measures and Indicators, New York: London, 2699-2738.
- Cappagli, G., Finocchietti, S., Baud-Bovy, G., Badino, L., D'Ausilio, A., Cocchi, E., Gori, M.(2018) Assessing Social Competence in Visually Impaired People and Proposing an Interventional Program in Visually Impaired Children, **IEEE Transactions on Cognitive and Developmental Systems**, 10 (4), No. 8302582, 929-935.

- Carretti,, G., Mirandola, D., Sgambati, E., Manetti, M., Marini, M. (2022). Survey on Psychological Well-Being and Quality of Life in Visually Impaired Individuals: Dancesport vs. Other Sound Input-Based Sports, **International Journal of Environmental Research and Public Health,** 19 (8), art. no. 4438
- Chandola Tarani, Annie Britton, Eric Brunner, Harry Hemingway, Marek Malik, Meena Kumari, Ellena Badrick, Mika Kivimäki, Michael Marmot. (2008): Work stress and coronary heart disease: What are the mechanisms?. **European Heart Journal**, 29, 640-648.
- Deci, E. L.; Vansteenkiste, M. (2004). Self-determination theory and basic need satisfaction: Understanding human development in positive psychology. **Research at Psychology**. 27: 17-34.
- Faber (1999): Regulation, Emotionality and Breschoolers Socially Competent Peer Instruction. Child Development. 70(2). 432-442.
- Garcia, G.A., Khoshnevis, M., Gale, J., Frousiakis, S.E., Hwang, T.J., Poincenot, L., Karanjia, R., Baron, D., Sadun, A.A.(2017). Profound vision loss impairs psychological well-being in young and middle-aged individuals, **Clinical Ophthalmology,** 11, pp. 417-427.
- Haegele, J.A., Zhu, X., Wilson, P.B., Kirk, T.N., Davis, S.(2021). Physical activity, nutrition, and psychological well-being among youth with visual impairments and their siblings, **Disability and Rehabilitation**, 43 (10), pp. 1420-1428.
- Huppert, F, A, (2009). **Psychology Well- being**: Evidence Regarding is Causes and Consequences, Psychology: **Health and Well- being**, 1 (2), 137, - 164.
- Issahaku, A. (2022). Leisure and psychological wellbeing of people with visual impairment, **World Leisure Journal**, 64 (4), pp. 568-584.
- Kazdin, A.(2000). Encyclopedia of psychology. Oxford Univ. press

Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. **Journal of Personality and Social Psychology,** 82(6), 1007-1022.

- Kim, J., Han, A., Hodges, J.S., Kim, M. (2020) Contribution of Leisure Activities to Health Perception, Life Satisfaction, and Self-Esteem among Korean Individuals with Visual Impairments, **Journal of Visual Impairment and Blindness**, 114 (2), pp. 152-164.

- Lang, M., Hintermair, M., Sarimski, K.(2017). Social-emotional competences in very young visually impaired children, **British Journal of Visual Impairment**, 35 (1), 29-43.
- Philip, T. (2005). Social Development of blind child. **Journal of visual Impiarment and blindness**. Vol, 90, No(6), 303-313.
- Gulliford, R.&Upton, G.(1992): Special Educational Needs .The British council.London
-Rahadjo, w. (2014). Academic Stress on College Students: The Role Of Self-Esteem ans Psychological Well-Being, presented in international Seminar on Global Education II, **Univesiti Kebangsaan Malaysia, Bangi, 24-25**.

- Ryan, R. (2009). Self determination theory and well being, Well-Being In Developing Countries, 1-2
- Ryan, R. M., Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. **American Psychologist**. 55(1) 68-78.
- Ryff, Carol D. (1995). Psychology Well- being in Adult life. Current Direction in Psychological Science, 4 (4), 99 – 104.
- Ryff, Carol D.,Gayle, D. L., Urry,H., Muller, D., Rosenkranz, M.A.,Friedmam, E.m., Davidson. R.J., and Singer, B., (2006). Psychology Welland III-Being: Do They Have Distinct or Mirrored Biological Correlates. **Psychotherapy Psychosom**, 75 (2), 85-95.
- Ryff, Carol D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. **Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being**, 9(1), 13-39.
-Sarimski, K., Hintermair, M., Lang, M. (2016). Social-emotional competence in young children with hearing, visual or intellectual impairments – An explorative study with the itsea [Beurteilung sozial-emotionaler Kompetenzen von Kleinkindern mit einer Seh- oder Hörschädigung oder einer drohenden geistigen Behinderung], **Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie**, 65 (8), 580-591.

- Yeaing S. (2019). Maintaining and Improving Psychological Well-Being. **The journal of nursing research**: JNR, 27(3), 25-32 https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000333

- Stone A., Joseph E., Schwartz O., Joan E., Broderick E., and Angus D.(2010). **A** snapshot of the age distribution of psychological well-being in the United States, **Princeton University, Princeton**, NJ, 107 (22) 9985-9990.

- **Wendy, S.(1999).** Developing Social competence in children .Teachers collage Columbia university. http, // iume .tic. Columbia .educe/ choices/ briefs / choices 03.

-Wysocki, Jay; Chemers, Martin M; Rhodewalt, Frederick; (1987): Situstional demand and, self- reports of stress and illness: The moderating influence of self- monitoring. **Basic and Applied Social Psychology**. Vol 8 (3), pp. 249 – 258.

- Zečević, I., Mastilo, B., Bakoč, A., Vuksanović, G., Kalajdžić, O., Perućica, R.(2018). Social competence and anti-social behaviour in blind and sighted students [Socijalna kompetencija i antisocijalno ponašanje slijepih učenika i učenika tipičnog razvoja], **Hrvatska Revija Za Rehabilitacijska Istrazivanja**, 54 (1), 24-36.