جامعة مولود معمري تيزي وزو

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

نوعية الحياة و الوحدة النفسية لدى الراشد المصاب بإعاقة بصرية مكتسبة

دراسة عيادية لستة حالات بمستشفى "بالوا"

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي تخصص الصحة النفسية

من إعداد الطالبتين:

- سيد علي دنيا
- زروقي رفيقة

تحت إشراف الأستاذة:

- هاشم طاوس

السنة الجامعية: 2015/2014

كلمة الشكر

مع نهاية هذا البحث لا يسعنا إلا ان نشكر الله و نحمده إذ منحنا القوة و العزم وأمدنا بعونه و توفيقه لإتمامه .

كما نتقدم بجزيل الشكر و العرفان و أعلى عبارات التقدير و الإحترام إلا كل من ساعدنا في انجاز هذا العمل المتواضع، و نخص بالذكرالأستاذة المشرفة " هاشم طاوس"التي أشرفت علينا .

و لا يفوتنا ان نتوجه بالشكر و التقدير العميق لكل أساتذة و طلبة قسم علم النفس لجامعة مولود معمري تيزي وزو .

نشكر أفراد مجموعة الدراسة على تفهمهم و قبولهم التعاون معنا.

كما نشكر كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد .

رفيقة، دنيا

الإهداء

لقوله تعالى:" وقضى ربك أن لا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا"

إلى من لا ينفطر قلبي إلا لها ولا تدمع عيني إلا معها،وإلى من لا تحلوا الدنيا إلا بها،إلى الشمعة التي ذابت واحترقت من أجل أن تنير دربي،فصبرت تجعلني أهدي لها عينايا إن طلبت أمي الحبيبة.

إلى من أفتخر بذكر إسمه وأهوى الجلوس بجانبه،إلى من كان أخي وصديقي،سندي ومرشدي إلى أبي الغالي.

إلى من شاركتني طعم الحياة حلوها ومرها،ومن تقاسمت معها حزنها وأفراحها إلى مزهرية الورود إخوتي :كريم وزوجته كريمة وخاصة الكتكوت الصغير "زكريا"،إلى محمد،غاني،رشيد،عبد الرزاق،وأختي الحبيبة "حياة".

إلى من ساندني في إتمام عملي ومن شاركتني فيه صديقتي "رفيقة".

إلى كل من تحفظهم ذاكرتي ولا تتسع لحمل أسمائهم مذكرتي.

" دنيا "

الإهداء

لقوله تعالى :"وقضى ربك ان لا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا"

أهدي ثمرة جهدي إلى أغلى ما لدي في الحياة ،إلى من لا ينفطر قلبي إلا لها ولا تدمع عينايا إلا معها،إلى الشمعة التي ذابت وإحترقت من أجل أن تنير دربي ،فصبرت تجعلني أملكها حياتي إن طلبت أمي حفظها الله وأطال في عمرها.

إلى من لو زدت عمرا إلى عمري ما وفيت حقه إلى قدوتي في هذه الحياة والدي حفظه الله لي وأطال في عمره.

إلى من تربيت معهم أخواي حياة وزوجها،أخي حمزة وفقة الله وحفظه.

إلى من تشاركت معها عناء المذكرة صديقتي دنيا .

إلى جميع الأصدقاء بدون ذكر أسمائهم ،وكل من إبتسم لي سائلا عن مصير المذكرة.

وإلى كل من سيدخل حياتي بالخير مستقبلا.

" رفيقة "

فهرس المحتويات

كلمة شكر

إهداء

فهرس الجداول

فهرس الأشكال

مقدمة..... أ - ب

الجانب التمهيدي

الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية

1 - إشكالية الدراسة.....14

2 - فرضية الدراسة.....18

3 - أسباب إختيار الدراسة.....18

4 - أهمية الدراسة.....18

5 - أهداف الدراسة.....18

6 - تحديد المفاهيم الأساسية إجرائيا.....19

الجانب النظري

الفصل الثاني: الإعاقة البصرية

تمهيد.....23

1 ـ تعريف الإعاقة.....23

2 ـ عملية الإبصار.....24

3 ـ تشريح فزيولوجية العين.....24

4 ـ أهم الأمراض التي تصيب العين وتؤدي إلى الإعاقة البصرية.....26

5 ـ أسباب الإعاقة.....29

6 ـ المعاش النفسي للمعاقين بصريا.....30

7 ـ إعادة إدماج المعاق بصريا.....32

خلاصة..... 33

الفصل الثالث: نوعية الحياة

تمهيد.....36

1- نظرة تاريخية لمفهوم نوعية الحياة 36

2- مفهوم نوعية الحياة.....37

2 - 1 تعريفات نظرية 37

2 - 2 تعريفات مرتكزة على الأبعاد الخاصة لمفهوم نوعية الحياة.....38

3- المفاهيم المرتبطة بنوعية الحياة 40

4- المتغيرات النفسية لنوعية الحياة.....42

خلاصة.....44

الفصل الرابع :الوحدة النفسية

تمهيد.....47

1 ـ تعريف الوحدة النفسية 47

2 ـ المفاهيم المرتبطة بالوحدة النفسية.....48

3 ـ أسباب الوحدة النفسية.....50

4 ـ أشكال الوحدة النفسية.....52

5 ـ سمات الشخصية المرتبطة بخبرة الشعور بالوحدة النفسية.....52

6 ـ أنماط الوحدة النفسية حسب ويس(1973).....53

7 ـ النضريات المفسرة لمفهوم الوحدة النفسية.....54

8 ـ الطرق الفعالة في الحد من الشعور بالوحدة النفسية.....56

خلاصة.....57

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس : منهجية الدراسة

تمهيد.....61

1ـ الدراسة الإستطلاعية.....61

2 ـ منهج الدراسة.....62

3 ـ مكان و زمان إجراء الدراسة..... 62

4 ـ مجموعة الدراسة وخصائصها.....62

5 ـ أدوات الدراسة.....64

1-5 المقابلة العيادية 64

2-5 مقياس نوعية الحياة الذاتية.....65

3-5 مقياس الشعور بالوحدة النفسية.....67
6- طريقة إجراء الدراسة 69
خلاصة.....70

الفصل السادس : عرض النتائج وتحليلها

تمهيد..... 73
1- عرض الحالات.....73
1-1 الحالة الأولى "وردة".....73
1-2 الحالة الثانية "زهرة".....80
1-3 الحالة الثالثة "سامية".....86
1-4 الحالة الرابعة "سعيد".....94
1-5 الحالة الخامسة "جمال".....100
1-6 الحالة السادسة "خالد".....107
2 - مناقشة النتائج والإستنتاج العام.....113
3 - خاتمة.....117
- قائمة المراجع
الملاحق

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
جدول رقم(1)	مجموعة الدراسة وخصائصها	63
جدول رقم(2)	درجة نوعية الحياة الذاتية للسيدة"وردة"	76
جدول رقم(3)	درجة الشعور بالوحدة النفسية للسيدة "وردة"	71
جدول رقم(4)	درجة نوعية الحياة الذاتية للسيدة"زهرة"	83
جدول رقم(5)	درجة الشعور بالوحدة النفسية للسيدة"زهرة"	84
جدول رقم(6)	درجة نوعية الحياة الذاتية للآنسة "سامية"	90
جدول رقم(7)	درجة الشعور بالوحدة النفسية للآنسة"سامية"	91
جدول رقم(8)	درجة نوعية الحياة الذاتية للسيد"سعيد"	96
جدول رقم(9)	درجة الشعور بالوحدة النفسية للسيد"سعيد"	97
جدول رقم(10)	درجة نوعية الحياة الذاتية للسيد"جمال"	103
جدول رقم(11)	درجة الشعور بالوحدة النفسية للسيد"جمال"	104
جدول رقم(12)	درجة نوعية الحياة الذاتية للسيد"خالد"	109
جدول رقم(13)	درجة الشعور بالوحدة النفسية للسيد"خالد"	110
جدول رقم(14)	نتائج الحالات الستة في مقياس نوعية الحياة الذاتية ومقياس الشعور بالوحدة النفسية	113

فهرس الأشكال

رقم الشكل	العنوان	الصفحة
شكل رقم(1)	التصور النظري لمفهوم نوعية الحياة	40

مقدمة :

حضي ميدان الإعاقة باهتمام ورعاية من جانب الأخصائيين النفسانيين والباحثين والتربويين حيث ينظر إلى الشخص ذوي الاحتياجات الخاصة **(إعاقة بصرية)** على أنه ذلك الفرد العاجز عن الرؤية السليمة نتيجة خلل أو إصابة أو حادث مما يجعل صاحبه يفقد خبرات كثيرة .

ولعل علم النفس يهتم بدرجة كبيرة بدراسة هذه الشريحة من المجتمع كونها تختلف عن الأفراد العاديين ،بحيث تخلق الإعاقة آثارا، نفسية ،اجتماعية ،ومهنية للأشخاص المصابين خاصة نضرة المجتمع السلبية إتجاههم ما دفع الباحثين للاهتمام بمشاكل المعاقين ذلك بدراسة سيكولوجيتهم من أجل تصميم برامج التدخل وتقديم الخدمات النفسية التي تساعد ذوي الاحتياجات الخاصة **(إعاقة بصرية)** على التكيف مع ظروف الحياة في ظل الإعاقة، إذ تعتبر نوعية الحياة من المؤشرات الهامة لنوعية الخدمات المقدمة لهم،ولعلّ هذا ما يسهّل للفرد المعاق أن يندمج في المجتمع ويتكيف ذاتيا ونفسيا .فالحياة التي يعيشهاالمعاق وهو عاجز قد تؤثر في توليد مشاكل واضطرابات نفسية منها المعانات من الشعور بالوحدة النفسية الناتجة عن تغير الحياة الاجتماعية ،العاطفية ،المهنية ،الثقافية ...

من هنا جاءت فكرة تصميمنا البحث في هذا الموضوع الذي تكمن أهميته في معرفة نوعية الحياة التي يعيشها المصاب بإعاقة بصرية مكتسبة ومدى شعورهم بالوحدة النفسية.

للقيام بذلك تم اختيار ستة حالات من الراشدين المصابين بإعاقة بصرية مكتسبة ،من أجل ذلك تم إتباع المنهج العيادي الذي يعتمد على دراسة الحالة بإجراء مقابلة عيادية نصف موجهة مع تطبيق كلّ من مقياس نوعية الحياة الذاتية ومقياس الشعور بالوحدة النفسية .

قمنا بتقسيم الدراسة إلى جانبين أساسيين الجانب النظري والجانب التطبيقي قبل البدء بهما استهلت هذه الدراسة بالفصل الأول المتمثل في :**الإطار العام للإشكالية** التي تشمل على طرح التساؤل ،الفرضية، أسباب اختيار الدراسة،الأهداف،الأهمية وتحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا.

أمّا الجانب النظري للدراسة فيشمل ثلاث فصول وهي على الترتيب :

- **الفصل الثاني:** فيشتمل على **الإعاقة البصرية** التعريف بها،عملية الإبصار،تشريح فيزيولوجية العين،أهم الأمراض التي تؤدي إلى الإعاقة البصرية،أسباب الإعاقة البصرية،المعاش النفسي للمعاقين بصريا،إعادة إدماج المعاقين بصريا.

- **الفصل الثالث:** يمثل **نوعية الحياة** وتناولنا فيه ما يلي :نظرة تاريخية ومفهوم نوعية الحياة ،تعريفات مرتكزة على أبعاد نوعية الحياة ،المفاهيم المرتبطة به،المتغيرات النفسية لنوعية الحياة ،نوعية الحياة عند الأشخاص المصابين بالإعاقة وأخيرا تنبؤات نوعية الحياة.

- **أما الفصل الرابع:** فقد عرضنا فيه **الشعور بالوحدة النفسية** من حيث التعريف،بعض المفاهيم المرتبطة بالشعوربالوحدة النفسية،أسباب الوحدة النفسية،أشكالها،السمات الشخصية المرتبطة بخبرة الشعور بالوحدة النفسية،أنماط الوحدة النفسية حسب "ويس"،النظريات المفسرة للوحدة النفسية.

وبالنسبة **للجانب التطبيقي** فيتكون بدوره من فصلين وهما:

- **الفصل الخامس:الإجراءات المنهجية** تشمل الدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة،مكان وزمان إجراء الدراسة،معايير انتقاء مجموعة الدراسة،أدوات الدراسة،طريقة إجراء المقابلة،عرض مقياس نوعية الحياة الذاتية،ومقياس الشعور بالوحدة النفسية.

- **أما الفصل السادس** :تم فيه عرض الحالات الستة من خلال تحليل مضمون المقابلة نصف الموجهة ونتائج مقياس نوعية الحياة و مقياس الشعور بالوحدة النفسية ،الاستنتاج العام،الخاتمة ،قائمة المراجع وأخيرا الملاحق .

الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية

1 ـ إشكالية الدراسة.

2 ـ فرضية الدراسة

3 ـ أسباب إختيار الدراسة

4 ـ أهمية الدراسة

5 ـ أهداف الدراسة

6 ـ تحديد المفاهيم الأساسية إجرائيا

1- إشكالية الدراسة:

تعتبرا لإعاقة البصرية من بين العاهات الأكثر انتشارا وخطورة،تمس آلاف الضحايا سنويا،وتشير منظمة الصحة العالمية لهيئة الأمم المتحدة سنة(1973)إلى أن نسبة الإعاقة البصرية حاليا تقدرب(35)مليون معاق،(120)مليون ضعيف البصر في العالم،وبنسبة (80%) في العالم الثالث وحده (**المعايطة خليل،2000،ص37**)

والإعاقة البصرية هي ذلك النقص أو العلة التي تعيق قدرات الشخص سواء أكانت جسمية أو عقلية،أو اجتماعية وهي مؤشر لاضطراب حياة الفرد،لاسيما إذا مست هذه الإعاقة إحدى الحواس ألا وهي البصر (**نبيل إبراهيم، 2006، ص03**) .

فالمعاق بصريا الذي يعاني نقصا أو فقدان وظيفي أو عضوي لأحد حواسه قد يولد لديه عجزا،ويجد نفسه أمام حاجات لا يستطيع إشباعها،واتجاهات اجتماعية قد تحول عزله عن مجتمع المبصرين،فقد يرغب في عقد علاقات اجتماعية لكن يخاف من التواصل الاجتماعي (**عبد الباقي سلوى،2002،ص856**)، وعدم قدرة الشخص على الحركة أو السمع أو الرؤية يطبع حياته بدرجات متفاوتة من الاتجاهات الاعتمادية،ويصبح شخصا ذو نزعة إتكالية،ويضفي على صاحبه سمات ضعف الثقة بالنفس و عدم الشعور بالأمن(**إبراهيم أمين القريواتي،2006،ص07**)، لهذا يعتبر ذوي الاحتياجات الخاصة من بين الفئات التي تحتاج إلى رعاية خاصة لاسيما وأنهم ينظرون إلى الحياة بنظرة تختلف عن الآخرين وتتأثر نظرتهم للحياة بظروف الإعاقة ونوعها،وما يحصلون عليه من دعم من قبل الآخرين،وتحتاج هذه الفئة إلى خدمات تساعدهم على التوافق مع ظروف الحياة في ظل الإعاقة(**زين العابدين وآخرون،1986،ص153**) .

كما تختلف الإعاقة البصرية عند الأفراد حسب التشوهات والأعصاب المصابة والعاهة لدى الفرد المعاق،ولعل من أصعب الحالات لدى الأفراد أن يفقد بصره جراء حادث أو مرض ما فقد يواجه مشاكل صحية ونفسية تعيق حياته من جميع النواحي،وهذا ما قد يعكس سلبا على نوعية حياته،من الجيد إلى الأسوأ لا سيما أن هذا المفهوم (نوعية الحياة)يتضمن جوانب نفسية تتعلق بإدراك الفرد وتقييمه لذاته،وتوجيهه نحو الحياة والتكيف

الشخصي،بالإضافة إلى الجوانب الصحية أو الجسمية،والجوانب التي تخص البيئة المحيطة به **(صفية فتح الباب أمين،2014،ص107)**

وهذا ما قد لا نجده عند المريض المصاب بإعاقة بصرية،فحسب دراسة **براون(1993)** أكد أن وجدان ذوي الاحتياجات الخاصة (إعاقة بصرية) أكثر تعرضا للاضطرابات ،وضغوطات نفسية من المبصرين،وفقدان البصر يؤدي إلى سوء التكيف والميل للانطواء و العزلة،وهم أكثر تعرضا للقلق والتوتر **(صبحي سليمان،2007،ص125)**

كما أنهم يمتازون بمعاش نفسي متدهور،ونجدهم يناضلون باستمرار من أجل الحفاظ على توازنهم الداخلي خاصة أمام مواقف الحياة الضاغطة التي تشعرهم بالفشل،وعدم الثقة بقراراتهم **(ماجدة السيد عبيد،2000،ص96)**وهذا ما يولد لديهم عدم الرضا سواء عن الحياة بوجه عام أو عن مجال محدد منها،والرضا عن الحياة يمثل مؤشرا لنوعية حياة الفرد،فإنخفاظ رضا الفرد ينعكس سلبا على نوعية حياته**(أحمد محمد شويخ،2009،ص138).**

قام **هامبتون (1999)**بدراسة على(144)من المعاقين (122)من الرجال و(22)من النساء تتراوح أعمارهم بين(16)إلى(53)سنة توصل إلى أن المستوى التعليمي،وعامل الزواج،والعوامل الصحية والاجتماعية ترتبط بصورة دالة بنوعية الحياة لدى المعاقين فالأشخاص المتزوجين وحتى غير المتزوجين،والذين لديهم مراكز عمل،ومستوى عال من التعليم يحصلون على الدعم الاجتماعي ويرون أنهم في صحة جيدة،يتحصلون على درجات عالية في مقياس نوعية الحياة،بينما تنخفض الدرجات لدى من يدركون أنفسهم بصورة سلبية وتقل علاقتهم بالآخرين **(هاشم موسى،2001،ص139)**

حيث أشار **جود(good)(1994)**في إحدى أبحاثه إلى أن المعاقين الذين لديهم الرغبة الشديدة في الانخراط في مجتمعهم والعيش باستقلالية،وكذلك الرغبة في بناء علاقة مع الآخرين وتكوين أسرة لديهم نوعية حياة جيدة.**(بخش أميرة،2002،ص4)**

والأشخاص الذين تؤثر إعاقتهم في تفاعلهم الاجتماعي والوجداني اللذان يعتمدان بشكل أساسي على الحركة و الاستمتاع والمشاهدة،فعدم قدرة المعاق على الحركة أو السمع أو الرؤية يطبع حياته بدرجات متفاوتة من الاتجاهات الاعتمادية ويدّعم نزعته نحو الاتكالية ويضفي على صاحبه سمات ضعف الثقة بالنفس وعدم الشعور بالأمن(**إبراهيم أمين القريواتي،2006،ص07**)،أيضا يعاني من مجموعة من المشكلات السلوكية وهذا ما أشارت إليه نتائج **جون والش(1998)**،وأبرزها الحساسية الزائدة والسلوك الاعتمادي وسلوك التشكيك والشعور بالقلق والسلوك المتخاذل و الانسحاب من المشاركة الاجتماعية(**مراد علي عيسى،2007،ص127**)،فيشعر المريض بفراغ نفسي وفجوة تباعد بينه وبين الأشخاص وموضوعات مجاله النفسي إلى درجة يشعر فيها بافتقار التقبل والحب من طرف الآخرين ،بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الانخراط في علاقات مثمرة ومشبعة مع أي من الأشخاص وموضوعات الوسط الذي يعيش فيه كحرمانه من ممارسة دوره وهكذا يدخل في دائرة ما يسمى بالوحدة النفسية مما يولد لديه شعوره بالاغتراب والانعزال عن البيئة التي تتطلب منه عدة مهارات اجتماعية(**صبحي سليمان،2007،ص29**)

وتشير الدراسة المسحية العالمية أن الوحدة النفسية تعتبر مشكلة مؤلمة وشائعة، حيث تتراوح معدل انتشارها ما بين الناس من(11 - 26%) (**أبوأسعدأحمد لطيف،2010ص69**)

والشعور بالوحدة هي إحساس الفرد بافتقار المهارات الاجتماعية اللازمة للانخراط في علاقات مشبعة مع الآخرين وهو ما يمثل البعد الاجتماعي للشعور بالوحدة النفسية،كما يعكس إحساس الفرد بالاغتراب والشعور بإهمال الآخرين له،بالإضافة إلى افتقار الصحية والألفة مع الآخرين.(**السيد الحسين نادية،2000،ص482**)

كما افترض كل من (**موريس،جونسون وأندريس**) على أن الوحدة النفسية هي النتائج المباشرة للعزلة الاجتماعية والانفعالية، وقد يكون هذا التمييز مفيد لفهم مدى تأثير الآسرة والأصدقاء على مشاعر الوحدة النفسية.(**النيال مايسة،1994،ص106**)

أما (**ليفين وشوكس**)فقد أشارا إلى أن الشعور بالوحدة يرتبط بكم وكيف طبيعة العلاقات مع الآخرين وأن معيار عدد الأصدقاء والمعارف وقوة العلاقات معهم يدل على

وجود أو عدم وجود الشعور بالوحدة،كما يرى الباحثون أن الإحساس بالوحدة قد يؤتى بسبب صعوبة التغلب على المشاعر الذاتية التي تجعل الفرد يخاف من الرفض بالرغم من أنه يتمتع برغبة في عقد علاقات اجتماعية ولكنه يهتز ويخاف من التواصل الاجتماعي.**(عبد الباقي سلوى،2002،ص86)**

إنطلاقا من هذا تكون الوحدة النفسية نقطة بداية لكثير من المشكلات التي يمكن أن يعاني ويشكو منها الفرد،يتصدرها الشعور الذاتي بعدم السعادة والتشاؤم اتجاه الحياة فضلا عن الإحساس القهري بالعجز نتيجة للانعزال الاجتماعي والانفعالي،ويتبين أن الشعور بالوحدة النفسية شعور نفسي أليم قد يكون مسؤول عن شتى أشكال المعانات **(النيال مايسة،1993،ص102)**

الوحدة النفسية إذن هي خبرة ذاتية قد يعاني منها الفرد رغم وجوده مع غيره من الناس وتعود إلى خلو حياته من علاقات اجتماعية مشبعة بالألفة والمودة وفي هذا الصدد يرى **(كليلين)1998** أن التمييز بين الوحدة النفسية والإنفراد بالنفس يعتمد على وجود عنصر الاختيار لدى الفرد،فالذي يعاني من الوحدة لا يرغب في كونه وحيدا،أما الفرد المنفرد بنفسه ،فهو الذي يختار الابتعاد عن الناس **(جودة،2005،ص78)**

من خلال عرضنا لكل هذه الدراسات نستنتج أن ذوي الاحتياجات الخاصة (إعاقة بصرية مكتسبة) تتأثرحياتهم بالإعاقة والتي قد تولد لديهم عدة مشكلات كالوحدة النفسية الشيئ الذي يجعلهم بحاجة إلى الدعم النفسي ،الإجتماعي ،الطبي والمهني.ومن هنا يمكن طرح التساؤل التالي:

ومن هنا يمكن طرح التساؤل التالي:- **كيف هي نوعية حياة الراشد المصاب بإعاقة بصرية مكتسبة وهل يعاني من الشعور بالوحدة النفسية ؟**

2- فرضية الدراسة:

- يعيش الراشد المصاب بإعاقة بصرية مكتسبة نوعية حياة سيئة ويعاني من الشعور بالوحدة النفسية.

3- أسباب اختيار الموضوع: جاء اختيارنا لهذا الموضوع للأسباب التالية:

- زيادة انتشار نسبة المصابين بالإعاقة البصرية.

- محاولة الكشف و معرفة الآثار النفسية التي تخلفها هذه الإعاقة.

- إذ صب اهتمامنا على الإعاقة البصرية، لأن المصابين بها يعانون من صعوبات في التقبل والتكيف.

4 ـ أهداف البحث:تتمثل أهداف هذا البحث فيما يلي:

ـ الكشف عن بعض الخصائص النفسية المميزة للمصابين بإعاقة بصرية مكتسبة.

- الكشف عن أهم الاستجابات النفسية المتمثلة في الشعور بالوحدة النفسية،والأعراض التي تندرج ضمنها (العزلة،الانطواء،الاكتئاب،الاغتراب)عند الفرد المعاق بصريا.

- التعرف على أنواع الإعاقة البصرية بشكل مفصل،والتأكيد على أهمية العلاج النفسي

5- أهمية البحث:

- ينبع أهميته كونه يقدم معلومات أساسية حول مدى تأثيرالإعاقة على نوعية الحياة وظهور الوحدة النفسية لدى المعاق بصريا،ومعرفة نوعية الحياة التي يعيشها المصاب بالإعاقة البصرية.

- تكمن أهميته في دراسة العلاقة بين الإعاقة البصرية والشعور بالوحدة النفسية وكذلك نوعية الحياة.

- تكمن أهمية الدراسة في فهم المصاب نفسه قصد معرفة بعض جوانب مرضه،وكيف يتعايش معه،كما يهم العائلة بشكل خاص إذ تعتبر المساهمة الأولى في العناية بالمريض،هذا بالتعرف على المرض وتقبله.

6- تحديد مصطلحات البحث إجرائيا:

1-6 - الإعاقة البصرية: هي حالة يفقد فيها الفرد القدرة على إستخدام حاسة البصر بفاعلية مما يؤثر سلبا على أدائه ونموه ،وذلك راجع إلى تعرض جهاز البصر أو العين إلى خلل سواء من جراء مرض أو حادث.

2-6- نوعية الحياة:عبارة عن رضا الفرد المصاب بإعاقة بصرية عن الحياة التي يعيشها وفقا لمعايير يراها من منظوره و يقيم بها حياته يشعر من خلالها بالرضا و من ثم التكيف و التوافق وتقبل الإعاقة و من ثم الرغبة في الحياة .

3-6- الشعور بالوحدة النفسية :هو شعور مؤلم ناتج عن خبرة ذاتية مدركة سواء بسبب فشل في العلاقات الاجتماعية ،سوء الحالة الصحية أو غيرها من الصدمات النفسية التي يشعر فيها الفرد بأنه وحيد و بعيد عن الناس و أنه غير مرغوب فيه بينهم ما يولد لديه الشعور بالحزن و الأسى و الاكتئاب و الاغتراب والتي تظهر في الوحدة النفسية.

الفصل الثاني: الإعاقة البصرية.

تمهيد

1 ـ تعريف الإعاقة

2 ـ عملية الإبصار

3 ـ تشريح فزيولوجية العين

4 ـ أهم الأمراض التي تصيب العين وتؤدي إلى الإعاقة البصرية

5 ـ أسباب الإعاقة

6 ـ المعاش النفسي للمعاقين بصريا

7 ـ إعادة إدماج المعاق بصريا

خلاصة

تمهيد:

تعد حاسة البصر من الحواس الأساسية للإنسان ،و قد يتعرض هذا الأخير لأي إصابة على مستواها فيصبح فردا معاقا بصريا هذا ما قد يؤثر سلبا على حياة الفرد سواء نفسيا أو اجتماعيا ...إلخ في هذا الفصل سنتطرق الى تقديم تعريف للإعاقة البصرية،عملية الإبصار،أهم الأمراض التي تصيب العين،المعاش النفسي للمعاقين بصريا،إعادة إدماج المعاق بصريا.

1- تعريف الإعاقة البصرية :

لغويا : هناك ألفاظ في اللغة العربية تستخدم التعريف بالشخص الذي فقد بصره و منها : الأعمى، الضرير، العاجز و الكفيف.

-الأعمى : مأخوذ من أصل مادتها، و هي العمياء و هو الضلالة.

(محمد المسعدي 1991 ،ص74)

- الضرير : بمعنى الأعمى لأن الضارة هي العمى و الرجل الضرير الفاقد لبصره والكلمة مأخوذة من الضر و سوء الحال، و يقال رجل ضرير أي مريض و فيه نقص. **(سهيل إدريس، 1995 ص299)**

- العاجز : أي عجز عن الأشياء التي يستطيعها الآخرون، و هي التـأخر عن الشيء و القصور عن فعله.**(المنجد في اللغة و الأعلام، منشورات 1998، ص999)**

اصطلاحا : تعرف الإعاقة البصرية على أنها حالة يعقد فيها الفرد المقدرة على استخدام حاسة النصر بفعالية مما يؤثر سلبا في أدائه و نموه.

(Dominique et Michèle Frenzy, 2005 P175)

- يشير "أشروفت" و "زامبون" « Echroft et zambons »الإعاقة البصرية على أنها حالة عجز أو ضعف في الجهاز البصري تعيق أو تغير أنماط النمو عند الإنسان.

