الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد حمه لخضر-الوادي-

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية قسم: العلوم الاجتماعية

العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي وعلاقتها بظهور الاليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا

دراسة ميدانية بمركز الأطفال المكفوفين بالرباح وجامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي

مذكرة مكملة تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر

في علوم التربية تخصص تربية خاصة

اعداد الطلبة: الأستاذ المشرف:

- خلود مدلل - خيرة لزعر

- كنزة خلوط

لجنة المناقشة

الأستاذ	الرتبة	الصفة	المؤسسة الأصلية
خيرة لزعر	دكتور	مشرفا ومقررا	جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي
عبد الناصر غربي	دكتور	رئيسا	جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي
السعيد نصرات	استاذ	مناقشا	جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي

السنة الجامعية: 2021/2020

شكر وتقدير

دائما وأبدا نبدأ شكرنا لله سبحانه وتعالى الذي أعاننا على إنجاز هذا العمل المتواضع وأدامنا بالعز والتصميم .

كما يسرنا أن نتقدم بالشكر والامتنان إلى أساتذتنا الأفاضل بكلية العلوم الاجتماعية ونخص بالذكر قسم علوم التربية الذين كان لهم الفضل بعد الله سبحانه وتعالى في الوصول إلى هذه المرحلة من الدراسة ونخص بالشكر والامتنان الدكتورة " خيرة لزعر " التي تفضلت بالإشراف على هذه الدراسة الميدانية .

كما لا يفوتنا أن نتقدم بالشكر إلى زملائنا الذين أمدوا لنا يد العون والمساعدة أثناء دراستنا .

وأخيرا وليس آخرا نتقدم بالشكر إلى عائلاتنا الكريمة الذين حملوا همنا وخففوا عنا الأعباء الكثيرة ووفروا لنا الجو المناسب إلى إنهاء هذه الدراسة .

ملخص الدراسة باللغة العربية:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن وجود علاقة بين العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي بظهور الاليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا، حيث تمت صياغة الإشكالية على النحو التالي:

هل توجد علاقة بين العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي بظهور الاليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا؟

كما قامت الباحثتين بجمع ما أمكن من المعلومات حول متغيري الدراسة "العزلة الاجتماعية" و"الاليكسيثيميا" وكان هذا يشكل الجانب النظري من الدراسة، لإكمال الجانب التطبيقي قامت الباحثتين بإجراء دراسة ميدانية بمركز الأطفال المكفوفين بالرباح وطلبة جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي.

وقد اتبعنا المنهج الوصفي الارتباطي، حيث طبقت الدراسة على عينة من 30 معاق بصري منهم 17 ذكور و13 إناث، تم اختيار العينة بطريقة قصدية، وقمنا بأداة جمع البيانات وهي عبارة مقياس العزلة الاجتماعية "أ.د. عادل عبدالله محمد" تضمن 30 بند، ومقياس الاليكسيثيميا "د. نبيل محمد الفحل" تضمن 20 بند.

وقد أظهرت النتائج ما يلي:

1) توجد علاقة بين العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي وظهور الأليكثيسيميا لدى المعاقين بصريا.
2) لا توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي لدى المعاقين بصريا حسب متغير الجنس (ذكور/ إناث).
3) لا توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات الأليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا حسب متغير الجنس (ذكور/ إناث).
4) لا توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي لدى المعاقين بصريا حسب متغير درجة الإعاقة (بقايا بصرية /كفيف).
5) لا توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات الأليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا حسب متغير درجة الإعاقة (بقايا بصرية /كفيف).

الكلمات المفتاحية: العزلة الاجتماعية، الاليكسيثيميا، المعاقين بصريا.

Abstract:

The current study aimed to reveal the existence of a relationship between social isolation during the quarantine period and the emergence of alexithymia among the visually impaired, where the problem was formulated as follows:

Is there a relationship between social isolation during the quarantine period and the emergence of alexithymia among the visually impaired?

The two researchers also collected as much information as possible about the study variables “social isolation” and “alexithymia” and this constituted the theoretical side of the study. To complete the practical side, the two researchers conducted a field study at the Center for Blind Children in RABAH and students of the University of Martyr Hama Lakhdar in ELOUED.

We followed the descriptive correlative approach, where the study was applied to a sample of 30 visually impaired, including 17 males and 13 females, the sample was chosen in an intentional manner, and we used the data collection tool, which is the Social Isolation Scale "Prof. Dr. Adel Abdullah Muhammad" that included 30 items, and a scale Alexithymia "Dr. Nabil Muhammad Al-Fahal" includes 20 items.

The results showed the following:

1) There is a relationship between social isolation during the quarantine period on the appearance of alexithymia among the visually impaired.

2) There is no statistically significant differences in the averages of social isolation during the quarantine period for the visually impaired according to the gender variable (males/females).

3) There is no statistically significant differences in the averages of alexithymia among the visually impaired according to the gender variable (males/females).

4) There is no statistically significant differences in the averages of social isolation during the quarantine period for the visually impaired, according to the variable of the degree of disability (visual/blind residual).

5) There is no statistically significant differences in the averages of alexithymia among the visually impaired according to the degree of disability variable (visual/blind residual).

Keywords: Social isolation, Alexithymia, The visually disabled.

جدول المحتويات

كلمة شكر ..... ح

ملخص الدراسة باللغة العربية:..... ب

ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية:..... ب

قائمة الجداول..... ح

مقدّمة: 2

الجانب النظري

الفصل الأول: تقديم الدراسة

1- إشكالية الدراسة:..... 6

2- تساؤلات الدراسة:..... 7

4- أهمية الدراسة:..... 8

5- أهداف الدراسة:..... 8

6- التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة:..... 9

7- الدراسات السابقة:..... 10

الفصل الثاني: العزلة الاجتماعية

تمهيد..... 24

1- تعريف العزلة الاجتماعية:..... 25

2- المفاهيم المتعلقة بالعزلة الاجتماعية: 25

3 – النظريات المفسرة للعزلة الاجتماعية :..... 26

4- أسباب العزلة الاجتماعية:..... 27

5- طرق الوقاية من العزلة الاجتماعية: 28

خلاصة الفصل:..... 29

الفصل الثالث: الأليكسيثيميا

1- تعريف الأليكسيثيميا(ALXITHYMIA):..... 32
2- نظريات الأليكسيثيميا: 32
3- تشخيص الاليكسيثيميا: 34
4- علاج الاليكسيثيميا:..... 35
خلاصة الفصل..... 36

الفصل الرابع: الإعاقة البصرية

تمهيد:..... 38
1- تعريف الإعاقة البصرية :..... 39
2- تصنيف الإعاقة البصرية :..... 39
3_ أسباب الإعاقة البصرية :..... 40
4- خصائص الإعاقة البصرية :..... 41
5- تشخيص الإعاقة البصرية:..... 43
خلاصة الفصل:..... 46

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد:..... 49
1- منهج الدراسة:..... 50
2- حدود الدراسة:..... 50
3-عينة الدراسة:..... 51
4- أدوات جمع البيانات: 51
5- الخصائص السيكومترية لأدوات جمع البيانات..... 54
5- الأساليب الإحصائية المستخدمة:..... 57
خلاصة الفصل:..... 58

