

اتجاهات الطلاب ذوي الإعاقة البصرية نحو الدراسة

والإعاقة وعلاقتها بتحصيلهم الدراسي

د. محمد بن يحيى صفحي

أستاذ مساعد بقسم التربية الخاصة

جامعة الملك خالد بأبها

ملخص البحث:

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة اتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو الإعاقة والدراسة وعلاقتها بتحصيلهم الدراسي فضلاً عن التعرف على الفروق في اتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو الإعاقة والدراسة باختلاف المرحلة الدراسية، والجنس، ودرجة الإعاقة. وتكونت عينة الدراسة من (62) طالباً وطالبة من المراهقين المعاقين بصرياً، تم اختيارهم من طلاب المرحلتين المتوسطة والثانوية بمعاهد النور للمكفوفين ومدارس الدمج في (3) مدن بالمملكة العربية السعودية. وقد بلغ متوسط أعمارهم الزمنية (18.78) سنة، وانحراف معياري قدره (3.51). ولتحقيق أهداف الدراسة، أعد الباحث مقياسين، أحدهما للاتجاهات نحو الدراسة، والآخر للاتجاهات نحو الإعاقة.

وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود اتجاهات إيجابية مرتفعة لدى عينة الدراسة نحو الإعاقة البصرية، ونحو الاعتقاد في أهمية الدراسة والدرجة الكلية للاتجاهات نحو الدراسة. بينما كانت الاتجاهات في البعد الثاني الاستمتاع بالدراسة في حدود المتوسط، ووجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (0.05) بين الاتجاهات نحو الدراسة والتحصيل الدراسي، وعدم وجود علاقة ارتباطية لديهم بين الاتجاهات نحو الإعاقة والتحصيل الدراسي. وهناك فروق في الاتجاهات نحو الإعاقة والدراسة لدى المعاقين بصرياً ترجع إلى اختلاف المستوى التعليمي، والجنس ودرجة الإعاقة، وتم تفسير النتائج في ضوء الإطار النظري للدراسة ودراساتها السابقة وطبيعة المجتمع السعودي، كما قدمت الدراسة عدداً من التوصيات المرتبطة بنتائجها.

الكلمات المفتاحية: الإعاقة البصرية-الاتجاهات-التحصيل الدراسي.

Abstract:

This purpose of this study was to identify the attitudes of student with visual impairments toward their study, disability, and its relationship with their academic achievement. It was also to identify differences in the attitudes of visually impaired students about their disability and the study according to the study phases, sex, and the degree of disability. The participants of this study was 62 students with visual impairments who were selected from middle and secondary levels in the Noor Institutes for Blind and schools in three cities of Saudi Arabia. The average age was (18.78) years and the standard deviation were (3.51). To achieve the objectives of the study, the researcher prepared two scales, one of the attitudes toward the study and the other toward the disability.

The results pointed that the participants showed a highly positive attitudes toward their impairments, their trust of the importance of the study, and the total score of the attitudes toward the study. While the attitudes in the second dimension, enjoyment of the study was in the limits of the mean. There was a statistically significant positive correlation (0.05) between the attitudes toward the study and the achievement while there was not between the study and the disability. There are differences in attitudes toward disability and study's of visually impaired student due to the difference in the level of education, sex and degree of disability. Also, the results were interpreted in the previous studies and the nature of Saudi Arabia society; moreover, the study provided a number of recommendations related to the results.

Key words: Visual Impairments- Attitudes- Achievement.

مقدمة الدراسة وخلفيتها النظرية:

إن العنصر البشري من أهم مصادر الثروة، وأساس كل تقدم في أي مجتمع. لذا فإن الاهتمام بتنمية الثروة البشرية يعد حتمية حضارية يفرضها التحدي العلمي والتكنولوجي الذي تشهده المجتمعات الحديثة في الألفية الثالثة. ومن ثم يقاس تقدم أي مجتمع بما يقدمه لأفراده من خدمات دون تفرقة بين العاديين والمعوقين حتى يمكن الاستفادة من قدراتهم على حد سواء في خطط التنمية ودفع عجلة الإنتاج.

ومن منطلق ان ثروات الأمم لا تقاس بعدد سكانها بقدر ما تقاس بما يتوافر لديها من مواطنين صالحين قادرين على العطاء والإنتاج (حمزة، 1999). فإن رعاية المعوقين قد أصبحت ضرورة تهدف إلى مساعدتهم على تحقيق أقصى حد ممكن من النمو بحيث يمكنهم الاعتماد على أنفسهم بدلاً من أن يكونوا عالة على المجتمع، وقوة معطلة لحركة التقدم والإنتاج.

والواقع أن المعوقين Handicapped فئة من فئات المجتمع تعاني من عجز أو قصور في جانب أو أكثر من جوانب الشخصية كالجانب الحسي، أو الجسمي، أو العقلي، أو الاجتماعي، أو الانفعالي؛ مما يجعلهم في حاجة إلى نوعية خاصة من الخدمات تختلف عما يقدم للعاديين، وذلك بهدف مساعدتهم على تحقيق أقصى ما يمكنهم الوصول إليه من نمو وتوافق (القريطي، 1993).

وتعد الإعاقة الحسية Sensory Impairment بمثابة قصور واضح في قدرة الفرد على استخدام حاسة معينة، أو أكثر من حاسة واحدة. وهذا يعني أن مثل ذلك القصور يمكن أن يرتبط بحاسة الإبصار، أو حاسة السمع، كما يمكن أن يتعلق بهما معاً، وفي هذه الحالة تكون الإعاقة مزدوجة. وبالتالي يمكن القول أن الإعاقة البصرية تعد أحد الإعاقات الحسية وتضم أولئك الأفراد الذين يعانون من فقد كامل للبصر Blind إلى جانب أقرانهم ضعاف البصر Low Vision الذين تكون لديهم بقايا بصرية، حيث يعد الفرد كفيفاً وفقاً للمفهوم القانوني إذا ما كانت حدة إبصاره تساوي 200/20 قدم أي ما يقابل 60/6 متراً بالعين الأقوى

بعد استخدام المصطلحات أو المكبرات البصرية اللازمة. ويعد الأطفال الذين يعانون من الإعاقة البصرية ذوي حاجات تربوية وتعليمية فريدة نظراً لأن حوالي 80% تقريباً مما نتعمله في حياتنا المبكرة يعد بمثابة معلومات نكتسبها عن طريق البصر (محمد، 2004).

ويشكل المعاقون بصرياً فئة غير متجانسة من الأفراد، فهم وإن اشتركوا في المعاناة من المشاكل البصرية، إلا أن هذه المشاكل تختلف في مسبباتها ودرجة شدتها وفي زمن حدوثها من فرد إلى آخر، فمن المعاقين بصرياً من يعاني من فقدان الكلي للبصر ومنهم من يعاني من فقدان الجزئي أو من بعض المشاكل البصرية، كذلك منهم من حدثت إعاقة مع الميلاد أو في مرحلة مبكرة جداً من عمره، ومنهم من حدثت إعاقة في مرحلة متأخرة من العمر، وقد أدى عدم التجانس هذا إلى تنوع الأساليب والوسائل والأدوات التي تستخدم في تربية وتعليم وتأهيل هذه الفئة من الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة (سيسالم، 1997).

وإذا كانت حاسة البصر ذات أهمية كبيرة في حياة الفرد، باعتبارها إحدى الوسائل المهمة في التفاعل الاجتماعي، وإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، فإن الإعاقة البصرية تترك آثاراً بالغة المدى في التكوين النفسي والاجتماعي للمعاقين بصرياً. ويتفق 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 الوظيفي مما يؤثر سلباً على جوانب نموه المختلفة، وببل يؤثر على شخصيته ككل. ومن ثم، فهي تطبع شخصيته بخصائص وسمات معينة قد تميزه في حال المقارنة عن أقرانه من المبصرين. ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما أشارت إليه نتائج دراسة (Truan & Trent, 1997) من وجود ثلاثة عوامل رئيسة تؤدي إلى سوء التوافق لدى المعاقين بصرياً، وهي: العجز الناشئ عن الإعاقة البصرية وتأثيره على السلوك، فضلاً عن الاتجاهات الاجتماعية نحو العمى، وتفاعل العاملين السابقين معاً.

ويعني ذلك أنه من خلال تفاعل عاملي: كف البصر ذاته والاتجاهات الاجتماعية السلبية نحوه، فإن المعاقين بصرياً يتأثرون سلباً بتفاعل هذين العاملين، وأن ذلك يعد أرضية خصبة لمعاناتهم من الاضطرابات النفسية والاجتماعية. وبناءً على ذلك يعاني المعاقون بصرياً من الاضطراب الانفعالي، ويتميزون بخصائص البناء النفسي الضعيف، وهذا ما أكدته نتائج الدراسات السابقة؛ فقد أشارت نتائج دراسة (محمد، 2004) إلى أن مكفوفي البصر يعانون من الإحساس المرتفع بالوحدة النفسية، وأشارت نتائج دراسة (Karlsson, 1998) إلى أن المعاقين بصرياً أكثر قابلية لإظهار مؤشرات الإحباط مثل المشاعر المحبطة والقلق، والأرق، والأفكار الطفلية، وأشارت نتائج دراسة (عبد العزيز، 1994) إلى أن المعاقين بصرياً تنتشر بينهم الأعراض العصبية أكثر من المبصرين، ومن بين تلك الأعراض: القلق، والوسواس القهري، والرهاب، والأعراض السيكوسوماتية، والهستريا والاكتئاب، وأشارت نتائج دراسة (Beaty, 1991) إلى انخفاض صورة الذات لدى العميان عن المبصرين.

ويلخص (محمد، 2004) بعض الخصائص الانفعالية للمعاقين بصرياً فيما يلي:

- 1- انخفاض مفهوم الذات، وسوء التوافق الشخصي والاجتماعي.
 - 2- الشعور بالاحباط والتوتر، وبالعجز والدونية.
 - 3- فقدان الشعور بالأمن والطمأنينة.
 - 4- اختلال صورة الجسم، وعدم الثقة بالنفس.
 - 5- انتشار الاضطرابات النفسية كثيراً بينهم، ويعد القلق أكثرها شيوعاً.
 - 6- كثرة استخدام الحيل الدفاعية المختلفة.
- وعلى ما يبدو أن المعاق بصرياً تتنابه مشاعر الغضب كنتيجة طبيعية ومتوقعة لما يدور داخله من صراع بين شيئين متناقضين هما: رغبته في الاستقلالية من جهة، واضطراره إلى الاعتماد على الآخرين في الوقت

نفسه، وفي كثير من الأحيان يشعر المعاق بصرياً بالإحباط، وبتكرار الإحباطات نتيجة لتكرار الفشل ينزع إلى عزو إخفاقه وفشله إلى أسباب داخلية تدفعه إلى توجيه اللوم إلى نفسه أو إبداء وإيلاء نفسه. وهذا ما يسمى "السلوك العدواني الموجه نحو الذات"، كما يلاحظ أن الاضطراب لديهم يمكن إرجاعه إلى مصدرين هما: سوء التوافق الشخصي **Personal Maladjustment** وسوء التوافق الاجتماعي **Social Maladjustment** (سليمان، 2007).