و المعوق بصريا هو ذلك الشخص الذي لا تزيد حدة إبصاره عن 20/200 قدم مع وضع النظارات على العينين. **(حسن منسي، 2004، ص33)**

2- عملية الإبصار (آلية الإبصار) :

عندما يقع الضّوء الصادر من الجسم المرئي على العين ، يكيّف البؤبؤ نفسه لتنظيم دخول الأشعة للعين بالتوسع ،أو التصنيف حسب شدّة الضوء حيث تسقط على الشبكية فتعمل على إثارة المستقبلات الضوئية أي الخلايا الدائرية و المخروطية مولدة سيالة عصبية تسير في العصب البصري الذي يتكون من ثلاث عصبونات تصل المستقبلات الشبكية المتصلة بالخلايا الثنائية القطب التي تتشابك حول الخلايا العقدية التي تشكل العصب البصري مكون من محاور الخلايا العقدية ،وهو غير محاط بغمد ولهذا فهو لا يتجدّد إذا أصيب بعطب ويمتد حتى التصلب البصري ،ثمّ الحزمة البصرية فالجسم الركبي الجانبي .فالإشاعات البصرية ،فالقشرة البصرية في القفص حيث مركز الرؤيا العليا،حيث تعطي الرؤيا معناها ،وتفهم معاني الكلمات ،وتربط الألوان بالأشياء **(رمزي الناجي عصام الصفدي،2005،ص 54-55).**

3- تشريح فزيولوجية العين:

ان العين كروية الشكل تقريبا توجد في حجيرة عظيمة ،تحيط بهما كتلة من الدهون والنسيج الضام مما يسمح لمقلة العين بالحركة.هناك ست **(6)** عضلات ترتبط بسطح كل عين، وانقباض هذه العضلات واسترخاؤها يعمل على تناسق حركة العينين معا.و إذا لم يحدث هذا التوافق فان الشخص لا يرى صورة واحدة،وهذه الحالة تعرف بإسم الرؤية المزدوجة "Diplomia",والعضلات البصرية تخضع لتأثير الأعصاب القحفية رقم (3،4،6) التي تنبثق من جذع الدماغ ، وتتألف العين من ثلاث طبقات وهي:

1 - الطبقة الخارجية :هي طبقة واقية للعين,وهي تتكون من القرنية والصلبة

1 -1- القرنية : هي الجزء الأمامي الشفاف من الطبقة الخارجية للعين تشكل حوالي 6/1 من هذه الطبقة، يبلغ نصف قطرها حوالي 1ملم من الأطراف. **(منى صبحي الحديدي، 1998 ،ص38).**

1-2- الصلبة : طبقة سميكة بيضاء تتكون منننسيج ضام قوي غير شفاف لحماية العين، الصلبة لا تمتص الضوء، بل تعكسه ولهذا لونها أبيض.

(سعيد كمال عبد الحميد ،2009 ،ص17)

2- الطبقة الوسطى : تتكون من القزحية،العدسة،الجسم الزجاجي،الجسم الهدبي و المشيمة.

2-1- القزحية : هي ذلك الجزء المكوّن من العين، تعمل القزحية على حماية العين من الضوء الشديد الذي تتعرض له، حيث تمتص هذه الصبغة قدرا كبيرا منه ، تارك بما يكفي حاجة العين للرؤية الواضحة، لذلك فإن الألوان البنيّة والسّوداء للقزحية تكون أكثر فعاليّة في حماية العين من الضوء الشديد التي تتعرّض له لأن صبغتها الداكنة تكون أكثر إمتصاصا من الموجات الضوئية المختلفة من الصبغة الخضراء والزرقاء.**(السيد علي السيد احمد وآخرون،2001،ص24).**

2-2- العدسة : جسم مستدير مرن ، محدّب السطحين يقع خلف القزحية وأمام الجسم الزجاجي، تتعلق العدسة بواسطة أربطة هدبية والتي يتراوح قطرها من و إلى10 ملم،أمّا سمكها فيبلغ حوالي 4 إلى 5 ملم تتمثل وظيفتها في جمع الأشعة الضوئية على الشبكية،و تعمل على تكييف رؤية الاشياء بوضوح على مسافات مختلفة.

(أحمد شكري،1985،ص23).

2-3- الجسم الهدبي : يمتد الجسم الهدبي من القزحية أماما إلى مقدمة المشيمة خلفا،و هناك زوائد هدبية، تغطي الجسم الهدبي،وتتكوّن من صنفين من الخلايا التي تحتوي على مكونات صبغية عديدة تحتوي بداخلها على أوعية دموية ، و يعمل الجسم الهدبي على إفراز السائل المائي، والمساعدة في تصريفه.

2- 4 - الجسم الزجاجي : هو جسم شبه كروي شفاف، يملأ تجويف الجزء الخلفي من العين ، حيث يتواجد بين العدسة والشبكية ، ويعطي العين شكلها الكروي، يساعد الجسم الزجاجي في إنكسار الضوء وتمريره إلى الشبكية، فهو يشكّل دعامة خلفية للعدسة ، ويعمل عل تثبيت الشبكية في مكانها ، ويعطي العين شكلها، ويحافظ على تماسكها .**(منى صبحي الحديدي ،1998،ص38).**

2 - 5 - المشيمة : عبارة عن غشاء ببطن الجزء الخلفي ، والجانبي من الصلبة ، فهو جزء غني بالأوعية الدموية ،وظيفتها الأساسية هي دعم شبكة العين ، وتوفير الماء والأكسجين لها.**(أسامة محمّد البطانية وآخرون،2007،ص240).**

3 - الطبقة الداخلية : تتكوّن من الشبكية، وهي مليئة بالأعصاب.

3 - 1 - الشبكية : هي طبقة الأنسجة الداخلية التي تقع في مؤخّرة العين تتكوّن من خلايا شديدة الحساسية للضوء، تحتوي على المستقبلات الضوئية المسؤولة عن البصر ، حيث أنها تستقبل الضوء الواقع عليها ،وتحوله إلى إشارات كهربائية تنتقل عن طريق الألياف العصبية البصرية إلى الدّماغ.

تحتوي الشبكية على النقرة، وهي عبارة عن بقعة مقعّرة في الشبكية ،تحتوي على كميات كبيرة من المستقبلات الضوئية ، وتستخدمها العين للبصر الحاد.

(أسامة محمّد البطانية وآخرون ،2007 ،ص 141).

4- أهم الأمراض التي تصيب العين وتؤدي إلى الإعاقة البصرية :

قد تصاب حاسة البصر ببعض الاضطرابات التي تؤثر عليها كليا أو جزئيا فيما يلي عرض لبعض هذه الاضطرابات :

1 - طول النظر : وينتج عن تسطح عدسة العين أو ضعف العضلات المحيطة بها، بحيث تقع صورة الأشياء المرئية أبعد من الشبكية ، فيضطرّ الفرد إلى إبعاد صور مرئيات عن عينه ليراها ، وغالبا ما يحدث هذا الوضع في الشيخوخة إلاّ أنه يمكن أن تصحح باستعمال النظرات الطبية الملائمة.

2 ـ الأستجماتيزم: ينتج عن خطأ إنكساري ناشئ عن شذوذ في القرنية ،أو عدسات العين يؤدي إلى تشتت الأشعة الضوئية ، بحيث يسقط بعضها خلف الشبكية و البعض الآخر أمامها ،مما يؤدي إلى عدم وضوح الرؤية (ضبابية) سواء الأشياء القريبة أو البعيدة خاصة إذا كانت هذه الأشياء دقيقة.**(كمال سالم سيسالم،1997 ،ص110).**

3 ـ الماء الأبيض : هو إعتمام في عدسة العين وفقدان للشفافية ،يؤدي إلى عدم القدرة على الرؤية إذا لم تعالج الحالة ،وهذا المرض يحدث عادة لدى الكبار ولكنه يحدث مبكرا أيضا بسبب عوامل مثل الوراثة ،الحصبة الألمانية ، وإصابات العين ،تسمىّ الحالة لدى الأطفال بالماء الأبيض الولادي ،حيث تكون القدرة على رؤية الأشياء البعيدة ،ورؤية الألوان محدودة ،يشكو الفرد من حساسية كبيرة للضوء ،أومن عدم القدرة على الرؤية جيدا في ظروف الإضاءة القويّة أو في الليل .يزداد هذا المرض تدريجيا ويحدث صعوبة في الرؤية ،تعتمد الأعراض على المساحة في العدسة التي حدث فيها تعتيم ، وعندما تزال العدسة يصبح البصر ضعيف جدا ، ولا يحدث تركيز للضوء فقد تصبح حدة الإبصار 20\200 إلى 20 \ 400 في العين التي أجرى لها عملية جراحية ،ولهذا فبعد إزالة العدسة المعتمدة توضع عدسة طبيّة خاصة ،ونسبة نجاح العملية تقدر حوالي 90 إلى 95 بالمئة.**(منى صبحي الحديدي ،1998،ص47).**

4 ـ أمراض الشبكية : نقصد بها تلك الأمراض والاضطرابات التي تصيب الشبكية، وتعتبر من الأسباب المؤدية إلى الإعاقة البصرية ، ومن تلك الاضطرابات ، نجد صعوبة تكوين أجزاء رئيسية في الشبكية أو انفصال الشبكية.

5ـ الرّمد أو الجفاف العيني : ينتج الرّمد أو الجفاف العيني لنقص الفيتامين (أ) في غذاء الطفل أو جفاف الملتحمة أو إصابة القرنية بإرتشاحات في الجزء السفلي أو الجزء العميق في أنسجتها أو سقوطه ،مما يؤدي إلى عتامة فيها كما يؤدي الرّمد أو الجفاف العيني إلى تعّرض الطفل للإعاقة البصرية التي تتراوح بين الكف الكلي البصري وبين ضعف البصر.**(سعيد كمال عبد الحميد ،2009، ص27).**

6 ـ إرتفاع ضغط العين (الجلوكوما أو المياه الزرقاء): يعرف مرض الجلوكوما في كثير من الأحيان بإسم الماء الأزرق، ينتج عن إزدياد إفراز السائل المائي الموجود في القرنية الأمامية ، أو يقل تصريفه نتيجة انسداد القنات الخاصة بذلك مما يؤدي إلى إزدياد الضغط داخل مقلة العين، من أهم علامات هذا المرض الصداع في جانب الرأس،الضعف المستمر في قوّة الإبصار ،الشعور بألم في العينين، اتساع حدقة العين إذا لم يعالج هذا المرض في وقت مبكر فإنه يؤدي إلى ضمور في العصب البصري، ومن ثم فقدان البصر.**(إبراهيم عبد الله فرج الزريقات ،2006، ص113).**

7 ـ ضمور العصب البصري : يحدث الضمور في العصب المركزي لأسباب عديدة ،كالأمراض التنكسية ،الحوادث ،الإلتهابات،الأورام،ولكنّهأكثر شيوعا لدى الشباب ،ففي بعض الأحيان يكون هذا المرض وراثيا ،وتعتمد قدرات الفرد البصرية على شدّة التلف فقد لا يبقى لديه بصر وقد يبقى بصر جزئي .
(منى صبحي الحديدي،1998،ص48).

8 ـ البهق: هو إحدى الإعاقات البصرية الولادية ،التي تتمثل في غيلب صبغيات البشرة ، الشعر،الجفون،وقزحية العين،فيميل لون المصاب بهذه الحالة إلى البياض الناصع،ويصاحب هذه الحالة الحساسية الشديدة للضوء،حيث تنعدم رؤية المصاب للأشياء في وجود الأضواء،كما يصاحب هذه الحالة أيضا أخطاء إنكسارية،إنخفاض في حدّة البصر ،الإبصار وتذبذب سريع للمقلتين **(كمال سالم سيسالم،1997،ص49).**

9 ـ قصر النظر : وهو عدم قدرة الشخص على رؤية الأجسام البعيدة،فالشخص المصاب بقصر النظر، لا يرى الأشياء التي تقع على مسافة بعيدة بوضوح،فالضوء عادة ينتقل خلال عدسة العين ويصل إلى الشبكية ،أمّا في قصر النضر،فإن النقطة البؤرية للضوء لا ترتكز على شبكية العين،بل أمامها ،والنتيجة أن الصورة التي يتم

رؤيتها وإدراكها تكون مشوّشة،وسبب قصر النظر هو تقوس القرنية بشكل زائد عن الطبيعي،أوقد تكون مقلة العين طويلة جدا.

(أسامة محمد البطانية وآخرون،2007،ص253).

10 - البول السكري: يحدث بسبب إرتفاع نسبة السكر في الدم، وصعوبة إمتصاصه في خلايا الجسم ،ومنها الشبكية. فيترتب على ذلك النقص الواضح في كمية السكر اللازمة لخلايا الشبكية ، ممّا يؤدي إلى كف البصر التدريجي ، غالبا ما تؤدي مضاعفات الإصابة بمرض السكري خاصة عند كبار السن إلى بعض أمراض الشبكية مثل الكتراكت أو الماء الأبيض ، والنزيف الداخلي ممّا يؤدي إلى فقدان البصر عند المريض **(سعيد كمال عبد الحميد ،2009، ص 26).**

هناك اضطرابات أخرى تحدث لحاسة البصر ، وتؤثر على نسبة الإبصار بشكل جزئي أو كلّي.

5- أسباب الإعاقة البصرية :

5 -1 - أسباب ما قبل الولادة : وهي كل العوامل الوراثية والبيئية التي تؤثر على نمو الجهاز العصبي المركزي والحواس بشكل عام، منها العوامل الجينية ،سوء التغذية ،تعرض الأم لأشعة السينية ،والعقاقير الطبية ،الأدوية ،والأمراض المعدية ،وإختلاف دم الأم عن دم الأب والحصبة الألمانية و الزهري **.(حسن منسي،2004،ص35)**

5-2- أسباب أثناء الولادة : هناك عوامل تؤدي إلى الإعاقة البصرية عند الجنين أثناء الولادة ، وتشمل نقص الأكسجين و عسر الولادة ،والولادات المبكرة ،إستعمال الأجهزة والآلات في التوليد .

ومن أشهر عوامل أثناء الولادات المسبّبة للإعاقة البصرية الطفل الخدج ،فمن المحتمل أن لا تنفصل الجفون بالكامل في الأطفال الخدج والحدقة لا تقلّص أو تتوسّع ،وقد لا تقوم القرنية بوظيفتها بالكامل و قد يكون الوعاء الدموي الشبكي غير ناضج،وألياف العصب البصري متضررة **. (أسامة محمد البطانية وآخرون ،2007 ،ص249).**

3-5- أسباب بعد الولادة : وهي مجموعة الأسباب البيئية التي تؤثر على حاسة البصر ووظيفتها الرئيسية ،مثل الأمراض التي تصيب العين ،كالتراخوما ،الرمد الحبيبي ،الماء الأزرق ،السكري ،كما أن الإصابات التي تتعرض لها العين كالصدمات الشديدة للرأس ،تؤدي إلى إنفصال الشبكية ،أوتلف العصب البصري ،كما أن تغرض الأطفال غير مكتملي النمو إلى تلف الشبكية ،فضلا عن ذلك فإن إهمال معالجة بعض الصعوبات البصرية البسيطة مثل طول النظر ،قصر النضر ،الحول الماء ، الماء الأزرق ،قد تؤدي إلأى آثار جانبية ،و تتطور هذه الصعوبات إلى درجات أشد.

(أحمد محمّد الزغبي ، 2003 ،ص170).

6 -المعاش النفسي للمعاقين بصريا :

إن العجز الذي يعاني منه الكفيف يجعله غير قادر على تحصيل الخبرات مثل المبصر حيث أنه لا يستطيع أن يتحرك بنفس السهولة و المهارة التي يتحرك بها المبصر فهو يعجز عن الاستكشاف، و جمع الخبرات و من هنا كانت حاجة الكفيف إلى الرعاية و المساعدة أكبر مما يؤدي إلى إحساسه بالعجز المستمر في الاعتماد على ذاتهن الأمر الذي يؤثر على علاقاته الاجتماعية و على تكيفه الشخصي و الاجتماعي.

(فتحي عبد الرحيم، 1982، ص81).

يختلف الرضا عن المساعدة المقدمة للمريض من الخارج أي من الأفراد المحيطين به، فهو كفيف يرفض المساعدة التي تقدم إليه لأنه يرفض عجزه تماما الأمر الذي يؤدي إلى نمو الشخصية القصرية (المريضة)، و هناك كفيف يقبل عجزه و لكنه يرفض المساعدة مما يؤدي إلى نمو الشخصية الإنسحابية و الرغبة في العزلة عن المجتمع، و في هذا و ذاك إشارة إلى عدم تكيف الكفيف. **(فتحي عبد الرحيم،1982، ص82)**

تلعب الاتجاهات الوالدية نحو الكفيف دورا في تقبله للعمى أو رفضه له، و من ثم في تكيفه النفسي و الاجتماعي، فهناك تصرفات من الآباء نحو الكفيف منها الرفض، التدليل، الحماية الزائدة, إنكار وجود الإعاقة بصفة عامة، الإعراض سواء كان ظاهرا أو مقنعا، و

هذا كله يترك أثرا عميقا في نفسه، و تكوين فكرته عن ذاته و قدراته و إمكانياته، و يظهر هذا الأثر في سلوك الكفيف بصورة أو بأخرى على النحو التالي:

- السلوك التعويضي العادي أو المتطرف.

- السلوك الإنكاري للعاهة.

- السلوك الدفاعي من تبرير و إسقاط.

- الميل نحو الانطواء و السلوك الدال على عدم التكيف بصفة عامة.

(نريمان الرفاعي 1979، نقلا عن فتحي عبد الرحيم، 1982، ص80- 81).

إن شخصية الكفيف في وء هذه المواقف تفرض عليه أن يعيش في عالمين، عالم المبصرين، و عالمه الخاص المحدود و نجده لا يستطيع مجاراة المبصر في عالمه، في الوقت نفسه يأمل في الخروج عن عالمه الضيق لكنه يجد نفسه قاصرا عن ذلك يتولد لديه صراع الإقدام و الإحجام عن عالمه الضيق، و هنا قد يلجأ إلى حيل لاشعورية تساعده على الهروب من هذا الواقع المتناقض، و كل هذا يؤدي إلى بناء شخصية على أسس نفسية غير سليمة تعرضه دائما إلى سوء التكيف.

و تتعرض شخصية الكفيف لأنواع متعددة من الصراعات، فهو في صراع بين الدافع إلى التمتع بمباهج الحياة، و الدافع إلى الانطواء طلبا للأمان، و دافع إلى الاستقلال و إلى الرعاية، فهو يرغب من جهة أن تكون لهم شخصية مستقلة دون تدخل من الآخرين و في نفس الوقت يدرك أنه مهما نال من الاستقلال فإنه يصل إلى درجة محدودة لا يستطيع أن يتعداها مرتبطا بمن حوله لخدمته و رعايته في بعض الأمور التي لا يستطيع بمفرده إنجازها. **(إبراهيم أمين القريواتي، ابتسام علي فردان2006 ، ص78)**

ينتاب الكفيف نتيجة هذه الصراعات أنواعا من القلق، فهو يخشى أن يرفض من حوله بسبب تصوره أن الآخرين ينقدون سلوكه و أفعاله،و هو في خوف دائم من أن يفقد حب الأشخاص الذين يعتمد أمنه على وجودهم، و يخشى كذلك أن تقع له حوادث لا يمكنه

تفاديها، كما أنه يخاف من الوحدة لأنها تشعره بفراغ كبير ثم إنه يخشى أيضا اعتداء البعض عليه فالكفيف لديه شعور بالحرمان و هو دائم الشعور بأنه فرد يختلف عن جماعته، و هذا الشعور يغرس لديه بذور القلق التي تحول دون محاولاته لأنه يقيم علاقات سوية مع غيره و قد تأكد ذلك في نتائج دراسة **(سامية القطاف)** التي أسفرت نتائجها عن ارتفاع مستوى القلق لدى العميان و الذين يعتبر إحدى علامات سوء التوافق لديهم. **(فاروق صادق، 1988، ص78)**

7-إعادة إدماج المعاق بصريا :

1 - إعادة إدماج المعاق بصريا نفسيا:يتمثل في :

- مساعدة الشخص المكفوف على فهم وتقدير الخصائص النفسية ، ومعرفة إمكانياته الحسيّة والعقلية و الاجتماعية والمهنية و تطوير إتجاهات سليمة نحو الذات .
- تنمية وتطوير إتجاهات إيجابية نحو الحيات و العمل والمجتمع .
- مساعدة المكفوف على تقبل إعاقته و التكيف معها **(لطفي بركات ،1978،ص50).**
- تدريب المعاق على تصريف أموره لغرس ثقته بنفسه و بالآخرين وإدراكه لإمكانياته المحدودة و تبصيره بها ،و كيفية استغلالها و الاستفادة منها .
- تخفيف التوتر والكبت والقلق الذي يعاني منه المعوّق وضبط عواطفه و انفعالاته .
- المساعدة في تنمية الشعور بالقيمة ،وتقدير الذات واحترامها والسعي إلى تحقيق أقصى درجة ممكنة من درجات تحقيق الذات .

2 - إعادة إدماج المعاق بصريا اجتماعيا :

تتمثل في إنشاء مؤسسات التربية الخاصة لرعاية المعوقين ،وتقوم هذه المؤسسات بتقديم الخدمات الإجتماعية من خلال عدة برامج وأنشطة تصمّم لهذه الغاية ،فهناك برامج تعديل السلوك ،والنشاطات اللاّمنهجية وبرامج التوجيه الأسري ة ،وللأخصائي الإجتماعي في المؤسسات دور كبير إنجاح برامج التأهيل الاجتماعي فمثلا المستشفيات تقوم بخدمات الإدماج الاجتماعي للمعوقين بصريا وذلك من خلال الأخصائيين الإجتماعيين الطبيين ،و الأخصائيين النفسانيين، المرشدين النفسانيين حيث تبدأ الرعاية

منذ دخول المريض المصاب إلى المستشفى و حتى مغادرته ،وذلك بهدف تقبله للإعاقة وتكيّفه معها .**(ماجدة السيد عبيد ،2000،ص61).**

خلاصة:

نستنتج من خلال هذا الفصل أن الإعاقة البصرية تترك آثار نفسية و اجتماعية مختلفة على شخصية المعاق بصريا ،تندرج ضمن هذه الآثار شعور الفرد بالنقص و العجز و عدم الشعور بالأمن وهذا ما قد يؤثر على متابعة حياته مثل الأشخاص العاديين ،كما تؤثر الإعاقة البصرية على الفرد المعاق فيما يخص تواصله الاجتماعي و الأسري.

الفصل الثالث: نوعية الحياة

تمهيد

1- نظرة تاريخية لمفهوم نوعية الحياة

2- مفهوم نوعية الحياة

2 ـ 1 تعريفات نظرية

2 ـ 2 تعريفات مرتكزة على الأبعاد الخاصة لمفهوم نوعية الحياة

3- المفاهيم المرتبطة بنوعية الحياة

4- المتغيرات النفسية لنوعية الحياة

خلاصة

تمهيد:

يعتبر مفهوم نوعية الحياة واسع لارتباطه بشتى مجالات حياة الفرد و قد حضي المفهوم باهتمام كبير من طرف الباحثين في الدراسات السيكولوجية و هذا لارتباطه بالصحة النفسية و الجسمية للفرد ،و يرتبط هذا المفهوم بمدى رضا الفرد في شتى مجالات حياته المختلفة.

من هنا سيتم التطرق في هذا الفصل إلى مفهوم نوعية الحياة ،و المفاهيم المرتبطة به و أهم نظرياته ونوعية الحياة لدى المعاقين و العوامل المؤثرة على نوعية الحياة عند المعاقين.

1) نظرة تاريخية لمفهوم نوعية الحياة:

يرجع الاهتمام بمفهوم نوعية الحياة إلى الفلسفة اليونانية، حيث اهتم **"ارسطو" من** خلال أعماله بتوضيح العوامل و الأسباب المؤدية إلى الحياة الجيدة ،و يأتي على رأسها الشعور بالسعادة.

و ظهر المفهوم مرة أخرى في هذه الآونة خلال الخطاب الذي ألقاه الرئيس الأمريكي **"برنسون" (1960)**، موضحا ان هدفه الأساسي هو تحقيق نوعية حياة جيدة للشعب الأمريكي، و في سبيل تحقيق هدفه حث القائمين بالدراسات البحثية على رصد أهم مكونات نوعية الحياة الجيدة، و منها الأمن الاقتصادي ،و الحياة الأسرية ،و الصداقة ،و العلاقات الحميمية ،و البيئة الفيزيقية الجذابة.

ثم انتقل الاهتمام بالمفهوم حديثا إلى الأبحاث الإكلينيكية، فشاع استخدامه في المجالات الطبية، و ذلك نتيجة لفشل المجال الطبي الكلاسيكي في تقييم نتائج التدخلات العلاجية اعتمادا على محكي الوفاة و المرض، حيث استخدم الأطباء طول فترة البقاء، ووجود مرض من عدمه كمؤشرات لنوعية الحياة،و لم تكن هناك أية إشارة إلى العوامل النفسية في نوعية

الحياة إلى أن طرأ تعديل على هذه النظرة الطبية بعدما تكشف عن اختلاف بين نظرة كل من الطبيب و المريض لمفهوم نوعية الحياة. و أصبح مفهوم نوعية الحياة موضع اهتمام العديد من المجالات العلمية فظهر في المجال الطبي لتقييم نتائج تدخلات العلاجات الطبية، و في المجال الاجتماعي لتقييم نوعية الحياة لدى جمهور محدد، و في المجال الاقتصادي ، في إطار استهدف الرفاهية كمرادف لمفهوم نوعية الحياة ، و المجال السياسي لتحقيق الأمن و الخروج من الأزمات السياسية.

و كل هذه المجالات تسعى بشكل أو بأخر إلى تحسين الظروف الاجتماعية و الاقتصادية و السياسية و النفسية ،سعيا لتحقيق التطوير و إشباع حاجات الفرد و للوصول لنوعي حياة جيدة. **(أحمد محمد شويخ، 2009 ،ص109-110).**

2) مفهوم نوعية الحياة:

يشير لفظ **"الحياة"** أوصف الوظيفة الصحية و الحيوية التي تميز كون الجسم حيا أم ميتا و يشترك الإنسان مع باقي الكائنات في خاصية الحياة أما مصطلح **" النوعية "**فهو ذو أصل لاتيني و مشتق من كلمة اليونانية**(Qualis)** بمعنى نوع ،و يعرف بأنه ،درجة التفوق ، أو الرفاهية، أو الميزة،أو الوضع الاجتماعي المرتفع، أو المثالية.

هذا عن المعنى القاموسي للمفهوم، أماكن التعريفات المطرحة للمفهوم بالمصادر المرجعية، فنجدها متعددة،و رغم تعددها، لا يوجد اتفاق بين الباحثين حول تعريف مجدد له، و هناك نمطان من تلك التعريفات يمكن استكشاف المفهوم من خلالهما، هما:

1. تعريفات نظرية عامة.
2. تعريفات مرتكزة على الأبعاد الخاصة بالمفهوم.(أحمد محمد شويخ،2009،ص110).

1-2 : تعريفات نظرية عامة:

يعرف بأنه صحة الفرد و ثروته،و سعادته في إشباع و تحقيق كل ما يريده و يحتاجه و تشير إليه منظمة الصحة العالمية **(1993)** بأنه " إدراك الفرد لمكانتهم داخل السياق الثقافي ،و النظام القيمي الذي يعيشون فيه، و علاقة هذا الإدراك بأهدافهم، و معاييرهم

و اهتماماتهم ومدى قدرتهم على القياس بوظائفهم في الحياة" و يتفق مجموعة من الباحثين في تعريفه بأنه"تقسيم الفرد لكل من الجوانب الايجابية و السلبية للوظائف الفسيولوجية النفسية و الاجتماعية، و المهنية بالإضافة إلى تقييم الفرد للأعراض الجسمية المرتبطة بالمرض. و المترتبة على العلاج. و هو مؤشر مهم للشفاء من المرض أو للتوافق معه،بينما يشير إليه البعض بأنه" درجة الرضا الذاتي عن مجالات الحياة التي تعد مهمة للفرد وتتوقف درجة الرضا على خبرك الفرد الماضية و المستقبلية.

- فيعرف نوعية الحياة بأنه" تقدير الفرد لقدرته على المواجهة مع نشاطات الحياة اليومية و لقدرته على العيش كشخص طبيعي، يكاد يخلو من الأمراض.

- نجد أيضا التعريف الذي قدمته منظمة الصحة العالمية **(OMS)** الذي يقصد به حالة من راحة البال،و الجسم و الحياة الاجتماعية الهنيئة.

- و ترتب على تعدد التعريفات النظرية العامة لمفهوم نوعية الحياة و عدم الاتفاق حول تعريف محدد له، إضافة إلى الغموض و التشوه و التشعب الذي لحق ببعض التعريفات ،أن انصرف الباحثون عن طرح تعريف نظري محدد للمفهوم ، و اتجهوا نحو تحديد و رصد أبعاده لتكون بمثابة إطار نظري التكوين المقاييس و الأدوات العاكسة لهذا المفهوم.