الفصل السادس: عرض وتفسير ومناقشة النتائج

1- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:..... 61

2- عرض تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية: 64

3- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة: 66

4- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:..... 69

5- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة:..... 70

الاستنتاج العام:..... 72

اقتراحات الدراسة:..... 73

قائمة المراجع..... 74

الملاحق..... 80

قائمة الجداول

جدول01 : التعقيب على الدراسات السابقة: 18
الجدول 02 : يبين العزلة الاجتماعية حسب درجات المقياس..... 52
الجدول 03 : يبين البدائل المستعملة في مقياس العزلة الاجتماعية..... 52
الجدول 04 : يبين توزيع عبارات مقياس الاليكسيثيميا على الأبعاد الثلاث..... 53
الجدول05 : يبين البدائل المستعملة في مقياس الاليكسيثيميا 53
الجدول 06 : مستويات الاليكسيثيميا حسب درجات المقياس 53
جدول 07 : يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس العزلة الاجتماعية.(ن=30) 54
جدول 08: يوضح مؤشرات ثبات درجات مقياس العزلة الاجتماعية (ن=30)..... 55
جدول 09: يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس الالكسيثيميا. (ن=30) 56
جدول 10 : يوضح مؤشرات ثبات درجات مقياس الاليكسيثيميا (ن=30)..... 56
جدول رقم 11 : يوضح العلاقة الارتباطية بين أبعاد مقياس العزلة الاجتماعية ومقياس الأليكسيثيميا. 61

مقدّمة

مقدّمة:

يعد الإنسان بطبعه مخلوقا اجتماعيا يميل إلى العيش وسط جماعة معينة يشعر بالأمن والاستقرار والطمأنينة، وتشبع حاجاته إلى الانتماء، وتبرز شخصيته من خلالها وتشكل بها إلى حد كبير ويشرب منها المعايير الاجتماعية والاتجاهات – النفسية المهمة، ويتعلق بأعضائها ويقيم معها علاقات متبادلة وحينما لا يستطيع أن يقيم هذا التعلق بالأمن، فان علاقته بأعضاء الجماعة تتأثر سلبا فينسحب بعيدا. ومن المشاعر الإنسانية المريرة الشعور بالعزلة والوحدة وهو شعور قاس إذا كان مفروضا على الإنسان وليس نابعا من رضا وقبول.

ويعتبر شعور ذاتي قد يشعر به الفرد وهو وسط الزحام أو حشد من الناس، وإن الشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية وما ينطوي عليه من إحساس بالغربة وبالابتعاد عن الأخر يعكس جانبا هاما من جوانب الحياة العاطفية والاجتماعية للفرد، كما يرتبط ارتباطا وثيقا بصحته النفسية وتكيفه الشخصي والاجتماعي. ويشكل الشعور بالعزلة مشكلة اجتماعية رئيسية، وخبرة شخصية مؤلمة يتعرض لها الأفراد وخاصة الأطفال (المعاقين بصريا) في مرحلة من مراحل حياتهم وفي جميع المراحل العمرية، ففي فترة الحجر الصحي مثلت مشكل أكثر بكثير من فترة حياته العادية. إذا يتسم (المعاقين بصريا) بصفة خاصة بالابتعاد عن التواصل مع الآخرين مما يجعله معرض للإصابة بالألكسيثيميا في تلك الفترة.

ويقصد بها عجز الطفل عن التعبير عن مشاعره الداخلية ووصفها، وجذب مصطلح الأليكسيثيميا اهتمام العديد من الباحثين والعاملين في مجال الإكلينيكي والتي تعني العجز عن التعبير عن المشاعر ومثل هؤلاء الأشخاص يفتقرون للكلمات التي تعبر عن مشاعرهم، ومن ثمة يبدون كأنهم بلا مشاعر على الإطلاق وعلى الرغم من هذا العجز يمكن أن يكون السبب في عدم قدرتهم على التعبير عن عاطفتهم أكثر من افتقارهم لهذه العاطفة.(Marchesi,2015,111) مما لها تأثير على هاته الفئة من المصابين بالإعاقة البصرية. يعني أن الأليكسيثيميا هي السبب الذي يؤدي بهم إلى العزلة الاجتماعية ويمكن أن تؤثر على تعاملهم مع مواقف الحياة المختلفة وتواصلهم الفعال، فعدم التعبير عن المشاعر أو كبتها أو الصراع حول التعبير عنها يرتبط بالعديد من المشكلات النفسية وله أثاره المرضية على الصحة النفسية. حيث تمثل العزلة الاجتماعية خبرة غير سارة ومؤلمة لدى المعاقين بصريا مما نتجت عن إشباع الحاجة إلى الألفة والارتباط بالآخرين، إذ تتسم العلاقات الاجتماعية في ظل العزلة بالنفور مع الشعور باليأس

والخوف والإصابة بالألكسيثيميا في هاته الفترة من الحجر الصحي وهذا ما يسبب لهم الابتعاد وعدم الانفعال مع المجتمع.(داود،2016 ،110).

قسمت الباحثتين هذه الدراسة إلى جانبين: جانب نظري، وجانب ميداني:

الجانب النظري: ويضم أربعة فصول وهي:

الفصل الأول: يشمل تقديم الدراسة وفيها الإشكالية، والفرضيات، وأهمية وأهداف الدراسة، التي تسعى للوصول إليها، كذلك تحديد المفاهيم الإجرائية والدراسات السابقة.

الفصل الثاني: يتعلق بالعزلة الاجتماعية تم فيه تعريف العزلة الاجتماعية حسب آراء مجموعة من العلماء، وتم ذكر بعض المفاهيم المرتبطة بالعزلة الاجتماعية، وأهم النظريات المفسرة لها وأهم أسبابها وطرق الوقاية منها.

الفصل الثالث: ويتعلق بالاليكسيثيميا حيث تضمن تعريف الاليكسيثيميا، وأبعاد الاليكسيثيميا، وأهم النظريات وكذا تشخيص وعلاج الاليكسيثيميا.

الفصل الرابع: يشمل الإعاقة البصرية وتم تناول التعريفات، تصنيف هذه الفئة، أسباب حدوث الإعاقة وأهم خصائصهم، وكيفية تشخيصهم.

وأما الجانب الميداني فقد تضمن فصلين:

الفصل الخامس: خصص لمنهجية البحث وإجراءاته بداية بالمنهج المستخدم، أدوات جمع البيانات والأساليب الإحصائية المستخدمة.

الفصل السادس: عرض وتفسير ومناقشة النتائج واستنتاج عام ومجموعة من الاقتراحات.

الجانب النظري

الفصل الأول

تقديم الدراسة

1- إشكالية الدراسة

2- تساؤلات الدراسة

3- فرضيات الدراسة

4- أهداف الدراسة

5- أهمية الدراسة

6- التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة

7- الدراسات السابقة

1- إشكالية الدراسة:

تنبثق مشكلة الدراسة الحالية من الحاجة الملحة إلى الاهتمام بدراسة العزلة الاجتماعية كظاهرة انتشرت بين الأفراد في المجتمعات المختلفة، ويعزى ذلك إلى ما لهذه الظاهرة من دلالات قد تعبر عن أزمة الإنسان المعاصر ومعاناته وصراعاته الناتجة عن الأمراض المنتشرة وخاصة في وقتنا الحالي ظهور جائحة كورونا، إذ تمثل العزلة الاجتماعية خبرة ضاغطة ترتبط بعدم إشباع حاجة الفرد إلى الارتباط بالآخرين، فان الفرد الذي يشعر بالعزلة يجد نفسه بعيدا عن الآخرين وأنهم ليقبلون عليه، ويشبعون حاجاتهم الاجتماعية، ولهذا يعد الطفل المنعزل اجتماعيا مصدر للخطر على نفسه وليس على الآخرين فهو لا يثير المشاكل في البيت أو في المدرسة وذلك بسبب قلة تفاعله مع الآخرين. (القبلي،2020).