ويؤدي كف البصر إلى إحساس الفرد بالعجز الذي ينعكس على سلوكه بأشكاله المختلفة، حيث يشير (محمود، 1998) إلى أن عجزه يؤثر على مستوى خبراته ومعلوماته التي يحصل عليها من العالم الخارجي، والتي يعتمد في الحصول عليها على ما تبقى لديه من حواس في عالمه المحدود. وبالتالي، يعيش المعاق بصرياً في عالم خاص تحدده إعاقته إلى درجة كبيرة، عالم له رائحة وطعم وملمس وصوت؛ إلا أنه تحيطه ظلمة شاملة حيث يتميز بضالة خبرته بالعالم الخارجي، والتي تظهر في معاناته من التوجيه الحركي والتنقل، وشعوره العام بقلّة الكفاءة في التحكم في البيئة المحيطة به، وفهمه لها والسيطرة عليها.

ومن أهم جوانب العجز لدى المعاق بصرياً: عجزه عن استقبال الخبرات الحسية البصرية، والتي يتوقف عليها تشكيل المدركات والمفاهيم البصرية التي تسهم في إرساء أساس قوى للنمو العقلي المعرفي لديه (القريطي، 2005)، كما تساعده على تحقيق التعلم الذي يسهم بدور فاعل في بناء شخصيته، حيث أكدت الدراسات التي أجريت في هذا الإطار أن أكثر من (80%) تقريباً من المعلومات التي يكتسبها الطفل منذ بداية حياته، والتي تشكل الأساس لتعلمه يتم عن طريق حاسة الإبصار (محمد، 2004).

وتشير الدراسات إلى أن التحصيل الدراسي للمعاق بصرياً أقل منه لدى الفرد العادي إذا تساوى كل منهما في العمر الزمني والعقلي، وقد يتقارب أداء المعاق بصرياً مع أداء الفرد العادي من الناحية التحصيلية إذا ما توافرت المواد التي تساعد المعاق بصرياً على استقبال المعلومات والتعبير عنها (الروسان، 2001). ويعني

ذلك، أن المعاقين بصرياً يختلفون عن المبصرين فيما يتعلق بالقدرة على التعلم، والاستفادة من المنهج التعليمي بشكل مناسب بشرط أن يتم تعليمهم بأساليب تدريسية، ووسائل تعليمية تلائم احتياجاتهم التربوية، ويساعدهم على تكوين صور حسية عن كثير من المفاهيم المتضمنة في المنهج التعليمي أو البيئة المحيطة (القريطي، 2005).

وتشير الدراسات إلى أنه من أهم الخصائص الأكاديمية للمعاقين بصرياً ما يلي:

- 1- بطء معدل سرعة القراءة سواء بطريقة برايل أو بالطريقة العادية.
 - 2- وجود أخطاء في القراءة الجهرية.
 - 3- انخفاض مستوى التحصيل الأكاديمي.
 - 4- قصور في تحديد معالم الأشياء البعيدة وقصور في تحديد معالم الأشياء الدقيقة الصغيرة.
 - 5- الإكثار من التساؤلات والاستفسار للتأكد مما يسمع (رسالان، 2009).
- وعلى الرغم من تأكيد الدراسات، ومنها دراسة (Huurre& Aro, 2000)؛ ودراسة (Drapeau, 1997) على أن التحصيل الدراسي للمعاق بصرياً أقل منه لدى الفرد العادي إذا تساوى كل منهما في العمر الزمني والعقلي، إلا أن هناك دراسات أخرى تناقض هذه النتيجة؛ فقد أشارت نتائج دراسة (Beaty, 1994) إلى أن المعاقين بصرياً يتفوقون على المبصرين في التحصيل الدراسي، وقد تم تفسير هذه النتائج غير المتوقعة في ضوء عوامل أخرى غير العوامل العقلية مثل العوامل الدافعية كدافع الإنجاز خاصة وأن التحصيل الدراسي المرتفع يعد السبيل الوحيد أمامهم لتحديد مستقبلهم المهني.
- وفي ضوء 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 يؤدي إلى تقارب مستوى تحصيله مع تحصيل المبصر؛ وذلك لأن العجز البصري ليس له تأثير على الأداء

المدرسي؛ فالمعاق بصرياً يمكنه القراءة، والاستيعاب، والتحصيل مع توافر الوسائل والمواد التعليمية التي تتلاءم مع قصوره البصري.

ومن جانب آخر، حظي موضوع الاتجاهات باهتمام واضح بين الباحثين في علم النفس الاجتماعي لدرجة أدت البعض إلى القول بأن علم النفس الاجتماعي ما هو إلا الدراسة العلمية للاتجاهات النفسية، بل ذهب البعض إلى اعتباره الميدان الوحيد لذلك العلم. ويستند أصحاب هذه الآراء إلى أن جميع الظواهر النفسية الاجتماعية، بسيطة كانت أم مركبة، خاصة أم عامة تخضع في أساسها لمحددات السلوك الإنساني الذي يواجهه ويسيطر عليه تركيب خاص يسمى "الاتجاه النفسي".

وتعد اتجاهات العاديين أو البصرين نحو المعاقين بصرياً، ونظرتهم إليهم من أهم المشكلات التي يواجهونها، حيث يذهب "ديميرشي" (1998) Demirci إلى أن اتجاهات العاديين أو المبصرين نحو المعاقين بصرياً تعد مشكلة خطيرة بالنسبة لهم، وأن لها أثر عميقاً على شخصياتهم، وما يقومون به من أعمال، ومدى مشاركتهم في المجتمع الذي يعيشون فيه، حيث هناك تأكيد على أن حوالي (25%) من المشكلات التي يصادفها ذوو الإعاقة البصرية إنما تنتج عن فقد البصر من جانبه، بينما ينتج حوالي (75%) منها عن اتجاهات المبصرين نحوهم، وفهمهم الخاطئ لهم، إذ أن مثل هذه الاتجاهات من جانب المبصرين للمعاقين بصرياً تتضمن مكونات وعناصر سلبية أكثر بكثير من مثيلتها الإيجابية (في: محمد، 2004).

وتؤكد (كاشف، 1993) على أن المعاق بصرياً يعاني من أمرين يقفان عقبة في سبيل تكيفه

الاجتماعي هما:

1- الإعاقة في حد ذاتها التي تحجب عنه بعض جوانب العالم الخارجي.

2- موقف واستجابة البيئة الاجتماعية كما يدركها هو على أنها تعامله معاملة خاصة قد تتسم بالشفقة الزائدة أو القسوة الشديدة، وغير ذلك من أشكال ردود الفعل والمواقف التي يبدونها المخالطون له في البيئة الاجتماعية سواء في إطار الأسرة أو المجتمع.

وفي ضوء ما سبق يمكن القول إن سوء التوافق لدى المعاق بصرياً وشعوره بالنقص إنما يرجع بشكل رئيسي إلى بيئته، وأساليب تربيته، وإلى نظرة الآخرين إليه واتجاهاتهم السلبية نحوه. وقد تأكد ذلك في نتائج العديد من الدراسات، ومنها دراسات كل من: (يس، 1997؛ عيسى، 1997؛ عبد الحميد، 1995؛ القريطي، 1993؛ محمد، 1990)؛ فقد أشارت نتائج هذه الدراسات إلى أن الكفيف نادراً ما يلقي معاملة سوية من قبل الآخرين، وأنه من أكثر الاتجاهات نحو المكفوفين، وبخاصة من الوالدين الاتجاهات التالية: التسلط، الحماية الزائدة، عدم التقبل، الإهمال، التفرقة، إثارة الأمل النفسي، وأن إدراك الكفيف لهذه الاتجاهات يترك أثراً عميقاً في نفسه، وفي تكوين فكرته عن ذاته مما يزيد من مشاعر العجز لديه، ويدفعه نحو التمركز حول الذات. ومن ثم، تزداد مشاعر الاغتراب النفسي.

ويؤكد (القريطي، 2005) على هذا الأثر في سلوك الكفيف، حيث يشير إلى أنه توجد ستة أنماط سلوكية توافقية لدى المراهقين العميان تنجم عن هذه الاتجاهات الوالدية نحوهم هي: السلوك التعويضي العادي، السلوك التعويضي المفرط، السلوك الانكاري للإعاقة، السلوك الدفاعي كالتبرير، السلوك الانسحابي كالعزلة وأحلام اليقظة، والسلوك اللاتوافقي كالتمركز الذاتي والقلق.

ومع تراكم الأدلة البحثية من واقع نتائج الدراسات السابقة، والتي تشير إلى نظرة أفراد المجتمع السلبية نحو فئات الإعاقة المختلفة، ومنها المعاقون بصرياً، إلا أنه يلاحظ قلة الدراسات التي تناولت اتجاهات الأفراد المعاقين أنفسهم نحو إعاقاتهم على الرغم من أهميتها وذلك لما لها من دور حاسم في تحديد موقف المعاقين بصرياً من تقبلهم لإعاقاتهم وتكيفهم معها.

وهذا يعني أنه من أهم العوامل التي تؤثر على البناء النفسي للمعاق هو اتجاهاته نحو نفسه مدى تقبله لإعاقته. يذكر (دبيس، 1994) أن المعاق لكي يتكيف مع إعاقته فإنه يمر بعدد من المراحل هي: مرحلة الصدمة الأولى، مرحلة التعب الدفاعية، مرحلة التعرف الأولية، مرحلة الانتقام أو المقاومة، مرحلة التكيف وإعادة التنظيم، وأنه حين يصل المعاق إلى مرحلة التوافق وإعادة البناء فإنه ينظر إلى إعاقته على أنها شيء لا يمكن إنكاره، ولكنها- في الوقت نفسه- شيء يمكن احتواءه والتعايش معه.

وأكد (Cruick shank, 1980) على أنه ينبغي عند تناول الآثار النفسية للإعاقة أن نتوقف عند العوامل الآتية: مدى شدة الإعاقة، العمر الذي بدأت فيه الإعاقة، اتجاهات الآخرين نحو المعاق، واتجاهات المعاق نحو إعاقته ومدى تقبله لها (في: غلاب، والدسوقي، 1996).

وهذا يعني أن استجابة المعاق بصرياً لإعاقته ومدى تقبله أو رفضه لها تحدد مدى قدرته على التكيف مع إعاقته، ومدى قدرته على استيعاب الصعوبات النفسية والاجتماعية الناشئة عن الإعاقة، وبالتالي يستطيع أن يتقبل إعاقته ويتكيف معها. ومن ثم فإنه يثق في نفسه وقدراته، ويتخذ من إعاقته دافعاً قوياً لإنجازه وتقدمه في جميع مجالات حياته، وبخاصة الجانب الأكاديمي.