(أحمد محمدشويخ،2009،ص111).

2-2 :-تعريفات مرتكزة على الأبعاد الخاصة بمفهوم نوعية الحياة:

يعرف مفهوم نوعية الحياة بأنه " درجة المتعة في ثلاثة أبعاد و هي بعد التنعم ،و يحتوي على التنعم الجسمي و التنعم النفسي ،و التنعم الروحاني، ثم بعد الانتماء،و يشمل على الانتماء الفيزيقي،و الانتماء الاجتماعي، و الانتماء المجتمعي،و أخيرا بعض الصيرورة الخاصة بالأنشطة اليومية.

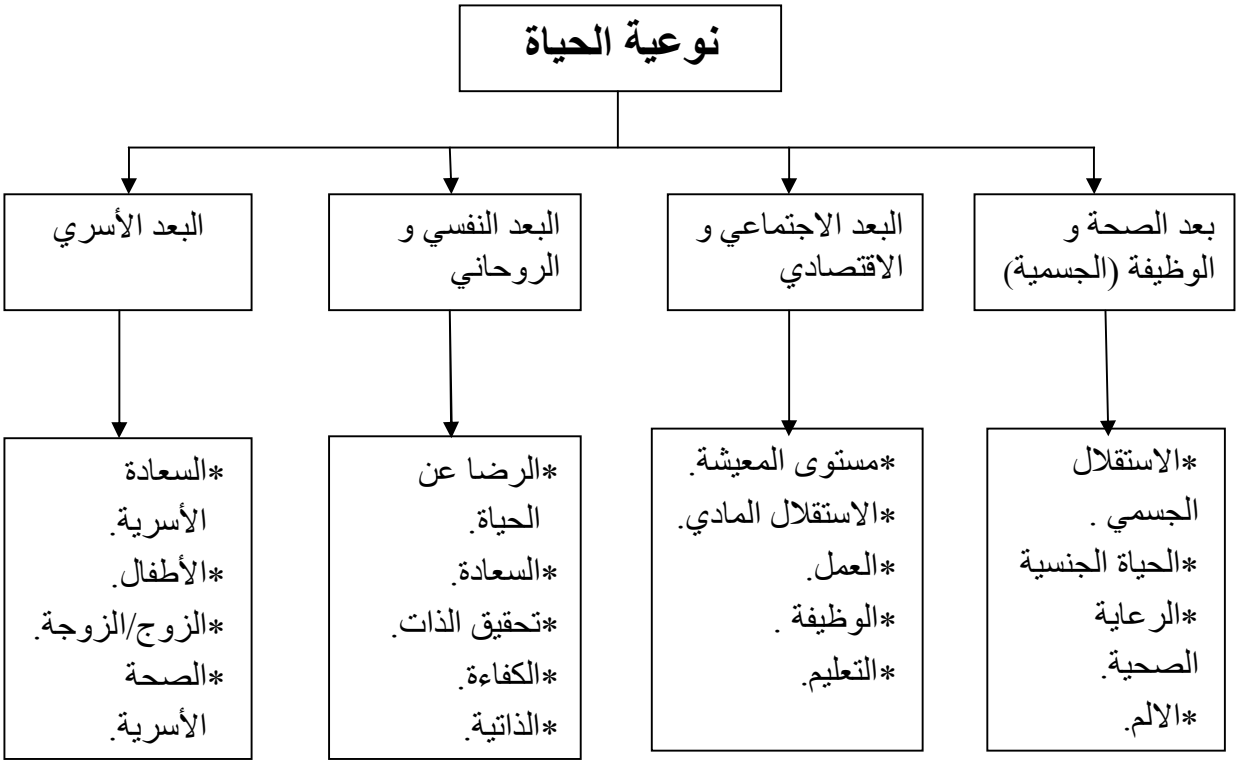
- اتفق الباحثين مع التعريف السابق في عدد هذه الأبعاد، و لكنهم اختلفوا في ماهية هذه الأبعاد، حيث عرفوا مفهوم نوعية الحياة بأنه يتكون من بعد المحبة هو خاص بالعلاقات الاجتماعية و الرعاية الوجدانية، و بعد التملك الخاص بالعمل و الأمور المادية و بعد التنعم المرتبط بقدرة الفرد على أن يكون فعالا و نشيطا في مجتمعه.

كما حصرت منظمة الصحة العالمية **(1996)** ستة أبعاد للمفهوم و هي:

- بعد الصحة الجسمية و الأعراض.
- بعد مستويات الاستقلال.
- بعد العلاقات الاجتماعية.
- بعد ملامح البيئة.
- بعد الاهتمامات الروحانية.
- بعد الحالة النفسية.

ـ استخلصت مجموعة أخرى من الباحثين عددا من الأبعاد لمفهوم نوعية الحياة و هي:

- ✓ بعد القدرة على الحياة كشخص طبيعي.
- ✓ بعد السعادة/ الرضا.
- ✓ بعد تحقيق الأهداف الشخصية.
- ✓ بعد القدرة على الحياة الاجتماعية.
- ✓ بعد الإمكانات العقلية.
- ✓ بعد الاقتصاد و التكاليف المادية.
- ✓ بعد الترويح.
- ✓ بعد الارتقاء و الأداء الشخصي.**(أحمد محمد شويخ،2009،ص112).**



يمثل الشكل (1) تصور نظري لمفهوم نوعية الحياة

(هناء احمد محمد الشويخ،2009،ص110-115).

3-المفاهيم المرتبطة بنوعية الحياة:

من خلال التعاريف السابقة تبين لنا مصطلح نوعية الحياة تتعدد تعاريفه بتعدد المجالات العلمية المهتمة بهذا المفهوم،و تداخل المفاهيم على بعض المفاهيم النفسية الأخرى مثل الرضا عن الحياة ،أسلوب الحياة، الرفاهية.

3-1-الرضا عن الحياة :

يعرف بأنه تقدير أو حكم عام لنوعية حياة الشخص حسب المعايير التي انتقاها لنفسه و يعتمد هذا التقدير أو الحكم على مقارنة الفرد لظروفه بالمستوى المثالي الذي يفترضه لحياته، كما يشير إليه البعض على أن حالة داخلية للفرد في سلوكه مع ذاته و الأخرى

و جوانب الحياة المختلفة و نظرته المتفاعلة نحوى المستقبل و قدرته على التكيف مع المشكلات التي توجهه و التي تؤثر في سعادته.**(أحمد محمد شويخ،2009،ص436).**

3-2-أسلوب الحياة :

حسب **"ادلر"** هو الهيئة التي يجاهد بها الفرد لبلوغ أهداف حياته،و يتوافق مع مشكلات العمل- الحب- و العيش في جماعة و تلعب المؤشرات الأسرية ، الاجتماعية و الثقافية دورا أساسيا كمحددات لتشكليه أثناء سنوات الحياة المبكرة، و يعتبر أيضا كنمط سلوكي عام للفرد كما يعبر عنه بدوافعه وبأسلوبه في مواجهة التوافق باتجاهاته النفسية و الاجتماعية.

(مصطفى عبد المعطي،2006،ص168).

3-3-الرفاهية:

هو المؤشر الاجتماعي لسعادة الفرد، فهو حكم الفرد على حياته و توازنه النفسي عما يشعر به، حيث يتمحور حول أربعة أبعاد أساسية المتمثلة في الرضا عن الحياة ، تقدير الذات غياب الاكتئاب و الاستقلالية السيكولوجية**(boufard et al ; 1996 ;p .112)**

3-4-معنى الحياة:

إن معنى الحياة ليس تصورا جاهزا للاستخدام و إنما هو اكتشاف لا يتوصل إليه الإنسان إلا من خلال عملية بحث يبدآها مختارا حيث تؤرقه مشكلة خلو حياته من المعنى و الهدف أو حين يبدى يعاني مما يطلق عليه**"فرانكل"**الفراغ الوجودي**(existential vacum)** حيث يرى انه على العكس من الحيوانات لا توجد دوافع أو غرائز تجزر يجب أن يعمله و على العكس من أزمة سابقة لا يوجد عادات أو تقاليد تخبر الإنسان ما يجب عليه أن يفعله.
إن معنى الحياة لا يمكن أن يؤخذ على انه علامة مرضية أو دليل اللاسوية و إنما هو اصدق تعبير على الوجود الإنساني هو العلامة أكثر جوهرية في الطبيعة الإنسانية.**(frankel.1966.p26).**

نستنتج مما سبق تتداخل هذه المفاهيم و مفهوم نوعية الحياة،إذ تعتمد كل هذه المفاهيم على بعض من مجالات حياة الفرد، أما مفهوم نوعية الحياة فهو تقييم لكل أبعاد هذه المفاهيم المرتبطة بحياة الفرد هذا ما يشكل و جود تفاعل بين هذه المفاهيم و مفهوم نوعية الحياة.

4- المتغيرات النفسية لنوعية الحياة:

4-1- الرضا عن الحالة الصحية:

التقييم الذاتي للحالة الصحية، و مدى رضا الفرد عن هذه الحالة، و بكلها يرتبط بها مكونات كالصحة النفسية، و القدرة على التعايش،و القدرة على التفكير، و التنفس و السمع و الرؤية و التذوق ،و الحياة الجنسية،و النوم،و اللمس و التغذية و الحركة. و جدير بالفكر أن مفهوم الرضا عن الحالة الصحية مكون ضروري لتقييم جودة الرعاية الطبية المقدمة للمريض.

و يستخدم مفهوم الرضا عن الحالة الصحية في بعض الدراسات كمرادفات لمفهوم نوعية الحياة المرتبطة بالحالة الصحية، و يشار إليه بأنه "التقييم الذاتي للوظائف و الأعراض الجسمية**".(أحمد محمد هناء شويخ،2009،ص140).**

4-2- معتقدات الكفاءة الذاتية:

يرى **"باندورا"** أن الكفاءة الذاتية ليست سمة من سمات الشخصية ،بل هي مجموعة من الانتقادات تدور حول فترة الفرد على تنظيم و تنفيذ مجموعة من الأفعال و القيام بأداء السلوكيات و الأدوار المطلوبة لتحقيق الأهداف الموجودة منه بنجاح في وقت محدد مثل التوقف عن التدخين أو الوصول للوزن المثالي.

و يعرفه بعض الباحثين بأنه اقتناع الفرد بمدى فعاليته و كفاءته في مواجهة المواقف، خاصة المواقف التي تحتوي على المشقة و الشدة غير المتوقعة. **(محمد شويخ،2009،ص146).**

4-3- الاكتئاب:

يستخدم تعبير الاكتئاب بطرق مختلفة، كان يستخدم لوصف الحالة المزاجية آو لتعريف زملة مرضية، باعتباره تعبيرا تصنيفيا في الطب النفساني ،و تعريف الاكتئاب كزملة مرضية، فيشير إلى"زملة اكلينيكية تتضمن بشكل عام المزاج الاكتئابي، و مجموعة من

الأعراض الإكتئابية كالحزن، و انخفاض المزاج و قلة النشاط مع اضطراب القدرة على الاستمتاع بالأشياء و شيوع الشعور بالتعب الشديد .

(أحمد محمدشويخ،2009،ص153).

4-4- الوحدة النفسية:

حسب**"ارنست"** و آخرون الوحدة النفسية هي خبرة مؤلمة يكتسبها الفرد أثناء تعامله مع المحيطين به، مما تنعكس بشكل سلبي على أبعاد نوعية حياته، الجسمية ، الوجدانية و الروحانية.**(أحمد محمد شويخ،2004،ص163).**

5-العوامل المؤثرة على نوعية الحياة لدى المعاقين :

تتأثر نوعية الحياة لدى المعاقين بعدة عوامل متداخلة فيما بينها تتمثل في:

- درجة الإعاقة : تتأثر نوعية الحياة لدى المصابين بالإعاقة، بدرجة هذه الأخيرة و هذا ما أكدته دراسة **"وارين" Warren و "رايلي" Wrigly (1996)** بينت أن هناك فروق أن هناك فروق بين الفرد الذي يعاني من إعاقة بسيطة، و إعاقة متوسطة في نوعية الحياة و المصابين بهذه الأخيرة أقل إدراكا لنوعية الحياة، مما يعني أنهم أقل سعادة و رضا عن الحياة.

-العوامل الأسرية : تعتبر أهم ما يحدد إدراك الفرد لنوعية الحياة،فالأسرة يمكن أن تقدم لأفرادها العون من خلال إنجاز وظائفها، حيث أكدت دراسة **"وارين" Warren و "رايلي" Wrigly (1996)** أن العلاقات القوية و الارتباط الشديد بين أفراد الأسرة، و كذلك الأنشطة الأسرية تؤدي إلى زيادة الرضا عن الحياة أدى المعاقين.

-العوامل البيئية: تتأثر نوعية الحياة لدى المعاقين بالعوامل البيئية مثل الرضا عن مستوى المعيشة، و العمل و وقت الفراغ، و أكد **"تشابمان" Chapman "لاركهام" Larkham (1999)** على دور البيئة، و العوامل الثقافية في تحديد نوعية الحياة. و هذا من خلال العلاقة الانفعالية القوية بين الفرد المعاق و بيئته. **(موسى هاشم، 2001، ص141- 163)**

-العوامل الاجتماعية : إن الانتماء إلى جماعة خاصة الرفاق مهم جدا، و ذلك لما تحمله علاقات الصداقة من دعم و الشعور بالأمن العاطفي، كما أن جماعة زملاء العمل أو الدراسة أو العلاج تساهم في تعزيز الإرادة و التفاؤل لدى المعاقين، و عكس ذلك يجعلهم يشعرون بعدم الكفاءة، و العجز، و الضعف و فقدان الثقة بالنفس.

(المهداوي لمياء،2008، ص135)

خلاصة :

مما سبق نستخلص أن مفوم نوعية الحياة واسع إذ يشمل مختلف الأبعاد ويرتبط بمدى رضا الفرد عن حياته بشكل عام ،وهناك عوامل مؤثرة على نوعية الحياة لدى المعاقين و المتمثلة في درجة الإعاقة، العوامل الأسرية و العوامل البيئية، و كذلك العوامل الاجتماعية .

الفصل الرابع:الوحدة النفسية

تمهيد

1 ـ تعريف الوحدة النفسية

2 ـ المفاهيم المرتبطة بالوحدة النفسية

3 ـ أسباب الوحدة النفسية

4 ـ أشكال الوحدة النفسية

5 ـ سمات الشخصية المرتبطة بخبرة الشعور بالوحدة النفسية

6 ـ أ نماط الوحدة النفسية حسب ويس

7 ـ النظريات المفسرة للوحدة النفسية

8 ـ الطرق الفعالة في الحد من الشعور بالوحدة النفسية

خلاصة

تمهيد:

يميل الإنسان إلى الشعور بوجوده بين الجماعة كونه اجتماعي بطبعه،لكن قد ينعزل الفرد أحيانا عن مجاله الاجتماعي ويتوقف تفاعله مع الآخرين ليدخل في دائرة الشعور بالوحدة النفسية رغم إحاطته بكثير من الأشخاص'ولأهمية متغير الوحدة النفسية سنقوم في هذا الفصل بإعطاء مفهوم لها وبعض المفاهيم والنظريات الخاصة بها ،مع ذكر أشكالها،وسمات الأشخاص الذين يتميزون بالوحدة النفسية ،بالإضافة إلى ذكر الوحدة النفسية عند المعاقين وشعورهم به

1- تعريف الوحدة النفسية:

تمثل الشعور بالوحدة النفسية خبرة عامة يمكن لأي إنسان أن يمر بها وفقا لتعرضه لمواقف حياتية معينة،وفي أوقات مختلفة.حيث يرى **الدسوقي(1998)**أن الشعور بالوحدة النفسية ينشأ نتيجة حدوث خلل في شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد،سواء كان ذلك في صورة كمية(لا يوجد عدد كاف من الأصدقاء)أو في صورة كيفية(افتقاد المحبة والألفة والتواد من الآخرين.**(الدسوقي1998،ص28).**

بينما ترى **روكاش(1988)**أن الشعور بالوحدة النفسية"هو شعور مؤلم ونتاج تجربة ذاتية ومخبرة ذاتيا،وبشكل متفرد،وهذا الشعور ناتج من شدة الحساسية الفجة وشعور الفرد بأنه وحيد وبعيد عن المجتمع،والشعور بأنه غير مرغوب فيه ومنفصل عن للآخرين،ومقهور بالألم الشديد،وترى أيضا أن هذا الشعور ناتج عن الغياب المدرك للعلاقات الاجتماعية المشبعة،وهو شعور مصحوب بأعراض الضغط النفسي" **Rocach (1988 ,P5316-544)**

وتعرف **شقير(2000)**الشعور بالوحدة النفسية "بأنه الرغبة في الابتعاد عن الآخرين و الاستمتاع بالجلوس منعزلا عنهم، مع صعوبة التودد وصعوبة بهم،بجانب الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس"**(شقير 2000،ص55).**

في حين يرى كل من **سكميت SCHMIT وكارديكKURDEK ((1985)** أن هناك متغيرات شخصية تترابط مع الشعور بالوحدة النفسية،مثل تقدير الذات المنخفض ،والخجل،والشعور بالاغتراب والضجر،وعدم السعادة ،والاكتئاب النفسي،لذا فإن الأشخاص الشاعرين بالوحدة النفسية يتصفون باللامبالاة،وينسبونها إلى البيئة الاجتماعية التي سلبت منهم قوتهم وصلاحي **(Schmitt et all1985 ,P485).**

كما نجد **Weiss (1973)** أن الوحدة النفسية ظاهرة معقدة تحدث ليس لكون الشخص منعزلا عن الآخرين ولكن بسبب عدم وجود العلاقة المطلوبة أو الإرتباط العاطفي الذي يربطه بالآخرين **(خالد البلاح 2009،ص221).**

في ضوء كل ما تقدم من آراء،وتصورات بخصوص أهمية الشعور بالوحدة النفسية فإنه يمكن القول بأن هذا الشعور يتمثل في شعور الفرد في وجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين أشخاص وموضوعات مجاله النفسي إلى درجة يشعر فيها الفرد بافتقاد التقبل والحب من جانب الآخرين،ويترتب على ذلك حرمانه من الاختلاط مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه والذي من خلاله يمارس دوره بشكل طبيعي.

2- بعض المفاهيم المرتبطة بالوحدة النفسية:

هناك عدة مفاهيم مرتبطة بالوحدة النفسية، وفيما يلي سنتطرق إلى البعض منها:

2-1: الإكتئاب: إن الاكتئاب خبرة إنسانية شائعة،فكل واحد من بني البشر يمر في مرحلة من حياته بالاكتئاب،وتختلف هذه الخبرة في شدتها من شخص للآخر،حيث تتراوح بين الإنقاص من الغمة وبين الكآبة إلى مشاعر القنوط واليأس لتتجاوزها إلى مشاعر الوحدة.

ولقد بينت بعض الدراسات الرائدة مثل دراسة **تولان(1980)**

tolanوجلاسر(1968)glasser أن العديد من المشكلات السلوكية والنفسية التي تلاحظ لدى الشباب يكون ورائها اكتئاب مقنع،ومن جملة هذه المشكلات التي تختفي تحت غطاء

الاكتئاب:الملل والضجر والشعور بالإجهاد،صعوبة التركيز،السلوك المنحرف،تصور متدني للذات،اضطراب الشخصية،الأرق وقلة النوم،العجز وانخفاض تأكيد الذات،والملاحظ لجملة من الأعراض المصاحبة للاكتئاب يجد أن هذه الأعراض تتوافق مع أعراض الشعور بالوحدة النفسية،إذ لم نقل أن الوحدة النفسية في محصلتها ما هي إلا نتاج للاكتئاب،وما هي إلا أعراض من عوارضه**(محمد بركات2008،ص36-37).**

من هنا يمكن القول بأن الوحدة للنفسية علاقة كبيرة بالاكتئاب ويمكن القول أن الشعور بالوحدة النفسية هي من نتائج الاكتئاب،فهي من أعراض ومصاحبة له.

2-2الإغتراب: الشعور بالاغتراب **(aliénation)**فالاغتراب يدل على الوعي الذاتي المفقود أو الوعي الزائف،أو القاصر عن التعرف على صفاته،وخصائصه وأفعاله الموجودة في العالم الخارجي،حيث تتحول أعمال الإنسان ونشاطاته الاجتماعية وكذلك قدراته،وإمكانياته إلى أشياء مستقلة عنه مسيطرة عليه،وأن الإنسان يفقد الوعي بالعمليات النفسية الداخلية ،كما يشعر بأنه غريب عن نفسه وعن الآخرين،وللاغتراب علاقة فجة غير سوية تتضمن الشعور بعدم الانتماء وعدم القدرة على منح الموضوع الولاء عليه والحب الفاضح البناء، ذلك لأن الموضوع في إحساس المغترب غريب عليه أو متعال عليه،ولذا فالاغتراب النفسي هو اضطراب في العلاقة بين الإنسان والموضوع .

من هنا يتشابه الشعور بالاغتراب عن الذات،واضطراب فقدان إحساس المرء بشخصه،كما يتضمن الشعور بالاغتراب عن الآخرين التباعد بين ذات الفرد وذوات الآخرين ونقص المودة والألفة مع الآخرين،وندرة التعاطف والمشاركة وضعف الروابط الآخرين.**(حسين و آخرون،1994،ص11) .**

نستخلص أن مشاعر الوحدة النفسية تشمل أيضا عدم مقدرة الفرد على الشعور بالانتماء إلى الآخرين، إذ يفقد الحب والمودة ببينهم كما يشعر بالانفصال عن ذاته.

3-2 العزلة الاجتماعية:العزلة الاجتماعية تشير إلى افتقاد الفرد لعلاقات ذات مغزى أو دلالة مع أشخاص آخرين،ذوي أهمية لديه،ويعتبر الشخص وحيدا عندما يعي أيشعر بعزلة

في وحدته،ويبدو مكتئبا أو مهموما من جراء إحساسه بالوحدة ويترتب على هذا الإحساس أن ينأى الفرد بنفسه أو يتباعد عن المجتمع،ويبدو بلا رفيق أو صديق ويشعر تبعا لذلك كما لو كان مقفرا من الناحية النفسية والمعنوية،والعزلة هي حالة من العزل البيئي والابتعاد عن الآخرين، وقد يكون عند الفرد وحدة نفسية أو لا يكون،أما الوحدة النفسية فهي حالة من حزن أو من العزلة مع وعي الشخص بكونه وحيدا،وتمثل حالة نفسية تنبثق عن إدراك الذات للتخلي او الهجر ولا يشترط فيمن يعاني الوحدة النفسية ان يكون منعزلا ،فقد يعاني الوحدة وهو بين الآخرين .(**خالد البلاح،2009،ص255**).

4-2 الخجل:تعد الشعور بالوحدة النفسية من المتغيرات النفسية وثيقة الصلة بظاهرة الخجل، فهناك خصائص نفسية وسلوكية مشتركة بينهما، يتصدرها تجنب ا لتفاعل و الاحتكاك مع الآخرين فضلا عن انخفاض السلوك ألتوكيدي وتقرير الذات،ولا تنحصر هذه الخصائص المشتركة في الجوانب السلوكية ولكنها تتضمن أيضا جوانب معرفية كالحيرة في كيفية التصرف نحو الآخرين إلى جانب الشعور بالإرباك وضعف القدرة على الاسترخاء والشعور بعدم الجاذبية والأهمية **(خالد البلاح ،2009،ص226)** .

من هنا نستنتج أن العلاقات بين هذه المفاهيم والشعور بالوحدة النفسية أن لهذه الأخيرة صلة بعدة ظواهر نفسية اجتماعية أخرى سواء كون أحد هذه المتغيرات نتاج للآخر،أو يعتبر أحد الأسباب لظهور المتغير النفسي الآخر.

3- أسباب الوحدة النفسية:

أشار ويس مجموعة من الأسباب المؤدية للشعور بالوحدة النفسية وهي:

- المواقف الاجتماعية المؤلمة.

- الفروق الفردية بين الجنسين في مراحل العمر المختلفة.

فقد افترض روبنشتين شيفر على أن الوحدة النفسية التي يتعرض لها المراهقون لها علاقة بمرحلة الطفولة التي مروا بها.

فإذا تعرض الطفل في سنوات عمره الأولى إلى خبرة الانفصال عن الوالدين بسبب الطلاق،أو فقد أحدهما،فإنه يكون لديه أعلى مستوى من الشعور بالوحدة النفسية ،وإذا تعرض الطفل للنبذ أو الإهمال والقسوة من الوالدين أو تعرض إلى العلاقات المشحونة بالصراع والخلاف معهما،فإنه يكون لديه مستوى متوسط من الشعور بالوحدة النفسية.

(الشناوي وخضر،1988،ص122)

أما إذا عاش الأبناء مع آبائهم وعرفوا أنهما مصدرا للأمن والثقة،فإنه لا يكون لديهم أي شعور بالوحدة النفسية **(النيال مايسة،1993).**

ويجمع كل من **باباليا papalia وأولدز olds (1988)** على أن كل إنسان يوجد لديه شعور عابر بالوحدة النفسية،وأن هناك عوامل تساعد على هذا الشعور كمكوث الفرد في منزله بمفرده بدون أشخاص يكونوا ذوي أهمية لديه أو لتسلمه عملا وسط مجموعة تتجاهل وجوده أو فقدانه لحبيب من خلال طلاق أو انفصال أو موت،فكل هذه المواقف تشعر الفرد بالوحدة النفسية المؤلمة.

وتنبه **روكاتش(1989)**أن من أهم العوامل التي يمكن أن تسبب الشعور بالوحدة النفسية هي الفقدان بالموت لشخص ذي أهمية،كما أن خبرة فقدان الأطفال لأحد الوالدين في الطفولة بموت أو طلاق يجعله مستهدفا للشعور بالوحدة النفسية.

ويعتبر التطور التكنولوجي مصدرا للشعور بالوحدة النفسية وعدم الأمن في بعض الأحيان،فطبيعة التفاعل الإنساني في المجتمع التكنولوجي الحديث أضعف الروابط الاجتماعية بين أفراد المجتمع مما قلل من أهمية دور الأسرة،والقضاء على نسقها،وأفقد الفرد كثيرا من مقومات بناء الشخصية السوية،وانتشار وسائط معقدة في الاتصال الاجتماعي مع الآخرين كالإعلام،الإنترنيت،مما يجعل الفرد يكتسب قيما قد تخالف عادات أسرته.**(عبد الحميد1989، ص 41-79).**

4-أشكال الوحدة النفسية: لقد قسم يونج الوحدة النفسية إلى ثلاثة أشكال:

أ- الوحدة النفسية العابرة:وتتضمن فترات من الوحدة،ورغم اتسام حياة الفرد الاجتماعية بالتوافق والمواءمة.

ب - الوحدة النفسية التحولية:ويتمتع فيها الفرد بعلاقات اجتماعية طبيعية في الماضي القريب، ولكنه يشعر بالوحدة النفسية حديثا نتيجة لبعض الظروف المستجدة كالطلاق أو وفاة شخص عزيز.

ج -الوحدة النفسية المزمنة:وهي التي تستمر لفترات زمنية طويلة،ولا يشعر الفرد بالرضا عن علاقاته الاجتماعية**(النيال مايسة،1993،ص103)**

كما قدم راسل وآخرون **(russell et all)**شكلين رئيسين للشعور بالوحدة النفسية هما:

أ- الوحدة النفسية العاطفية:ويعتبر داخلي المنشأ،ويحدث نتيجة عدم الإشباع في العلاقات العاطفية للفرد مما يدفعه للبحث عن تلك العلاقات الحميمية الدافئة من خلال الاندماج مع الآخرين.

ب - الوحدة النفسية الاجتماعية: ويعتبر خارجي المنشأ، ويحدث نتيجة عدم كفاية العلاقات الاجتماعية للفرد مما يدفعه للبحث عن مجموعات تشاركه الميول والاهتمامات والأفكار.

(الدسوقي،1998،ص 55)

5- السيمات الشخصية المرتبطة بخبرة الشعور بالوحدة النفسية:

إن الإحساس بالوحدة النفسية يمثل حالة نفسية يصاحبها أو يترتب عليها كثير من أنواع الضجر،والتوتر والضيق لدى كل من يشعر بها ،أو يعاني منها.

وقد اهتمت بعض الدراسات بتحديد بعض سمات الشخصية التي ترتبط بالوحدة النفسية،فقد كشف كل من **بيبلو (peplau) برلمان** عن مجموعة من السمات التي ترتبط

بانتظام مع الذين يشعرون بالوحدة،ومنها الخجل والانطواء،وقلة الرغبة في القيام بمخاطبات اجتماعية . كما أشار **آل مشرف (1998)** لنتائج دراسات وبحوث قد رسمت صورة واضحة لسمات الشخص الذي يعاني من الشعور بالوحدة النفسية ،ومن بين هذه السمات:الانعزال الحزن ـ عدم الشعور بالراحة والضيق العام ـ الاتصاف بالحساسية الشخصية المفرطة التقدير المنخفض للذات والاكتئاب ـالقلق الاجتماعي والشعور بالخجل بدرجة كبيرة.