فالأفراد الذين يشعرون بالعزلة يبحثون عن خيارات محتملة لحل مشاكلهم، وفي حالة عدم وجود البدائل يزداد الإحساس بالإجهاد والتعب. حيث يشير " أحمد خيري حافظ " إلى أن العزلة الاجتماعية مظهر من مظاهر الاغتراب التي تتمثل في تجنب الاتصال بالآخرين والبعد عن مشاركة في أي أنشطة اجتماعية نتيجة شعور الفرد بالغربة بين الآخرين (حافظ، 1980، 119). كما يشير أيضا (جلبي،2010) على أن العزلة الاجتماعية هي عدم توافق الفرد في علاقاته الاجتماعية سواء في محيط أسرته أو خارجها حيث يفقد الفرد الشعور بالانتماء لجماعة الرفاق ويزداد شعوره بالاغتراب ويؤدي إلى انسحابه من التفاعل الاجتماعي معه.(جلبي،2010 ،17). واليوم وخلال تفشي فيروس كورونا Covid-19 والذي له تأثير نفسي سلبي هائل على الصحة النفسية، حيث أنه يزيد من انتشار الضغط النفسي والقلق والمخاوف الاكتئاب لدى الأشخاص بشكل فردي، والتي تؤثر سلبا على المجتمع بشكل كلي، وبناءا على ذلك فانه يجب على الدول والمنظمات الصحية والنفسية المعنية بالأمر، تلبية الاحتياجات النفسية للأشخاص والمجتمعات الناتجة من أو خلال الأزمات الوبائية والأزمات المختلفة.

وفي إطار الوضعية الحرجة (Covid-19) الذي أداء فئة المعاقين بصريا وجود صعوبة في التعرف والتعبير على مشاعره وآرائهم وأحاسيسهم بصورة مباشرة وهذا ما يسمى بالاليكسيثيميا والتي تعد من أبرز المشكلات التي تتعلق بالقدرة على التواصل وخاصة التواصل الوجداني حيث يعرفها "الشربيني 2001" بأنها " عدم القدرة أو صعوبة الوصف في العواطف والانفعالات وعدم الدراية بالمشاعر الداخلية (الشربيني، 2001، 15).

وعلى هذا الأساس فان صعوبة التعرف على المشاعر تعد عامل خطورة للاضطرابات الانفعالية فعسر معالجة وضبط العمليات الانفعالية تترافق مع طائفة واسعة من المشكلات النفسية والعقلية، حيث تعتبر الاليكسيثيميا سمة وجدانية ومعرفية للشخصية التي تفتقر إلى الوعي بالانفعالات والمشاعر ووصفها والتعبير عنها لفظيا لديها ولدى الآخرين، فالشخص الذي يعاني من الاليكسيثيميا لا يجد صعوبة في تحديده ووصف مشاعره فحسب بل يجد صعوبة في تحديد الانفعالات للآخرين، تبعا لذلك نجد المعاقين بصريا لديهم قصور في القدرة على التعاطف مع الآخرين، مما يؤدي إلى محدودية العلاقات الاجتماعية وزيادة الضغوط النفسية .(Cilbert et *all*,2014).

ومن هذا المنطلق ترى الباحثتان أن العزلة الاجتماعية لدى المعاقين بصريا سبب مؤدي إلى الانعزال وعدم اندماجهم مع أقرانهم من الأطفال، ويظلون في عزلة عن الآخرين، والشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب مما يسبب لهم إصابة بالاليكسيثيميا، ومن ثم حددت مشكلة الدراسة الحالية والكشف عن العلاقة بين العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي بظهور الاليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا.

2- تساؤلات الدراسة:

لقد تم تناول في هذه الدراسة العديد من التساؤلات وتحددت فيما يلي:

- هل توجد علاقة دالة احصائيا بين العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي وظهور الأليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا؟
- هل توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي لدى المعاقين بصريا حسب متغير الجنس (ذكور/ إناث)؟
- هل توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات الأليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا حسب متغير الجنس (ذكور/إناث)؟
- هل توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي لدى المعاقين بصريا حسب متغير درجة الإعاقة (بقايا بصرية /كفيف)؟
- هل توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات الأليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا حسب متغير درجة الإعاقة (بقايا بصرية /كفيف) ؟

3/- فرضيات الدراسة:

من خلال التساؤلات المقترحة في إشكالية الدراسة تم صياغة الفرضيات التالية:

- توجد علاقة دالة إحصائيا بين درجات العزلة الاجتماعية ودرجات الأليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا.
- توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي لدى المعاقين بصريا حسب متغير الجنس (ذكور/ إناث).
- توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات الأليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا حسب متغير الجنس (ذكور/ إناث).
- توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي لدى المعاقين بصريا حسب متغير درجة الإعاقة (بقايا بصرية /كفيف).
- توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات الأليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا حسب متغير درجة الإعاقة (بقايا بصرية /كفيف).

4- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في كونها تتناول متغيرين مهمين في مجال التربية الخاصة وهما العزلة الاجتماعية الأليكسيثيميا.

تكمن أهمية الدراسة أيضا في ظرف الحجر الصحي الطويل الذي أدى إلى الانقطاع عن الدراسة والابتعاد عن الآخرين حيث أثر على العلاقات الاجتماعية.

يمكن للدراسة الحالية إتاحة الفرصة لاستفادة الفاعلين في المجال التربوي من الاستثمار في نتائجها.

5- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الكشف عن مجموعة من الأهداف:

- الكشف عن وجود علاقة دالة احصائيا بين العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي وبين ظهور الأليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا.
- الكشف عن وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي لدى المعاقين بصريا حسب متغير الجنس (ذكور/إثاث).
- الكشف عن وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات الأليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا حسب متغير الجنس (ذكور/إناث).
- الكشف عن وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي لدى المعاقين بصريا حسب متغير درجة الإعاقة (بقايا بصرية/كفيف).
- الكشف عن وجود فروق دالة إحصائيا في متوسطات الأليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا حسب متغير درجة الإعاقة (بقايا بصرية/كفيف).

6- التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة:

تعريف العزلة الاجتماعية: تعد قصور في المهارات الاجتماعية من جوانب ضعف في التفاعل الاجتماعي الايجابي من الاسباب الرئيسة من العزلة الاجتماعية ، وقد يحدث هذا القصور مستقلا في شكل اضطرابات وجدانية كما هي في حالات القلق الاجتماعي والخجل ونقص الثقة بالنفس والخوف من التعبير عن الانفعالات الايجابية .(قشقوش ، 1988 ،21).

-**وتعرفها الباحثتان إجرائيا:** هي حالة ينفصل فيها الفرد عن مجتمع مع شعور بالغربة وما يصاحبها من خوف وقلق وعدم الثقة بالآخرين وتفرد الذات والإحساس بالدنيوية تارة والتعالي تارة أخرى، ويمكن قياسها من خلال الدرجة التي يتحصل عليها المعاق بصريا على مقياس العزلة الاجتماعية والذي يشمل الأبعاد

التالية: (الحرمان الشديد، مشاعر الحرمان المرتبطة ببعض مواقف المشكلة، فقد الصحبة، الاختلاط بالآخرين، إقامة علاقات ذات مغزى وهدف).