تساؤلات الدراسة:

في ضوء ما تم عرضه في المقدمة من أطر النظرية، ودراسات سابقة يمكن صياغة تساؤلات الدراسة

فيما يلي:

- 1- ما طبيعة اتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو الإعاقة؟ .
- 2- ما طبيعة اتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو الدراسة؟ .
- 3- ما العلاقة بين اتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو إعاقتهم ونحو دراستهم وتحصيلهم الدراسي؟ .

4- هل تختلف اتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو الإعاقة والدراسة باختلاف المرحلة الدراسية (متوسطة- ثانوية)؟ .

5- هل تختلف اتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو الإعاقة والدراسة باختلاف الجنس (ذكر- أنثى)؟ .

6- هل تختلف اتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو الإعاقة والدراسة باختلاف درجة الإعاقة (جزئية- كلية)؟ .

أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة الحالية في النقاط التالية:

1- أهمية مجال الدراسة، وهو مجال الاهتمام بالفئات الخاصة ورعايتهم. ونظراً لأن قضية المعاقين من المشكلات الخطيرة التي تواجه أي مجتمع، والتي يمكن أن تقف عقبة أمام خطط التنمية في المجتمع؛ فقد شهدت الآونة الأخيرة اهتماماً محلياً وإقليمياً وعالمياً متزايداً لتحقيق أكبر قدر من الرعاية التربوية والاجتماعية والنفسية والتأهيلية حتى يمكن الاستفادة من قدراتهم في خطط التنمية. والدراسة الحالية تتناول فئة المعاقين بصرياً، والتي توجد في المجتمع السعودي بنسبة كبيرة، وعلاوة على وجود المعاقين بصرياً وانتشارهم في المجتمع بنسبة كبيرة، فإن المعاقين بصرياً لديهم العديد من القدرات والطاقات بدرجة تفوق غيرهم من المعاقين، ويمكن تنمية هذه القدرات إذا توافرت لهم الرعاية النفسية والاجتماعية والتدريبية المناسبة، خاصة وأنه كان من المعاقين بصرياً علماء ومفكرون ساهموا بدور كبير في رقي وتقدم مجتمعاتهم.

2- أهمية موضوع الدراسة، وهو مجال الاتجاهات النفسية؛ لما لها من أهمية في حياة الفرد باعتبارها دافعاً وموجهاً لسلوكه في قضايا وموضوعات متعددة ذات صبغة اجتماعية. وخاصة وأن الاتجاهات الإيجابية للمعاقين بصرياً نحو إعاقتهم يجعلنا نتنبأ بمدى تقبلهم لها وتكيفهم معها، كما أن اتجاهاتهم الإيجابية نحو الدراسة

تبنى بتفوقهم وإنجازهم في الدراسة، وبالتالي تعد الدراسة الحالية إثراء لمجال البحث النفسي والتربوي في مجال الاتجاهات نحو المعاقين بصرياً.

3- أهمية المرحلة العمرية التي تتناولها الدراسة، وهي مرحلة المراهقة، والتي تمثل في حد ذاتها أكثر المراحل النمائية التي تتميز بتغيرات فسيولوجية ونفسية من شأنها أن تولد الفرد العديد من الضغوط والصراعات، والاضطرابات النفسية، وتزداد حدة هذه الصراعات والاضطرابات ويتضاعف أثرها لدى المراهقين المعاقين بصرياً نظراً للقيود التي تفرضها الإعاقة البصرية عليهم، والتي تشعرهم بالعجز والنقص، وبالتالي يشعر فيها المعاقون بصرياً بمدى قسوة الإعاقة البصرية التي تحد من حريتهم في مرحلة عمرية تتميز بالانطلاق والاستقلال والسعي نحو تهديد الهوية. وهذا ما قد يكون سبباً في تشكيل اتجاهاتهم نحو قضايا مختلفة تتعلق بحياتهم.

4- إعداد مقاييس لاستخدامها في الدراسة الحالية، وهو مقياس: الاتجاهات نحو الدراسة، ومقياس الاتجاهات نحو الإعاقة البصرية.

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- 1- التعرف على طبيعة اتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو الإعاقة.
- 2- التعرف على طبيعة اتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو الدراسة.
- 3- التعرف على العلاقة بين اتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو إعاقتهم ودراساتهم وتحصيلهم الدراسي.
- 4- التعرف على الفروق في اتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو الإعاقة والدراسة باختلاف المرحلة الدراسية (متوسطة- ثانوية).

5- التعرف على الفروق في اتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو الإعاقة والدراسة باختلاف الجنس (ذكر-أنثى).

6- التعرف على الفروق في اتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو الإعاقة والدراسة باختلاف درجة الإعاقة (جزئية-كلية).

مصطلحات الدراسة ومفاهيمها الإجرائية:

الإعاقة البصرية Visual Impairment

يشير مصطلح الإعاقة البصرية إلى درجات متفاوتة من فقدان البصري تتراوح بين حالات العمى الكلي ممن لا يملكون الإحساس بالضوء، ولا يرون شيئاً على الإطلاق، ويتعين عليهم الاعتماد كلية على حواسهم الأخرى في حياتهم اليومية وتعليمهم، وحالات الإبصار الجزئي الذين يملكون بقايا بصرية يمكنهم من الاستفادة منها في التوجه والحركة وعمليات التعلم المدرسي سواء باستخدام المعينات البصرية أو بدونها. وبناء على ذلك، فإن الإعاقة البصرية وفقاً لدرجة الإبصار تأخذ شكلين هما:

أ- العمى (فقدان البصر الكلي)، وهو ما تكون حدة إبصار الفرد فيه (20/200) قدماً، أي (60/6) متراً في أقوى العينين بعد التصحيح بالنظارات الطبية.

ب- ضعف البصر (فقدان البصر الجزئي)، وهو ما تتراوح حدة إبصار الفرد فيه بين (70/20) قدماً أي (20/6) متراً، و(200/20) قدماً، أي (60/6) متراً في أقوى العينين بعد التصحيح بالنظارات الطبية (القريبي، 2005).

ومن جانب آخر، يعد سن الخامسة السن الحرجة لحدوث الإعاقة البصرية. وقد اتخذت هذه السن أساساً للتقسيم نظراً لأن من يصاب بها في هذا العمر يكاد يتساوى مع من ولد فاقداً للبصر من حيث إنه يصعب عليه الاحتفاظ بصورة بصرية نافعة لخبراته التي مر بها، وذلك بعكس من يفقد بصره بعد سن

الخامسة، فإن لديه فرصة للاحتفاظ بإطار من الصور البصرية بدرجة من الدقة (الزهيري، 2003). وبناء على ذلك فإن الإعاقة البصرية وفقاً لزمن حدوثها تأخذ شكلين هما: ولادية حدثت قبل سن الخامسة، وطارئة مكتسبة حدثت بعد سن الخامسة.

ويعرف الباحث-إجرائياً-للمعاقين بصرياً في الدراسة الحالية بأنهم الأفراد الذين ينتمون إلى مرحلة المراهقة ممن أصيبوا بكف البصر قبل سن الخامسة، وتقل حدة إبصارهم عن (60/6) متراً بالعينين معاً أو في العيم القوى بعد التصحيح النظارات الطبية أو العدسات اللاصقة، والذين يملكون بقايا إبصار، أي يعانون من فقدان البصر الجزئي)، وهو ما تتراوح حدة إبصار الفرد فيه بين (70/20) قدماً، أي (20/6) متراً، و(200/20) قدماً، أي (60/6) متراً في أقوى العينين بعد التصحيح بالنظارات الطبية.

الاتجاهات Attitudes

يعد تعريف "جوردون ألبورت" Gordon Allport من أهم تعريفات الاتجاهات التي حظيت بالقبول لدى غالبية المختصين في مجال علم النفس الاجتماعي، حيث يعد من وجهة نظرهم أدق وأشمل تعريف، ويشير إلى أن الاتجاه عبارة عن حالة من الاستعداد أو التأهب العصبي والنفسي، تنتظم من خلال خبرة الشخص، وتكون ذات تأثير توجيهي أو دينامي على استجابة الفرد لجميع الموضوعات والمواقف التي تستثير هذه الاستجابة (السيد وعبد الرحمن، 2006).

ويعرفه (زهرا، 2000) بأنه تكوين فرضي أو متغير كامن أو متوسط، ويقع فيما بين المثير والاستجابة وهو عبارة عن استعداد نفسي، أو تهيؤ عقلي عصبي متعلم للاستجابة الموجبة أو السالبة نحو أشخاص أو أشياء أو موضوعات أو مواقف أو رموز في البيئة التي تستثير هذه الاستجابة.

ويشير الباحث إلى أنه لا يوجد اتفاق بين الباحثين في علم النفس الاجتماعي حول تعريف الاتجاهات، حيث لم يجمع العلماء على تعريف شامل لها إلا أن هناك قاسماً مشتركاً بينها يتمثل في أن

الاتجاهات عبارة عن استجابة الفرد سواء بالقبول أو بالرفض نحو موضوع ما، وغالباً ما يثير هذا الموضوع جدلاً في الأوساط الاجتماعية.

وأن هذه الاستجابة لها مكون معرفي يتضمن المعلومات والأفكار والمعتقدات التي تظهر لدى الفرد عن موضوع الاتجاه، ومكون نزوعي سلوكي يتضمن النزعة الإيجابية والسلوك تجاه موضوع الاتجاه أو النزعة السلبية والسلوك بعيداً عن موضوع الاتجاه، ومكون وجداني يتضمن مشاعر الحب والكره التي تظهر في اتجاه الفرد نحو موضوع ما.

ويمكن تعريف الاتجاهات-إجرائياً-في الدراسة الحالية بأنها نسق ثابت نسبياً، يضم معتقدات المعاق بصرياً وإدراكاته ومشاعره التي تدور حول إعاقته البصرية ودراسته، هذا النسق من شأنه التأثير في استجابات المعوق سواء بالقبول أو الرفض لإعاقته ودراسته. وتعكس هذه الاتجاهات آرائه ومعتقداته وموقفه من الإعاقة والدراسة.

التحصيل الدراسي Achievement

يذكر (الطواب، 1990) أن مفهوم التحصيل الدراسي يحظى باهتمام كبير منذ زمن بعيد، وذلك في كل أنظمة التعليم وأنواعه ومستوياته. ونتيجة لهذا الاهتمام ظهر ما يشبه الإجماع حول ماهيته وطبيعته، والتي تتلخص في أنه هو مقدار ما يحصله الطالب من خبرات في مادة دراسية أو مجموعة من المواد مقدراً بالدرجات التي يحصل عليها نتيجة أدائه على الاختبارات التحصيلية، وذلك تحت ظروف مضبوطة نسبياً (في: العنزى، 2007).