بينما ترى **شقير(2000)**أن الشخص الوحيد يفضل دائما البقاء بمفرده أكبر وقت ممكن،ولذلك فهو يفتقر إلى الأصدقاء ويعجز عن التفاعل مع الآخرين بشكل إيجابي ومقبول ، إلى جانب شعوره بالخجل والتوتر والنقص وعدم الثقة بالنفس،وعدم تقدير نفسه حق قدرها.كما أنه يشعر بالوحدة حتى في وجود الآخرين.

ويقول **شيخاني** أن الشخص الذي يعاني من الوحدة غالبا ما يكون منقطعا عن الواقع،ولا يشارك مطلقا في التصرفات المشتركة،ولا في العمل الجماعي وينعزل في أغلب الأحيان في منزله يبتعد عن حياة المحيطين به،فيتعرض بهذه الطريقة إلى الارتياب أو الشك بوجود عداوة اتجاه أمثاله ،وعليه فإن الباحثة**(شقير)** ترى من خلال السمات التي سبق الإشارة إليها أنها اجتمعت حول بعض سمات البارزة،والتي يمكن وضعها كسمات يتصف بها الشخص الوحيد كالشعور بالقلق والتوتر والاكتئاب والانطواء،والشعور بالخجل،وفقدان الثقة بالنفس والتوتر في وجود الآخرين،وأخيرا العجز في إقامة علاقات مع مجتمع أكبر.

(الشناوي وخضر،1988،ص123)

6ـ أنماط الوحدة النفسية حسب ويس (Weiss 1973):

لقد ميز **ويس(1973)** نمطين رئيسين من الوحدة النفسية وهما:

1-6 الوحدة النفسية الوجدانية:والتي تحدث نتيجة الانعزال الوجداني، وانخفاض مشاعر الود والحب والدفء مع الآخرين، وهذا النمط من الوحدة يحدث لدى الأشخاص الذين يمرون ببعض الخبرات مثل الحرمان من شريك الحياة نتيجة الوفاة أو الطلاق.

2-6 الوحدة النفسية الاجتماعية:وهي ناتجة عن العزلة الاجتماعية، ونقص في شبكة العلاقات الاجتماعية والمدعمة للفرد، ويشيع هذا النمط في حالة الانتقال للإقامة في منطقة جديدة.

و تندرج شدة الشعور بالوحدة النفسية حسب عامل الأزمان في ثلاث مستويات و هي :

- الوحدة النفسية العابرة: و التي تتضمن فترات من الوحدة بالرغم من أن حياة الفرد الاجتماعية تتسم بالتوافق

- الوحدة النفسية التحولية:و فيها يتمتع الفرد بعلاقات اجتماعية طيبة في الماضي القريب و لكنه يشعر بالوحدة النفسية حديثا نتيجة لبعض الظروف المستجدة كالطلاق أو وفاة شخص مقرب إليه

- الوحدة النفسية المزمنة :و التي تستمر لفترات طويلة تصل إلى سنوات و لا يشعر الفرد بأي نوع من أنواع الرضا في ما يتعلق بعلاقاته الاجتماعية **(أحمد محمد شويخ،2009،ص164)**

7- النظريات المفسرة للوحدة النفسية :

1-النظرية المعرفية: تفسر هذه النظرية مفهوم الوحدة النفسية من منظور داخلي يعتمد على كيفية إدراك الفرد وتقييمه لحياته الاجتماعية،وترى أن هذا الإحساس ينشأ من عدم الرضا الذاتي عن العلاقات الاجتماعية.

كذلك طرح **روكاش (rokach)** نموذج يفسر به حدوث الإحساس بالوحدة النفسية من خلال خمسة متغيرات تعد مساهمة بشكل فعال في تطور هذا الإحساس،وهي:

ـ عدم الملائمة الشخصية:ويختص هذا المتغير بخصائص الشخصية التي ترتبط بالخبرات السلبية السابقة،كانخفاض تقدير الذات،وعدم الثقة بالنفس والخوف من فقدان الصداقة.

ـ الاختلالات الارتقائية:ويرتكز هذا العامل حول مدى إسهام البيئة الأسرية في حدوث الوحدة النفسية،فنمو الفرد في بيئة أسرية تتسم بالرفض ألوالدي،والفجوة الوجدانية وجو عام من الضيق،وعدم السعادة يحفز على نمو راشد يشعر بالوحدة النفسية.

ـالعلاقات الاجتماعية غير الحميمة:الاستخدام السيئ لمعنى الصداقة الحميمية يساهم بشكل واضح في نشأة وتطور الشعور بالوحدة النفسية.

ـ **التنقل والانفصال :**تتأثر العلاقات الاجتماعية بالسفر والتنقل معا،ينعكس ذلك على انفصال الفرد عمن يحبونه ويجعله مهيأ للشعور بالوحدة النفسية.

ـ الهامشية الاجتماعية:تنتج الهامشية الاجتماعية عن الرفض الحقيقي والمدرك لوجود الفرد في جماعة ما، وهي من الأسباب المساهمة في شعور الفرد بالوحدة النفسية.

ويؤكد المنظور المعرفي على الإدراك والجانب الثقافي و الذكاء اعتمادا على التصورات و تقييم العلاقات الاجتماعية والتصور المنطقي العقلاني**(خالدالبلاح،2009،ص231-232)**

2ـ النظرية التحليلية: يرى فرويد أن الوحدة النفسية ذات خصائص مرضية،ويرجعها إلى التأثيرات المبكرة التي مر بها الفرد .

ويعتبرزيلبورج(zelboorg)أول من قام بدراسة عن الوحدة النفسية،وفرق بين الشخص الذي ينتابه شعور مؤقت بالوحدة النفسية،والشخص الوحيد،فالشعور المؤقت بالوحدة النفسية أمر طبيعي وحالة عقلية عابرة تنتج عن فقدان شخص معين،أما الوحدة المزمنة فهي استجابة لفقدان الحب أو شعور الفرد بأنه شخص غير مرغوب فيه،و لا فائدة منه ،مما يؤدي إلى الاكتئاب و الانهيار العصبي و تعود جذور الوحدة إلى المهد،حيث يتعلم الطفل الوظائف التي تجعله محبوبا و مرغوبا فيه.**(محمد بركات،2008،ص52)**

في حين يرى **"هاري سولي فان ستاك "**أنه يمكن اعتبار الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهق تأتي من إدراكه بأنه ليس لديه مساندة من مصادر الإشباع والدفء أو الحب و الحياة،حيث يشعر المراهق بالعجز فلا يجد من يلجأ إليه ،فيستجيب المراهق إلى ذلك الشعور بالوحدة النفسية المصحوبة بالقلق و الخوف و بحسب سولي فان يمكن الربط بين الوحدة النفسية و الفشل في الحب و عدم القدرة على تكوين الصداقات في المراهقة،ويعتبر سولي فان الوحدة النفسية خبرة مؤلمة تربك التفكير بهدوء وصفاء فليس من الضروري أن يكون الفرد معزولا ليخبر الوحدة و ا الأحرى تتبع الوحدة من إ فتقاد الفرد للعلاقات الاجتماعية.

ويرى كل من **ببلوى و برلمان (1982)**أن النماذج السيكودينامية خاصة تلك التي جاء كل من **فروم (1959)وسولي فان (1953)وزيلبورج (1938)** قد تبعث الشعور بالوحدة النفسية لدى الراشدين،وأنها تعود إلى فترة الرضاعة و الطفولة و قلة حصانتهم و اعتمادهم على الراشدين و هم صغار،للإيفاء بحاجاتهم بحيث تكون لديهم حاجة ملحة للمودة والبيت الذي يقدم الحب و الرعاية الحميمية السارة.إضافة إلى أن النقص في أحد الوالدين ، وخاصة فقدان الأم في الطفولة يولد راشدين يكون لديهم صعوبات في التعامل مع الآخرين و من ثم يصبحون و حيدين بصورة ذاتية.**(محمد بركات،2008،ص51)**

3 ـ النظرية السلوكية: طبقا لهذا المنظور فإن التناقض الإدراكي بين المرغوب والعلاقات الفعلية،أو غياب الرضا عن العلاقات الاجتماعية قد تكون أسباب غير كافية ليكون الشخص وحيدا،وعلى أية حال،مثل هذه التناقضات أو غياب المدركات يجب أن يكون مصحوبا بأعراض الضغوط النفسية مثل:الغضب،الحزن،والقلق،وعلى ضوء هذا المنظور فإن **يونج(1982)**عرف الوحدة بأنها استجابة عاطفية سلبية مصحوبة بأعراض الضغط النفسي كنتيجة للتعزيز الاجتماعي غير الكافي و العلاقات الاجتماعية غير المتحققة،و أنه من المناسب ملاحظة أن اتجاه الحاجات الاجتماعية ركز على الجانب العاطفي.

8-الطرق الفعالة في الحد من الشعور بالوحدة النفسية:

إن الحد من الشعور بالوحدة النفسية يتطلب أن يكون الفرد على وعي تام بالأسباب الحقيقية وراء شعوره بالوحدة النفسية،وهنا يبرز دور النضج الشخصي الصحيح للفرد،والذي يتمثل في التوازن بين إشباع حاجات الفرد في إقامة علاقات مع الغير من ناحية وتكوين قاعدة آمنة للشعور بالرضا عن الذات من ناحية أخرى،وهذا يتطلب أن يتخذ الفرد عدة خطوات للحد من الشعور بالوحدة النفسية منها:

1ـالتعامل مع تجربة الوحدة النفسية باعتبارها خبرة شعورية تهدف إلى الوصول لمرحلة من النضج النفسي.

2ـإن الاختلاء بالذات بمقدوره الإسهام في معرفة الفرد لذاته وهو الأمر الذي قد يزيد من قدرته على تكوين علاقات حميمة مع الآخرين.

3ـ البحث عن الأسباب المؤدية للوحدة النفسية،بدلا من إلقاء اللوم على الذات.

4ـتكوين مواقف حسنة مع الآخرين.

5ـ الاهتمام بإثراء الصداقات بدلا من البحث عن شريك الحياة متسم بالرومانسية.

6ـ تحليل المواقف الاجتماعية المنطوية على مخاطر تعتبر مناسبة لتقرير ماذا كان النفع المحتمل منها جديرا بالمخاطرة**(الشيبي،2005،ص27).**

خلاصة:

يمكن القول من خلال ما سبق ذكره أن الشعور بالوحدة النفسية من المظاهر الاجتماعية المؤثرة على شخصية الفرد، في أي مرحلة من مراحل حياته، وأصعب ما يتعرض إليه الشخص هو شعوره بخيبة أمل نتيجة تعرضه لحادث ما غيّر مجرى حياته،ووّلد لديه الشعور بالوحدة النفسية،خاصة إذا قارن الفرد نفسه عما كان عليه سابقا أو قارنها مع غيره من الأشخاص.

الفصل الخامس:الإجراءات المنهجية

تمهيد

1- الدراسة الإستطلاعية

2 - منهج الدراسة.

3 - مكان و زمان إجراء الدراسة

4 - مجموعة الدراسة وخصائصها

5 - أدوات الدراسة

5-1 المقابلة العيادية

5-2 مقياس نوعية الحياة الذاتية

5-3 مقياس الشعور بالوحدة النفسية

6 - طريقة إجراء الدراسة

خلاصة

تمهيد :

بعد التطرق إلى الجانب النظري وتقديم أهم الجوانب التي لها علاقة بموضوع الدراسة الحالية ،سنتطرق في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية التي تمّ إتّباعها من أجل إختبار فرضية البحث ، ومن أجل ذلك تمّ إتباع إجراءات منهجية وهي موضحة من خلال عرض الدراسة الاستطلاعية ،المنهج المتبع، ذكر مجموعة الدراسة ،وخصائصها ،والأدوات المستعملة للتحقق من الفرضية و المتمثلة في المقابلة العيادية النصف موجهة والمقاييس النفسية.

1 ـ الدراسة اللإستطلاعية :

تعتبر الدراسة الإستطلاعية مرحلة أولية تسبق التطبيق الفعلي للمقياس ،والهدف منها هو جمع قدر ممكن من المعلومات حول موضوع الدراسة فهي ذات إرتباط مباشر بالميدان يتعرّف من خلالها الباحث على ميدانه ،ومختلف الظروف والإمكانيات المتوفرة ،عينة البحث ،والتأكد من سلامة التقنيات المستخدمة قصد ضبط متغيرات الدراسة .

بناءا على هذا الهدف توجهنا إلى مستشفى " بالوا" التابع للمستشفى الجامعي " نذير محمد " بولاية تيزي وزو القسم الخاص بجراحة العيون،أين أعلمتنا الأخصائية النفسانية بإمكانية تطبيق المقاييس الخاصة بموضوع دراستنا،من هنا قمنا بالتوجه إلى مستشفى " نذير محمد"أين تحصلنا على تصريح لقبولنا في مستشفى " بالوا"،وقد ساعدتنا الأخصائية كثيرا، دامت الدراسة الاستطلاعية من 22أفريل إلى غاية 10ماي .

حيث قمنا بطرح أسئلة على (6) حالات تبلغ من العمر من (30 إلى 57 سنة) ذكور وإناث ،لديهم إعاقة بصرية مكتسبة ،وهذا قبل بداية التطبيق وكان محتواها يشمل شتى الجوانب مثل الجانب الشخصي ، الإجتماعي ،الجانب الصحي والنفسي،ثمّ شرعنا في تطبيق مقياس نوعية الحياة الذاتية ،و كانت العبارات سهلة الفهم في متناول الجميع إذ لم نجد صعوبات في تطبيقه ، نفس الشيء عند تطبيق مقياس الشعوربالوحدة النفسية ،من هنا تم

التحديد النهائي للمحاور الستّة لدليل المقابلة العيادية وفق المعلومات التي تحصلنا عليها في الميدان .

ومن النتائج المتوصل إليها من خلال الدراسة الاستطلاعية لاحظنا أن الحالات التي قابلناها تشعر بالخوف والضيق من مضاعفات المرض و كيفية تعايشهم مع هذه الإعاقة .

2 ـ منهج البحث :

تمّ الاعتماد في هذا البحث على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة الذي يعّرفه **(PERRON,1979)** بأنه : "الطريقة التي تسمح بمعرفة السّير النفسي ،وتهدف إلى تكوين بنية واضحة لحوادث نفسية يكون مصدرها الفرد نفسه . **(PERRON,1979 ,P38)**

كما يعتبره **(RONDAL) روندال** : " أنه بمثابة الملاحظة العميقة والمستمرّة لحالة خاصة **"** . (**Renchlin** ,1994,p38) .

فإن دراسة أثر نوعية الحياة في ظهور الوحدة النفسية عند الراشد المصاب بإعاقة بصرية مكتسبة يفرض علينا استخدام المنهج العيادي ،الذي يسمح بملاحظة عميقة ومستمرة للحالة .فالمنهج العياديسعى إلى تغيير سلوك الفرد عن طريق إكتشاف مشكلاته ومساعدته على حل تلك المشكلات التي يعاني منها.**(عبد المعطي حسن مصطفى،2006،ص32).**

3 **ـ مكان وزمان إجراء الدّراسة :** تمّ إجراء الدراسة من 17ماي إلى نهاية شهر جوان بمستشفى **سيدي بالوا بتيزي وزو** في فرع جراحة العيون.

4 ـ مجموعة الدراسة وخصائصها :لقد إخترنا مجموعة دراستنا بطريقة قصدية ، وتتكون هذه المجموعة من(6) ستة حالات لديهم إعاقة بصرية مكتسبة الذين تتراوح أعمارهم ما بين 27 إلى 55 سنة .

4 ـ 1 معايير إنتقاء مجوعة الدراسة : لاختيار مجموعة الدراسة تمّ مراعاة مجموعة من المعايير المتمثلة فيما يلي :

ـ أن يكون أفراد العيّنة مصابين بإعاقة بصرية مكتسبة .

ـ أن تكون مجموعة الدراسة من الراشدين 25 سنة فما فوق.

ـ أفراد مثقفين لديهم مستوى دراسي متوسط ليسهل الاتصال معهم

ـ الجنس:ذكور وإناث.

جدول رقم(1)يمثل مجموعة البحث وخصائصها:

الحالة	الاسم	السن	المستوى التعليمي	الحالة المدنية	المهنة	سبب الإصابة
الحالة الأولى	**وردة**	30سنة	شهادة ليسانس	متزوجة	إعلام آلي	ارتفاع السكر في الدم
الحالة الثانية	**زهرة**	41 سنة	شهادة التعليم المتوسط	متزوجة	ماكثة في البيت	Cataracte الماء الأبيض
الحالة الثالثة	**سامية**	27سنة	شهادة الليسانس	عازبة	طالبة	حادث
الحالة الرابعة	**سعيد**	54سنة	السنةالثامنة أساسي	متزوج	حداد	الماء الأزرق(الغلوكوما)
الحالة الخامسة	**جمال**	55سنة	الثامنة أساسي	متزوج	صيانة الكهرباء	الماء الأزرق(الغلوكوما)
الحالة السادسة	**خالد**	27سنة	السنة الأولى ثانوي	أعزب	سائق شاحنة	حادث

5 ـ أدوات الدّراسة : لقد تمّ الاعتماد في هذا البحث علىما يلي:

ـ المقابلة العيادية النصف الموجهة .

ـ مقياس نوعية الحياة ل **(Nordenfelt ;1994)**

ـ مقياس الوحدة النفسية **لإبراهيم قشقوش** (1988).

5 -1 ـ المقابلة العيادية: استخدام المقابلة العيادية نصف موجهة التي تعتبر علاقة دينامكية وتبادل لفظي بين شخصين أو أكثر قصد الحصول على معلومات ، إذ تعتبر الأداة المثلى في المنهج المتبع . **(مجدي عزيز إبراهيم ،1989،ص155).**

تم بناء دليل المقابلة الذي يتكون من (34) سؤال مقسم إلى (06) محاور .

ـ محور البيانات الشخصية : ويشتمل على (07) أسئلة تهدف إلى جمع معلومات والتي تتمثل في السن الحالة المدنية ،المستوى الدراسي ،المستوى الدراسي ،الحالة الاقتصادية والاجتماعية .

ـ محور الحياة الصحية والمرضية : ويتكون من(04) أسئلة تهدف إلى معرفة تاريخ المرض وأسبابه .

ـ محور نوعية الحياة : والهدف منها معرفة نوعية الحياة التي يعيشها المصاب بالإعاقة البصرية المكتسبة و يحتوي على (08) أسئلة .

ـ محور الحياة المعيشية: ويتكون من (04) أسئلة تهدف إلى معرفة مدى تأثير المرض على الحياة العلائقية والأسرية للمريض .

ـ محور الوحدة النفسية : يتكون من (07) أسئلة .

ـ محور النظرة للمستقبل :ويتكون من (04) أسئلة .

5ـ 2 مقياس نوعية الحياة الذاتية: طبق مقياس نوعية الحياة بعد إجراء المقابلة مع الحالات و يحتوي هذا المقياس على خطوات تتمثل في:

1-2-5 بناء المقياس: بني هذا المقياس من طرف **نغد انفلت " NORDENFELT"** وذلك سنة **(1994)** و هو عبارة عن مقياس لتقييم نوعية الأفراد مع تطوير تقنية مختصرة و بسيطة تسمح بترتيب الأشخاص على خط متصل ابتداءا من الذين لديهم نوعية حياة جيدة إلى الذين لديهم نوعية حياة سيئة.

2-2-5 وصف المقياس: يحتوي هذا المقياس على 3 بنود:

- ما تعيشه: يضم 7 بنود من 15 و هم التوالي (13- 12- 11- 4- 3- 2- 1)

- بشأن هذا الموضوع تشعر بأنك: يضم 15 بنود من 15.

- ذلك يحتل مرتبة: يضم 14 بنود من 15 و هم على التوالي (15- 13- 12- 1- 10- 9- 8- 7- 6- 5- 4- 3- 2- 1) (Bruchon s, 2002, P17)

3-2-5 التطبيق: يطبق المقياس بطريقة فردية و يكون باختيار الإجابة التي تنطبق على حالة الفرد من بين الإجابات المطروحة و ذلك بوضع علامة (X) في الخانة المناسبة على أن يختار إجابة واحدة فقط.

4-2-5 حساب الدرجات: (كيفية التنقيط):

يجيب المفحوص على الأسئلة بوضع علامة (X) على الإجابة التي تلاؤمه و ينقط حسب سلم ليكرت من 0 إلى 05 حيث تنقط العبارات الموجبة تنازليا من 05 إلى 0 و العبارات السالبة من 0 إلى 05 و ينقط المقياس كما يلي:

- **ما تعيشه:** ينقط من 0 إلى 05: (0) إذا أجاب بعيدا جدا على ما يتمناه، (01) إذا أجاب بعيدا على ما يتمناه، (02) إذا أجاب بالأخرى بعيد على ما يتمناه (03) إذا

أجاب بالأخرى قريب على ما يتمناه، (04) إذا أجاب قريب على ما يتمناه، (05) إذا أجاب قريب جدا على ما يتمناه.

- **بشأن هذا الموضوع**: ينقط من (0) إلى (03):

- 0 إذا أجاب غير راض تماما.

- 01 إذا أجاب غير راض.

- 02 إذا أجاب راض.

- 03 إذا أجاب راض جدا.

- **ذلك يحتل مرتبة**: ينقط من (0) إلى (03):

- 0 إذا أجاب بدون أهمية.

- 01 إذا أجاب ذو أهمية قليلة.

- 02 إذا أجاب هامة.

- 03 إذا أجاب هامة جدا.

يتم الحضور على الدرجة التي تقيم نوعية حياة الفرد الذاتية بجمع نقاط الإجابة لكل بند و الدرجة النهائية هي مجموع كل البنود التي تتراوح ب (132) حيث تدل الدرجات المرتفعة إلى نوعية حياة جيدة و كلما ارتفعت عن (66) فأكثر فإن هناك نوعية حياة جيدة أما إذا انخفضت عن (66) نوعية حياة سيئة.

5- 2- 5 ـ الخصائص السيكومترية للمقياس:

صدق و ثبات المقياس:

لقد تم ترجمة المقياس من اللغة الفرنسية إلى اللغة العربية ثم تم عرضه على المحكمين المتمثلين في أساتذة علم النفس لمعرفة مدى تطابق النسخة المترجمة مع النسخة الأصلية وهذا في سنة 2013/2012، عنوان المذكرة نوعية الحياة لدى ذوي الاحتياجات الخاصة (اعاقة حركية).

و لقد استخدم الطلبة طريقة التجزئة النصفية بعد تطبيق المقياس على عينة تتكون منه أفراد ذوي الاحتياجات الخاصة (إعاقة حركية) بمستشفى سيدي بالوا و ندير محمد بتيزي وزو،تتراوح أعمارهم ما بين 20- 40 سنة و تم الحصول على النتائج التالية:

الثبات: تم حساب الثبات المقياس باستعمال برنامج spss بطريقة التجزئة النصفية حيث وجد أن قيمة الثبات = 0,92

الصدق= الثبات√=0,95.

صدق و ثبات المقياس للدراسة الحالية:

و في الدراسة الحالية فقد تم توزيع مقياس نوعية الحياة الذاتية على (6) أشخاص لديهم إعاقة بصرية مكتسبة لمعرفة مدى فهمهم لبنود المقياس.

بالنسبة لثبات المقياس فقد تم تطبيقه على عينة متكونة من (6) أشخاص تتراوح أعمارهم ما بين 30-57سنة إناث و ذكور واستخدمت طريقة حساب معامل ارتباط بيرسون:

فمعدل الثبات يساوي ر=0,72 و بالتالي هذا المقياس ثابت.

الصدق:حيث تم حساب الصدق وفق المعادلة التالية:

صدق= الثبات√=0,84

3-5- مقياس الشعور بالوحدة النفسية

5-3-1- تعريف المقياس:

مقياس الشعور بالوحدة النفسية الذي كيفه **إبراهيم قشقوش** في البيئة العربية (سنة **1988**) و قد اعده في الأصل **راسل** و **كاترونا** (سنة **1980**) و الذي يعرف ب **UCLA lonliness scale** ، و هو مكون من 34 عبارة أمام عبارة أربعة استجابات تقدير هي: معظم الأحيان، بعض الأحيان، نادرا، لا أشعر على الإطلاق، و تتراوح الدرجات التي يحصل عليها الفرد على المقياس بين 34 درجة كحد أدنى إلى 136 درجة كحد أقصى.

5-3-2- طريقة تصحيح المقياس:

يطلب من المفحوص إبداء الرأي بالنسبة لكل العبارات و ذلك على مقياس متدرج من أربع استجابات، **لا أشعر على الإطلاق** بما تنطوي عليه العبارة، أشعر بما تنطوي عليه العبارة **نادرا**، أشعر بما تنطوي عليه العبارة في **بعض الأحيان**، أشعر بما تنطوي عليه العبارة **معظم الأحيان** و هذا مع تخصيص الأرقام (1,2,3,4) لكل هذه الاستجابات على الترتيب. و بحسب النتائج المتحصل عليها من حساب الوسيط الذي يساوي (68) تم تقسيم أفراد العينة الكلية إلى قسمين على النحو التالي:

- **الفئة الأولى**: من **(1 – 67)** فئة منخفضة الشعور بالوحدة النفسية.

- **الفئة الثانية**: من **(68 – 136)** فئة مرتفعة الشعور بالوحدة النفسية.

5-3-3- الخصائص السيكومترية للمقياس:

صدق و ثبات المقياس:

- صدق المقياس:

لقد استخدم معد الاختبار أربع طرق لحساب الصدق و هي: الصدق التكويني، الصدق العمالي، الصدق التلازمي، و كذا الصدق التميزي، أما فيما يخص الدراسة الحالية فقد تم

توزيع مقياس الشعور بالوحدة النفسية على عينة الدراسة الاستطلاعية المتكونة من 20 شخص منهم 10 حالات مصابة بالسرطان و 10 حالات لا تعاني من أي أمراض، و ذلك لمعرفة مدى فهمهم لبنود المقياس، و قد تم تغير البند رقم 23 و إعادة صياغته بعبارة أخرى دون تغير معناها الأصلي، كون الأولى قد تؤثر سلبا على المريض بالسرطان.

- ثبات المقياس:

لقد استخدم معد المقياس **إبراهيم قشقوش (1988)** لحساب الصدق طريقة إعادة التطبيق و ذلك بفاصل زمني قدره أسبوعان، و لقد طبق المقياس على عينة قوامها 115 طالبا و طالبة من طلاب كلية التربية بجامعة عين الشمس، و توصل إلى معامل ارتباط قدره (0,81) و هو دال عند مستوى الدلالة (0,01).

- صدق و ثبات المقياس للدراسة الحالية :

و في الدراسة الحالية قد تم توزيع مقياس الشعور بالوحدة النفسية **لابراهيم قشقوش 1988** على ستة أشخاص لديهم إعاقة بصرية مكتسبة لمعرفة مدى فهمهم لبنود المقياس .

الثبات قد تم تطبيق المقياس على عينة متكونة من ستة أشخاص تتراوح أعمارهم ما بين 27 -57سنة إناث و ذكور و باستخدام طريقة حساب معامل ارتباط بيرسون:

فمعدل الثبات يساوي ر =0,80 و بالتالي هذا المقياس ثابت.

الصدق:

الصدق = الثبات √=0,89

6- طريقة إجراء الدراسة : لقد تم إجراء المقابلة العيادية مع مجموعة الدراسة في قاعات الإستشفاء حيث تم في الأول تقديم أنفسنا على أننا طالبات جامعيات في سنة التخرج ،كما وضّحنا لهم سبب إجراء دراستنا، و بأن المعلومات ستبقى في خصوصية وسرية تامة .أما

بالنسبة للغة المستعملة فكانت حسب المستوى الدراسي والثقافي للمفحوص وكان طرحنا للأسئلة باللهجة القبائلية والعربية ولم نجد صعوبات في تطبيقنا للمقاييس ودليل المقابلة .

الخلاصة : لقد تم التطرق في هذا الفصل إلى خطوات إجراء هذه الدراسة مع ذكر الأدوات المستخدمة من دليل المقابلة والمقاييس النفسية (نوعية الحياة والوحدة النفسية)،عينة الدراسة وخصائصها.

الفصل السادس: عرض النتائج وتحليلها

تمهيد

1- عرض الحالات

1-1 الحالة الأولى "وردة"

2-1 الحالة الثانية "زهرة"

3-1 الحالة الثالثة "سامية"

4-1 الحالة الرابعة "سعيد"

5-1 الحالة الخامسة "جمال"

6-1 الحالة السادسة "خالد".