– **تعريف الاليكسيثيميا:** تعرف على أنها نقص المتعة في النشاطات الاجتماعية.

ويعرفها تايلور1997: بأنها عدم القدرة على التعبير على العواطف والمشاعر ووصفها بالكلام ، وعدم القدرة على التعبير ناتج عن الافتقار إلى الوعي العاطفي فهي تعني حرفيا عدم وجود مشاعر (الالفى،2012،5)

– **وتعرفها الباحثتان إجرائيا** : بأنها حالة من نقص القدرة على التعبير الانفعالي نتيجة غياب الكلمات المناسبة لهذا التعبير، ويمكن قياسها من خلال الدرجة التي يتحصل عليها المعاق بصريا على مقياس الأليكسيثيميا والذي يشمل الأبعاد التالية: (صعوبة وصف المشاعر، صعوبة تحديد المشاعر، صعوبة التفكير في ما هو ذو وجهة خارجية).

7- الدراسات السابقة:

7-1-دراسة " سارة أنتون آخرون "(2021) بعنوان دور الاليكسيثيميا في الانسحاب الاجتماعي خلال فترة المراهقة. دراسة حالة شاهد : هدفت هذه الدراسة لبحث قضية الانسحاب الاجتماعي بشكل أعمق ومحاولة توضيح الجزء الذي لعبت فيه الاليكسيثيميا دورا في عينة من المراهقين الايطاليين المشخصين باضطرابات نفسية (n=80,) متوسط العمر = 15.2 سنة ،الانحراف المعياري = 1.49) وقد أحرز المرضى بالانسحاب الاجتماعي نسبا أعلى بشكل ملحوظ من الأشخاص غير المصابين بهذا النوع من السلوك في جميع مجالات الاليكسيثيميا التي تم بحثها وهذا باستخدام مقياس تورينتو الاليكسيثيميا (TAS/20) والمقاييس الموجودة في الابلاغ الذاتي في الشباب (YSR) بالنسبة للاستيعاب الداخلي

للمشاكل، القلق، الاكتئاب، المشاكل الاجتماعية، والمشاكل الاجمالية وهذا وانبثقت المستويات بالإجمالية للاليكسيثيميا واستيعاب المشاكل كمؤشرات للانسحاب الاجتماعي وذلك قد تكون سابقة للإصابة بالانسحاب الاجتماعي وتجعل المراهقين عرضة بالإصابة به بينما قد تتطرز المشاكل الاجتماعية نتيجة لهذا الأخير.

7-2- دراسة "منصوري ناصيري وآخرون "(2020) بعنوان الدور الوسيط لآليات الدفاع في العلاقة بين الرهاب الاجتماعي الاليكسيثميا لدى طلبة الجامعة : تهدف هذه الدراسة لبحث الدور الوسيط لآليات الدفاع في العلاقة بين الرهاب الاجتماعي والاليكسيثيميا لدى طلبة جامعة فارهانجيان في مدينة ساري في ايران .المواد والاساليب : هذه الدراسة تحليلية ارتباطية استخدمت خصيصا نمذجة المعادلة الهيكلية وقد تضمنت جميع الطلبة، وقد تضمنت العينة الاحصائية جميع الطلبة في الجامعة خلال السنة الجامعية 2020/2019 وفي هذا الصياغ جند 234 شخص وزودو بأسلوب المعاينة المتوفر وهذا واستخدمت جرد الرهاب الاجتماعي واستبيان الآلية الدفاعية، ومقياس تورينتو للاليكسيثيميا لقياس المتغيرات البحثية وفي الأخير تم تقييم النموذج المقترح باستعمال نمذجة المعادلة الهيكلية، أظهرت النتائج الارتباط الايجابي لمتغيرات الرهاب الاجتماعي واليات الدفاع الناقصة النمو وآليات الدفاع الذهانية مع الاليكسيثيميا كما يوجد ارتباط سلبي ملموس بين الأسلوب الدفاع المتطور والاليكسيثيميا(P=0.001) وقد أشارت النتائج أيضا وجود ارتباط ملموس للرهاب الاجتماعي (R=0.28) الاسلوب الدفاعي الناقص للنمو (R=0.31)الاسلوب الدفاع الذهاني (R=0.28) والأسلوب الدفاع المتطور (R=-0.30)مع الاليكسيثيميا (P=0.001) وبالإضافة لهذا وقد تمت الموافقة إلى نموذج البحث تحت عنوان الدور الوسيط لاليات الدفاع في العلاقة بين الرهاب الاجتماعي والاليكسيثيميا لدى طلبة الجامعة وتأثر الآليات الدفاعية والرهاب الاجتماعي على 48 بالمئة من متغير الاليكسيثيميا.

7-3- دراسة" لمى أخرون "(2018) بعنوان العلاقة بين الاليكسيثيميا وأساليب التعلق بين طلبة الجامعة : هدفت الدراسة لبحث العلاقة بين الاليكسيثيميا وأساليب التعلق، الجنس، حجم العائلة، مستوى التعليمي للوالدين من بين عينة مختارة عشوائية تتكون من 392 طالب في مرحلة ما قبل التخرج (136 ذكور و256 أنثى) في جامعة الحسين بن طلال، وللوصول لهداف هذه الدراسة تم استعمال مقياس تورنتو للاليكسيثيميا (TAS/20) والذي تم توحيده من طرف دواود2016 وكذا مقياس يرموك للتعلق المطور من طرف أبو غزال وجردات بعد التحقق من صحتيهما . كشفت نتائج الدراسة وجود ارتباط سلبي ملموس وتعلق الأمن بينما كانت الارتباطات بين الاليكسيثيميا والتعلق الانطوائي من جهة وأساليب التعلق والقلق المشوشة من جهة أخرى ايجابية بشكل ملحوظ كما انه كان هناك ارتباط ايجابي بين الاليكسيثيميا والجنس وحجم العائلة وفي الأخير لم يتم العثور على أي ارتباط ملموس بين الاليكسيثيميا والمستوى التعليمي للأولياء.

7-4- دراسة "بيطار عمر" (2018) بعنوان العزلة الاجتماعية عند الشخصية التجنبية: وتناولت هذه الدراسة موضوع العزلة الاجتماعية عند الشخصية التجنبية وقد حددنا الإشكالية في التساؤل التالي : هل تعاني الشخصية التجنبية من العزلة التجنبية ؟ وعلى أساسها قمنا بصياغة الفرضية الآتية : تعاني الشخصية التجنبية من العزلة الاجتماعية من تحقق من صحة الفرضية اعتمدنا على منهج دراسة الحالة الذي يرتكز على الملاحظة العيادية وتاريخ الحالة ومحك الشخصية التجنبية ومقياس العزلة الاجتماعية حيث تم تطبيق هذه الغدوات على حالتين يبلغان من العمر (17-18) وقد توصلت غإلى النتائج كالتالي: وجود الأعراض التجنبية في الحالتين، الحالة الأولى(5-8 درجة)، أما الحالة الثانية (7-8 درجة)، تعاني الحالتين من العزلة الاجتماعية حيث كانت النتائج : الحالة الأولى (28 درجة) والحالة الثانية (28 درجة) وقد تم تفسير النتائج ومناقشتها انطلاقا من فرضية البحث والتيتم التأكد من صحتها.