ويعرف الباحث التحصيل الدراسي-إجرائياً-في الدراسة الحالية بأنه النسبة المئوية للمجموع الكلي للدرجات التي يحصل عليها الطالب المعاق بصرياً في نهاية العام الدراسي (1433 / 1434 هـ-2012 / 2013 م).

محددات الدراسة:

تحدد نتائج الدراسة الحالية بالحدود التالية:

المحددات الموضوعية:

تحددت الدراسة بموضوعها والذي تمثل في اتجاهات الطلاب ذوي الإعاقة البصرية نحو الدراسة والإعاقة وعلاقتها بتحصيلهم الدراسي.

المحددات الجغرافية:

تم تطبيق الدراسة الحالية في بعض معاهد النور للمكفوفين والمدارس المتوسطة والثانوية التي تحتوي على برامج دمج للطلاب ذوي الإعاقة البصرية في المنطقة الجنوبية (أبها، خميس مشيط، وجازان) في المملكة العربية السعودية

المحددات البشرية:

تحددت الدراسة بعينيتها التي اشتملت على (62) طالباً وطالبة من المرهقين المعاقين بصرياً، تم اختيارهم من طلال المرحلتين المتوسطة التي تحتوي على برامج دمج للطلاب المكفوفين وضعاف البصر.

المحددات الزمنية:

تم تطبيق هذه الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي (1433/ 1434هـ).

المنهج والإجراءات:

أولاً المنهج:

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن الذي يهتم بدراسة الوضع الراهن للظاهرة، حيث يعول في المنهج الوصفي على الدور الإيجابي للباحث في ملاحظة الظاهرة وقت دراستها (أبو حطب وصادق، 1991). ويهدف هذا المنهج إلى جمع أوصاف دقيقة عن الظاهرة موضوع الدراسة في

وضعها الراهن. ويشير عبيدات وآخرون (2000) إلى أن المنهج الوصفي هو أسلوب يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع، ويسهم في وصفها وصفاً دقيقاً، ويعبر عنها تعبيراً كينافياً أو كميافاً.

ثانياً: العينة:

تكونت عينة الدراسة من (62) طالباً وطالبة من المراهقين المعاقين بصريافاً، تم اختيارهم من طلاب المرحلتين المتوسطة والثانوية ببعض معاهد النور للمكفوفين والمدارس التي تحتوي على برامج دمج للطلاب ذوي الإعاقة البصرية في المنطقة الجنوبية من المملكة العربية السعودية. وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (13-25) سنة، بمتوسط عمر زمني قدره (18.78) سنة، وانحراف معياري قدره (3.51). ويبين جدول (1) توزيع أفراد العينة تبعافاً لمتغيرات الدراسة. معهد النور للمكفوفين بأبها، ومعهد العز للمكفوفين بجازان

جدول (1)

توزيع عدد أفراد العينة تبعافاً لمتغيرات المرحلة الدراسية والجنس ودرجة الإعاقة

درجة الإعاقة		الجنس		المرحلة الدراسية
كلية	جزئية	إناث	ذكور	
6	20	16	10	المتوسطة (26)
10	26	11	25	الثانوية (36)
16	46	27	35	المجموع
62		62		

ثالثافاً: أدوات الدراسة:

1- مقياس الاتجاهات نحو الدراسة "إعداد الباحث"

أعد الباحث مقياسافاً لقياس اتجاهات الطلبة المعوقين بصريافاً نحو الدراسة. وقد اشتمل المقياس في صورته الأولى على (36) مفردة موزعة على بعدين هما: الاعتقاد في أهمية الدراسة، والاستمتاع بالدراسة.

وعرضت الصورة الأولية للمقياس على عدد من المحكمين من استاتذة الصحة النفسية والتربية الخاصة بهدف تحديد ملائمة كل عبارة للبعد الذي تنتمي إليه. وقد تم حذف بعض العبارات وتعديل بعضها الآخر في ضوء آراء المحكمين. وتم تطبيق المقياس في صورته التجريبية على عينة الدراسة الاستطلاعية. وتم التأكد من مدى صلاحية المقياس للتطبيق على عينة الدراسة الحالية من خلال الإجراءات التالية:

أ-صدق المقياس:

1-الصدق الظاهري:

يتمثل الصدق الظاهري في الحكم على عبارات المقياس ظاهرياً من حيث وضوح ألفاظها ومدلولها في ضوء البعد المنتمة إليه، وقد تم عرض عبارات المقياس على (10) محكمين من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في الصحة النفسية والتربية الخاصة، وكان من نتيجة ذلك تعديل صياغة بعض العبارات، وحذف (12) عبارة لم تحظ بالموافقة التحكيمية، وانحصرت نسبة الاتفاق على مفردات المقياس ما بين 80%-100%.

2-صدق المضمون:

يتمثل صدق المضمون في مدى تمثيل عبارات المقياس للجوانب المختلفة للظاهرة المقاسة، وقد اشتقت عبارات المقياس من الكتابات النظرية والدراسات السابقة. لذا يعد ما سبق ذكره دليلاً علمياً على صدق المقياس من حيث المضمون.

ب-الاتساق الداخلي للمقياس:

تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد المنتمة إليه ودرجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، ويوضح جدول (2، 3) نتائج ذلك.

جدول (2)

معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية

لكل بعد من أبعاد مقياس الاتجاهات نحو الدراسة

الاستمتاع بالدراسة		الاعتقاد في أهمية الدراسة		الأبعاد
معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	م
0.36	2	0.49	1	1
0.52	4	0.73	3	2
0.61	6	0.55	5	3
0.47	8	0.66	7	4
0.50	10	0.51	9	5
0.57	12	0.72	11	6
0.38	14	0.66	13	7
0.67	16	0.71	15	8
0.54	18	0.53	17	9
0.69	20	0.64	19	10
0.59	22	0.61	21	11
0.38	24	0.46	23	12

*دالة عند مستوى (0.05)

دالة عند مستوى (0.01)

جدول (3)

معاملات الارتباط بين درجة كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس

الاستمتاع بالدراسة	الاعتقاد في أهمية الدراسة	أبعاد المقياس
0.73	0.76	معامل الارتباط

ج- ثبات المقياس :

1- التجزئة النصفية:

تم حساب معامل ارتباط "بيرسون" بين درجات العبارات الفردية، ودرجات عبارات الزوجية لأبعاد المقياس، ومعالجة النتائج باستخدام معادلة "سبيرمان-براون"، وقد بلغ معامل الثبات للمقياس ككل (0.77)، وللبعد الأول (0.79) وللبعد الثاني (0.82). وجميعها بمستوى دلالة (0.01).

2) معامل ألفا كرونباخ:

تم حساب معامل "ألفا" بعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية، وقد كان معامل الثبات بهذه الطريقة لأبعاد المقياس ودرجته الكلية دالاً إحصائياً عند مستوى (0.01)، وقد بلغ معامل الثبات للمقياس ككل (0.84)، وللبعد الأول (0.73) وللبعد الثاني (0.81)، وجميعها بمستوى دلالة (0.01). وهكذا يتضح أن معاملات ثبات وصدق مقياس الاتجاهات نحو الدراسة دالة وجوهية مما يعطي الثقة في استخدامه في الدراسة الحالية.

الصورة النهائية للمقياس:

تكونت الصورة النهائية للمقياس من (24) عبارة موزعة على بعدي المقياس كما هو موضح في جدول (4).

جدول (4)

توزيع البنود على المقياس في صورته النهائية

العدد	أرقام البنود التي تنتمي للبعد في المقياس	اسم البعد
12	23،21،19،17،15،13،11،9،7،5،3،1	الاعتقاد في أهمية الدراسة
12	24،22،20،18،16،14،12،10،8،6،4،2	الاستمتاع بالدراسة

تصحيح المقياس:

يجاب عن كل بند من بنود المقياس تبعاً للاستجابات التالية: دائماً، أحياناً، نادراً، وتتدرج الاستجابات على بنود المقياس على النحو التالي: 2، 1، صفر للعبارات الموجبة، صفر 1، 2 للعبارات

السالبة على الترتيب وتعني الدرجة المرتفعة على المقياس إيجابية الاتجاه نحو الدراسة، وتعني الدرجة المنخفضة سلبية الاتجاه نحو الدراسة.

2- مقياس الاتجاهات نحو الإعاقة البصرية «إعداد الباحث»

قام الباحث بإعداد هذا المقياس بهدف قياس اتجاهات الطلبة المعاقين بصرياً نحو إعاقتهم، وقد اشتمل المقياس في صورته الأولية على (24) عبارة، وعرضت الصورة الأولية للمقياس على عدد من المحكمين من أساتذة الصحة النفسية والتربية الخاصة بهدف تحديد ملائمة كل عبارة للبعد الذي تنتمي إليه. وقد حذف بعض العبارات وتعديل بعضها الآخر في ضوء آراء المحكمين. وتم تطبيق المقياس في صورته التجريبية على عينة الدراسة الاستطلاعية. وتم التأكد من مدى صلاحية المقياس للتطبيق على عينة الدراسة الحالية من خلال الإجراءات التالية:

أ- صدق المقياس:

1- الصدق الظاهري:

يتمثل الصدق الظاهري في الحكم على عبارات المقياس ظاهرياً من حيث وضوح ألفاظها ومدلولها في ضوء البعد المنتمية إليه، وقد تم عرض عبارات المقياس على لجنة تحكيم عددها (10) من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في الصحة النفسية والتربية الخاصة، وكان من نتيجة ذلك تعديل صياغة بعض العبارات، وحذف (4) عبارات لم تحظ بالموافقة التحكيمية، وانحصرت نسبة الاتفاق على مفردات المقياس ما بين 80%-100%.

2- صدق المضمون:

يتمثل صدق المضمون في مدى تمثيل عبارات المقياس للجوانب المختلفة للظاهرة المقاسة، وقد اشتقت عبارات المقياس من الكتابات النظرية والدراسات السابقة. لذا يعد ما سبق ذكره دليلاً علمياً على صدق المقياس من حيث المضمون.

ب-الاتساق الداخلي للمقياس:

تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس، وجاءت معاملات الارتباط دالة عند مستوى (0.01-0.05)، وهذا يشير إلى الاتساق الداخلي للمفردات في المقياس. ويوضح جدول (5) نتائج ذلك.