2 ـ مناقشة النتائج و الاستنتاج العام

خاتمة

تمهيد:

سيتم التطرق في هذا الفصل إلى تحليل ومناقشة هذه الدراسة وذلك بدءا بعرض وتحليل نتائج الحالات الستة التي تم التوصل إليها من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة ،وتطبيق مقياس نوعية الحياة الذاتية ومقياس الشعور بالوحدة النفسية.

1- عرض للحالات:

1-1 الحالة الأولى: "وردة"

1-1-1 تقديم الحالة :

تبلغ وردة من العمر 30 سنة ، متحصلة على شهادة ليسانس في الإعلام الآلي ذات منصب عمل، تحتل المرتبة الوسطى في العائلة ، متزوجة وهي أم لولد، مستواها الإقتصادي متوسط ،مصابة بالإعاقة البصرية مكتسبة وذلك بسبب الحمل الذي أدى إلى إرتفاع السكر في الدم.

عرض نتائج المقابلة العيادية :

أبدت الحالة في المقابلة الأولى رفضها في التعاون معنا إذ كانت كتومة جدا، ولكن محاولات الأخصائية معها ساعدنا في أخذ ثقتها ووافقت الإجابة على أسئلة المقابلة و هذا ما ساعدنا في تطبيق المقاييس في المقابلة الثالثة .

إلتحقت الحالة بالمستشفى في أفريل (2015)،بهدف إجراء عملية زرع القرنية ،يرجع سبب إصابتها بالإعاقة البصرية إلى حملها الذي أثر سلبا على معدل السكر في الدم إذ كانت مصابة بداء السكري وبعد أن فقدت حملها الأول منعها الأطباء من الإنجاب لكن رغبتها الشديدة في أن تكون أم كانت أولى من صحتها يظهرهذا في تصريحها **"ألحرواغار، غيلاغ أولاش أشييياغان، فغيغ كان أدسعوغ دريا أم ثييياض "** بمعنى **"أنني لم أبالي بأمر الأطباء إذ أردت أن أصبح أما مثل الأخريات "**.

حملت وردة للمرة الثانية ،و كانت حالتها الصحية حسب تصريحاتها عادية إلى غاية بلوغها شهرين من الحمل فظهرت بعض أعراض تناقص البصر هذا في أوقات عمله ومع الأيام إزدادت حالتها سوءا،ما جعلها تلتحق بطبيب أخصائي في أمراض العيون أين أكد لها أن حملها هو السبب خاصة حين إعلام الطبيب بإصابتها بداء السكري إذ صرحت الحالة **"مي روحاغ أطبيب إنييد ساذيست إذ سبا أيلقرا أسرفذاذ أختر شعيض سكار"** بمعنى **"أن الطبيب أخبرني بأن حملي هو السبب كما لا يمكنني الإنجاب لأنني مصابة بداء السكري ".**

عند علمها بنوع الإصابة لم تستسلم بل حاولت الإستفسار أكثر حاصة وأنها علمت مسبقا بأن الحمل قد يؤثر على حالتها الصحية إلى أنها لم تحاول فهم كيف ذلك وهذا ما جعلها تدخل في دوامة نفسية فقد صرحت الحالة بأنها قلقت وخافت كثيرا خاصة وأنها لم تضن بأن حملها سيؤثر على أهم حاسة عند الفرد وهي حاسة البصر، يظهر هذا في تصريحها **"أزريغارا أكا آيدضرو"** بمعنى**" لم أتوقع أن يحدث لي هذا ".**

وردة كانت تضن أوّل الأمر بأن هذا الشكل سينتهي بعد إنجابها ولكن للأسف حالتها تزداد سوءا مع تطور الحمل ، حتى أصبح نضرها يتناقص بدرجة كبيرة عند الإنجاب وبالنسبة لها فأشهر الحمل التي كانت تراها كلها فرح أصبحت لديها أسوء أيام حياتها خاصة وأن لديها مشاكل عائلية مع زوجها وهذا المرض طور من هذه الخلافات وحتى زوجها الذي كانت تعتبره سندها الأعلى أصبح بعد الإعاقة يتغير بالتدريج حتى أصبح غير مبالي بها،إنما يتظاهر بالحب و الإهتمام أمام الغير فقط إذ صرحت قائلة **:" إفدل فلي ،إترا إمانيس إلها يذي أرف نمدان كان"** بمعنى**" تغيرت معاملته معي و يضهر لي هذا الإحسان فقط أمام الناس" .** وقد ذكرت لنا في المقابلة الثالثة معها إذ لم ترغب الحالة الحديث عن زوجها في المقابلات الأولى.

بالنسبة لتقدير الحالة لذاتها فهي ترى نفسها دون أي قيمة إذ لم تعد قادرة على الإهتمام بزوجها ومنزلها وحتى إبنها الذي حسب أقوالها أصيبت بالإعاقة بسببه ، وما لاحضناه عند حديثها عن إبنها تغير لون وجهها و علامات الحزن بادية عليها لتذكرها له ، وقد صرحت لنا بأنه لا يراها كأم له وهي لا تلومه فهو صغير كما أنها لم تقم بدور الأم المثالية له.

كما ذكرت أن نقص نظرها منعها من النظر لإبنها ومعرفة ملامح وجهه بشكل كامل يظهر هذا في قولها **:"أسوليغارا مي مليح".** بمعنى **"أنني لاأرى إبني جيدا"**

وكان تقييم الحالة لصحتها منخفض إذ ذكرت أنها تعاني من مشاكل وآلام في عينيها ،قلة النوم والتغذية وهذا ما يجعلها متعبة دائما،وقد صرحت الحالة بما يلي **:" أحسغارا إمانيو لهيغ".**أي **":لا أحس أنني جيدة"** ،إذ أثرت الإصابة كثيرا على حياتها خاصة الزوجية إضافة إلى الصعوبات التي تواجهها في تربية إبنها وكلّ هذا أثر سلبا على صحتها الجسمية والنفسية .

أيضا من جوانب تأثير الإصابة على حياتها ذكرت الحالة مهنتها فقد إستقالت بعد مواجهتها مشاكل كثيرة مع زملاء العمل خاصة مديرها إذ أصبحوا حسب أقوالها يعاملونها وكأنها شخص غريب إذ صرحت بما يلي **:" فدلن فلي أزكان سواليني تماذورث ".** بمعنى **"تغيرت معاملتهم معي يحسسوني بأني معاقة** ".وبالنسبة للأشغال المنزلية فقد واجهت صعوبات في الأول لكن استطاعت بمساعدة أمها أن تتأقلم خاصة وأنها إنتقلت إلى منزلها الجديد بعد مشاكل مع عائلية زوجها كما ذكرت سلفا ،و لكن حسب تصريحها يبقى تاثير الإصابة يرافقها فهي لا تتابع حياتها كما كانت في الأول إذ ترى نفسها معاقة عاجزة عن الرؤية السليمة هذا ما ولد لديها الشعور بالنقص والعجز خاصة مع معاملة الآخرين لها إذ صرحت بأنها عند أخذ إبنها للطبيب يتكلم مع أمها وهنا شعرت بأنها عاجزة وأحست بالإهانة في داخلها كما تعاني وردة من وحدة قاتلة حسب حديثها فحياتها الزوجية والعاطفية والإجتماعية ،المهنية كلها تغيرت فالكل تخلى عنها إلاّ عائلتها إذ صرحت بالتالي : **"جانيي أوك وحذي أرسعيغ ييوان سيوا أخامناغ "** بمعنى **"تخلى عني الجميع إلا عائلتي "**،ولعل هذا ما افقدها الإهتمام بالآخرين فأغلب زملائها تخلوا عنها إذ أصبحت وحيدة رغم كثرة معارفها .

وعن حياتها عامة ذكرت بأن كلّ شيئ تغير بعد الإصابة فمن قبل كانت حياتها جيدة خاصة وأنها منسجمة مع زوجها فرغم المشاكل المستمرة مع عائلتة إلى أنها لا تهتم فزوجها جد متفهم لها يظهر هذا في تصريحها**:" ليغ سمسفهامغ أكركازيو ألحرواغارا**

كياض"بمعنى **"أنني متفاهمة مع زوجي ولا أبالي بالآخرين"** .وتغير هذا بعد الإصابة إذ صرحت :**"متورا إفدال فلي ، واقيلا إفغا أدياوي ثايض"**بمعنى **"أن زوجي تغير معي وأعتقد أنه يرغب بالزواج مرة أخرى" .**

بالنسبة لنظرة الحالة للمستقبل فيغلب عليها التشاؤم وفقدان الأمل إذ ترى حياتها بدون قيمة ،كما أنها متخوفة من مستقبلها وكيف تتابع حياتها مع تناقص نظرها فهو عائق لديها يظهر هذا في قولها : **"** ما **أسواليغارا مليح أولاش أشو زمراغ أذخذماغ ".** بمعنى **"أنني لا استطيع القيام بشيئ مع هذه الإعاقة"**

وفي الأخير ذكرت وردة أنها تتمنى الشفاء لها ولكل المرضى كما تطلب من السلطات النظر إلى المعاق كيفما كانت إعاقته وتوفير إحتياجاتهم خاصة فاقدي البصر كليا أي المكفوفين .

2-1-1 - عرض وتحليل نتائج المقاييس النفسية :

- عرض وتحليل نتائج مقياس نوعية الحياة :

جدول رقم (2): يمثل درجة نوعية الحياة الذاتية للسيدة "وردة"

أبعاد المقياس	البنود	درجة النقاط
البعد الأول:ما تعيشه	7	8
البعد الثاني:بشأن هذا الموضوع	15	9
البعد الثالث:ذلك يحتل مرتبة	14	26
المجموع	36	43

من خلال تطبيق مقياس نوعية الحياة تحصلت السيدة وردة على 43درجة و إعتمادا على وسيط النقطة الكلية للمقياس المتمثلة في (132) فإن هذه النقطة تمثل نوعية حياة سيئة إذ نجد البعد الأول منخفض ،والبعد الثاني أيضا ودرجة متوسطة في البعد الثالث فحسب نتائج المقياس وردة غير راضية عن حياتها ويغلب عليها التشائم كما أن الإعاقة أفقدتها الاهتمام بحياتها .

ـ عرض نتائج مقياس الوحدة النفسية :

جدول رقم يمثل (3) يمثل نتائج السيدة وردة على مقياس الشعور بالوحدة النفسية :

الرقم	العبارة:		الدرجات
01	أشعر أنني غير قادر على الانتماء لنادي أو جماعة ما.		4
02	أشعر أن لا يوجد الإنسان الذي يهتم فعلا بمشاكل الآخرين.		4
03	أشعر أن الآخرين يعتمدون إقصائي عنهم و وضع العراقيل في سبيل وجودي بينهم.		4
04	أنتظر دائما أن يحادثني الآخرين و أن يكتبوا إلي.		4
05	أشعر أنني بحاجة إلى الحب أكثر من حاجتي إلى أي شيء آخر.		4
06	لا يوجد في حياتي حتى الآن شخص أستطيع أن ائتمنه على مشاكلي.		4
07	أشعر أن لا يوجد بين المحيطين بي من يشاركني آرائي أو تتفق ميوله مع ميولي.		4
08	يصعب علي تكوين الصداقات.		4
09	نادرا ما أشعر بالحب من جانب المحيطين بي.		3

10	أشعر بالملل و الإجهاد في الكثير من الأحيان.		3
11	أشعر أن الآخرين يتجنبوني.		4
12	أشعر أنني لا أستطيع أن أصارح شخص بكل ما يدور في ذهني.		3
13	أعتقد أن الحب الصادق / الحب الحقيقي قد أصبح عملة نادرة في هذه الأيام.		3
14	كثيرا ما أستغرق في أحلام اليقظة.		3
15	لا أجد من أستطيع أن أتحدث معه في أسراري / مشاكلي الخاصة.		3
16	أشعر أنني أفتقد الحب من جانب معظم الذين يعرفونني.		4
17	أجد صعوبة كبيرة في أن أركز ذهني في عمل معين.		1
18	أشعر أن علاقاتي الاجتماعية علاقات سطحية.		4
19	أشعر أنني غريب عمن حولي.		4
20	أشعر بعدم وجود شيء ما يربطني بالآخرين.		3
21	أشعر أنني أفتقد الصداقة الحقة.		4
22	أستقبل أيام العطلات بفتور شديد.		1
23	أشعر أن حياتي الحالية غير ذات قيمة أو هدف.		4
24	أشعر أنني وحيد دائما.		4
25	أجد صعوبة كبيرة في الاندماج مع الآخرين.		3
26	أشعر بعدم قدرتي على فهم المحيطين بي و التفاهم معهم.		4
27	أجد صعوبة كبيرة في شغل وقت فراغي أو استثماره في أمور مفيدة.		1
28	أشعر أنني منعزل عمن حولي.		4
29	لم ألتقي حتى الآن بإنسان أستطيع أن أثق فيه.		4

30	أشعر أن كل إنسان يهتم بمصالحه الخاصة.		4
31	أشعر أنني لست على علاقة وثيقة بأحد.		4
32	أشعر بالعزلة عمن حولي رغم وجودي بينهم.		4
33	أشعر أنني وحيد رغم كثرة معارفي.		4
34	أشعر انه لا يوجد من يستطيع أن اتجه إليه عندما أريد.		4

من خلال الجدول تحصلت السيدة وردة على درجة136/119 وهي درجة مرتفعة ،بحيث كلما ارتفعت الدرجة عن متوسط المقياس بنود الذي هو 68 درجة فإنه يدل على وجود الشعور بالوحدة النفسية و يظهر ذلك من خلال حصول السيدة وردة على درجة 4 في البنود (1،2،3،4،5،6،7،8،16،23،26،29،32،34).

التي تظهر أنها تشعر بالعزلة ،الاكتئاب ، انعدام التواصل و التفاعل الاجتماعي والشعور بالوحدة والنقص .

- حصولها على درجة (3) في البنود (9،12،13،14،20،25) التي تظهر أنها لا تثق بالآخرين ولا تعتقد بأن هناك أشخاص يهتمون بها ،و شعورها بالوحدة رغم كثرة معارفها ،أيضا صعوبة إقامتها لعلاقات صداقة جديدة وإعطاء الثقة للآخرين .

خلاصة الحالة :

من خلال عرض وتحليل محتوى المقابلة العيادية نصف موجهة مع **"وردة"** تبين لنا أنها تعيش حياة سيئة فهي فاقدة للأمل ، ومع إبتعاد أحبائها عنها ينتابها الحزن والشعور بالغربة والعزلة كما فقدت الثقة بنفسها وهي غير راضية عن الحياة بشكل عام وهذا ما تؤكده نتائج مقياس نوعية الحياة و مقياس الوحدة النفسية إذ تم التوصل إلى أن السيدة وردة تعيش نوعية حياة سيئة ، ويتبين هدا من خلال تحصلها على درجة (43) في مقياس نوعية الحياة وهي نقطة تمثل نوعية حياة سيئة ،قد يعود هذا إلى عدم إستقرار علاقتها بالعائلة والأصدقاء

أيضا عدم تقبلها للإعاقة ما ولّد لديها فقدان القدرة على المواصلة مع متطلبات الحياة وهنا يمكن القول أن هذا التغير السلبي في حياتها ولّد لديها الشعور بالوحدة النفسية خاصة مع تخلي زوجها و معارفها عنها،ويظهر هذا من خلال محتوى المقابلة العيادية ونتائج مقياس الوحدة النفسية الذي تحصلت فيه على (119) درجة بدليل انها تعاني من الوحدة النفسية وتظهر أعراضها من خلال معاناتها من تخلي و تهرب الآخرين منها وفقدان الثقة بنفسها والآخرين ،صعوبة تكوين أصدقاء جدد وعدم قيامها بأي نشاط اجتماعي أو مهني إذ فصلت من عملها مما جعلها منطوية على نفسها،الحساسية الزائدة ،عدم القدرة عن التعبير عما بداخلها وكبت آلامها ومشاعرها كما تحوي جملة من التوترات الانفعالية التي تدور حول الألم والتعاسة ما ولّد لديها القلق وهي غير مرتاحة كونها تعاني من فقدان سند الحب من زوجها وعائلته و شعورها بالحزن لعجزها عن تربية إبنها ومواصلة حياتها كما كانت قبل الإصابة وكلّ هذا أثر سلبا على حياتها عامة .

2-1 الحالة الثانية:"زهرة"

1-2-1- تقديم الحالة:

تبلغ "زهرة" من العمر 41 سنة متزوجة،وهي أم لأربعة أولاد،مستواها التعليمي التاسعة أساسي،مستواها الاقتصادي متوسط،تحتل المرتبة الوسطى في العائلة ،تعاني من إعاقة بصرية مكتسبة ،السبب إصابتها بمرض الكتركت (الماء الأبيض).

- عرض نتائج المقابلة العيادية:

تم إجراء المقابلة مع الحالة في قاعة العلاج،قبلت السيدة "زهرة"إجراء المقابلة و تطبيق المقاييس بكل تفهم،وكانت جد متعاونة ،كما أعجبتها فكرة موضوع مذكرتنا.

ترجع الحالة المرضية ل"زهرة"عندما كانت في السن تسعة وثلاثين سنة بعنى منذ عامين،حيث كانت بداية المرض عبارة عن احمرار في عينيها،مما جعلها بعد عدة أيام تقصد الأخصائي في أمراض العيون ،إذ ظنت أن لديها حساسية وبعد المعاينة الطبية أعطي لها من

طرف الطبيب أدوية (les goutes)حسب أقوالها،ولكن حالتها تزداد سوءا مع الأيام ،بمعنى أنها لم تتحسن حتى بالمتابعة الدائمة للدواء و هذا حسب تصريحاتها: "**اروحغ أطفيف إمركاييد (les goutes()** لمعنا **أروفيغارا أرغورس أمبعد خمماغ أذغالغ أرطفيف نيظن"بمعنى"أردت تغيير الطبيب فقصدت مختص آخر أين أخبرني بأن لديا cataracte في عينيا قدّم لي وصفة من الأدوية" .**

وهنا بدأ القلق عند الحالة خاصة وأن نظرها بدأ ينقص شيئا فشيئا خاصة في عينها اليمنى هذا حسب تصريحاتها :"**قاسني مزريغ أغالغ تقليقغ"** بمعنى**"من اليوم الذي عرفت فيه بمرضي أصبحت كثيرة القلق"**ويظهر من خلال تصريحاتها أنها خائفة وقلقة وما لاحظنا عليها أنها دائمة التفكير ،إذ تتكلم باستمرار عن مخاوفها في متابعة حياتها عاديا مثلما كانت ،والعودة إلى منزلها وأولادها ،فهي في المستشفى لإجراء العملية الجراحية هذا بعد فشل المعالجة بالأدوية.

فيما يخص تأثير المرض عليها كما قلنا سابقا فإنها قلقة وخائفة من المستقبل،و هذا حسب تصريحاتها:" **أشحالا يا أفيغارا إمانيو،عماين ناك إطفيف أروايض"** أي **أنني منذ عامين لم أشعر بالراحة،إذ أنتقل من طبيب لآخر"**.والجانب الذي أثر فيها المرض كثيرا يظهر في علاقاتها الاجتماعية والعائلية خاصة رغم مساندتهم لها في تقبلها لمرضها فهي في أول الأمر وجدت صعوبة في التأقلم ،خاصة وأن نظرها يتناقص أكثر من الأول ،حتى أنها في بعض الأحيان تحتاج للمساعدة ولا تستطيع القيام بأشغال منزلية ،كما كانت في السابق فهذا حسب تصريحها:**"أغالغ أزمرغارا أذخذمغ شغليو أمومزوارو"**بمعنى**"لا أستطيع القيام بالأشغال المنزلية كما في السابق".**

بالنسبة لحالتها الصحية فهي لا تجد نفسها في حالة صحية جيدة ،إذ تعاني من مشاكل في النوم ،فنومها متقطع ،كما تعاني من فقدان الشهية وكذلك آلام في الرأس وهذا حسب تصريحاتها:**"لحالانو أتسفراحارا"**بمعنى**"ليست جيدة"**

بالنسبة لتقدير الحالة لذاتها فهي مقتنعة بإرادة الرب ولو أنها ترى نفسها عاجزة ،وكن المساندة من طرف أبنائها وزوجها ساعدها في تجاوز آثار المرض نوعا ما ،وزوجها يبدي

لها الإحترام ويدعمها وأولادها يرجعون لها الأمل في نجاح العملية الجراحية التي ستقوم بها ،وهي زرع القرنية ،وهذا الانسجام مع عائلتها ساعدها كثيرا ولو أنها في أغلب الحالات تشعر نفسها وحيدة ولا تبالي بالآخرين و يظهر هذا في تصريحها:**"تحسوغ إمانيو وحذي،يرنا كرهغ أذقيمغ أقذلعيفاذ"**بمعنى**"أشعر بأني وحيدة كما أكره الجلوس مع الآخرين".**

بالنسبة لتكوينها للعلاقات مع الآخرين فهي أصبحت غير مبالية بعلاقات التواصل الاجتماعي، فالمكان الوحيد الذي تشعر به بالراحة هو منزلها و أولادها ،حتى عائلتها التي كانت قبل المرض تتوق لزيارتهم أصبحت الآن تتهرب منهم فهي ترى أن المرض غير مجرى حياتها إذ تعتقد بأن حياتها متعلقة بمساندة الآخرين لها وأنها تخاف من أن تكون عبئا على الآخرين خاصة و أنها قبل المرض لا تقبل أن تكلف أي شخص بالقيام بأعمالها ومن تشعر دائما بالحاجة إليه هي أمها،وكل هذا يظهر في تصريحها:**"حملاغكان أذقيمغ كخاميو أكوراويو نغ أذواليغ يما وياضنيضن ولاش أنويحواجغ"أي "أنني من جهة حياتي الاجتماعية فقد فقدت الاهتمام بالأشخاص الآخرين،إذ أركز على صحتي لكي أرجع إلى أولادي وزوجي وأقوم بنشاطاتي مثلما كنت سابقا" .**

بالنسبة لإحساس الحالة اتجاه نفسها فهي غير راضية ومقتنعة بحياتها رغم إحساسها بالاهتمام من طرف عائلتها.أما أوقات شعور الحالة بالوحدة في الفترة المسائية ،وهذا حسب تصريحها :**"متامديث أديغلي فلي لخيق"**

وفيما يخص الروابط التي تجمعها مع العائلة والزملاء فهي متفهمة معهم ولم يغير المرض من شيء ،إلى أنها تكره إطالة الحديث مع الآخرين،وتتجنب صديقاتها هذا حسب تصريحها :**"مازاليي تفهامغ لعيفاذ تحسوغ يسان بصاح أغالغ كارهغ خيلا باوال إييجن أذرقلاغ أفثمدوكاليو"** بمعنى**"لحد الآن أفهم الآخرين و أحس بهم لكن أصبحت أكره كثرة الكلام فأصبحت أتهرب من صديقاتي"** حسب نظرة الحالة إلى المستقبل فهي ترى مستقبلها مبني على نجاح العملية ،وهي متفائلة بذلك،لكنها تبقى متخوفة من تأثير المرض عليها لأنه عائق على حياتها في قولها :**"بلاثزريو أزمرغارا أذعيشغ ma vie normale"**أي **"أن**

المرض عائق على حياتي ولا أستطيع العيش مثل الآخرين "،و بالنسبة لأمنيتها في المستقبل فقد صرحت فقط أنها تريد الرجوع إلى أولادها ،كما تأمل أن تشفى ولو يكو ذلك الشفاء نسبي ،المهم ألا تفقد بصرها كليا.

2-2-1 عرض وتحليل نتائج المقاييس النفسية:

ـ عرض و تحليل نتائج مقياس نوعية الحياة:

الجدول رقم(4) يمثل درجة نوعية الحياة الذاتية للسيدة "زهرة"

أبعاد المقياس	البنود	درجة النقاط
البعد الأول:ما تعيشه	7	14
البعد الثاني:بشأن هذا الموضوع	15	21
البعد الثالث:ذلك يحتل مرتبة	14	25
المجموع	36	60

من خلال تطبيقنا لمقياس نوعية الحياة تحصلت "زهرة" على(60)درجة ،إذ نجد البعد الأول منخفض ،إذ أثرت إعاقتها في علاقاتها الاجتماعية خاصة مع الأصدقاء ،كما أنها غير راضية بمعاشها في الحياة بعد الإعاقة ،وإعتمادا على وسيط النقطة الكلية على المقياس المتمثلة في (132) درجة فإن هذه النقطة تمثل نوعية حياة نوعا ما سيئة.

ـ عرض و تحليل نتائج مقياس الوحدة النفسية:

الجدول رقم (5) :يمثل نتائج للسيدة "زهرة" في مقياس الشعور بالوحدة النفسية:

الرقم	العبارة:		الدرجات
01	أشعر أنني غير قادر على الانتماء لنادي أو جماعة ما.		1
02	أشعر أن لا يوجد الإنسان الذي يهتم فعلا بمشاكل الآخرين.		3
03	أشعر أن الآخرين يعتمدون إقصائي عنهم و وضع العراقيل في سبيل وجودي بينهم.		1
04	أنتظر دائما أن يحادثني الآخرين و أن يكتبوا إلي.		4
05	أشعر أنني بحاجة إلى الحب أكثر من حاجتي إلى أي شيء آخر.		3
06	لا يوجد في حياتي حتى الآن شخص أستطيع أن ائتمنه على مشاكلي.		4
07	أشعر أن لا يوجد بين المحيطين بي من يشاركني آرائي أو تتفق ميوله مع ميولي.		2
08	يصعب علي تكوين الصداقات.		3
09	نادرا ما أشعر بالحب من جانب المحيطين بي.		4
10	أشعر بالملل و الإجهاد في الكثير من الأحيان.		3
11	أشعر أن الآخرين يتجنبوني.		4
12	أشعر أنني لا أستطيع أن أصارح شخص بكل ما يدور في ذهني.		3
13	أعتقد أن الحب الصادق / الحب الحقيقي قد أصبح عملة نادرة في هذه الأيام.		4
14	كثيرا ما أستغرق في أحلام اليقظة.		4
15	لا أجد من أستطيع أن أتحدث معه في أسراري / مشاكلي الخاصة.		4
16	أشعر أنني أفتقد الحب من جانب معظم الذين يعرفونني.		3

17	أجد صعوبة كبيرة في أن أركز ذهني في عمل معين.		3
18	أشعر أن علاقاتي الاجتماعية علاقات سطحية.		4
19	أشعر أنني غريب عمن حولي.		1
20	أشعر بعدم وجود شيء ما يربطني بالآخرين.		1
21	أشعر أنني أفتقد الصداقة الحقة.		2
22	أستقبل أيام العطلات بفتور شديد.		2
23	أشعر أن حياتي الحالية غير ذات قيمة أو هدف.		4
24	أشعر أنني وحيد دائما.		2
25	أجد صعوبة كبيرة في الاندماج مع الآخرين.		3
26	أشعر بعدم قدرتي على فهم المحيطين بي و التفاهم معهم.		2
27	أجد صعوبة كبيرة في شغل وقت فراغي أو استثماره في أمور مفيدة.		3
28	أشعر أنني منعزل عمن حولي.		2
29	لم ألتقي حتى الآن بإنسان أستطيع أن أثق فيه.		4
30	أشعر أن كل إنسان يهتم بمصالحه الخاصة.		3
31	أشعر أنني لست على علاقة وثيقة بأحد.		2
32	أشعر بالعزلة عمن حولي رغم وجودي بينهم.		4
33	أشعر أنني وحيد رغم كثرة معارفي.		4
34	أشعر انه لا يوجد من يستطيع أن اتجه إليه عندما أريد.		4

من خلال نتائج الجدول تحصل ت السيدة "زهرة" على درجة (100\136)درجة وهي درجة مرتفعة بحيث كلما ارتفعت الدرجة عن متوسط المقياس الذي هو(68)فإنه يدل على وجود الشعور بالوحدة النفسية وهذا يظهر من خلال حصول الحالة على درجة(4) في

البنود(5،4،34،33،30،24،19،16،15،14،10،7) التي تظهر أنها تشعر بالحزن،والانطواء ،الاكتئاب وقصور في التواصل الاجتماعي

- و حصولها على درجة (3)في البنود (13،17،18،26،28،31،2،6،9،11) التي تظهر أنها لا تثق بالآخرين وشعورها بالوحدة وصعوبة إقامة علاقات صداقة جديدة ،وانعدام الانفعال الاجتماعي الذي يتمركز فقط حول عائلتها.