7-5- دراسة "محمد معوض الحربي وهشام إبراهيم عبد الله " (2017) بعنوان فعالية برنامج إرشادي قائم على اللعب في خفض العزلة الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية: هدف البحث الحالي إلى التعرف على فعالية برنامج إرشادي قائم على اللعب في خفض العزلة الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، واستخدم الباحث المنهج الشبه التجريبي لتحقيق أهداف البحث باعتباره مناسب لمتغيرات البحث، وتكونت عينة البحث الأساسية (100) تلميذ وقد تم اختيار (24) تلميذ ممن حصلوا على درجات مرتفعة في مقياس العزلة الاجتماعية في البحث، وتم تقسيمهم عشوائيا المجموعتين المجموعة الضابطة تكونت من (12) تلميذ والمجموعة التجريبية (12) تلميذ، ثم قام الباحث بالتحقق من تجانس المجموعتين من المتغيرات الأساسية، وتم تطبيق مقياس العزلة الاجتماعية من إعداد محمد (2008) بعد أن قام الباحث بحساب ثبات وصدق للمقياس في البيئة السعودية إضافة إلى تطبيق برنامج إرشادي قائم على اللعب من إعداد الباحث على المجموعة التجريبية والذي تكون من (12) جلسة إرشادية ومدة كل جلسة (45) دقيقة وأظهرت نتائج البحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والتجريبية في المقياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، كما أظهرت النتائج فروق ذات دلالة إحصائية في خفض العزلة الاجتماعية. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية مما يبين استمرار التحسن لدى المجموعة التجريبية.

7-6-دراسة دهمش عبلة (2017) بعنوان مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الاليكسيثيميا) والسلوك العدواني لدى المراهقين: حيث هدفت الدراسة إلى معرفة الفروق في درجة الاليكسيثيميا وأبعادها بين العدوانيين وغير العدوانيين، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي، حيث بلغت عينة البحث (200) مراهقة ومراهق تراوحت أعمارهم ما بين (15-17) سنة، وطبق عليها كل من مقياس الاليكسيثيميا

Tas-20 من إعداد تايلور ومقياس السلوك العدواني من إعداد الباحثان معتز عبد الله وصالح أبو عباة، وقد توصلت نتائج الدراسة في الأخير إلى أن:

- لدى المراهقين مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الاليكسيثيميا) مرتفع بنسبة (56،5 بالمئة).
- لدى المراهقين مستوى السلوك العدواني مرتفع بنسبة (45 بالمئة).
- وجود فروق في درجة الاليكسيثيميا وأبعادها بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين عند (0.01) لصالح العدوانيين ماعدا بعد التفكير الموجه نحو الخارج.

7-7- دراسة نسيمة علي داود (2016) بعنوان العلاقة بين الاليكسيثيميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي الاجتماعي وحجم الأسرة والجنس :هدفت الدراسة الحالية إلى فحص العلاقة بين الاليكسيثيميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي الاجتماعي وحجم الأسرة والجنس لدى عينة من طلبة كلية العلوم التربوية في الجامعة الأردنية، تكونت عينة الدراسة من (260) طالبا وطالبة منهم (28) ذكور و(232) إناث تم اختيارهم بطريقة عشوائية على أساس الشعب. لتحقيق الأهداف الدراسة تم استخدام مقياس تورنتو (Tas-20) لقياس الاليكسيثيميا ومقياس إدراك الأبوين (PoP) لروبنز بعد ترجمتهما والتحقق من دلالة صدقهما وثباتهما، أظهرت النتائج وجود معاملات ارتباط سالبة وذات دلالة إحصائية بين الاليكسيثيميا كدرجة كلية وكدرجات فرعية على الأبعاد وأساليب التنشئة الوالدية كدرجة كلية ودرجات فرعية لكل من نموذج الأم ونموذج الأب، كما اظهر النتائج وجود ارتباط سالب وذي دلالة إحصائية بين الاليكسيثيميا ودخل الأسرة، بينما لم تظهر النتائج ارتباط الاليكسيثيميا بعدد أفراد الآسرة، أو مستوى تعليم الأب أو الأم كما اظهر التحليل التباين وجود فروق دالة إحصائية تبعا لمتوسط دخل الأسرة حيث كانت الاليكسيثيميا أعلى لدى الطلبة من الفئة الدخل المتدني، ولم تظهر النتائج فروقا في

الاليكسيثيميا عائدة للجنس أو عدد أفراد الأسرة أو مستوى تعليم الأب أو الأم، كما اظهر تحليل الانحدار المتدرج أن متغيرات نمط تنشئة الأم ونمط تنشئة الأب ودخل الأسرة فقد فسرت مجتمعة (47 بالمئة) من التباين في الاليكسيثيميا ،وقد فسر نمط تنشئة الأم أعلى نسبة من التباين، يليه نمط تنشئة الأب ثم دخل الأسرة.

7-8- دراسة" بدوية محمد سعد رضوان"(2015) بعنوان الاليكسيثيميا وعلاقتها بالمناخ الأسري والقلق الاجتماعي لدى مجموعة من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم ": التي هدفت إلى الكشف عن علاقة الاليكسيثيميا بالمناخ الأسري والقلق الاجتماعي لدى مجموعة من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم بالمعاهد الأزهرية وقد تكون عدد المشاركين في البحث من(75) ذكرا (79) أنثى من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم والذين تراوحت أعمارهم من (12)إلى (14) سنة، وتم تصميم مقياس المناخ الأسري وحساب خصائصه السيكومترية، إلى جانب حساب الخصائص السيكومترية لكل من اختبار القدرة العقلية، ومقياس القلق الاجتماعي ،وقياس تقدير الخصائص السلوكية لذوي صعوبات التعلم، ومقياس الاليكسيثيميا . وانتهت النتائج إلى وجود ارتباطات سالبة دالة إحصائيا بين الاليكسيثيميا والمناخ الأسري، كما أسفرت النتائج عن وجود ارتباطات موجبة دالة إحصائيا بين الاليكسيثيميا والقلق الاجتماعي، إلى جانب هذا، أسفر التحليل العاملي لمتغيرات البحث عن وجود ثلاثة عوامل من الدرجة الأولى. إضافة إلى هذا أوضحت النتائج جزئيا أن الإناث أكثر معاناة من اضطرابات الاليكسيثيميا عن الذكور، وتم تفسير النتائج في ضوء ما انتهت إليه البحوث السابقة، والانتهاء بمجموعة من التوصيات والبحوث السابقة.

7-9- دراسة "ضفاف عدنان مصطفى" (2012) بعنوان أثر أرشادي لتخفيف العزلة الاجتماعية لدى طالبات المرحلة المتوسطة : يتناول هذا البحث التعرف على أثر برنامج إرشادي في تخفيف العزلة

الاجتماعية لدى طالبات المرحلة المتوسطة، إذ قامت الباحثة بتكييف مقياس المعيني (2002) للعزلة الاجتماعية بعد إن قامت الباحثة بعرضه على مجموعة من الخبراء في الإرشاد النفسي والقياس والتقويم وتم استخراج الخصائص السيكومترية وتم بناء برنامج على وفق نظرية الإرشاد الوجودي " لفرنكل" وتم استخراج صدق البرنامج بعرضه على مجموعة من الخبراء والمحكمين في الإرشاد النفسي وتم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية البالغ عددها (10) في حين كانت المجموعة الضابطة (دون إرشاد) وتم استعمال معامل الارتباط بيرسون – الوسط الحسابي – مان وثني – كولموجروف كوسائل إحصائية واطهرت النتائج ارتفاع العزلة الاجتماعية لدى الطالبات وكذلك أن للبرنامج الإرشادي أثر في خفض العزلة الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية .

القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي مما يوضح فغالية البرنامج الإرشادي.

7-10- دراسة " دالية محمد فتحي الالوفى "(2012) بعنوان الاليكسيثيميا لدى عينة من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة : هدفت هذه الدراسة للتعرف على الاليكسيثيميا لدى عينة من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة مقارنة بالمراهقين العاديين وإلقاء الضوء على الفروق بين الجنسين (ذكور/ إناث) في درجة الاليكسيثيميا، والكشف عن التباين بين المنخفضين والمراهقين في المستوى الاقتصادي من المراهقين ذوي تشتت الانتباه وفرط النشاط في الاليكسيثيميا، وقد اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي ألارتباطي المقارن لتحقيق ذلك تكونت عينة الدراسة من (120) مراهقا تتراوح أعمارهم ما بين (13-15) عام، قسمو إلى مجموعتين الأولى مراهقين مصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط وعددها (60)، والثانية العاديين عددها (60)، واستخدمت الدراسة الأدوات التالية مقياس الاليكسيثيميا ومقياس تقدير أعراض الاضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وقد أشارت النتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط

النشاط الزائد والمراهقين العاديين على مقياس الاليكسيثيميا وذلك باتجاه المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط، وعدم وجود فروق ذات دالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط على مقياس الاليكسيثيميا.

7-11- دراسة ترانج (Trang)(2006) بعنوان عمق المعاناة والقدرة عن المشاعر عقب الأحداث الصادمة كمؤشرات للتنبؤ الاليكسيثيميا :هدفت الدراسة إلى مدى القدرة على مواجهة الضغوط التالية للصدمات من خلال التعبير بالكلمات عن المشاعر المتعلقة بخبر الصدمة، ومدى إمكانية بحث الخبرات الصادمة كمؤشرات للتنبؤ الاليكسيثيميا، إذ تعبر الاليكسيثيميا عن عجز في التنظيم الوجداني للفرد طبقت الدراسة على عينة قوامها (60) طالبا من طلاب قسم علم النفس بالجامعة، وتم تقدير الاليكسيثيميا باستخدام مقياس (Tas) تورينتو في حين تم تقدير عمق المعاناة في استخدام مقياس خبرات المريض وتم الاستعانة (بمكتبة المشاعر 2004) للاستدلال عن الكلمات المعبرة عن المشاعر وذلك من خلال برنامج كمبيوتر لتحديد كلمات المشاعر وإحصاء عددها، وكشفت النتائج عن وجود ارتباط قوي بين عمق المعاناة في مرحلة الطفولة الاليكسيثيميا، في حين لم تكن هناك علاقة ارتباطية بين عدد الكلمات المعبرة عن المشاعر الاليكسيثيميا، كما أن الاليكسيثيميا تتوسط العلاقة بين الاختلال الوظيفي الأسري المبكر وكذلك باستخدام تحليل الانحدار المتعدد، وتوصلت الدراسة إلى أن عمق المعاناة في مرحلة الطفولة والتعرض للحرمان والفقد يعد مؤشر قوي والتنبؤ بالاليكسيثيميا بينما لا تعد عدد الكلمات المعبرة عن المشاعر وطول فترة السرد مؤشر بالتنبؤ بالاليكسيثيميا.

جدول(01): التعقيب على الدراسات السابقة:

السنة / الباحثين	من حيث العنوان	من حيث المنهج	من حيث العينة	من حيث الأدوات	من حيث النتائج
سارة أنتون آخرون (2021)	دور الاليكسيثيميا في الانسحاب الاجتماعي خلال فترة المراهقة.دراسة حالة شاهد	دراسة حالة شاهد	80	الانحراف المعياري ومقياس تورينتو للاليكسيثيميا والمقاييس الموجودة في الابلاغ الذاتي للشباب	وأظهرت النتائج انبثقت المستويات بالاجمالية للاليكسيثيميا واستيعاب المشاكل كمؤشرات للانسحاب الاجتماعي وذلك قد تكون سابقة للاصابة بالانسحاب الاجتماعي وتجعل المراهقين عرضة بالاصابة به بينما قد تتطرز المشاكل الاجتماعية نتيجة لهذا الأخير.

منصـــــــــوري ناصيري اخرون (2020)	الدور الوسيط لاليات الدفاع فـي العلاقـة بـين الرهـاب الاجتمـــاعي الاليكســـيثميا لدى طلبة الجامعة	الارتبـــــاطي التحليلي	234	مقياس تورينتو	أظهـرت النتـائج الارتبـاط الايجـابي لمتغيـرات الرهـاب الاجتمـاعي واليـات الـدفاع الناقصـة النمو وآليـات الـدفاع الذهانيـة مـع الاليكسيثيميا كمـا يوجد ارتبـاط سلبي ملمـوس بـين الأسـلوب الـدفاع المتطـور والاليكسـيثيميا(P=0.001) وقـد أشـارت النتـائج أيضـا وجـود ارتبـاط ملمـوس للرهـاب الاجتمـاعي (R=0.28) الاسـلوب الـدفاعي النـاقص للنمـو (R=0.31)الاسـلوب الـدفاع الـذهاني (R=0.28) والأسـلوب الـدفاع المتطـور (R=−0.30)مـع الاليكسـيثيميا (P=0.001)وبالإضـافة لهـذا وقـد تمـت الموافقـة إلـى نمـوذج البحـث تحـت عنـوان الدور الوسيط لاليات الدفاع في العلاقة بين الرهاب الاجتماعي والاليكسيثيميا لدى طلبـة الجامعـة وتـأثر الآليـات الدفاعيـة والرهـاب الاجتمـاعي علـى 48 بالمئـة مـن متغير الاليكسيثيميا.
لمى آخرون (2018)	بـين الاليكسـيثيميا وأسـاليب التعلق بين طلبة الجامعة	الارتباطي	392	مقيـــاس تورينتـــو الاليكســـــــيثيميا ومقيـــاس يرمـــوك للتعرف المطول	كشـفت نتـائج الدراسـة وجـود ارتبـاط سـلبي ملمـوس وتعلـق الأمـن بينمـا كانـت الارتباطات بين الاليكسيثيميا والتعلق الانطوائي من جهة وأساليب التعلق والقلق المشوشة من جهة أخرى ايجابية بشكل ملحوظ كما انه كان هناك ارتباط ايجابي بين الاليكسيثيميا والجنس وحجم العائلة وفي الأخير لم يتم العثور على أي ارتباط ملموس بين الاليكسيثيميا والمستوى التعليمي للأولياء.