جدول (5)

معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس

معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة
0.46	3	0.37	2	0.61	1
0.70	6	0.66	5	0.68	4
0.31	9	0.61	8	0.29	7
0.52	12	0.53	11	0.49	10
0.40	15	0.47	14	0.53	13
0.30	18	0.49	17	0.47	16
		0.50	20	0.49	19

*دالة عند مستوى (0.05)

دالة عند مستوى (0.01)

ج- ثبات المقياس :

- (1) - تم حساب معامل "ألفا كرونباخ" بعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية، وبلغ معامل الثبات بهذه الطريقة (0.78) وهو دال إحصائياً عند مستوى (0.01).
- (2) - طريقة التجزئة النصفية: تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية، وذلك عن طريق تقسيم المقياس إلى نصفين: النصف الأول ويتكون من العبارات الفردية والنصف الثاني يتكون من العبارات الزوجية ثم حساب معامل الارتباط بطريقة "بيرسون" ومعالجة النتائج باستخدام معادلة "سيبرمان- براون: وبلغ معامل الثبات (0.74) وهو دال إحصائياً عند مستوى (0.01). وهكذا يتضح أن معاملات صدق وثبات المقياس دالة مما يعطي الثقة في استخدامه في الدراسة الحالية.

الصورة النهائية للمقياس :

- تكونت الصورة النهائية للمقياس من (20) فقرة، منها: (6) فقرات موجبة تشير الإجابة عنها بـ (نعم) إلى الاتجاهات الإيجابية نحو الإعاقة البصرية، (14) فقرة سالبة تشير الإجابة عنها بـ (نعم) إلى الاتجاهات السلبية نحو الإعاقة، ويجاب عن كل فقرة من فقرات المقياس تبعاً للاستجابات التالية: (دائماً، أحياناً، نادراً، وتدرج الاستجابات على فقرات المقياس على النحو التالي: 2، 1، صفر للعبارات الموجبة، صفر، 1، 2 للعبارات السالبة على الترتيب، وتتراوح درجات المفحوص على المقياس ما بين: صفر - 40 درجة، وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى الاتجاهات الإيجابية نحو الإعاقة البصرية.

إجراءات الدراسة:

تمثلت إجراءات الدراسة في الخطوات التالية:

- 1- تحديد مشكلة الدراسة ومتغيراتها ومجتمعها، وإعداد أدواتها والتأكد من صلاحيتها من حيث صدقها وثباتها.

2- تطبيق أدوات الدراسة: (استمارة بيانات-مقياس الاتجاهات نحو الدراسة-مقياس الاتجاهات نحو الإعاقة) على عينة الدراسة المستهدفة، ثم تصحيح الأدوات طبقاً لتعليمات كل اختبار، وتفريغ درجات الطلاب.

3- ترميز البيانات التي تمثل المتغيرات المختلفة للدراسة، ومعالجة البيانات إحصائياً.

4- معالجة البيانات إحصائياً بعدد من الأساليب الإحصائية المناسبة لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن أسئلتها، والتأكد من مدى صحة فروضها، وشملت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار (ت)، ومعامل الارتباط، وفي جميع حالات المعالجات الإحصائية لبيانات هذه الدراسة، واستخراج نتائجها، أو التأكد من مدى صلاحية أدواتها، تبنى الباحث مستوى (0.05) كحد أدنى للقول بوجود دلالة إحصائية.

5- مناقشة نتائج الدراسة، وتقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات في ضوء نتائج الدراسة.

نتائج الدراسة:

في ضوء إطلاع الباحث على الأدب التربوي المتعلق بموضوع الدراسة؛ فقد تم تحديد درجة موافقة أفراد عينة الدراسة على أبعاد مقياس الاتجاهات نحو الدراسة ودرجته الكلية، ومقياس الاتجاهات نحو الإعاقة البصرية بناء على بدائل الاستجابة على فقرات المقياسين: (2، 1، صفر)، وذلك اعتماداً على المعيار التالي:

- من صفر-1 (اتجاه سلبي)، ويعادل صفر-33.3%.

- من 1-2 (اتجاه متوسط)، ويعادل 33.4-66.7%.

- من 2-3 (اتجاه إيجابي)، ويعادل 66.8-100%.

نتائج الفرض الأول:

ينص هذا الفرض على الآتي: "يظهر الطلاب المراهقون المعاقون بصرياً اتجاهات سلبية نحو الإعاقة". ولاختبار صحة هذا الفرض، قام الباحث بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لدرجات أفراد عينة الدراسة من المراهقين المعاقين بصرياً على مقياس الاتجاهات نحو الإعاقة. ويوضح جدول (8) نتائج ذلك.

جدول (8)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لاستجابات أفراد

عينة الدراسة من المراهقين المعاقين بصرياً على مقياس الاتجاهات نحو الإعاقة

المتغيرات	م	ع	النسبة المئوية
الاتجاهات نحو الإعاقة (الدرجة الكلية)	28.29	5.28	70.73%

يتضح من جدول (8) أن المتوسط الحسابي لاتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو الإعاقة بلغ (28.29) بانحراف معياري (5.28)، وبوزن نسبي (70.73)، وهذا الوزن يقع في مجال الاتجاه الإيجابي. وهذا يشير إلى وجود اتجاهات إيجابية مرتفعة لدي عينة الدراسة نحو الإعاقة البصرية. وبالتالي يتم رفض صحة الفرض الأول.

وقد تبدو هذه النتيجة غير متوقعة وغير منطقية في ضوء أسلوب حياة المعوق والأثر النفسي للإعاقة وتأثيرها السلبي على شخصية الفرد.

وعلى أية حال يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء طبيعة المجتمع السعودي وخصائصه وقيمه الإسلامية والتي تنعكس على طبيعة الأسرة وتنشئتها الاجتماعية وتقبلها لأبنائها أياً كانت ظروفهم الصحية إيماناً منها بالقضاء والقدر، والإيمان بأن الإعاقة البصرية قدر محتوم، وأنه من المستحيل تغييره. وبالتالي فإن المعاقين بصرياً من أفراد عينة الدراسة قد نشأوا وتربوا داخل الأسرة على القيم الدينية وتكون لديهم الوازع الديني الذي قوامه إيمان الإنسان بالقدر خيره وشره. ولعل الشعور بالتقبل الأسري كان له أثر إيجابي في نفوس المعاقين بصرياً انعكس بشكل إيجابي على تقبلهم لإعاقتهم واتجاهاتهم الإيجابية نحوها، لأنه بمقدار تقبل الأسرة لأبنائها المعاقين بصرياً يكون تقبلهم لأنفسهم.

وهذا يتفق مع نتائج الدراسات السابقة التي أشارت إلى الاتجاهات الوالدية داخل الأسرة المشبعة بالحب والتقبل للأبناء المعاقين، ونموهم في جو أسري يتقبل وجودهم ويساندهم ويساعدهم على التغلب على ضغوط الإعاقة، فإن ذلك ينعكس على اتجاهاتهم الإيجابية نحو الإعاقة وتكيفهم معها وسعادتهم بشكل عام، ومنها دراسات كل من: (Kef & Dekovi, Kef, 2002; Chang & Schaller, 2000; Guerette & Smedema, 2011; 2004)

ومن جانب آخر يمكن تفسير ذلك في ضوء سياسة خادم الحرمين الشريفين الذي يقدم كل دعم صادق وخدمات مادية وتربوية وتأهيلية لذوي الاحتياجات الخاصة عموماً ومن بينهم المعاقون بصرياً، هذا

الدعم من شأنه تذليل الصعوبات التي تواجه المعاقين بصرياً، وتمكنهم من مواجهة المشكلات الناجمة عن الإعاقة مما انعكس على إدراكهم الإيجابية نحو ذواتهم والآخرين والمستقبل.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض على الآتي: "يظهر الطلاب المراهقون المعاقون بصرياً اتجاهات سلبية نحو الدراسة". ولاختبار صحة هذا الفرض، قام الباحث بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لدرجات أفراد عينة الدراسة من المراهقين المعاقين بصرياً على مقياس الاتجاهات نحو الدراسة. ويوضح جدول (9) نتائج ذلك.

جدول (9)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لاستجابات افراد

عينة الدراسة من المراهقين المعاقين بصرياً على مقياس الاتجاهات نحو الدراسة

المتغيرات	م	ع	النسبة المئوية
الاعتقاد في أهمية الدراسة	17.76	3.23	73.99
الاستمتاع بالدراسة	15.68	3.30	65.32
الدرجة الكلية	33.44	6.45	69.65

يتضح من جدول (9) أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية على مقياس اتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو الدراسة بلغ (33.44) بانحراف معياري (6.45)، ويوزن نسبي (69.65)، وبلغ المتوسط الحسابي لدرجة البعد الأول: الاعتقاد في أهمية الدراسة (17.76) بانحراف معياري (3.23)، ويوزن نسبي (73.99)، وهذان الوزنان يقعان في مجال الاتجاه الإيجابي. وهذا يشير إلى وجود اتجاهات إيجابية مرتفعة لدى عينة الدراسة نحو الاعتقاد في أهمية الدراسة والدرجة الكلية للاتجاهات نحو الدراسة. بينما بلغ المتوسط الحسابي لدرجة البعد الثاني: الاستمتاع بالدراسة (15.68)، بانحراف معياري (3.93)، ويوزن نسبي (65.32)، وهذا الوزن يقع في مجال الاتجاه المتوسط نحو الاستمتاع بالدراسة وبالتالي يتم رفض صحة الفرض الثاني.

ويمكن تفسير الاتجاهات الإيجابية لأفراد عينة الدراسة من المعاقين بصرياً نحو الدراسة (الدرجة الكلية للمقياس) والبعد الأول: الاعتقاد في أهمية الدراسة، وذلك في ضوء إدراك المعاقين بصرياً لأهمية الدراسة في حياتهم، فهي تخرجهم من عزلتهم ووحدهم الاجتماعية، وتكسبهم معلومات متكيفة عن طبيعة إعاقاتهم، وتصقلهم بمهارات قد تساعدهم على إدارة شؤون حياتهم، وتؤهلهم للسلوك الطبيعي والاندماج في المجتمع، ومن ثم تحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي. كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما ذكرته (الديب، 1992) من أن الدراسة تساعد المكفوفين على تغذية أفكارهم وتنمية مداركهم العقلية، فالدراسة تحاطب

جوهر الشخصية وتدفع للحصول على تقدير اجتماعي وقوة فاعلة في تشكيل الجانب الأعمق من شخصية الكفيف، وأن اجتيازه درجة في التعليم بنجاح يساعد على شعوره بصفاته الشخصية وكفاءته وأهميته.

كما يمكن تفسير ذلك في ضوء إدراك المعاق عموماً، والمعاق بصرياً على وجه الخصوص لأهداف التعليم والدراسة والتي تتمثل فيما يلي:

- 1- تنمية القدرات المختلفة لدى المعاقين طبقاً لنوع كل إعاقة.
- 2- تدعيم الصحة النفسية للمعاقين عن طريق أوج النشاط التي تساعد على الشعور بالأمن وتنمية الثقة بالنفس.
- 3- تنمية المهارات والخبرات المختلفة اللازمة للنجاح في الحياة العامة.
- 4- تنمية العادات والاتجاهات الاجتماعية السليمة وغرس القيم الدينية والخلقية.
- 5- تحسين العلاقات بين المعاقين وغيرهم من أفراد المجتمع.
- 6- توفير التوعية اللازمة للأبوين وتوطيد العلاقة بين المدرسة والمنزل لوضع الأسس للتعامل السليم مع المعاقين (علي، 1990 نقلاً عن: الديب، 1992).