خلاصة الحالة:

من خلال إجراء المقابلة مع "زهرة" تبين لنا أنها تشعر بتغير في نمط حياتها ،وهذا أثر على علاقتها بالآخرين ،إذ أصبحت قليلة الإختلاط ولديها قصور في العلاقات الاجتماعية خاصة وأنها أصبحت بعد المرض لا تبالي سوى بالشفاء و العودة لأولادها والاهتمام الجيد من طرف عائلتها ساعدها كثيرا في حياتها .وهذاما تؤكده نتائج مقاييس نوعية الحياة والوحدة النفسية ،تم التوصل إلى أن نوعية الحياة التي تعيشها السيدة "زهرة"سيئة أي (60) درجة ،وذلك لكونها متخوفة من فشل العملية الجراحية ،و رغم المساندة من قبل عائلتها إلى أن حياتها الاجتماعية تغيرت عما كانت عليه قبل المرض ولعل هذا ما ولد لديها الشعور بالوحدة النفسية بدليل حصولها على درجة (100) في مقياس الوحدة النفسية الذي يعني أنها تعاني من وحدة نفسية و يتضح هذا في بعض الأعراض (الوحدة والانعزال) فرغم المساندة العائلية إلى أنها متخوفة من الوحدة ،كما أنها تفضل البقاء وحدها معظم الوقت وحيدة ،منعزلة عن المجتمع ،كما أنها لا تبالي بمشاركة الغير فهي متفرغة في التفكير عن مرضها ،و تنحصر علاقتها بالأسرة فقط بالخصوص أبناءها.

3-1 الحالة الثالثة:" سامية"

1-3-1 تقديم الحالة:

تبلغ سامية من العمر 27 سنة عازبة،لديها (6) إخوة ،تحتل المرتبة الثانية في العائلة ،متحصلة على شهادة الليسانس في التكنولوجيا،وهي مصابة بإعاقة بصرية مكتسبة بسبب حادث.

ـ عرض نتائج المقابلة العيادية:

قبلت الحالة بإجراء المقابلة و تطبيق المقاييس بكل تفهم،كما رحبت بالفكرة و كانت جد متعاونة.

ترجع الحالة المرضية **"سامية"** عندما تحصلت على شهادة التعليم الابتدائي إثر حادث،حيث كانت تلعب مع صديقاتها فدخلت حبة رمل في عينها،فالتحقت بالمستشفى ،أين أسعفت ،ومع مرور الوقت تحسنت لكن طلب منها الأطباء استعمال نظارات طبية .لكن حسب تصريحات الحالة كانت غير مهتمة بأخذ النظارات إذ ترتديها رغما عنها بطلب من والديها ،ويظهر هذا في تصريحاتها:**"كانو فدار يعيطو عليا،ولوكان ماشي هوما ماندير هومش "**.وبعد ثلاث سنوات بدأت تحس بوجع في عينيها ،إذ كانت لا تتحمل ذلك الألم ويحدث هذا في أوقات الإجهاد على عينيها (أثناء الدراسة،عند استخدامها للكمبيوتر...) فمع تدهور حالتها قرر والدها أخذها لطبيب مختص في أمراض العيون ،أين أخبرها بأن لديها مشكل في القرنية ،ثم التحقت بمستشفى**(مصطفى باشا)**أين خضعت لعملية جراحية على مستوى القرنية،ولكن لم تلق العملية نجاحا تماما .فبعد سنة تفاقم وضعها حيث أصبحت تعاني من مشكل آخر ،إذ التصقت الشبكية في القرنية فاضطرت إلى إخضاعها لإعادة عملية جراحية ومع المتابعة الطبية الدائمة ،لكن الحالة بعد شفائها من العملية لم تبال بالمتابعة الطبية ،وهذا حسب تصريحها وأيضا لا تهتم بحالتها الصحية ،إذ انصب إهتمامها على شهادة البكالوريا .وهذا الإجهاد على عينها أدى إلى تفاقم وضعها وأصبحت تعاني من آلام لا تطاق في عينها وأصبح نظرها يتناقص ،كما أنها تعاني من نزيف دموي في عينها ،وعند المعاينة الطبية أخبرها طبيبها بأن القرنية لا تقوم بوظيفتها ،ويجب عليها أن تقوم بزرع القرنية ،ولهذا التحقت بمستشفى **(بالوا) بتزي وزو** لإجراء العملية ،لكن لم يتمكن الأطباء من إخضاعها لهذه العملية إذ لديها مشكل في ارتفاع ضغط الدم ،أيضا تعاني من فقر الدم فهي حسب تصريحاتها دائمة القلق ،وتعاني من فقدان الشهية .

رغم كل هذه المعانات التي مرت بها**"سامية"**إلى أنها حاولت في بداية مرضها أن تكون متفائلة وكانت متأملة في الشفاء من أول عملية جراحية قامت بها خاصة مع المساعدة العائلية

لها.حيث كانت بعد العمليات الجراحية تمتنع للمتابعة الطبية فهي لا ترغب بأن تحس بأنها مازالت مريضة ،ولعل هذا الوضع ماأدى إلى تدهورحالتها ويظهر هذا في تصريحها :**"عمبالي كيدرت l'opération اسايي بريت وكنت نكره نولي لطبيب ،مابغيتش نحس روحي مازالني مريضة ،بالك لوكان داويت كونت بريت ومرانيش دوكا هنا"** بمعنى**"كنت أعتقد أني شفيت بعد قيامي بالعملية الجراحية،لهذاكنت أكره العودة للطبيب لأني لم أرد أن أحس أني مازلت مريضة،فلو تابعت العلاج ربما لا أكون هنا اليوم".**

بالنسبة لتقييم الحالة لصحتها،فهي تشعر بأنها متعبة و منهكة خاصة معاناتها من اضطرابات في النوم و التغذية الذي أثر على صحتها ،بحيث أصبحت تعاني فقر الدم .ما يمنعها من إعادة العملية الجراحية (زرع القرنية)وهذا يسبب لها الكثير من القلق النفسي والإرهاق الجسدي .كما أصبحت بعد المرض حسب تصريحاتها لا تبالي إطلاقا بحياتها ،فحسب تصريحاتها أثرت إصابتها كثيرا على حياتها ،فرغم محاولاتها تجنب إحساسها بأنها مختلفة عن الغير إلى أن هذه الأفكار لا تفارق مخيلتها خاصة الخوف الشديد من طرف العائلة على أخذ الحذر تجنب أي إجهاد على عينها وهذا ما يحسسها بالعجز والمرض ويظهر هذا في تصريحها :**"ماحبيتش نحس روحي مريضة ،بصح عايلتي ديما يحسوني بلعجز ويقولولي ديري هكدا ولا متديريش "أي" أنني لا أحب العناية المفرطة من طرف العائلة والتحدث معها عن المرض".**

ومن جوانب تأثير المرض على الحالة ،دراستها إذ لم تستطع متابعة الدراسة (ماستر)،استغلال أوقات الفراغ في الكمبيوتر خاصة و أنها متعلقة بمواقع التواصل الاجتماعي .

أيضا أثر المرض بشكل كبير على حياتها العاطفية فحسب تصريحاتها لا تبالي كأي فتاة أخرى بالجانب العاطفي ،وإقامة علاقات عاطفية ،أيضا أثر المرض على علاقتها مع الزملاء ،إذ أصبحت تتجنب التواصل معهم ،فهي لا تستطيع قضاء أوقات الفراغ معهن كما كانت متعودة ،فهي تنتقل من طبيب للآخر،ومن مستشفى لآخر ،وهي تقيم نفسها بأنها من السيئ إلى الأسوأ ويظهر هذا في تصريحها:**"مرانيش مليحا كامل ،حالتي ديما تزيد ،على**

هادا معلابالیش بحتا واحد "بمعنى**" أن حياتي تزداد سوءا ,وأصبحت لا أبالي بأي علاقة مع الآخرين ".**

إذن من جهة حياتها الاجتماعية فقد فقدت الاهتمام بالأشخاص الآخرين ،وأصبحت تقوم بالمستحيل للتعايش مع المرض ،مثلا لا تستعمل الكمبيوتر ،وتتفادى الأعمال التي تسبب إجهاد على عينيها ،وهذا ما يسبب لها عدم الرضا والانزعاج الدائم في أسلوب حياتها الجديد ،فهي ترى نفسها عاجزة أمام مواقف الحياة ولا تستطيع القيام بما كانت تحلم به منذ الصغر إذ تعتبر نفسها مختلفة عن الآخرين ،ويظهر هذا في تصريحاتها **:"مانيش راضية على حياتي ونشوف روحي منيش كما لخرين"**بمعنى **"أنني غير راضية عن حياتي ،ومختلفة عن الآخرين ".**

فيما يخص المكان الذي تكون فيه مرتاحة ،فقد صرحت الحالة أنها في بداية المرض كانت تحب الجامعة وزملاءها كون أنهم لا يحسسونها بمرضها ،إذ تتذكر مرضها فقط في المنزل يظهر هذا في تصريحها:**"وليت نكره ندخل لدار علا خاطر يفكرون يديما بعينيا،ونكون مرتاحة برك فلافاك."**بمعنى **"أنني أكره الدخول للمنزل لأنهم يذكروننني بالإصابة ،وأكون مرتاحة أكثر في الجامعة وهذا كان في بداية المرض ،فالآن أصبحت تحب البقاء في المنزل بعيدا عن الآخرين ،فهي تحب الانعزال في غرفتها ،خاصة أوقات شعورها بالآلام في عينيها.**

بالنسبة للعلاقة العائلية فهي تشعر بالاهتمام الكبير من طرفهم،فهم لم يتخلوا عنها خاصة والدها ،إلى أن هذا يضايقها ،فهي ترى نفسها مشكلة بالنسبة لهم،أيضا يولد لديها العصبية ويظهر هذا في تصريحها:**"وليت نزعف من روحي كنشوف بابا ديما يقلق عليا"**أي أنني أتعصب عند رؤية والدي يهتم كثيرا بمرضي

فيما يخص مقدرة الحالة على المحيطين بها والتفاهم معهم ،فقد صرحت الحالة بأنها جد متفهمة وتحب السماع للآخرين والانشغال في مشاكلهم ،هذا منذ صغرها،إلى أنها مع تفاقم مرضها أصبحت تتجنب الاختلاط بالآخرين فهي ترى نفسها مختلفة عما كانت عليه سابقا ،إذ صرحت **:"مكونتش باردةرهكدا،كونت ديما ouverte ودوكا منحابش**

نخالط."بمعنى أنني تغيرت بعد لأن كنت جد متفتحة على الآخرين ،أصبحت لا أحب الاختلاط بهم

حسب نظرة الحالة إلى المستقبل فهي متخوفة من عدم إمكانيتها من إجراء العملية الجراحية ،خاصة وأنها فتاة في مقتبل العمر وأمامها مشاريع كثيرة وحياة طويلة ،والإعاقة عائق على حياتها في قولها:**"عائق بلبزاف منقدر ندير والو ."**أي **أن المرض عائق على حياتي ولا أستطيع فعل أي شيئ.**أما عن أمنيتها في المستقبل فلم ترغب بالتصريح بها،وتركنا لها الحرية لذلك.

2-3-1 عرض نتائج المقاييس النفسية :

عرض و تحليل نتائج مقياس نوعية الحياة :

جدول رقم (6): يمثل درجة نوعية الحياة الذاتية للأنسة "سامية":

أبعاد المقياس	البنود	درجة النقاط
البعد الأول:ما تعيشه	7	16
البعد الثاني:بشأن هذا الموضوع	15	12
البعد الثالث:ذلك يحتل مرتبة	14	30
المجموع	36	58

من خلال تطبيق مقياس نوعية الحياة تحصلت الآنسة "سامية" على (58) درجة ،واعتمادا على وسيط النقطة الكلية في المقياس المتمثلة في(66) فإن هذه الدرجة تمثل نوعية حياة سيئة

ـ فنجد البعد الثاني منخفض جدا فهي غير راضية عن عن اغلب مجالات حياتها بوجه عام ،إذ أثرت الإعاقة كثيرا على حياتها خاصة و أنها شابة.

ـ عرض وتحليل نتائج مقياس الوحدة النفسية:

الجدول رقم(7): يمثل نتائج الآنسة "سامية "في مقياس الشعور بالوحدة النفسية.

الرقم	العبارة:		الدرجات
01	أشعر أنني غير قادر على الانتماء لنادي أو جماعة ما.		41
02	أشعر أن لا يوجد الإنسان الذي يهتم فعلا بمشاكل الآخرين.		4
03	أشعر أن الآخرين يعتمدون إقصائي عنهم و وضع العراقيل في سبيل وجودي بينهم.		3
04	أنتظر دائما أن يحادثني الآخرين و أن يكتبوا إلي.		1
05	أشعر أنني بحاجة إلى الحب أكثر من حاجتي إلى أي شيء آخر.		2
06	لا يوجد في حياتي حتى الآن شخص أستطيع أن ائتمنه على مشاكلي.		4
07	أشعر أن لا يوجد بين المحيطين بي من يشاركني آرائي أو تتفق ميوله مع ميولي.		4
08	يصعب علي تكوين الصداقات.		2
09	نادرا ما أشعر بالحب من جانب المحيطين بي.		4
10	أشعر بالملل و الإجهاد في الكثير من الأحيان.		4
11	أشعر أن الآخرين يتجنبوني.		2
12	أشعر أنني لا أستطيع أن أصارح شخص بكل ما يدور في ذهني.		4

13	أعتقد أن الحب الصادق / الحب الحقيقي قد أصبح عملة نادرة في هذه الأيام.		4
14	كثيرا ما أستغرق في أحلام اليقظة.		4
15	لا أجد من أستطيع أن أتحدث معه في أسراري / مشاكلي الخاصة.		4
16	أشعر أنني أفتقد الحب من جانب معظم الذين يعرفونني.		3
17	أجد صعوبة كبيرة في أن أركز ذهني في عمل معين.		4
18	أشعر أن علاقاتي الاجتماعية علاقات سطحية.		3
19	أشعر أنني غريب عمن حولي.		4
20	أشعر بعدم وجود شيء ما يربطني بالآخرين.		4
21	أشعر أنني أفتقد الصداقة الحقة.		3
22	أستقبل أيام العطلات بفتور شديد.		1
23	أشعر أن حياتي الحالية غير ذات قيمة أو هدف.		4
24	أشعر أنني وحيد دائما.		4
25	أجد صعوبة كبيرة في الاندماج مع الآخرين.		4
26	أشعر بعدم قدرتي على فهم المحيطين بي و التفاهم معهم.		4
27	أجد صعوبة كبيرة في شغل وقت فراغي أو استثماره في أمور مفيدة.		4
28	أشعر أنني منعزل عمن حولي.		4
29	لم ألتقي حتى الآن بإنسان أستطيع أن أثق فيه.		3
30	أشعر أن كل إنسان يهتم بمصالحه الخاصة.		4
31	أشعر أنني لست على علاقة وثيقة بأحد.		4
32	أشعر بالعزلة عمن حولي رغم وجودي بينهم.		4
33	أشعر أنني وحيد رغم كثرة معارفي.		2
34	أشعر انه لا يوجد من يستطيع أن اتجه إليه عندما أريد.		2

من خلال نتائج الجدول تحصلت الآنسة **"سامية"** على(115)درجة فإنه يدل على وجود الشعور بالوحدة النفسية ،و يظهر ذلك من خلال حصول الحالة على درجة (4) في البنود (1،2،6،7،9،10،12،13،14،15،17،19،20،23،24،25،26،27،28،29،30،31،32) الذي يدل على شعورها بالوحدة ،العزلة وعدم الثقة بالآخرين.

- و حصولها على درجة (3) في البنود(3،16،18،21) الذي يدل على انخفاض التفاعل الاجتماعي ،وعلاقات سطحية مع الآخرين.

خلاصة الحالة:

تتفق النتائج التي توصلنا إليها من خلال المقابلة العيادية التي تبين أن سامية تغيرت حياتها جراء الإعاقة من جميع الجوانب (الإجتماعية،الثقافية،التعليمية...)ما أثر في توليد مشاعر الوحدة النفسية لديها و هذا ما تؤكده نتائج تطبيق مقاييس نوعية الحياة و الوحدة النفسية ،إذ أن إعاقة "سامية"أثرت على مجرى حياتها ،إذ غيرت كثيرا في حياتها ابتداءا من تخليها دراستها رغم أنها كانت متفائلة عند بداية المرض ،كما أنها غير راضية بحالتها الحالية و هذا ما ولد لديها الشعور بالوحدة النفسية خاصة و أن حياتها الاجتماعية تغيرت إذ فقدت الاهتمام بالأشخاص الآخرين ،أيضا شعورها بالنقص و يتضح ذلك في أعراض الشعور بالوحدة النفسية التي بدت عليها من خلال القصور في العلاقات الاجتماعية و العاطفية كأي فتاة ،و يظهر هذا في التهرب و الابتعاد عن الأصدقاء كما تطفي على أفكارها الخوف و اليأس من الحياة ، فهي دائمة الشعور بالألم و الأسى و الحزن كونها فتاة محرمة من الاستمتاع بالحياة بسبب الإعاقة كما يظهر لديها شعور بالفراغ الداخلي بحيث ترى أنها مختلفة عن الغير فهي الوحيدة التي تعاني من الألم ،و لا يمكن لأي شخص أن يقدر حدة معاناتها أو أن يشعر بما تشعر هي.

4-1 الحالة الرابعة :"سعيد"

1-4-1 تقديم الحالة:

سعيد يبلغ من العمر (54)سنة ،متزوج ،و أب لأربعة أولاد ،مستواه الدراسي الثامنة أساسي ،يحتل المرتبة الوسطى في العائلة ،المستوى الاقتصادي متوسط ،مصاب بإعاقة بصرية مكتسبة بسبب مرض "الغلوكوما"الماء الأزرق.

تم إجراء المقابلة مع الحالة في قاعة العلاج ،حيث قبل بإجراء المقابلة و تطبيق المقاييس بكل تفهم و كان جد متعاون معنا .

ترجع الحالة المرضية ل"سعيد" عندما كان صغيرا ،حيث أصيبت عينه اليسرى بمرض الرمادي ،إذ كان لا يرى بها جيدا ، فكان يركز في نظره على العين اليمنى يعيش حياته عاديا و لم يشكل هذا عائقا على حياته الاجتماعية و العملية ،هذا حتى بلوغه 55سنة أين ظهرت بعض الأعراض كاحمرار عينه اليمنى و انتفاخها و هذا ما جعله يقصد الطبيب أين علم بأن لديه مكروب هذا حسب تصريحه :"**روحت لطبيب قلي عندك مكروب.**"بمعنى" **ذهبت للطبيب فأخبرني بوجود مكروب في العين وهنا طلب مني إجراء الفحوصات و التحاليل لمعرفة نوع العلاج الذي يلاءم عينه الوحيدة التي يرى بها.**

فقد صرح قائلا :" **مظنيتش نزيد نفقد عيني لي بقاتلي نشوف بها.**"بمعنى"**لم أضن بأني سافقد عيني المتبقية**"،بالنسبة لتقبل الحالة لإصابته فكان في البداية لا يتحمل نفسه فقد فقد اهتمامه بالحياة خاصة و أن تناقص نضره في عينه المتبقية أثر على حياته المهنية تأثيرا كبيرا خاصة و أنه يعمل من أجل كسب قوت لأولاده ،كما أنه متعلق بمهنته (حداد) فهي مصدر قوته منذ تخليه الدراسة .

كما أثر المرض أيضا على حياته الاجتماعية و العائلية فهو يشعر بالذنب و النقص أمام زوجته و أولاده . وهذا حسب تصريحه :"**نحس ديما بلي راني ناقص و عاجز قدام و لادي ومرتي** "بمعنى" **أني دائم الإحساس بالنقص والعجز أمام أولادي وزوجتي**". تأثرت

علاقاته مع الاصدقاء أيضا،إذ أصبح يحب الوحدة و يشعر أنه وحيد ولو كان مع أصدقائه ، فهو حسب تصريحاته لا يستطيع مشاركتهم في الحديث كما كان سابقا .

بالنسبة لتعامل الحالة مع المرض فهو لحد الآن لم يتأقلم و هو دائم التخوف من فقدان النظر في عينه تماما.

بالنسبة للحالة الصحية للحالة فهو أصبح الآونة لأخيرة يعاني من مشاكل في النوم مما يسبب له إرهاق و تعب نفسي و بدني ، و كل ما يشغل تفكيره و هو المرض إذ قال **:" معلبلي بحاجة نخمم برك علا عيني ولاراح توليلي."** بمعنى **"أفكر فقط في عيني و إذا بإمكاني أن أشفى "**وهذا ما أدى إلى سوء حالته النفسية بحيث قال**:" نحس روحي vide ." بمعنى أشعر بفراغ في داخلي "**،كما ذكر أنه يحتاج إلى مختص نفسي ،فهو بحاجة لمن يبعث فيه الأمل علما أن أولاده وعائلته لم يتخلوا عنه يوما ،و دائما يشعرونه بالراحة وهو المكان الوحيد الذي يكون فيه مرتاحا نوعا ما ،غذ صرح قائلا **:" غير ولاد يلي يحسو بيا."**بمعنى**" أنهم يشعرون بما أعاني "**،و لكن **"سعيد"** يحاول دائما أن يخفي مشاعر الحزن و الألم الذي يعاني منها فحسب تصريحاته لا يرغب أن يشعرهم بالقلق ن فيجب أن يكملوا حياتهم و دراستهم هذا إذا أصبح يوما ما فاقدا للبصر ،فعلى الأقل يكون مرتاحا من جهة أولاده ،إذا كان مستقبلهم مضمونا .

و عن نظرة الحالة للمستقبل ، فهو حاليا مشوش الأفكار و متخوف من عدم شفاء عينه المتبقية و التي لم يضن بأنه سيفقدها يوما ما ، وفي أغلب الأوقات يتمنى الموت عوضا عن فقدان عينه ،يظهر هذا في تصريحه **:" لوكان يا ربي نموت وماتروحليش عيني لي بقاتلي "** بمعنى **"أطلب الموت ولا أفقد عيني"**

2-4-1 عرض و تحليل نتائج المقاييس النفسية:

عرض و تحليل نتائج مقياس نوعية الحياة:

جدول رقم (8) :يمثل درجة نوعية الحياة الذاتية للسيد "سعيد".

ابعاد المقاييس	البنود	درجة النقاط
البعد الاول :ما تعيشه	7	15
البعد الثاني:بشأن هذا الموضوع:تشعر أنك	15	21
البعد الثالث :ذلك يحتل مرتبة	14	22
المجموع	36	58

من خلال تطبيق مقياس نوعية الحياة تحصل "سعيد" على (58) درجة فنجد أبعاد المقياس متقاربة فيما بينها ،و إعتمادا على وسيط النقطة الكلية للمقياس ،فإن هذه الدرجة تمثل نوعية حياة سيئة فهو متخوف و غير راض تماما على حاله ،ولكن إخضاعه للعملية الجراحية يبعث لديه نوعا ما الأمل في الشفاء ،إذ يرى عينه هي حياته.

نتائج مقياس الوحدة النفسية:

جدول رقم (9): يمثل نتائج حالة "سعيد" في مقياس الشعور بالوحدة النفسية:

الرقم	العبارة:		الدرجات
01	أشعر أنني غير قادر على الانتماء لنادي أو جماعة ما.		2
02	أشعر أن لا يوجد الإنسان الذي يهتم فعلا بمشاكل الآخرين.		4
03	أشعر أن الآخرين يعتمدون إقصائي عنهم و وضع العراقيل في سبيل وجودي بينهم.		4
04	أنتظر دائما أن يحادثني الآخرين و أن يكتبوا إلي.		4
05	أشعر أنني بحاجة إلى الحب أكثر من حاجتي إلى أي شيء آخر.		4
06	لا يوجد في حياتي حتى الآن شخص أستطيع أن ائتمنه على مشاكلي.		3
07	أشعر أن لا يوجد بين المحيطين بي من يشاركني آرائي أو تتفق ميوله مع ميولي.		4
08	يصعب علي تكوين الصداقات.		4
09	نادرا ما أشعر بالحب من جانب المحيطين بي.		4
10	أشعر بالملل و الإجهاد في الكثير من الأحيان.		4
11	أشعر أن الآخرين يتجنبوني.		2
12	أشعر أنني لا أستطيع أن أصارح شخص بكل ما يدور في ذهني.		2
13	أعتقد أن الحب الصادق / الحب الحقيقي قد أصبح عملة نادرة في هذه الأيام.		4
14	كثيرا ما أستغرق في أحلام اليقظة.		4
15	لا أجد من أستطيع أن أتحدث معه في أسراري / مشاكلي الخاصة.		3
16	أشعر أنني أفتقد الحب من جانب معظم الذين يعرفونني.		4

17	أجد صعوبة كبيرة في أن أركز ذهني في عمل معين.		1
18	أشعر أن علاقاتي الاجتماعية علاقات سطحية.		4
19	أشعر أنني غريب عمن حولي.		1
20	أشعر بعدم وجود شيء ما يربطني بالآخرين.		3
21	أشعر أنني أفتقد الصداقة الحقة.		2
22	أستقبل أيام العطلات بفتور شديد.		1
23	أشعر أن حياتي الحالية غير ذات قيمة أو هدف.		4
24	أشعر أنني وحيد دائما.		2
25	أجد صعوبة كبيرة في الاندماج مع الآخرين.		3
26	أشعر بعدم قدرتي على فهم المحيطين بي و التفاهم معهم.		3
27	أجد صعوبة كبيرة في شغل وقت فراغي أو استثماره في أمور مفيدة.		4
28	أشعر أنني منعزل عمن حولي.		4
29	لم ألتقي حتى الآن بإنسان أستطيع أن أثق فيه.		4
30	أشعر أن كل إنسان يهتم بمصالحه الخاصة.		3
31	أشعر أنني لست على علاقة وثيقة بأحد.		4
32	أشعر بالعزلة عمن حولي رغم وجودي بينهم.		4
33	أشعر أنني وحيد رغم كثرة معارفي.		4
34	أشعر انه لا يوجد من يستطيع أن اتجه إليه عندما أريد.		4

من خلال نتائج الجدول تحصل "سعيد" على 111\136 درجة و هي مرتفعة جدا حيث كلما إرتفعت الدرجة المتوسطة للمقياس الذي هو (68) درجة فهو يدل على وجود الشعور بالوحدة النفسية

و الدرجة التي تحصل عليها "سعيد" توضح أن نسبة شعوره بالوحدة مرتفعة جدا إذ تحصل على (4) في البنود

(2،4،3،5،7،8،9،10،13،14،16،18،23،27،28،29،31،23،33،34) التي تدل أنه يعاني من عزلته الاجتماعية ،إغتراب الذات، إفتقاده للحب، والتقبل من طرف الآخر

وكذلك حصوله على درجة(3) في البنود (6،15،20،25،26،30) و التي تدل على الوحدة و إفتقاد الثقة ،و التفاهم مع الآخرين

خلاصة الحالة:

تنطبق نتائج المقابلة العيادية نصف الموجهة ،و تطبيق و نتائج المقاييس نوعية الحياة الذاتية ،والشعور بالوحدة النفسية التي تبين أن المعاش النفسي للسيد **"سعيد"** سيئ نوعا ما ،فإصابة عينه المتبقية أثرت على حياته و بالتالي تأثرت علاقاته مع العائلة و المجتمع و أصبح متخوفا من حياته المستقبلية . ومن خلال مقياس الوحدة النفسية تبين أن سعيد لديه درجة مرتفعة للشعور بالوحدة النفسية حيث يتبين ذلك في شعوره بالاغتراب، و إفتقاد الثقة و التفاهم مع الآخرين ،الكبت و الشعور بالنقص خاصة وانه يشعر بالذنب ومتحصل على مصير زوجته وأولاده ،خاصة بسبب عدم قدرته على توفير الاحتياجات الخاصة له،أيضا شعوره بالحزن ومعاناته من الأرق وقلة النوم و افتقاده للراحة النفسية فكل يشغل باله هو إعاقته .

1-5- الحالة الخامسة"جمال"

1-5-1 تقديم الحالة:

يبلغ **"جمال "**من العمر 55سنة، متزوج، وأب لثلاث بنات، وهو الأكبر في الترتيب العائلي .مستواه التعليمي الثامن أساسي، مستواه الاقتصادي ضعيف،مصاب بإعاقة بصرية مكتسبة بسبب الماء الأزرق"الغلوكوما".

بعد إطلاع الحالة على موضوع البحث ،والهدف منه وافق على إجراء المقابلة وتطبيق المقاييس بكل تفهم ،وكان متحمس للفكرة .

ترجع الحالة المرضية لجمال عندما كان في ال(49)سنة ،حيث أصيب بمرض الغلو كوما (الماء الأزرق) أين اضطر الأطباء بعد عدة محاولات بالأدوية التي لم تجدي نفعا،لإخضاع الحالة لعملية زرع القرنية التي لقت نجاحا كليا نجاحا كليا،ومن هذه العملية طلب الأطباء من"جمال" بترك عمله الذي كان يعمل كهربائي ويظهر هذا في تصريح الحال:**"درت L'opération وبريت الحمد الله بصح قالولي متزيدش تولي لخدمتك"** بمعنى **"أنني شفيت تماما بعد قيامي العملية الجراحية لكن أخبروني الأطباء بترك مهنة صيانة الكهرباء"**.