بيطار عمر (2018).	العزلة الاجتماعية عند الشخصية التجنبية	دراسة حالة	2	مقياس العزلة الاجتماعية	توصلت النتائج إلى وجود أعراض التجنبية في الحالتين الأولى (5-8 درجة)، والحالة الثانية (7-8 درجة)، وتعاني الحالتين من العزلة الاجتماعية حيث كانت النتائج في الحالة الأولى (28 درجة)، وفي الحالة الثانية (28 درجة) وقد تم تفسير النتائج ومناقشتها انطلاقا من فرضية البحث والتيتم لتأكد من صحتها.
محمد عوض الحربي وهشام ابراهيم عبدالله (2017).	فاعلية برنامج إرشادي قائم على اللعب في خفض العزلة الاجتماعية لدى مرحلة الابتدائية .	المنهج التجريبي	60	مقياس العزلة الاجتماعية	أظهرت النتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية من المجموعة الضابطة والتجريبية في المقياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية ،كما أظهرت النتائج فروق ذات دلالة إحصائية في خفض العزلة الاجتماعية، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دالة إحصائية بين القياس البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية مما يبين استمرار التحسن لدى المجموعة التجريبية .
دهمش عبلة (2017)	مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الاليكسيثيميا) والسلوك العدواني لدى المراهقين.	دراسة وصفية مقارنة	200	مقياس الاليكسيثيميا ومقياس السلوك العدواني	توصلت النتائج الدراسة إلى أن لدى المراهقين مستوى صعوبة التعرف على المشاعر مرتفع بنسبة56.5 بالمئة لدى المراهقين مستوى السلوك العدواني مرتفع بنسبة 45 بالمئة. وجود فروق في درجة الاليكسيثيميا وإبعادها بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين عند 0.01 لصالح العدوانيين ماعدا بعد التفكير الموجه نحو الخارج.

نسيمة علي داود (2016)	علاقة الاليكسيثيميا وأنماط التنشئة الاجتماعية والوضع الاقتصادي والاجتماعي وحجم الأسرة والجنس.	دراسة مسحية ارتباطية	260	استخدام مقياس تورنيتو 20 TAS ومقياس POP20	أظهرت النتائج وجود معاملات ارتباط سالبة وذات دلالة إحصائية بين الاليكسيثيميا كدرجة كلية وكدرجة فرعية على الأبعاد وأساليب التنشئة الوالدية كدرجة كلية ودرجات فرعية، كما أظهرت النتائج وجود ارتباط سالب وذي دلالة إحصائية بين الاليكسيثيميا ودخل الأسرة ولم تظهر نتائج ارتباط الاليكسيثيميا بعدد أفراد الأسرة كما اظهر تحليل التباين وجود فروق دالة إحصائية تبعا لمتوسط دخل الأسرة حيث كانت الاليكسيثيميا أعلى لدى الطلبة من الدخل المتدني.
بدوية محمد سعد رمضان (2015).	الاليكسيثيميا وعلاقتها بالمناخ الأسري والقلق الاجتماعي لدى مجموعة من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم.	الوصفي الارتباطي	154	الخصائص السيكومترية ومقياس الاليكسيثيميا	انتهت النتائج إلى وجود ارتباطات سالبة ذات دالة إحصائية بين الاليكسيثيميا والمناخ الأسري، كما أظهرت النتائج عن وجود ارتباطات موجبة ذات دالة إحصائية بين الاليكسيثيميا والقلق الاجتماعي، كما وأضحت النتائج الجزئية أن الإناث أكثر معاناة من اضطرابات الاليكسيثيميا عند الذكور.

ضفاف عدنان مصطفى (2012)	أثر إرشادي لتخفيف العزلة الاجتماعية لدى طالبات مرحلة المتوسطة	الوصفي الارتباطي	10	معامل ارتباط بيرسون – الوسط الحسابي – مان وثني –كولمجروف	أظهرت النتائج ارتفاع العزلة الاجتماعية لدى الطالبات وكذلك أن البرنامج الإرشادي أثر في خفض العزلة الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية والقياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية والقياس البعدي والقبلي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي مما يوضح فعالية البرنامج الإرشادي .

الفصل الثاني

العزلة الاجتماعية

تمهيد

1-تعريف العزلة الاجتماعية

2-العزلة الاجتماعية وبعض المفاهيم المتعلقة بها

3-النظريات المفسرة للعزلة الاجتماعية

4-أسباب العزلة الاجتماعية

5- طرق الوقاية من العزلة الاجتماعية

خلاصة الفصل

تمهيد

تعتبر العزلة الاجتماعية خبرة وجدانية ضاغطة يمر بها الفرد تؤثر كثيرا على شخصيته وعلى علاقاته بمحيطه الاجتماعي، حيث يميل فيها إلى التباعد والانسحاب من المشاركات الاجتماعية، فهي تشير إلى انخفاض قدرة الفرد على التفاعل الاجتماعي الفعال الذي يشمل شبكة علاقات اجتماعية ناجحة ومشبعة له، وظاهرة العزلة الاجتماعية من الظواهر التي تؤثر على الأفراد على الصعيدين الشخصي والاجتماعي في وقت واحد، وذلك أن العلاقة بين ما هو شخصي وما هو اجتماعي علاقة وثيقة وأكيدة، فكل ما هو شخصي له أصول وجذور اجتماعية وكل ما هو اجتماعي له نواتج وانعكاسات شخصية ونفسية.

1- تعريف العزلة الاجتماعية:

أن العزلة تعني شعور الفرد بانسحابه والنقص عن تيار الثقافة السائدة، وشعوره بعدم الاندماج، وتبني مبادئ المفاهيم المخالفة، مما يجعله غير قادر على مسايرة الأوضاع القائمة، بحيث يكون الفرد في حالة تناقض بين ما هو مادي وما هو نفسي، فهو موجود في المجتمع من الناحية المادية لا من الناحية النفسية.(زهران ،2003،883).

ويعرف ويز (1983.Weiss) :العزلة الاجتماعية بأنها خبرة ضاغطة ترتبط بعدم إشباع الحاجة إلى الارتباط الوثيق بالآخرين والافتقار إلى التكامل الاجتماعي والذي يكون استجابة القصور والعجز في الاتصال بالآخرين وإقامة العلاقات الحميمة معهم، حيث تتسم العلاقات الاجتماعية في ظل العزلة بالسطحية مع الشعور باليأس. ويشير حافظ (1980) إلى العزلة الاجتماعية أنها مظهر من مظاهر الاغتراب التي تتمثل فيتجنب الاتصال بالآخرين والبعد عن المشاركة في أي أنشطة اجتماعية نتيجة شعور الفرد بالغربة بين الآخرين(أبو خيران،2017 .20).

2- المفاهيم المتعلقة بالعزلة الاجتماعية:

الاغتراب والعزلة : يتوافر الاغتراب والعزلة بعض التداخل، لكنهما يتميزان عن بعضهما، فكلاهما يمكن أن يكون داخلي أو خارجي المنشأ ،والعزلة أكثر ارتباطا بالمكانية والاجتماعية، أما الاغتراب فيكون مرتبط بالوجدانية والذاتية أكثر.

الانفراد والعزلة الاجتماعية: فالانفراد عملية إرادية حيث يحدث في بعض الأحيان أن يعمد الفرد اعتزال الناس بمحض إرادته، والاختلاء بنفسه مع فكرة أو موضوع ما، ولا يعتري الفرد عندئذ بإحساس بالضيق أو التوتر بسبب كونه وحيدا، وهذا يختلف عما يتضمنه مصطلح الشعور بالعزلة الاجتماعية التي هي ضعف في شبكة العلاقات الاجتماعية ونقص التفاعل الاجتماعي بسبب قصور المهارات الاجتماعية للفرد.