ومن جانب آخر، يمكن القول أن مستوى الاتجاهات في البعد الثاني: الاستمتاع بالدراسة لم يرق إلى الإيجابية، وجاء في حدود الاتجاه المتوسط، ولعل ذلك يمكن تفسيره في ضوء طبيعة المناهج الدراسية التي تقدم للمعاقين بصرياً والتي لا تختلف كثيراً عن مناهج العاديين إلا من حيث كتابتها بطريقة برايل، وعدم وجود مناهج خاصة بهم تلي احتياجاتهم النفسية والتربوية والاجتماعية، واقتصارها على الجانب النظري فقط، وافتقارها إلى وسائل تعليمية تتناسب وطبيعة الإعاقة البصرية، أو أنشطة تراعي ظروفهم، تصقل مهاراتهم وتشعرهم بالمتعة في الدراسة.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض على الآتي: "توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة في التحصيل الدراسي ودرجاتهم على مقياسي: الاتجاهات نحو الدراسة، والاتجاهات نحو الإعاقة. ولاختبار مدى صحة هذا الفرض تم حساب معامل الارتباط بطريقة "بيرسون" بين الدرجات الخام لأفراد عينة الدراسة من المعاقين بصرياً في الاتجاهات نحو الدراسة والتحصيل، وكذلك في الاتجاهات نحو الإعاقة، والتحصيل الدراسي. ويوضح جدول (10) نتائج ذلك.

جدول (10)

معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة (ن=62) في الاتجاهات

نحو الدراسة والإعاقة والتحصيل الدراسي

المتغيرات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الاتجاهات نحو الدراسة/ التحصيل الدراسي	0.296	0.05
الاتجاهات نحو الإعاقة/ التحصيل الدراسي	0.135	غير دالة

يتضح من جدول (10) وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (0.05) بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الاتجاهات نحو الدراسة والتحصيل الدراسي، وعدم وجود علاقة ارتباطية لديهم بين الاتجاهات نحو الإعاقة والتحصيل الدراسي.

وهذا يعني أن التحصيل الدراسي يتأثر باتجاهات الطلاب نحو الدراسة، فإذا كانت الاتجاهات مرتفعة وتسير في الاتجاه الإيجابي انعكس ذلك بشكل إيجابي على التحصيل الدراسي، والعكس. يمكن تفسير العلاقة الارتباطية الموجبة بين الاتجاهات نحو الدراسة والتحصيل الدراسي في ضوء مكونات الاتجاه، فاعتقاد أفراد عينة الدراسة من الطلاب المعاقين بصرياً ومدركاتهم الإيجابية نحو أهمية الدراسة وقيمتها في حياتهم، وإحساسهم بان النجاح الدراسي والإنجاز الأكاديمي قد يعوضهم عن الشعور بالنقص الناجم عن إعاقاتهم، ويضمن لهم فرص اعتبار الذات في المجتمع، وبالتالي فإنهم ينزعون نحو بذل مزيد من الجهد في دراستهم، وما يرتبط بها من أنشطة الأمر الذي يترتب عليه ارتفاع التحصيل الدراسي لديهم. ويتفق ذلك مع ما أشار إليه (الدهان، 2003) من أن الشعور بالنقص الناشئ عن القصور العضوي يصبح عاملاً مستمراً وفعالاً في النمو النفسي للفرد، فقد يززع شعوره بالأمن، الأمر الذي يدفعه إلى إعلان الجهاد لإقرار شخصيته، ويضعف من جهوده للتغلب على العقبات التي تواجهه.

نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض على الآتي: تختلف اتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو الإعاقة والدراسة باختلاف المرحلة الدراسية (متوسطة/ ثانوية).

ولاختبار مدى صحة هذا الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات طلاب المرحلة المتوسطة، وطلاب المرحلة الثانوية من المعاقين بصرياً في الاتجاهات نحو الإعاقة والدراسة، واستخدام أسلوب (ت)، وذلك لتقدير مستوى دلالة الفروق بين متوسطي درجات طلاب المرحلة المتوسطة، وطلاب المرحلة الثانوية من المعاقين بصرياً في الاتجاهات نحو الإعاقة والدراسة. جدول رقم (11).

جدول (11)

الفروق بين متوسطي درجات طلاب المرحلة المتوسطة والمرحلة الثانوية

من المعاقين بصرياً في متغيرات الدراسة باستخدام (ت)

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	طلاب المرحلة الثانوية		طلاب المرحلة المتوسطة		فئة الطلاب المتغير	
		ع	م	ع	م		
0.05	2.16	5.59	25.67	5.00	28.63	الاتجاهات نحو الإعاقة	
0.05	1.99	3.13	19.23	3.51	17.52	الاعتقاد في أهمية الدراسة	الدراسة الاتجاهات نحو
غ دالة	0.43	4.45	16.40	3.31	15.96	الاستمتاع بالدراسة	
0.05	2.08	6.16	36.97	5.92	33.74	الدرجة الكلية	

يتضح من جدول (11) وجود فروق دالة عند مستوى (0.05) في الاتجاهات نحو الإعاقة بين المعاقين بصرياً طلاب المرحلة المتوسطة، والمعاقين بصرياً لطلاب المرحلة الثانوية، وذلك لصالح طلاب المرحلة المتوسطة. وهذا يعني أن المعاقين بصرياً في المرحلة المتوسطة يدركون إعاقتهم بشكل إيجابي أكثر من أقرانهم في المرحلة الثانوية.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن المعاقين بصرياً في المرحلة الثانوية وفقاً لأعمارهم الزمنية ينتمون إلى مرحلة المراهقة المتأخرة، وفي هذه المرحلة يواجه المراهق المعاق بصرياً العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية التي تفرضها عليه مرحلة المراهقة بالإضافة إلى المشكلان الناجمة عن الإعاقة البصرية، حيث يشعر المراهق الكفيف في تلك المرحلة بمدى قسوة الإعاقة البصرية، ويبدأ في إدراك طبيعة العجز الذي يعاني منه، ويزداد وعيه بالقيود التي تفرضها الإعاقة عليه؛ فالإعاقة البصرية تفرض على الفرد قيوداً كثيرة سواء أكانت قيوداً حركية تتمثل في عدم قدرته على الحركة والتنقل وتدبير شعونه حياته بنفسه، أو قيود اجتماعية تتمثل في عدم قدرته على المشاركة في الأنشطة المختلفة والتفاعل مع الآخرين، أو قيود سلوكية تتمثل في المعاملة المتطرفة له من بعض أفراد المجتمع إما بالشفقة والحماية الزائدة، أو بالقسوة والنبذ والرفض.

ويتفق ذلك مع ما أشار إليه (محمد، 2004) من أن الإعاقة البصرية قد تكون سبباً جديداً للعديد من المشكلات الخاصة في مرحلة المراهقة بالهوية؛ وذلك لأن الإعاقة البصرية ترتبط بمستويات مرتفعة من قصور الأداء الوظيفي لدى المراهقين المكفوفين، مما يؤثر سلبياً على استقلاليتهم وتقديرهم لذواتهم. ومن كل ما سبق تشكل الإدراكات السلبية نحو الإعاقة لدى المعاقين بصرياً في المرحلة الثانوية.

كما أظهرت النتائج الواردة في الجدول (11) -أيضاً- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين المعاقين بصرياً طلاب المرحلة المتوسطة، والمعاقين بصرياً لطلاب المرحلة الثانوية في الدرجة الكلية للاتجاهات نحو الدراسة والبعد الأول: الاعتقاد في أهمية الدراسة، وذلك لصالح طلاب المرحلة الثانوية. وعدم

وجود فروق بينهما في بعد: الاستمتاع بالدراسة. وهذا يعني أن المعاقين بصرياً في المرحلة الثانوية لديهم اتجاهات إيجابية نحو دراستهم أكثر من طلاب المرحلة المتوسطة. وهذا يمكن تفسيره في ضوء أن الاتجاهات تتشكل مع التقدم في العمر الزمني ومن خلال الخبرات والمواقف التي يمر بها الأفراد، وأن المعاقين بصرياً من طلاب المرحلة الثانوية قد مروا بخبرات عديدة واجتازوا المرحلة المتوسطة بنجاح والتحقوا بالمرحلة الثانوية الأمر الذي يعطيهم التغذية الراجعة عن سلوكهم في الدراسة ويعزز من فرص نجاحهم في المرحلة الثانوية، وهذا ما شكل اتجاهاتهم الإيجابية نحو الدراسة.

كما يمكن تفسير عدم وجود فروق دالة إحصائية بينهما في بعد: الاستمتاع بالدراسة بأن الطلاب المعاقين بصرياً في المرحلتين: المتوسطة والثانوية يدرسون في نفس المبنى وهو معهد النور للمكفوفين، ويتعرضون لخبرات متشابهة ويمارسون أنشطة مماثلة كما أن الدراسة نظرية في كلتا المرحلتين، وليس فيهما ما يميز كل مرحلة باستثناء تدرج المناهج مراعاة للنمو في العمر الزمني، ونفس الأمر ينطبق على الطلاب الذين يدرسون في مدارس الدمج.

نتائج الفرض الخامس:

ينص الفرض على الآتي: تختلف اتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو الإعاقة والدراسة باختلاف الجنس (ذكر-أنثى).

ولاختبار مدى صحة هذا الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، واستخدام أسلوب (ت)، وذلك لتقدير مستوى دلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث من أفراد عينة الدراسة الكلية في الاتجاهات نحو الدراسة والإعاقة والتحصيل الدراسي. ، ويوضح جدول (12) نتائج ذلك.

جدول (12)

دلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في متغيرات الدراسة باستخدام أسلوب (ت)

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	إناث		ذكور		فئة الطلاب المتغير	الاتجاهات نحو الدراسة
		ع	م	ع	م		
0.01	2.81	6.07	25.22	4.46	28.97	الاتجاهات نحو الإعاقة	
غير دالة	1.90	3.66	16.89	2.73	18.43	الاعتقاد في أهمية الدراسة	
غير دالة	0.70	3.70	16.07	4.12	15.37	الاستمتاع بالدراسة	
غير دالة	0.51	6.89	32.96	6.18	33.80	الدرجة الكلية	

يتضح من النتائج الواردة في جدول (12) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين الذكور والإناث في الاتجاهات نحو الإعاقة، وذلك لصالح الذكور، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بينهما في الاتجاهات نحو الدراسة سواء في الدرجة الكلية أو البعدين الفرعيين. وهذا يعني أن الذكور المعاقين بصرياً يظهرون اتجاهات إيجابية نحو إعاقتهم بدرجة تفوق الإناث المعاقات بصرياً في حين جاءت الاتجاهات نحو الدراسة متساوية بينهما.