لكن حسب تصريحات الحالة واصل العمل في قطاع الكهرباء لأن هذا العمل هو مصدر قوته ،كما أنها مهنته المفضلة و لا يستطيع الاستغناء عنها ،حيث قال:**"مقدرتش نخلي mon travail و زيد نخدم علا جال قوت ولادي ومالقيتبش خدمة وحداخرى."**بمعنى أنني لا أستطيع التخلي عن عملي فهو مصدر قوتي و لا أظن بأني سأجد وظيفة أخرى.

وواصل **"جمال"** حياته عاديا،لمدة حوالي(3) سنوات أعراض ضعف الرؤية في إحدى العينين ،خاصة أوقات الإجهاد .فقام بإستشارة الطبيب ،وبعد عدة تحاليل و فحوصات ،قال له الأطباء بأن هذا المشكل سببه الإجهاد ،وأنه لم يتخل عن الوظيفة التي من المفترض تركها لأنها تؤثر على عينه .لم يتقبل "جمال" هذا الأمر وكان كلام الطبيب جد مؤلم لديه ،ويظهر هذا في تصريحه**." قتلني الطبيب كقالي منقدر نديرلك والو علا خاطر نت لي مكونتش**

تحاذر علا عينيك."بمعنى **"أنني تأثرت كثيرا بكلام الطبيب،خاصة إخباره لي بأنني السبب".** بعد عدة أشهر تدهورت حالته ،حيث بدأ النظر في عينه يتناقص شيئا فشيئا هذا ما جعل حالته النفسية في دوامة إذ صرح قائلا:**"حسيت الدنيا غلقت عليا كيبدات عيني لخرى تنقص."**بمعنى **"أنني فقدت الأمل في الحياة عندما بدأت أعراض تناقص النظر في العين الأخرى".**

بالنسبة لتعامل الحالة مع المرض فهو لم يتقبلها نهائيا فهو لحد الآن يعاني من مشاكل في تقبل إعاقته كنقص النظر إذ لا يحاول إيجاد سبل التعامل مع الإعاقة ،ومحاولة متابعة حياته والتعايش مع وضعه الجديد،هذا رغم المساندة العائلية ،خاصة بناته التي يحرصن على صحته النفسية والجسدية ،ويظهر هذا في تصريحه:**"مقدرتش كامل نتقبل المرض تاعي وماقدرش حتا واحد يقنعني ،حتا بناتي ."** بمعنى **"أنني لم أتقبل المرض ولم يستطيع أحد إقناعي بتقبله".**

فيما يخص تأثير الإعاقة على حياته ،فقد صرحت الحالة أن المرض غير مجرى حياته ،إذ تأثرت حياته كليا بداية من المهنة المفضلة لديه ،فقد صرح قائلا:**"بسباب عينيا فقدت le travail تاعي ،عندي مكاش كتر من هكدا."**بمعنى **"بسبب عيني فقدت وظيفتي و لا يوجد أكثر من فقدان الشخص لوظيفته "**،والشيئ الذي تغير أكثر في حياة **"جمال"** هو تعامله مع العائلة والأصدقاء إذ كان قبل المرض جد متفهم مع الآخرين ،أما بعد الإصابة فقد أصبح يرى تعامل عائلته وأصدقائه معه أصبح مجرد شفقة إذ صرح قائلا:**"حتا الناس الي معايا وليت نغيضهم."**بمعنى **"أني أرى بأن من حولي يشفقون علي ".**فالإهتمام البالغ من طرف بناته خاصة لا يريده ،إذ يجعله يحس أكثر بعجزه حتى عرس إحدى بناته المفضلات لم يرغب في حضوره بعد أن كان ينتظر ذلك اليوم منذ صغرها ،إذ صرح قائلا :**"مبغيتش نخرج نقابل الناس ،علا خاطر علابالي بلي راح نغيضهم ويشوفو فيا ناقص حتا عرس بنتي لي كنت نستناه مبغيتش نكون فيه."**بمعنى **"أنني لا أستطيع مواجهة الآخرين لأنهم سيروننني مجرد إنسان عاجز ،حتى عرس ابنتي لا أرغب في حضوره ".**

نفس الشيء بالنسبة لتعامله وتواصله مع أصدقائه ،فهو لا يخرج من المنزل هذا تفاديا للقائه بأصحابه ،علما أنه كان جد متفتح مع المرض إذ لديه علاقات كثيرة مع الآخرين و يحب الإختلاط بالناس ،لكن كل هذا تغير بعد المرض ،إذ فقد الإهتمام بأي شيء في الحياة فهو لا يرى أي سبب مقنع يجعله يتمسك بحياته و يتابعها كما كان في الماضي فهو يرلى بأن عينيه كل شيء في الحياة إذ صرح قائلا **:"بدات عيني تروح معناتها مبقاتش في هدي الدنيا "**بمعنى **"بعد تناقص نظري فقدت الأمل في الحياة ،إذ يرى أن عينيه كل حياته."**

و عن المكان الذي يكون فيه مرتاحا فحسب أقواله يرغب بالانعزال لوحده في الغرفة ،فهو ينفر من عائلته ولا يرغب في الحديث .حتى تدهورت حالته إذ أصبح لا ينام وفاقد للشهية مما جعل بناته يستشرن طبيب عقلي للنظر في حالته ،ويظهر هذا تصريحه**:"نكون وحدي في بيتي منسمع حتى حس ونخمم بارك في حياتي après وليت ماناكل مانشرب حتى داوني le psychiatre** ،بمعنى**"أصبحت لاآكل ولاأشرب".**

بالنسبة لأوقات إحساس الحالة بالوحدة ،فحسب أقواله فهو وحيد منذ إصابته ،فرغم المساندة العائلية فهو يرى تعاملهم معهم بإحسان هو فقط مجرد شفقة وأنهم سيملون منه يوما ما ،لقوله**:"ضوكا برك كنغيضهم بصاح راح يجي يوم ويعياو مني."**بمعنى **"أن إهتمامهم بي حاليا فقط فسيأتي يوم و يتخلوا عني .**

فيما يخص مقدرته على فهم المحيطين به والتفاهم معهم فهو لا يحس بأنه سيلقى تفهما من الآخرين ،فحالة المعاقين بصريا لا يفهمها إلا من جربها إذ صرح قائلا **:"حالتي هذي ما يقدر يفهمني غير الي جاز بهاد الشي."**بمعنى**"حالتي هذه لا يفهمها إلا من جرّبها".**

حسب نظرة الحالة إلى المستقبل فهو جد متشائم ،إذ حدثنا عن إمكانية إقدامه على الانتحار إذا فقد عينيه كليا،علما أنه قد أقدم على الانتحار مرة لكنه لم يحدثنا على هذه المحاولة إلا في آخر المقابلة عندما تحدث عن النظرة المستقبلية له .وبالنسبة للأمنية وما يطلب في المستقبل هو الشفاء وعلى الأقل لا تتدهور حالته ،كما يتمنى تزويج بناته ويضمن مستقبلهن بعد مماته

2-5-1 عرض وتحليل نتائج المقاييس النفسية:

- عرض وتحليل نتائج مقياس نوعية الحياة

جدول رقم 10 يمثل درجة نوعية الحياة الذاتية للسيد "جمال".

أبعاد المقياس	البنود	درجة النقاط
البعد الاول:ما تعيشه	7	6
البعد الثاني:بشان هذا الموضوع تشعر انك	15	9
البعد الثالث:ذلك يحتل مرتبة	14	20
المجموع	36	35

من خلال تطبيق مقياس نوعية الحياة تحصل السيد جمال على 35درجة واعتمادا على وسيط النقطة الكلية للمقياس المتمثلة في 132 فان هذه النقطة تمثل نوعية حياة سيئة جدا فكل ابعاد المقياس منخفضة خاصة البعد الأول "ما تعيشه"،والبعد الثاني" بشان هذا الموضوع"،فجمال لم يتقبل اعاقته التي اثرت على حياته بدرجة كبيرة خاصة وضعه الاجتماعي والمهني اذ أجاب انه غير راض وما يعيشه بعيد عن ما يتمناه

ـ عرض نتائج مقياس الوحدة النفسية :

جدول رقم(6) : يمثل نتائج "جمال"في مقياس الشعور بالوحدة النفسية :

الرقم	العبارة:		الدرجات
01	أشعر أنني غير قادر على الانتماء لنادي أو جماعة ما.		1
02	أشعر أن لا يوجد الإنسان الذي يهتم فعلا بمشاكل الآخرين.		4
03	أشعر أن الآخرين يعتمدون إقصائي عنهم و وضع العراقيل في سبيل وجودي بينهم.		3
04	أنتظر دائما أن يحادثني الآخرين و أن يكتبوا إلي.		3
05	أشعر أنني بحاجة إلى الحب أكثر من حاجتي إلى أي شيء آخر.		4
06	لا يوجد في حياتي حتى الآن شخص أستطيع أن ائتمنه على مشاكلي.		1
07	أشعر أن لا يوجد بين المحيطين بي من يشاركني آرائي أو تتفق ميوله مع ميولي.		3
08	يصعب علي تكوين الصداقات.		4
09	نادرا ما أشعر بالحب من جانب المحيطين بي.		3
10	أشعر بالملل و الإجهاد في الكثير من الأحيان.		4
11	أشعر أن الآخرين يتجنبوني.		1
12	أشعر أنني لا أستطيع أن أصارح شخص بكل ما يدور في ذهني.		4
13	أعتقد أن الحب الصادق / الحب الحقيقي قد أصبح عملة نادرة في هذه الأيام.		4
14	كثيرا ما أستغرق في أحلام اليقظة.		3
15	لا أجد من أستطيع أن أتحدث معه في أسراري / مشاكلي الخاصة.		4
16	أشعر أنني أفتقد الحب من جانب معظم الذين يعرفونني.		1

17	أجد صعوبة كبيرة في أن أركز ذهني في عمل معين.		4
18	أشعر أن علاقاتي الاجتماعية علاقات سطحية.		4
19	أشعر أنني غريب عمن حولي.		4
20	أشعر بعدم وجود شيء ما يربطني بالآخرين.		3
21	أشعر أنني أفتقد الصداقة الحقة.		4
22	أستقبل أيام العطلات بفتور شديد.		1
23	أشعر أن حياتي الحالية غير ذات قيمة أو هدف.		4
24	أشعر أنني وحيد دائما.		4
25	أجد صعوبة كبيرة في الاندماج مع الآخرين.		4
26	أشعر بعدم قدرتي على فهم المحيطين بي و التفاهم معهم.		4
27	أجد صعوبة كبيرة في شغل وقت فراغي أو استثماره في أمور مفيدة.		3
28	أشعر أنني منعزل عمن حولي.		3
29	لم ألتقي حتى الآن بإنسان أستطيع أن أثق فيه.		4
30	أشعر أن كل إنسان يهتم بمصالحه الخاصة.		4
31	أشعر أنني لست على علاقة وثيقة بأحد.		3
32	أشعر بالعزلة عمن حولي رغم وجودي بينهم.		4
33	أشعر أنني وحيد رغم كثرة معارفي.		4
34	أشعر انه لا يوجد من يستطيع أن اتجه إليه عندما أريد.		1

من خلال نتائج الجدول تحصل جمال على جرجة 136/109 وهي درجة مرتفعة حيث كلما ارتفعت عن متوسط المقياس الذي هو 68 درجة فانه يدل على وجود الشعور بالوحدة النفسية

ويظهر ذلك من خلال حصول السيد جمال على درجة 4 في البنود
(33،32،30،29،26،25،24،23،21،19،18،17،15،13،12،10،8،5،2)

ـ فالدرجة 4 في البنود (32،33،30،19،18،15،13،5) تظهر انطواءه ووحدته وصعوبة إقامة علاقات جدية مع الآخرين وعدم التفاعل الاجتماعي .

ـ وكذا درجة (4) في البنود (29،18،13،12،2) تدل على عدم الثقة بالآخرين والشعور بالبعد والاغتراب رغم شدة معارفه.

ـ حصوله على درجة (3) في البنود(31،28،27،20،14،9،7،4،3) التي تظهر معاناته وشعوره بالوحدة وعدم إمكانياته في إقامة علاقات تفاهم مع الآخرين .

خلاصة الحالة:

من خلال عرض وتحليل نتائج مقياس نوعية الحياةومقياس الشعور بالوحدة النفسية تم التوصل الى ان جمال لديه نوعية حياة سيئة (35)درجة إذ يرى أن بصره كل حياته كما يعاني من الشعور بالوحدة وذلك لحصوله على درجة (109) وهي درجة مرتفعة في مقياس الشعور بالوحدة مقارنة بوسيط المقياس الذي هو (68) و يتضح ذلك أكثر من خلال ما استخلصناه من المقابلة العيادية إذ يعاني من أعراض الشعور بالوحدة النفسية التي بدت عليه من خلال العزلة و القصور في العلاقات الإجتماعية إذ يتهرب و يبتعد ن العائلة و الأصدقاء كما هو عاجز عن تكوين صدقات جديدة مما يسبب له الحزن الشديد كما أنه غير مبالي بحياته (الحاجات الغذائية،الاسترخاء إذ يعاني في صعوبات في التفكير و النوم)و تطغى عليه أفكار انتحارية إذ هو دائم الشعور بالألم و الأسى كونه محرم من متابعة حياته و عمله و رؤية أولاده يكبرون.

6-1 الحالة السادسة:"خالد"

1-6-1 تقديم الحالة:

يبلغ **"خالد"** من العمر27 سنة ،أعزب يحتل المرتبة الوسطى في العائلة ،مستواه الدراسي الأولى ثانوي أما مستواه الاقتصادي جيد، مصاب بإعاقة بصرية مكتسبة بسبب حادث مرور.

تم إجراء المقابلة مع الحالة في قاعة العلاج، حيث قبل بإجراء المقابلة و تطبيق المقاييس بعد شرحنا له الهدف من البحث.

ترجع الحالة ل**"خالد"** إلى شهر ماي (2014) إذ تعرض لحادث مرور اين دخل زجاج في عينيه ،فنقل مباشرة إلى مستشفى "بالوا" أين أجريت له عملية جراحية ،و قد عانى خالد كثيرا في تلك الفترة خاصة أن شفائه من تلك العملية كان نسبيا بحيث مازال يعاني من ضعف بصره فهو لا يستبصر جيدا الأشياء الصغيرة،و يظهر هذا في تصريحه **:"مكونتش كامل مليح في هذيك لياامات"** بمعنى **"أنني لم أكن بحالة جيدة في تلك الأيام"**،أي بعد قيامه بالعملية الجراحية .

بالرغم من ذلك لم يستسلم "خالد"خاصة وأن الأطباء أكدو ا له بأنه مع المتابعة الطبية و الأدوية سيشفى تماما ،و كان هذا في الأشهر الأشهر الأولى حسب قول الحالة **:" في الول مادزيزبيريتش و زيد les medeçins قالولي راح تبرا بدوا** ."بمعنى أني في الأول لم أفقد الأمل خاصة و أن الأطباء أخبروني بأن حالتي يمكن تتحسن بإتباع الأدوية ،لكن بعد مرور أشهر عدة وجد "خالد" أنه ما من جدوى بالأدوية فلم تتحسن حالته .

بالنسبة لتعامله مع المرض ف"خالد" لم يتقبل تماما لإعاقته خاصة و أنه شاب في مقتبل العمر ،و الحياة أمامه مستمرة .كما أن المرض أثر على عمله فهو سائق شاحنة ،يظهر هذا في تصريحه**:"مزالني صغير باش يصرالي هاكدا en plus راح نخسر خدمتي "**،بمعنى **"أنني مازلت شابا و بهذه الإعاقة سأضطر للتخلي عن وظيفتي ".**

بالنسبة للحالة الصحية للحالة فهو لا يرى يرى نفسه في وضع جيد ،فهو كثير القلق و الخوف من المستقبل و هذا ما يسبب قلة النوم ،و فقدان للشهية خاصة و أن إصابته هذه أبعدته عن أصدقائه .

و المكان الذي يكون فيه مرتاحا هو مكان عمله في وهران ،إذ صرح بأنه يكره فترة عودته إلى المنزل رغم أنه متفهم مع العائلة ،هذا حسب أقواله :"**نعيش bien في دارنا بصح نلقا روحي بزاف كينكون مع صحابي.**"بمعنى **"ان حياتي العائلية مستقرة لكنني أكون مرتاحا في وهران لأي مكان عمله.**

بالنسبة لنظرة الحالة لذاته بمعنى تقديره لذاته ،فهو يرى نفسه دون قيمة ،إذ لم يحدث الشفاء النهائي لعينيه فحاسة النظر لديه هي كل شيئ في الحياة. إذ قال **:"إلا مابريتش مظنيتش تكون لي قيمة في هادي الدنيا"** ،بمعنى **"إذا لم أشفى كليا فلا أضن بان حياتي ذات قيمة" .**

فيما يخص علاقة **"خالد "**بعائلته فهو متعلق أكثر أكثر بأصدقائه ،إذ يقضي معضم وقته معهم و هذا حسب تصريحاته**:"حياتي جازت كامل في خدمتي مع صحابي ،و علا هادا نحب كينكون بيناتهم"**أي**" أنني أعيش حياتي مع رفاقي لهذا أكون مرتاحا أكثر معهم** ".

لكن بعد هذه الإصابة لا يحس بالراحة لا مع رفاقه و لا في البيت ،فقد تغيرت أشياء كثيرة بعد إصابته ،إذ لا يستطيع الخروج مع الأصدقاء كما تعود في السابق و يظهر هذا في تصريحه**:"ظوكا منقدرش نحوس مع صحابي كيما كونت بكري"**،بمعنى**" أنني الآن لا أستطيع الخروج مع أصدقائي كما كنت قبل الإصابة .**

وأيضا يجد **"خالد"** صعوبة في شغل أوقات فراغه ،فحتى التلفاز و الإنترنيت لا يستطيع استخدامها لفترة طويلة .

فيما يخص مشاعر الحب و الصداقة التي تربطه بالآخرين و التفاهم معهم فحسب تصريحاته لم يعد يعطي أهمية للغير كما كان سابقا إذ صرح بأن شيئا في داخله إهتز ،و تغيرت فيه أشياء كثيرة خاصة تعامله مع أصدقائه،حتى و أنه عندما كان في المستشفى كان

يتهرب من فترات الزيارات و ذلك لتجنبهم و يظهر هذا في تصريحه:**"و ليت نحس شي تبدل فيا surtout مع صحابي حتا كيجيو la visite نكره نشوفهم."**

بالنسبة لنظرة الحالة للمستقبل فيظهر لنا متخوف من الحياة و كيف يعيش مع إعاقته خاصة و أن لديه مشاريع كثيرة يرغب في القيام بها ،كما أنه كثير السفر و ان هذه الإصابة تعيقه من تحقيق مشاريعه

و ما يتمناه **"خالد "**من المستقبل هو الشفاء التام و لا تتدهور حالته و يتمنى أن يتزوج مثل بقية الشباب ويكون لديه عائلة و يظهر هذا في تصريحه:**"نتمنى نبرا و نتزوج ويكون عندي دار ودراريكيما صحابي"**،بمعنى**"أتمنى أن أشفى أتزوج وأكون عائلة مثل أصحابي".**

2-6-1 عرض و تحليل نتائج المقاييس النفسية:

- عرض و تحليل نتائج مقياس نوعية الحياة:

جدول رقم(12) يمثل درجة نوعية الحياة الذاتية للسيد" خالد".

أبعاد المقياس	البنود	درجة النقاط
البعد الأول:ما تعيشه	7	13
البعد الثاني:بشأن هذا الموضوع	15	17
البعد الثالث:ذلك يحتل مرتبة	14	27
المجموع	36	57

من خلال تطبيق مقياس نوعية الحياة تحصل"خالد" على درجة(57) و إعتمادا على وسيط النقطة النقطة الكلية للمقياس (132) ،فإن هذه الدرجة تمثل نوعية حياة سيئة .

ـإذ نجد البعد الثاني منخفض فهو غير راض عن حياته بشكل عام ،إذ يرى نفسه دون قيمة إذا فقد بصره خاصة و أنه شاب والحياة أمامه مستمرة كما أن إصابته هذه غيرت تعامله مع الحياة .

ـ نتائج مقياس الوحدة النفسية:

جدول رقم (13): يمثل نتائج "خالد" في مقياس الشعور بالوحدة النفسية:

الرقم	العبارة:		الدرجات
01	أشعر أنني غير قادر على الانتماء لنادي أو جماعة ما.		2
02	أشعر أن لا يوجد الإنسان الذي يهتم فعلا بمشاكل الآخرين.		3
03	أشعر أن الآخرين يعتمدون إقصائي عنهم و وضع العراقيل في سبيل وجودي بينهم.		1
04	أنتظر دائما أن يحادثني الآخرين و أن يكتبوا إلي.		2
05	أشعر أنني بحاجة إلى الحب أكثر من حاجتي إلى أي شيء آخر.		4
06	لا يوجد في حياتي حتى الآن شخص أستطيع أن ائتمنه على مشاكلي.		3
07	أشعر أن لا يوجد بين المحيطين بي من يشاركني آرائي أو تتفق ميوله مع ميولي.		3
08	يصعب علي تكوين الصداقات.		2
09	نادرا ما أشعر بالحب من جانب المحيطين بي.		2
10	أشعر بالملل و الإجهاد في الكثير من الأحيان.		4
11	أشعر أن الآخرين يتجنبوني.		3
12	أشعر أنني لا أستطيع أن أصارح شخص بكل ما يدور في ذهني.		2
13	أعتقد أن الحب الصادق / الحب الحقيقي قد أصبح عملة نادرة في هذه الأيام.		4
14	كثيرا ما أستغرق في أحلام اليقظة.		2

15	لا أجد من أستطيع أن أتحدث معه في أسراري / مشاكلي الخاصة.		1
16	أشعر أنني أفتقد الحب من جانب معظم الذين يعرفونني.		4
17	أجد صعوبة كبيرة في أن أركز ذهني في عمل معين.		3
18	أشعر أن علاقاتي الاجتماعية علاقات سطحية.		1
19	أشعر أنني غريب عمن حولي.		2
20	أشعر بعدم وجود شيء ما يربطني بالآخرين.		3
21	أشعر أنني أفتقد الصداقة الحقة.		1
22	أستقبل أيام العطلات بفتور شديد.		2
23	أشعر أن حياتي الحالية غير ذات قيمة أو هدف.		2
24	أشعر أنني وحيد دائما.		2
25	أجد صعوبة كبيرة في الاندماج مع الآخرين.		2
26	أشعر بعدم قدرتي على فهم المحيطين بي و التفاهم معهم.		4
27	أجد صعوبة كبيرة في شغل وقت فراغي أو استثماره في أمور مفيدة.		4
28	أشعر أنني منعزل عمن حولي.		2
29	لم ألتقي حتى الآن بإنسان أستطيع أن أثق فيه.		4
30	أشعر أن كل إنسان يهتم بمصالحه الخاصة.		4
31	أشعر أنني لست على علاقة وثيقة بأحد.		3
32	أشعر بالعزلة عمن حولي رغم وجودي بينهم.		4
33	أشعر أنني وحيد رغم كثرة معارفي.		2
34	أشعر انه لا يوجد من يستطيع أن اتجه إليه عندما أريد.		2

من خلال نتائج الجدول تحصل **"خالد"** على (89) درجة هذا ما يبين أنه يعاني من وحدة نفسية ،و يظهر هذا من خلال حصوله على درجة(4)في البنود(32،30،29،27،26،16،13،10،5) التي تدل على الوحدة و إفتقاده للحب و الإهتمام من طرف الآخرين و عدم قدرته على فهم الآخرين و التفاهم معهم و العزلة الاجتماعية و الانطواء على الذات.

خلاصة الحالة :من خلال عرض و تحليل محتوى المقابلة العيادية و تحليل مقياس الشعور بالوحدة النفسية و مقياس نوعية الحياة تم التوصل إلى أن خالد يعيش نوعية حياة سيئة و ذلك لحصوله على درجة 57 وهي درجة منخفضة مقارنة بوسيط النقطة الكلية للمقياس المتمثلة في 66 إذ أن حياته بعد الحادث تغيرت و يتبين عليه الخوف من المستقبل و أن حياته ستتغير إلى الأسوء خاصة أنه شاب في مقتبل العمر و إعاقته يمكن أن تفقده عمله وتغير مسار حياته العلائقية و الإجتماعية ولعل هذا ما أثر في توليد مشاعر الوحدة النفسية لديه إذ تحصل على درجة 89 و تظهر أعراض الشعور بالوحدة النفسية في فقدان الإهتمام بالعلاقات كما انه يفتقد للحب رو الإهتمام من طرف الأخرين هذا ما تبين في مقياس الوحدة .

2- الإستنتاج العام ومناقشة النتائج النهائية :

من خلال الدراسة الميدانية للحلات الستة المصابة بإعاقة بصرية مكتسبة وإعتمادا على معطيات المقابلة العيادية نصف موجهة والنتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس نوعية الحياة الذاتية ومقياس الشعور بالوحدة النفسية تمّ التوصل إلى أن الفرضية التي مفادها :

ـ تؤثرالإعاقة البصرية على نوعية حياة الراشد المصاب بإعاقة بصرية المكتسبة وظهور الوحدة النفسية لديه قد تحققت فكلّ الحالات الستة سجّل لديها نوعية حياة سيئة وبالتالي تعاني من الشعور بالوحدة النفسية ،والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها :

جدول رقم(14)يمثل نتائج الحالات الستة في مقياس نوعية الحياة ومقياس الشعور بالوحدة النفسية.

الحالات	درجة نوعية الحياة	درجة الشعور بالوحدة النفسية	تقدير النتائج
الحالة الأولى السيدة: وردة	43	119	الحالة لديها نوعية حياة سيئة و تعاني من الشعور بالوحدة النفسية
الحالة الثانية السيد:زهرة	60	100	الحالة لديها نوعية حياة سيئة و تعاني من الشعور بالوحدة النفسية
الحالة الثالثة السيدة:سامية	58	115	الحالة لديها نوعية حياة سيئة و تعاني من الشعور بالوحدة النفسية
الحالة الرابعة السيد:سعيد	58	111	الحالة لديها نوعية حياة سيئة و تعاني من الشعور بالوحدة

			النفسية
الحالة الخامسة السيد:جمال	35	109	الحالة لديها نوعية حياة سيئة و تعاني من الشعور بالوحدة النفسية
الحالة السادسة السيد:خالد	57	89	الحالة لديها نوعية حياة سيئة و تعاني من الشعور بالوحدة النفسية
	كلّ من الحالات لديها نوعية حياة سيئة	كلّ من الحالات الستة تعاني من الشعور بالوحدة النفسية	كل الحالات الستة لديها نوعية حياة سيئة و تعاني من الشعور بالوحدة النفسية أي 6/6 من الحالات

وقد يعود سبب إدراك الحالات لنوعية حياة سيئة إلى المشاكل المختلفة التي يتعرضون لها من جراء عيوب الإعاقة وافتقادهم لما تتطلبه هذه الأخيرة من توفير الرعاية الجسمية والصحية وتوفير الإمكانيات والدعم من طرف الأسرة والمجتمع فالمعاق بحاجة إلى خدمات خاصة وهذا يتفق مع دراسة **ميشيل (2003)** على أهمية ما يقدمه المجتمع من خدمات للمعاقين و يرى أن الدعم الإجتماعي الذي تتلقاه هذه الفئة تؤثر بصورة جوهرية على نوعية الحياة لديهم كما تتأثر هذه الأخيرة بمدى الإستقلالية التي يشعر بها المعاق **(بخش أميرة طه 2008، ص6).**

إضافة إلى أن أغلب الحالات تعاني من قصورفي التفاعل الإجتماعي ومشاكل إنعدام المساندة العائلية التي تمد الشجاعة والقوّة خاصة بالنسبة للحالة (1) كمأن العالاقات

الإجتماعية للحالات الستة غير مستقرة وتعاني من مشاكل في التواصل والتفاعل الأسري هذا حسب نتائج الدراسة التي تتفق مع ما توصلت إليه دراسة **وارين (1996)** أن العوامل الأسرية أهم ما يحدد نوعية الحياة لدى الفرد حيث أن العلاقات القوية والإرتباط الشديد بين أفراد الأسرة وكذلك الأنشطة الأسرية تؤدي إلى زيادة نوعية الحياة لدى المعاقين **(هاشم موسى 2001،ص139).**

لقدبينت الدراسة الحالية وجود صعوبات في تقبل أفراد العينة لإعاقتهم خاصة وأنّها إعاقة مكتسبة وتتطلب العناية الكثيرة والمساعدة من الآخرين ما يشعر المريض أنه عبئ على أسرته والمجتمع ككل إضافة أنهم غير قادرين على تحمل المسئولية مع عدم توفير مناصب العمل ،مشكل عدم متابعة الدراسة الذي تعيشه الحالة الثالثة،تدني المستوى الإقتصادي ،المشاكل الصحية ،كما تم التوصل أن جميع عينة الدراسة لديها مشاكل وإضطرابات نفسية كالقلق الدائم،الكبت،الإنطواء،أفكارالتشكيك إذ يرون أن الآخرين يرغبون في إبعادهم ويتهربون منهم.ومن هنا يمكن القول كلّ من الحالات الستة لديهم نوعية حياة سيئة ويعانون من الشعور بالوحدة النفسية التي قد ترجع إلى سوء رضا الفرد المصاب بإعاقة بصرية عن بيئته،سمات الشخصية،حدوث خلل في شبكات العلاقات الاجتماعية ويتوافق هذا مع نموذج **روكاش** الذي يفسر حدوث الإحساس بالوحدة النفسية من خلال خمس متغيرات تعد مساهمة بشكل فعال في تطور هذا الإحساس وهي:

ـ عدم الملائمة الشخصيةوإنخفاض تقدير الذات .

ـ مدى إسهام البيئة الأسرية في حدوث الوحدة .

ـ العلاقات الإجتماعية غير الحميمية فالإستخدام السيئ لمعنى الصداقة الحميمية يساهم بشكل واضح في نشئة وتطوّر الشعور بالوحدة النفسية .

ـ الرفض المدرك أو الحقيقي لوجود الفرد في جماعته **(أحمد محمد شويخ 2009،ص166)** وهذا ما نجده عند الحالات الستة إذ تم إستنتاج أن جميع الحالات تعاني من إنخفاظ في تقدير الذات والشعور الدائم بالنقص والعجز والخوف من فقدان سند الحب

والصداقة مع الوقت إذ تضن أن الآخر سيمل منها كونها تشكل عبئا مع الإعاقة ،كما ترى أن في الوقت الحالي لا يوجد من يهتم بالآخر فحسب دليل المقابلة والمقاييس المطبقة لديهم نظرة سلبية وفقدوا الثقة بالغير إذ يفضلون العزلة والانطواء كما سبّب الرفض الاجتماعي لبعض الحالات رغم كثرة معارفهم وحدة قاتلة كالحالة الأولى التي فصلت من عملها .و كل هذا يتفق مع ما أشار إليه **(ليفين وشوكس)** أن الشعور بالوحدة النفسية يرتبط بكم وكيف طبيعة العلاقات مع الآخرين وأن معيار عدد الأصدقاء والمعارف وقوة العلاقات معهم يدل على وجود أو عدم وجود الشعور بالوحدة،يتوافق أيضا مع ما يراه الباحثون أن الإحساس بالوحدة قد يؤتي بسبب صعوبة التغلب على المشاعر الذاتية التي تجعل الفرد يخاف من الرفض بالرغم من أنه يتمتع برغبة في عقد علاقات اجتماعية ولكنه يهتز ويخاف من التواصل الاجتماعي.**(عبد الباقي سلوى 2002،ص86).**

بالتالي يمكن القول أن فرضية بحثنا قد تحققت بشكل كلي فكل الحالات لديها نوعية حياة سيئة وتعاني من الشعور بالوحدة النفسية ومن خلال تفريغ المعطيات المتحصل عليها من نتائج المقاييس ودليل المقابلة تم استنتاج أن الإعاقة البصرية المكتسبة غيّرت الكثير من مجالات الحياة لدى المصابين بها، ما أثّر في توليد عدة إضطرابات ومشاكل نفسية منها مشاعر الوحدة النفسية.

وفي الأخير يمكن القول بأن المجال يبقى مفتوحا لمتابعة الدراسة في هذا الموضوع والتعمق أكثر فيه ،فلا يمكننا تعميم النتائج على كل الحالات المصابة بالإعاقة البصرية المكتسبة لأن مجموعة الدراسة صغيرة فيبقى المجال مفتوحا لإجراء بحوث أكثر عمقا،لذلك تم تقديم بعض التوصيات وهي كالتالي : ـ ضرورة الكفالة النفسية بالنسبة للمصابين بالإعاقة البصرية.

ـ تقديم المساعدة للتمكن من القيام بعمليات جراحية بالإضافة إلى توفير الأدوية .

ـ توفير مختصين نفسانيين في المؤسسات والجمعيات الخاصة بهذه الشريحة من المجتمع.

ـ توعية العائلة والأصدقاء بمعاناة الأفراد المعاقين بصريا.

- توعية المريض نفسه إلى ضرورة الاندماج والتفاعل مع الآخرين.
- القيام بندوات عامة حول ذوي الاحتياجات الخاصة.

الخاتمة :

من خلال الدراسة النظرية والبحث الميداني حول نوعية الحياة وظهور الوحدة النفسية لدى الراشد المصاب بإعاقة بصرية مكتسبة تم التطرق لأهم جوانب مشكلات الأفراد المصابين بهذه الإعاقة واستعرضنا في هذه الدراسة الجانب النظري الذي يشمل الإعاقة البصرية ،نوعية الحياة والشعور بالوحدة النفسية.و الجانب التطبيقي بهدف معرفة نوعية حياة المصاب بإعاقة بصرية مكتسبة ومدى ظهور الوحدة النفسية لديه وقد تم القيام في إطار هذه الدراسة بتربص ميداني في مستشفى "بالوا"بتيزي وزو و مقابلة ست حالات لديها إعاقة بصرية مكتسبة و تطبيق دليل المقابلة العيادية النصف موجهة و مقياس نوعية الحياة الذاتية و مقياس الشعور بالوحدة النفسية هذا ما نجده بالتفصيل في الجانب التطبيقي .

للقيام بهذه الدراسة تم صياغة الفرضية التالية :

- يعيش الراشد المصاب بإعاقة بصرية مكتسبة نوعية حياة سيئة ويعاني من الشعور بالوحدة النفسية.

وبعد القيام بالدراسة الميدانية توصلنا إلى أن الراشد المصاب بإعاقة بصرية مكتسبة يعيش نوعية حياة سيئة بسبب تأثير الإعاقة كما يعاني من الشعور بالوحدة النفسية أي أن فرضية بحثنا قد تحققت فهذا ماأكدته نتائج المقاييس النفسية بتحصل كل الحالات على درجة نوعية حياة سيئة ومعاناتها من الشعور بالوحدة النفسية.

إضافة لهذا توصلنا في دراستنا هذه أن:

- المعاق بصريا يعيش نوعية حياة سيئة .

- معرفة مدى معانات المصاب بالإعاقة البصرية المكتسبة.

قائمة المراجع باللغة العربية:

1- إبراهيم أمين القريواتي ابتسام علي فردان (2006): **دليل الوالدين في التعامل مع ذوي الإعاقة البصرية**،ط 1،دار يافا للنشر والتوزيع دار مكين للنشر والتوزيع فلسطين.

2- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات(2006): **الإعاقة البصرية (المفاهيم الأساسية والإعتبارات التربوية)**،ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

3- أبوأسعد عبد الطيف(2010): **الوحدة والتوجه الحياتي**،مجلة دمشق،المجلد(26)،العدد الثالث.

4- أحمد شكري(1985):**جسم الإنسان**،ط1،مؤسسة خليل للطباعة والنشر بيروت.

5- أحمد محمد الزغبي(2003): **التربية الخاصة للموهوبين والمعوقين وسبيل رعايتهم وإرشادهم**،دار زهران،عمان.

6- أسامة محمد البطانية وعبد الناصر دياب الجراح ومأمون محمود غوانمة(2007): **علم النفس الطفل غير العادي**، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

7- البلاح خالد عوض حسين(2009):**الاضطرابات النفسية لذوي الإعاقات السمعية**،درا الجامعة الجديدة،الإسكندرية،مصر.

8- الدسوقي مجدي محمد(1998):**مقياس الشعور بالوحدة النفسية**، القاهرة،مكتبة الأنجلو مصرية.

9- السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر(2001):**الإدراك الحسي البصري والسمعي**،مركز آيات الكمبيوتر والطباعة.

10- السيد نادية الحسين(2000): **المدخل إلى الصحة النفسية والعلاج النفسي**،ط 1،دار عالم الكتب،الرياض.

11- الشناوي محمد محروس،خضر علي السيد(1988):**الإكتئاب وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية وتبادل العلاقات الإجتماعية (بحوث المؤتمر الرابع لعلم النفس في مصر)** ،الجيزة،مركز التنمية البشرية والمعلومات.

12- المعايطة خليل(2000): **الإعاقة البصرية**ـ مصطفى القمش،محمد البواليز،دار الفكر،عمان.

13- النيال مايسة أحمد(1993): **بناء مقياس الوحدة النفسية ومدى إنتشارها لدى مجموعات عمرية متباينة من أطفال المدارس بدولة قطر**،مجلة علم النفس،القاهرة الهيئة المصرية للكتاب.

14- جابر عبد الحميد جابر،عمر محمود أحمد(1989): **الحساسية الإجتماعية لدى عينة من تلاميذ المدارس الإبتدائية والإعدادية بدول قطروعلاقتها بكل من الوحدة النفسية والتحصيل الدراسي(دراسات نفسية)**،الدوحة،جامعة قطر.

15- حسن مصطفى عبد المعطي(2006): **ضغوطات الحياة وأساليب مواجهتها**،ط1،مكتبة زهراء للنشرمصر.

16- حسين منسي(2004):**التربية الخاصة**، ط 1 دار الكندي للنشر والتوزيع،عمان.

16- رمزي الناجي،عصام الصفدي(2005):**علم وظائف الأعضاء**،ط1،دار البازوزي العلمية للنشر والتوزيع.

17- سعيد كمال عبد الحميد(2009): **الإعاقة البصرية بين السواء واللاسواء**،ط 1،دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر،الإسكندرية.

18- شقير زينب محمد(2000): **الشخصية السوية والمضطربة**،القاهرة،مكتبة النهضة العربية.

19- صبحي سليمان(2007): **تربية الطفل المعاق**،ط 1،دار فاروق للإستثمارات الثقافية الجيزة ،مصر.

20- عبد الباقي سلوى محمد(2002): **موضوعات في علم النفس الإجتماعي**،مركز الإسكندرية للكتاب،مصر.

21 - عبد المعطي مصطفى(2006): **ظغوط الحياة وأساليب مواجهتها**، ط1،مكتبة زهراء للنشر ،مصر

22- فاروق صادق(1988): **برامج التربية الخاصة في مصدر تكون أو لا تكون** ،ط1،مؤتمر الأول للطفل المصري مركز دراسات الطفولة،عين الشمس.

23- فتحي السيد عبد الرحيم وحليم السعيد بشاي(1982): **سيكولوجية الأطفال غير العاديين**،الجزء الثاني،دار القلم،الكويت.

24- فتحي السيد عبد الرحيم(1982): **سيكولوجية الأطفال غير العاديين** ج1 استراتيجيات التربية الخاصة،حليم السعيدي شاي،الكويت.

25- قشقوش إبراهيم(1979):**مقياس الإحساس بالوحدة النفسية لطلاب الجامعات**،مكتبة الأنجلو المصرية،القاهرة.

26- كمال سليم سيسالم(1997): **المعاقون بصريا(خصائصهم ومناهجهم)**،الدار المصرية اللبنانية،القاهرة.

27- ماجدة السيد عبيد(2000): **المبصرون بأذانهم**،ط 1،دار صفاء للنشروالتوزيع،عمان،الأردن.

28- مجدي عزيز إبراهيم(1989): **مناهج البحث العلمي في البحوث التربوية والنفسية**،مكتب الأنجلو مصرية،مصر.

29- مراد علي عيسى(2007): **كيف يتعلم المخ ذو النشاط الزائد المصحوب بنقص الإنتباه**،ط 1،دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر،الإسكندرية.

30- منى صبحي الحديدي(1998): **مقدمة في الإعاقة البصرية**،ط 1،دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع عمان.

31- نبيه إبراهيم(2006): **سيكولوجية ذوي الإحتياجات الخاصة**،ط 1،مكتبة الأنجلو مصرية،القاهرة.

32- هناء أحمد محمد شويخ(2009): **برنامج تطبيقي لتحسين المتغيرات النفسية والفزيولوجية لنوعية الحياة لدة مرضى الفشل الكلوي** ، ط ،1دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر.

الرسائل والمجلات:

33- شيبي الجوهرة بنت عبد القادر بن طه(2005): **الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بسمات الشخصية لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى بمكة المكرمة**،رسالة ماجستير غير منشورة،تخصص الشخصية وعلم النفس الإجتماعي،جامعة أم القرى،مكة المكرمة.

34- المهداوي لمياء(2008): **الدعم الإجتماعي المدرك ومركز التحكم في ظهور أعراض الإكتئاب لدى الراشدين المعاقين حركيا**،رسالة لنيل شهادة الماجستيرفي علم النفس العيادي،جامعة الجزائر.

35- النيال مايسة أحمد(1993): **بناء مقياس الوحدة النفسية ومدى إنتشارها لدى مجموعة عمرية متباينة من أطفال المدارس بدولة قطر**،العدد(25)،مجلة علم النفس،الهيئة المصرية العامة للكتب.

36- النيال مايسةأحمد(1994): **الخجل وبعض أبعاد الشخصية دراسات نفسية**،المجلد السادس،العدد الثاني.

37- بركات عبد الحق(2008): **الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بمستوى تقدير الذات لدى عينة من طلبة جامعة الجزائر**،رسالة ماجستير تخصص علم النفس الإجتماعي،جامعة الجزائر.

38- جودة أمال عبد القادر(2005): **الوحدة النفسية وعلاقتها بمفهوم الذات لدى الأطفال في محافظة غزة**،رسالة لنيل شهادة الماجستيرفي علم النفس العيادي،جامعة الأقصى.

39- حسين عبد المؤمن،منى راشد الزياني(1994): **الشعور بالوحدة لدى الشباب في مرحلة التعليم الجامعي(دراسة تحليلية في ضوء الجنس والجنسية ونوع الدراسة)**،مجلة علم النفس،العدد33، الهيئة المصرية العامة للكتاب .

40- زين العابدين محمد زين وآخرون(1989):**برنامج عمل إستخدام الإتجاه العقلي في خدمة الفرد في تعديل الإتجاهات السلبية للوالدين نحوى أبناءهم المعاقين حركيا**،مجلة كلية الإدارة،المنوفية.

41 - صفية فتح الباب أمين(2014):**مجلة السلوك البيئي** - مجلة علمية فصلية محكة،قسم علم النفس،جامعة جنوب الوادي،العدد الرابع.

42- هاشم سامي محمد موسى(2001): **جودة الحياة لدى الموقين جسميا والمسنين وطلاب الجامعة**،مجلة الإرشاد النفسي،العدد الثالث عشر،مركز الإرشاد النفسي،جامعة عين شمس،القاهرة.

- قائمة القواميس:

43- **المنجد في اللّغة والإعلام**(1998):ط1،المكتبة الشرقية ساحة النجمة بيروت،

45- سهيل إدريس(1995):**المنهل الوسيط** ،ط1،دار الآداب جواد للطباعة والتصويرلبنان.

46 - محمد المسعدي (1991):**قاموس الجرير للطلاب معجم عربي مدرسي**،الطبعة السابعة المؤسسة للكتاب الجزائر.

قائمة المراجع الأجنبية:

47- bouffard L ,et all(1996) :**Le bien etre psychologique des buts personnels ,**revus québcice de psychologie ,val 17 ,N2

48-Dominique et Michle Frémy(2005): **Tout sur tout de suite,quid 2005,le premier bilan du début du troisiem millénaire,Europe1.**

49- Perron .R(1979) : **Les problem de la preuve des démarches de la psychologie clinique**,E .D,puf,paris .

50- Renchlin(1994) : **Les méthod en psychologie clinique PUF** ,paris

51-Rocach,A (1988) :**Th experience if loneliness,Atri- level model,**The Journal of psychology,vol.122(6).

52-Schmitt,J,Pard Kurdek,L.A.(1985):**Age and Gender differences and personality correlates of loneliness in different relationship.Journal of personality assessmen, Vol.49(5).**

53-Bruchon S ,(2002) :**La psychologie de la santé et la clinique ,Paris .**

ملحق رقم(1)

محور دليل المقابلة العيادية النصف موجهة

1 ـ المحور الأول البيانات الشخصية :المتعلقة بالمريض نهدف إلى معلومات خاصة بالمريض - الاسم ,السن.

- المستوى الدراسي
- الحالة العائلية
- الحالة المهنية
- الرتبة بين الإخوة
- عدد الإخوة

2 ـ المحور الثاني الحياة المرضية(محور الإعاقة): ونهدف منها معرفة تاريخ المرض بدايته وأسبابه

- حدثني عن ظروف إصابتك بالإعاقة.
- كيف كان تقبلك للإعاقة؟.
- هل بإمكانك ان تحدثني عن الآثار التي تركتها لك الإصابة وما شعورك نحوها؟.
- هل يعاني أحد أفراد العائلة من هذه الإعاقة أو مرض آخر؟.

3 ـ المحور الثالث نوعية الحياة :والهدف منها معرفة نوعية الحياة التي يعيشها المصاب بالإعاقة البصرية المكتسبة

- هل يمكن أن تحدثني عن جوانب تأثير المرض فيك؟.
- حدثني عن طريقة تعاملك في الحياة مع مرضك.
- هل أثر المرض على علاقتك بالعائلة والزملاء؟

اذا كان(نعم)أو(لا) كيف ذلك؟

- كيف ترى حياتك الصحية حاليا؟

- اذا أمكنك حدثني عن الآثار التي خلفتها لك الإصابة.

- ما هو احساسك حاليا؟.

4 - المحورالرابع الحياة المعيشية والاجتماعية: ونهدف منه إلى مدى تأثير المرض على الحياة العلائقية والإجتماعية للمريض.

- حدثني عن الوسط أو المكان الذي تحبه وتكون فيه مرتاحا؟.

- هل تشعر أنك مختلف عن أفراد العائلة؟.

- كيف هو نمط حياتك مع أفراد العائلة (تفاعل،تواصل)؟.

- كيف هو أسلوب التعامل بينكم في العائلة؟.

5 - المحورالخامس الوحدة النفسية:

- هل تشعر باهتمام الآخرين نحوك؟.

- هل تجد صعوبة في شغل أوقات فراغك و إستثمارها في أمور مفيدة؟.

- إذا كنت تستطيع حدثني عن أوقات شعورك أو إحساسك بالوحدة؟.

- هل بإمكانك أن تصف لي الحب والصداقة التي تربطك بالآخرين؟.

- حدثني عن مدى قدرتك على فهم المحيطين بك والتفاهم معهم؟.

- هل بإمكانك أن تحدثني عن أصدقائك؟.

- هل تحب الاختلاط بالآخرين؟.

6 - المحورالسادس النظرة إلى المستقبل: من خلال هذا المحور سنتعرف على التطلعات المستقبلية للحالة:

- كيف هي نظرتك للمستقبل والحياة بصفة خاصة؟

- هل لديك أعمال ومشاريع ترغب في تحقيقها مستقبلا؟

- هل ترى أن مرضك يمكن أن يعرقلك؟ إذا كان(نعم أولا)كيف ذلك ؟

- هل لديك أمنية؟

ملحق رقم (2)

مقياس نوعية الحياة الذاتية:

1 - فيما يخص علاقتك مع الأصدقاء		
❖ ما تعيشه	❖ بشأن هذا الموضوع تشعر بأنك راض جدا	❖ ذلك تحتل مرتبة
بعيد جدا عما تتمناه	راض جدا	هامة جدا
بعيد عن ما نتمناه	راض	هامة
بالأحرى بعيد على ما نتمناه		
قريب على ما نتمناه	غير راض	ذو أهمية قليلة
قريب جدا على ما نتمناه	غير راض تماما	بدون أهمية
2 - فيما يخص علاقتك مع أفراد العائلة		
❖ ما تعيشه	❖ بشأن هذا الموضوع تشعر بأنك راض جدا	❖ ذلك تحتل مرتبة
بعيد جدا عما تتمناه	راض جدا	هامة جدا
بعيد عن ما نتمناه	راض	هامة
بالأحرى بعيد على ما نتمناه		
قريب على ما نتمناه	غير راض	ذو أهمية قليلة
قريب جدا على ما نتمناه	غير راض تماما	بدون أهمية
3- فيما يخص مهنتك		
❖ ما تعيشه	❖ بشأن هذا الموضوع تشعر بأنك راض جدا	❖ ذلك تحتل مرتبة
بعيد جدا عما تتمناه	راض جدا	هامة جدا
بعيد عن ما نتمناه	راض	هامة

بالأحرى بعيد على ما نتمناه		
قريب على ما نتمناه	غير راض	ذو أهمية قليلة
قريب جدا على ما نتمناه	غير راض تماما	بدون أهمية
4- فيما يخص وضعك البدني (الحالة البدنية)		
❖ إحساسك	❖ بشأن هذا الموضوع تشعر بأنك راض جدا	❖ ذلك تحتل مرتبة
جد مؤلم و مرهق	راض جدا	هامة جدا
مؤلم و مرهق	راض	هامة
راض و مرض	غير راض	ذو أهمية قليلة
جد راضي و مرضي	غير راض تماما	بدون أهمية
لا مبالاة به		
5- فيما يخص حياتك الجنسية		
❖ بشان هذا الموضوع تشعر بأنك	❖ ذلك تحتل مرتبة	
راض جدا	هامة جدا	
راض	هامة	
غير راض	ذو أهمية قليلة	
غير راض تماما	بدون أي أهمية	
6- فيما يخص نومك		
❖ بشأن هذا الموضوع تشعر بأنك	❖ ذلك تحتل مرتبة	
راض جدا	هامة جدا	
راض	هامة	
غير راض	ذو أهمية قليلة	
غير راض تماما	بدون أي أهمية	
7- فيما يخص نظامك الغذائي		
❖ بشأن هذا الموضوع تشعر بأنك	❖ ذلك تحتل مرتبة	
راض جدا	هامة جدا	

راض	هامة	
غير راض	ذو أهمية قليلة	
غير راض تماما	بدون أي أهمية	
8- فيما يخص مدخولك المالي الذي بحوزتك		
❖ بشأن هذا الموضوع تشعر بأنك	❖ ذلك تحتل مرتبة	
راض جدا	هامة جدا	
راض	هامة	
غير راض	ذو أهمية قليلة	
غير راض تماما	بدون أي أهمية	
9- فيما يخص نشاطاتك و العطل الموسمية		
❖ بشأن هذا الموضوع تشعر بأنك	❖ ذلك تحتل مرتبة في حياتك	
راض جدا	هامة جدا	
راض	هامة	
غير راض	ذو أهمية قليلة	
غير راض تماما	بدون أي أهمية	
10- فيما يخص الوضع أنه لديك نشاط خاص فني أو إبداعي		
❖ بشأن هذا الموضوع تشعر بأنك	❖ ذلك تحتل مرتبة في حياتك	
راض جدا	هامة جدا	
راض	هامة	
غير راض	ذو أهمية قليلة	
غير راض تماما	بدون أي أهمية	
11- فيما يخص قدراتك العلمية		
❖ ما تعيشه	❖ بشأن هذا الموضوع تشعر بأنك	❖ ذلك تحتل مرتبة في حياتك
بعيد جدا عن ما تتمناه	راض جدا	هامة جدا
بعيد عن ما نتمناه	راض	هامة
بالأحرى بعيد عن ما نتمناه		

قريب على ما نتمناه	غير راض	ذو أهمية قليلة
قريب جدا على ما نتمناه	غير راض تماما	بدون أي أهمية
12- فيما يخص تقدير ذاتك		
❖ ما تعيشه	❖ بشأن هذا الموضوع تشعر بأنك	❖ ذلك تحتل مرتبة في حياتك
بعيد جدا عن ما تتمناه	راض جدا	هامة جدا
بعيد عن ما نتمناه	راض	هامة
بالأحرى بعيد عن ما نتمناه		
قريب على ما نتمناه	غير راض	ذو أهمية قليلة
قريب جدا على ما نتمناه	غير راض تماما	بدون أي أهمية
13- فيما يخص حياتك الداخلية الشخصية (التفكير، التأمل، القراءة، الإحساس الفني، العبادة...)		
❖ ما تعيشه	❖ بشأن هذا الموضوع تشعر بأنك	❖ ذلك تحتل مرتبة في حياتك
بعيد جدا عن ما تتمناه	راض جدا	هامة جدا
بعيد عن ما نتمناه	راض	هامة
قريب على ما نتمناه	غير راض	ذو أهمية قليلة
قريب جدا على ما نتمناه	غير راض تماما	بدون أي أهمية
14- فيما يخص حياتك عامة		
❖ بشأن هذا الموضوع تشعر بأنك		
راض جدا		
راض		
غير راض		
غير راض تماما		
15- هل ترى أن هناك أشياء أخرى مهمة بالنسبة لك و لم يتم التطرق إليها إلى حد الآن		
❖ بشأن هذا الموضوع تشعر بأنك	❖ ذلك تحتل مرتبة في حياتك	

راض جدا	هامة جدا	
راض	هامة	
غير راض	ذو أهمية قليلة	
غير راض تماما	بدون أي أهمية	

التعليمات: ضع علامة (X) أمام الأجوبة الصحيحة

ملحق رقم (3)

مقياس الشعور بالوحدة النفسية

- تعليمة:

يعرض عليك فيما يلي مجموعة من العبارات التي يمكن أن يشعر بها أي منا في مواقف الحياة اليومية، يوجد أمام كل عبارة من هذه العبارات أربع خانات تحتوي على درجة ما يمكن أن نشعر به حقيقة.

المرجو منك أن تقرأ كل العبارات بدقة، ثم تبدي رأيك فيها بوضع علامة (*) في الخانة التي ترى أنها تعبر عن رأيك من بين الخانات الأربعة المقترحة.

علما انه لا توجد إجابات صحيحة و أخرى خاطئة، و الإجابة تعتبر صحيحة فقط عندما نعبر عن حقيقة شعورك اتجاه المعني الذي تحمله العبارة.

- و شكرا على تعاونكم-

الرقم	العبارة:	معظم الأحيان	بعض الأحيان	نادرا	لا أشعر على الإطلاق
01	أشعر أنني غير قادر على الانتماء لنادي أو جماعة ما.				
02	أشعر أن لا يوجد الإنسان الذي يهتم فعلا بمشاكل الآخرين.				
03	أشعر أن الآخرين يعتمدون إقصائي عنهم و وضع العراقيل في سبيل وجودي بينهم.				
04	أنتظر دائما أن يحادثني الآخرين و أن يكتبوا إلي.				
05	أشعر أنني بحاجة إلى الحب أكثر من حاجتي إلى أي شيء آخر.				
06	لا يوجد في حياتي حتى الآن شخص أستطيع أن ائتمنه على مشاكلي.				
07	أشعر أن لا يوجد بين المحيطين بي من يشاركني آرائي أو تتفق ميوله مع ميولي.				
08	يصعب علي تكوين الصداقات.				
09	نادرا ما أشعر بالحب من جانب المحيطين بي.				
10	أشعر بالملل و الإجهاد في الكثير من الأحيان.				
11	أشعر أن الآخرين يتجنبوني.				
12	أشعر أنني لا أستطيع أن أصارح شخص بكل ما يدور في ذهني.				
13	أعتقد أن الحب الصادق / الحب الحقيقي قد أصبح عملة نادرة في هذه الأيام.				
14	كثيرا ما أستغرق في أحلام اليقظة.				
15	لا أجد من أستطيع أن أتحدث معه في أسراري / مشاكلي الخاصة.				
16	أشعر أنني أفتقد الحب من جانب معظم الذين يعرفونني.				
17	أجد صعوبة كبيرة في أن أركز ذهني في عمل معين.				
18	أشعر أن علاقاتي الاجتماعية علاقات سطحية.				
19	أشعر أنني غريب عمن حولي.				
20	أشعر بعدم وجود شيء ما يربطني بالآخرين.				
21	أشعر أنني أفتقد الصداقة الحقة.				
22	أستقبل أيام العطلات بفتور شديد.				
23	أشعر أن حياتي الحالية غير ذات قيمة أو هدف.				
24	أشعر أنني وحيد دائما.				
25	أجد صعوبة كبيرة في الاندماج مع الآخرين.				
26	أشعر بعدم قدرتي على فهم المحيطين بي و التفاهم معهم.				
27	أجد صعوبة كبيرة في شغل وقت فراغي أو استثماره في أمور مفيدة.				
28	أشعر أنني منعزل عمن حولي.				
29	لم ألتقي حتى الآن بإنسان أستطيع أن أثق فيه.				
30	أشعر أن كل إنسان يهتم بمصالحه الخاصة.				

31	أشعر أنني لست على علاقة وثيقة بأحد.				
32	أشعر بالعزلة عمن حولي رغم وجودي بينهم.				
33	أشعر أنني وحيد رغم كثرة معارفي.				
34	أشعر انه لا يوجد من يستطيع أن اتجه إليه عندما أريد.				