وتبدو هذه النتيجة منطقية، ويمكن تفسيرها في ضوء عاملين:

العامل الأول: الأثر السلبي للإعاقة البصرية على شخصية الأنتى خصوصاً؛ فالإعاقة البصرية تترك آثاراً بالغة في التكوين النفسي والاجتماعي للفرد، والأنتى أكثر تأثراً بالإعاقة البصرية، وذلك لأن الإعاقة تشوه صورة الجسم، والأنتى تعول على مظهرها الخارجي دوراً كبيراً في جاذبيتها وقبولها لدى الآخرين. وهذا يساهم في إثارة مشاعر الإحباط والقلق، وانخفاض مفهوم الذات لدى الأنتى المعاقة أكثر من الذكر المعوق، مما يجعلها تتمركز حول ذاتها، وتنجل من الظهور أمام الآخرين، وتشعر بالحرج في المواقف الاجتماعية الأمر الذي ينعكس بشكل سلبي على تقبلها لذاتها وإعاقتها. ويتفق ذلك مع ما أشار إليه (خيري، 1997) من أن كف البصر يؤدي إلى حدوث تغيرات غير مرغوبة في المظهر الجسمي للكفيف، ويشمل ذلك شكل العين بعد كف البصر، وطريقة سير الكفيف، أو مد يده، أو رأسه للأمام، أو تحذب ظهره، وغير ذلك (نقلاً: سليمان، 2001).

وقد أكدت نتائج الدراسات السابقة على أن الأنتى أكثر تأثراً بالإعاقة، وأقل توافقاً من الذكر، حيث أشارت نتائج دراسة (محمد، 2004) إلى أن المراهقات الكفيفات يظهن مستوى مرتفعاً من الشعور بالوحدة النفسية بدرجة تفوق الذكور. كما أشارت نتائج دراسة (الفرح، 2006) إلى أن الإناث المعاقات أظهرن درجات قلق أعلى منها لدى الذكور كما أن درجات الشعور بالسعادة وتقدير الذات لدى الذكور المعاقين أعلى منها لدى الإناث. وأظهرت نتائج دراسة (محمد، 2007) أن الإناث المعاقات بصرياً أكثر عصابية من الذكور المعاقين بصرياً، وأظهرت نتائج دراسة (صالحه، 2007) وجود فروق بين الذكور المعاقين

بصرياً، والإناث المعاقات بصرياً في المشكلات السلوكية، والانفعالية كالانطواء والاعتمادية والخوف والقلق والاكنتاب، وكانت الفروق لصالح الإناث.

وتختلف هذ النتيجة مع نتائج دراسة (الشخص، 1992) والتي أشارت إلى أن الإناث يتميزون عن الذكور بإيجابية الاتجاه نحو الإعاقة البصرية.

العامل الثاني: نظرة المجتمع لدور الأنثى عموماً والأنثى المعاقة خصوصاً، وهذا يرتبط بطبيعة المجتمعات العربية عموماً والتوجه السائد فيها الذي يميل إلى تدعيم دور الرجل في المجتمع، في حين يجعل الأنثى أكثر سلبية ومسايرة. وإذا كانت هذه النظرة تجاه الأنثى بصفة عامة، فإن الأمر يزداد وضوحاً مع الأنثى المعاقة، فالمجتمع يدرك أن الأنثى المعاقة تحتاج من يعولها ويكون مسؤولاً عنها ويرعاها ويلبي احتياجاتها، فكيف تكون مسؤولة عن غيرها، وتردك الأنثى المعاقة إحساسات المجتمع نحوها مما يجعلها تنسحب من المواقف الاجتماعية إيماناً منها بأن المجتمع لن يقتنع بأي دور تؤديه في الوسط الاجتماعي، وهذا يؤثر على تقبلها لإعاقتها وتكيفها معها.

ومن جانب آخر، يمكن القول يمكن تفسير عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث من المعاقين بصرياً في الاتجاهات نحو الدراسة في ضوء ما أشار إليه (عبد العزيز، 1998) من أنه ربما يرجع ذلك إلى فتح أبواب التعليم لكل من الذكور والإناث، وإتاحة الفرص التعليمية والعملية للجنسين، وإلى اختفاء النظرة الوالدية إلى حد ما إلى الكائن البشري سواء لكونه ذكراً أو أنثى، فكلاهما يلاقيان نفس المعاملة الوالدية والرعاية والاهتمام في غرس مفاهيم الاستقلال والإنجاز لكليهما، وزيادة تطلعات كل من الجنسين إلى مكانة اجتماعية أرقى في المجتمع.

ويبدو الأمر أكثر وضوحاً لدى الأنثى المعاقة بصرياً التي تحاول وبإصرار أن تتجهد وتتفوق وتثبت ذاتها، وتعوض شعورها بالنقص نتيجة إعاقتها من ناحية، ونظرة المجتمع المتدنية لها من ناحية أخرى، وذلك بالتفوق وإنجاز في النواحي الدراسية والعلمية وفي أي مجال من مجالات الحياة، وربما يكون هذا سبباً كافياً لاتجاهاتها الإيجابية نحو الدراسة مساوية لاتجاهات أقرانها الذكور.

نتائج الفرض السادس:

ينص الفرض على الآتي: تختلف اتجاهات الطلاب المعاقين بصرياً نحو الإعاقة والدراسة باختلاف درجة الإعاقة (جزئية- كلية).

ولاختبار مدى صحة هذا الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات طلاب المرحلة المتوسطة، وطلاب المرحلة الثانوية من المعاقين بصرياً في الاتجاهات نحو الدراسة والإعاقة والتحصيل الدراسي، واستخدام أسلوب (ت)، وذلك لتقدير مستوى دلالة الفروق بين متوسطي درجات طلاب المرحلة المتوسطة، وطلاب المرحلة الثانوية من المعاقين بصرياً في الاتجاهات نحو الدراسة والإعاقة. جدول رقم (13).

جدول (13)

الفروق بين متوسطي درجات المعاقين جزئياً والمعاقين كلياً في متغيرات الدراسة باستخدام (ت)

مستوى الدلالة	قيمة (ت)	المعاقون بصرياً بدرجة كلية		المعاقون بصرياً بدرجة جزئية		فئة الطلاب المتغير	نحو الدراسة
		ع	م	ع	م		
0.01	3.06	6.40	23.94	4.67	28.52	الاتجاهات نحو الإعاقة	الاتجاهات نحو الدراسة
غير دالة	0.79	3.39	17.57	2.75	18.31	الاعتقاد في أهمية الدراسة	
0.05	2.40	4.04	15.19	3.06	18.53	الاستمتاع بالدراسة	
غير دالة	0.72	6.75	33.10	5.55	34.44	الدرجة الكلية	

يتضح من الجدول (13) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.01) في الاتجاهات نحو الإعاقة بين المعاقين بصرياً بدرجة جزئية والمعاقين بصرياً بدرجة كلية، وذلك لصالح ذوي الإعاقة الجزئية. ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء أن المعاقين بصرياً بدرجة جزئية يستطيعون التكيف بسرعة مع إعاقاتهم، ولا يشعرون باختلاف جذري بينهم وبين الآخرين، علاوة على ذلك، فإنهم يمكن أن ينجحوا في القيام بأعمال معينة يتعذر على شديدي الإعاقة القيام بها (دبيس، 1993). ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (Huurre&Aro,2000) التي أظهرت أن المراهقين الذين لديهم كف بصر كلي يظهرون مشاعر الوحدة والاكتئاب أكثر من المراهقين العميان جزئياً، ولديهم أصدقاء أقل.

ومن جانب آخر، أظهرت النتائج الواردة في جدوا (13) -أيضاً- وجود فروق دالة إحصائية في الاتجاهات نحو الدراسة (الدرجة الكلية)، وكذلك في بعد: الاعتقاد في أهمية الدراسة بين المعاقين بصرياً بدرجة جزئية والمعاقين بصرياً بدرجة كلية، وظهرت الفروق بينهما عند مستوى دلالة (0.05) في بعد: الاستمتاع بالدراسة، وذلك لصالح ذوي الإعاقة الجزئية. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الإعاقة البصرية سواء أكانت جزئية أو كلية، فإن لها وجهها النفسي والذي يتمثل في الآثار السلبية الناجمة عنها، وعلى رأسها الشعور بالنقص. ولا شك أن الشعور بالنقص العضوي يدفع الإنسان إلى البحث عن وسائل تخفف من شعوره بالمذلة والضيق، وهكذا تعمل النفس جاهدة تحت ضغط الشعور الذي يعاينه الفرد من فكرته عن ضعفه على زيادة القدرة على العمل والإنتاج. (فهمي، 1995). وهذا يعني أن المعاقين بصرياً بغض النظر عن درجة الإعاقة فإنهم يدركون أهمية الدراسة بشكل إيجابي لما تتيحه لهم الدراسة والنجاح فيها من فرص تشعرهم بذواتهم واحترامهم لها، وفي الوقت نفسه تكسبهم التقبل الاجتماعي. كما يمكن تفسير الفروق في بعد: الاستمتاع

بالدراسة لصالح ذوي الإعاقة الجزئية بأن ذوي الإعاقة الجزئية لديهم بقايا إبصار يمكنهم من ممارسة بعض الأنشطة الصفية أو اللاصفية، واستخدام الوسائل التعليمية التي تشعرهم بالمتعة في الدراسة.

توصيات الدراسة:

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج أوصي الباحث بما يلي:

1- ضرورة المساندة الاجتماعية للمعاقين بصرياً وتقبلهم في الأسرة بشكل إيجابي الأمر الذي ينعكس

على تقبلهم لذواتهم، ويساعدهم على تحقيق قدر مناسب من التوافق الشخصي

والاجتماعي.

2- الاهتمام بالتنشئة الدينية والأخلاقية داخل الأسرة أو المؤسسات التعليمية، ووضع برامج دينية

هادفة تنمي الوعي الديني لديهم، وتكوين نسق قيمي ديني وأخلاقي لدى المعاقين بصرياً،

بحيث يمكن استغلال الوازع الديني لديهم في تكوين اتجاهات إيجابية نحو ظروفهم الحالية

وتقبلهم لأنفسهم، والرضا عن حياتهم.

3- توفير أنشطة لا صفية مختلفة سواء أكانت حركية أو فنية داخل معاهد النور للمكفوفين بحيث

يمارسها المعاقون بصرياً بحيث تشعرهم بالمتعة أثناء تواجدهم داخل المعهد، كما تسهم في

التوجيه المكانية لديهم، وبالتالي يقبلون على الحركة والتنقل بثقة أكبر، ويتفاعلون مع بيئتهم

المكانية بصورة أفضل الأمر الذي يقلل من اعتماديتهم على الآخرين.

4- ضرورة الاهتمام بالأنشطة اللاصفية وتفعيلها بشكل كامل في مدارس الدمج من أجل تحقيق

التفاعل الاجتماعي بين المعاقين بصرياً وأقرانهم من العاديين.

5- تبني طرق تدريس حديثة، وممتعة، ومتنوعة، وتوفير وسائط تعليمية تراعي ظروف المعاقين بصرياً

بحيث يمكنهم التفاعل مع العملية التعليمية والاستمتاع بالدراسة.

6- إعداد برامج إرشادية تسهم في تحقيق تقبل الإعاقة وتشكيل اتجاهات إيجابية نحو الإعاقة البصرية

سواء من قبل أفراد المجتمع عامة نحو المعاقين، أو من قبل المعاقين أنفسهم.

- 7- إعادة تقييم للمناهج والمقررات الدراسية المقدمة للطلاب المعاقين بصرياً في المرحلتين: المتوسطة والثانوية ومراجعتها باستمرار وإعادة توصيفها لتصبح أكثر حداثة وتشويقاً، ومراعاة لطبيعة الإعاقة البصرية وخصائصها، وربطها بميول الطلاب، واحتياجاتهم، ومشكلاتهم.
- 8- ضرورة وجود أخصائي نفسي مؤهل في معاهد ومدارس المعاقين بصرياً يكون ملماً بخصائصهم وحاجاتهم الأساسية، ويساعدهم في حل مشكلاتهم.
- 9- العمل على توفير الأجهزة والوسائل والأساليب التي تمكنهم من استثمار وتنمية باقي حواسهم الأخرى في التعرف على الأشياء والتعامل معها، علاوة على تخصيص الاعتمادات المالية الكافية لتطوير الأجهزة والوسائل المقدمة للمعاقين بصرياً، والوصول بها إلى مستوى التكنولوجيا الحديثة.
- 10- ضرورة إجراء المزيد من البحوث والدراسات حول الوضع النفسية والاجتماعية للمعاقين بصرياً، وخاصة تلك البحوث والدراسات التي تركز على المتغيرات الإيجابية وجوانب القوة لديهم بدلاً من التركيز على الاضطرابات النفسية وأوجه القصور والنقص مثل متغيرات: الشعور بالتماسك، وفاعلية الذات، والأمل، والسعادة، وجودة الحياة، ودافعية الانجاز، والعمل على تنمية هذه المتغيرات لديهم من خلال برامج إرشادية تنموية مناسبة.

المراجع

- إبراهيم، سمير عبد الغفار (1993). التوافق الاجتماعي لدى بعض الأطفال المعوقين بصرياً وضعاف البصر. رسالة ماجستير (غير منشورة). معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.
- أبو حطب، فؤاد، وصادق، آمال (1991). مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- حمزة، جمال مختار (1999). دراسة تجريبية لبعض سمات الشخصية لدى الشباب المدخن. مجلة علم النفس. الهيئة المصرية العامة للكتاب. القاهرة. 49، 86-114.
- ديبس، سعيد عبد الله (1993). دراسة لبعض العوامل المرتبطة بمفهوم الذات لدى المشلولين. مجلة دراسات نفسية. رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية. (3) 2، 209-235.
- الدهان، منى حسين (2003). السلوك الإداري للمراهق الكفيف وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية. مجلة دراسات نفسية. رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية. (13) 4، 525-553.
- الديب، أميرة عبد العزيز (1992). مفهوم الذات لدى الكفيف وعلاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية والنفسية. مجلة معوقات الطفولة. مركز إعاقات الطفولة جامعة الأزهر. القاهرة. 1، 179-231.
- رسلان، شاهين (2009) سيكولوجية الإعاقات العقلية والحسية: التشخيص والعلاج. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- الروسان، فاروق (2001). سيكولوجية الأطفال غير العاديين-مقدمة في التربية الخاصة. ط5. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- زهران، حامد عبد السلام (2000). علم النفس الاجتماعي. القاهرة: عالم الكتب.
- الزهيري، إبراهيم عباس (2003). تربية المعاقين والموهوبين ونظم تعليمهم إطار فلسفي وخبرات علمية. القاهرة: دار الفكر العربي.
- سليمان، عبد الرحمن سيد (2001). سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة: ذوو الحاجات الخاصة (الخصائص والسمات). ج3. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- سليمان، عبد الرحمن سيد (2007). المعوقون بصرياً. الرياض: دار الزهراء.

السيد، فؤاد البهي، وعبد الرحمن سعد (2006): علم النفس الاجتماعي رؤية معاصرة. القاهرة: دار الفكر العربي.

سيسالم، كمال سالم (1997). المعاقون بصرياً خصائصهم ومناهجهم. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

الشخص، عبد العزيز السيد (1992). أثر أسلوب الرعاية على مستوى القلق لدى المكفوفين واتجاهاتهم نحو الإعاقة البصرية". مجلة معوقات الطفولة. مركز إعاقات الطفولة. جامعة الأزهر. القاهرة. 1، 149-178.

صالحة، سرور محمد (2007). المشكلات السلوكية والانفعالية للأفراد المعاقين بصرياً وعلاقتها بمتغيرات سبب الإعاقة البصرية ومستواها، والعمر، والجنس. رسالة ماجستير (غير منشورة). كلية الدراسات العليا. الجامعة الأردنية.

عبد الحميد، أشرف محمد (1995). دراسة بعض متغيرات البيئة المدرسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى ذوي الإعاقة البصرية. رسالة ماجستير (غير منشورة). كلية التربية. جامعة الزقازيق.

عبد العزيز، رشاد على (1998). سيكولوجية الفروق بين الجنسين. ط2. القاهرة: مؤسسة المختار للنشر والتوزيع.

عبد العزيز، رشاد على (1994). "الأعصاب النفسية للمعاق بصرياً. (في) بحوث في سيكولوجية المعاق. القاهرة: دار النهضة العربية.

عبيدات، ذوقان، وعدس، عبد الرحمن، وعبد الحق، كايد (2000): البحث العلمي. دار مجدلاوي. عمان: الأردن.

العززي، فريح عويد (2007). قائمة الأعراض الجسمية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى عينة من طلبة وطالبات الهيئة العامة للتعليم التطبيقي بدولة الكويت. المؤتمر الإقليمي الأول لعلم النفس. رابطة الأخصائيين النفسيين. القاهرة. 18-20 نوفمبر، 977-1010.

عيسى، نجاة لمعي (1997). الاتجاهات الوالدية نحو الطفل الكفيف. رسالة ماجستير (غير منشورة). معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.

- غلاب، محمود عبد الرحيم والدسوقي، محمد إبراهيم (1996). دراسة مقارنة بين الأطفال المصابين بشلل الأطفال والعاديين في بعض متغيرات الشخصية مجلة دراسات نفسية. رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية. القاهرة. (6) 1، 5-64.
- الفرح، يعقوب (2006). التوافق الانفعالي لدى المعاقين بصرياً وحركياً وسمعيّاً وعلاقته بالجنس والعمر. المجلة العربية للتربية الخاصة. عمان، (9)، 33-70.
- فهمي، محمد سيد (1995). السلوك الاجتماعي للمعوقين (دراسة في الخدمة الاجتماعية). الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- القريطي، عبد المطلب أمين (2005). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. ط4. القاهرة: دار الفكر العربي.
- القريطي، عبد المطلب أمين (1993). اتجاهات طلاب كلية التربية نحو المعوقين. مجلة معوقات الطفولة. مركز إعاقات الطفولة. جامعة الأزهر. القاهرة. 1، 103-141.
- كاشف، إيمان فؤاد (1993). تعديل اتجاهات طلاب الدراسات العليا نحو العمل في مجال التخلف العقلي-دراسة إرشادية. مجلة معوقات الطفولة. مركز إعاقات الطفولة. جامعة الأزهر. القاهرة. 1، 143-179.
- محمد، رشا عبد الفتاح (2004). مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين مكفوفي البصر- دراسة مقارنة. رسالة ماجستير (غير منشورة). معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.
- محمد، رمضان عبد اللطيف (1990). الاغتراب وعلاقته بالقلق والاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء لدى عينة من المراهقين المكفوفين. رسالة دكتوراه (غير منشورة). كلية التربية بسوهاج. جامعة أسيوط.
- محمد، عادل عبد الله (2004). الاعاقات الحسية. القاهرة: دار الرشاد.
- محمد، قتيبة محمد (2007). الخصائص الشخصية لدى المراهقين المعاقين بصرياً في مراكز الإقامة الداخلية والنهارية والمراهقين المبصرين: دراسة مقارنة رسالة ماجستير (غير منشورة). كلية الدراسات العليا. الجامعة الأردنية.

محمود، أمان أحمد (1998). الشعور بالوحدة النفسية، الوعي بالذات، أبعاد وجهة الضبط لدى الأطفال المعاقين بصرياً بالكويت". مجلة معوقات الطفولة. مركز إعاقات الطفولة. جامعة الأزهر. القاهرة. 7، 31-71.

يس، عزة عزت (1997). القبول والرفض الوالدي كما يدركه الطفل الكفيف وعلاقته بمفهوم الذات. رسالة ماجستير (غير منشورة). معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.

Beaty, L. A. (1992). Adolescent Self-Perception as a Function of Vision Loss. *Journal of Adolescence*, (27)107,707-714.

Beety, L, A. (1991). The Effects of Visual Impairment on Adolescent Self-Concept. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, (85)3, 127-131.

Chang, S.F Schaller, J. (2000). Perspectives of Adolescents with Visual Impairments on Social Support from their Parents. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, (94)2, 69- 84.

Drapeau, N. (1997). Academic Achievement and Self-Esteem in Children and Adolescents with moderate visual Impairment. *Dissertation Abstracts International*, (59)8, 4459.

Guerette, A. R. & Smedema, S.M. (2011). The Relationship of Perceived Social Support with Well-Being in Adults with Visual Impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, (105),7, 425- 439.

Hurre, M. & Aro, H. (2000). The Psychosocial well being of Finnish Adolescents with visual Impairments versus those with chronic Conditions and those with no disabilities. *Journal of Visual Impairments & Blindness*. (99)10, 625-640.

Hurre, M. & Komulainen, J. & Aro, H. (1999). Social Support and Self-Esteem among Adolescents with Visual Impairment. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, (93)1, 26-37.

- Karlsson, J.S. (1998). Self-reports of psychological distress in connection with Various Degrees of Visual Impairment. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, (92)7, 483-3 90.
- Kef, S. (2002). Psychosocial adjustment and the meaning of social support for visually impaired adolescents. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, (96)1, 22- 37.
- Kef, S.& Dekoviô, M. (2004). The role of parental and peer support in adolescents well-being : a Comparison of adolescents with and without a visual impairment . *Journal of Adolescence*, (27) 4, 453 — 466.
- Truan, M. B. & Trent, S. P. (1997). Impact of Adolescents to Progressive Vision Loss on Braille Reading Skills Case studies. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, (91)2, 301-309.