الاكتئـاب والعزلـة : الشـعور بالعزلـة قد يـدفع الفرد إلـى الـتخلص مـن معاناتـه عـن طريـق الانخـراط فـي علاقات اجتماعية فعالة، أما الاكتئاب فلا يوجد سوى الاستسلام له، ومن هنا تتحدد العلاقة بينهما في ثلاث نقاط:

- ربما تكون العزلة سبب شائع في شعور الاكتئاب.
- ربما يكون الاكتئاب نتيجة لقلة النشاطات الاجتماعية للفرد.
- ربما يكون كلا من الاكتئاب والعزلة الاجتماعية نتيجة لانهيار العلاقات الحميمة.

الشعور بالوحدة النفسية والعزلة الاجتماعية: يتم الربط بين الشعور بالوحدة النفسية والعزلة الاجتماعية في الغالب، لتركيز على كون الفرد وحيدا عاطفيا واجتماعيا مع الشعور بعدم الانتماء، ونقص العلاقات المهمة في علاقات الفرد.

الخجل والعزلـة الاجتماعيـة: ومن ذلك يتضح الخجل يختلف عن العزلة بل هو نابع من شخصية الفرد نتيجة نقص تقدير الذات، أو نقص المهارات الاجتماعية . فالأطفال الخجولين يرغبون عادة في العلاقات الاجتماعية، ويبذلون محاولات لإقامتها بينما العزلة الاجتماعية استجابة أكثر شدة حيث يسعى الأطفال إلى تجنب الآخرين، والطفل الخجول يشعر بعدم الارتياح لكنه يستمر في البحث عن اتصال جماعي بين يمتنع الأطفال المنعزلين بشكل معتمد أكثر فأكثر عن الاتصال بالآخرين. (عبد العال، 2003 .21-24)

3 – النظريات المفسرة للعزلة الاجتماعية :

- **نظرية التحليل النفسي:**

يرى واطسون أن الشعور بالعزلة حالة من الكبت للخبرات المحيطة اللاشعورية التي اكتسبت خلال مرحلة الطفولة المبكرة بسبب مبدأ رفض وإنكار كل من شأنه أن يؤدي إلى الألم ،ويرى فرويد أن السلوك الاجتماعي يكون دائما محصلة التفاعل بين الأنظمة الثلاثة (الأنا والهو والأنا الأعلى) ولكل منها تأثيرها في تحريك السلوك الاجتماعي للفرد

- **نظرية الذات:**

يرى روجرز أن السلوك الاجتماعي لا يمكن فهمه إلا من خلال فهم الإنسان ككل، وتسعى الذات إلى تبني السلوك الذي يواجه قبولا واستحسانا من الآخرين، أما السلوك الذي يواجه بالرفض فإنها تسعى لتجنبه وعندما يكون الفرد في موقف لا تتوافر فيه ظروف التكيف الايجابي تبدأ المشاعر النفسية وسوء التكيف وفيها يميل الفرد منعزلا ومنطويا على نفسه..(شرف، 2014. 283).

- **نظرية السلوكية:**

تعتقد أن السلوك الإنسان ما هو إلا مجموعة من العادات يتعلمها الفرد أو اكتسبها أثناء مراحل نموه المختلفة وطبقا لهذه النظرية فان من الأسباب التي تقود إلى لجوء الفرد للعزلة الاجتماعية كوسيلة للتوافق النفسي هي النقد المستمر والعقاب الشديد اللذان يتعرض لهما الأطفال خلال تربيته .(سوزان 2024.39).

4- أسباب العزلة الاجتماعية:

ذكر القمش والمعايطة (2007) عدة أسباب تؤدي بالطفل للعزلة، ومن هذه الأسباب:

- وجود تلف في الجهاز العصبي المركزي أو اضطرابات في عمل الهرمونات في الجسم.
- عدم معرفة الطفل للقواعد الأساسية لإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين.
- عدم احترام الطفل وتجاهله من قبل الآخرين وكذلك تعرضه للأذى والألم.
- العادات والتقاليد السائدة في بيئة الفرد، إضافة إلى نمط الحياة العائلية، وازدواج المعاملة بمعنى ضرب والعقاب والتجاهل تارة، والمكافئة والتعزيز تارة أخرى كل ذلك يدفع بالطفل إلى سلوك العزلة الاجتماعية.
- يعتبر الخجل من أكثر الأسباب شيوعا، حيث أن الطفل الخجول لا يستطيع عن وجهة نظره أو التفكير بصوت عالي، كما يمنع الطفل من تكوين صدقات جديدة.
- وجود إعاقة تسبب للطفل سلوك العزلة والانطواء سواء أكانت إعاقات ظاهرة كالإعاقة السمعية والبصرية، أو كانت أعاقة خفية مثل صعوبات التعلم والمشكلات اللغوية. (الحربي، عبدالله 2017، 106)

5- طرق الوقاية من العزلة الاجتماعية:

وأشار بطرس (2014) إلى بعض الطرق الأخرى للوقاية من العزلة الاجتماعية، وهي كتالي:

- تشجيع النشاطات الاجتماعية للطفل كالاشتراك في الرحالات والزيارات.
- توجيه الأطفال إلى كيفية التصرف بطريقة اجتماعية مناسبة لأعمارهم من خلال اقتراحات وتوجيهات ودية.
- تشجيع الأطفال على الثقة بالنفس والاعتماد على أنفسهم في مواجهة التوترات والتعامل معها.
- تزويد الطفل بالقدر المناسب من التقبل والدفء وإظهار المحبة .
- محاولة اشتراك الطفل في اللعب ضمن المجموعات العمرية المناسبة له .(الحربي، عبد الله ،2017، 307)

خلاصة الفصل:

تعد العزلة الاجتماعية من الطرائق التي يستخدمها الفرد في التكيف وذلك بالابتعاد عن مصادر التوتر والقلق، وهي كأي حيلة عقلية أخرى قد يكون مفيدا ولكن خطورتها تكمن في الإسراف في استخدامها قد يؤثر على صحة الفرد النفسية في بعض الأحيان تأثيرا سيئا.

الفصل الثالث

الأليكسيثيميا

تمهيد

1- تعريف الأليكسيثيميا

2- نظريات الأليكسيثيميا

3 - تشخيص الأليكسيثيميا

4 - علاج الأليكسيثيميا

خلاصة الفصل

تمهيد

تعتبر صعوبة التعرف على مشاعر (الأليكسيثيميا) أحد المشكلات الحديثة النسبية، والمهمة والتي لها ارتباط بالكثير من المشكلات الأخرى، والمؤدية إلى ضعف العلاقات الاجتماعية وتدني المودة والصداقة فهي معرقلة للتوافق النفسي والجسدي والاجتماعي.

لذا سوف نتطرق في هذا الفصل إلى كل من مفهوم الأليكسيثيميا واهم النظريات المفسرة لها وصولا إلى طرق التشخيص والعلاج المنتهجة للتخفيف منها والقضاء عليها.

1- تعريف الأليكسيثيميا(ALXITHYMIA):

يرجع هذا المصطلح إلى الأصل الإغريقي وهو مركب من ما يلي:

A: وتعني الفقدان

LeXI: تعني كلمة

THYMIA : وتعني مشاعر أي أنها تشير إلى فقدان الكلام المعبر عن المشاعر

ويعد سيفنيوس 1972: أول من تناول مفهوم الاليكسيثيميا وذلك من خلال ملاحظاته لبعض مرضى الاضطرابات السيكوسوماتية، حيث تبين أنه تسود لديهم حالة من صعوبة القدرة على تحديد ووصف مشاعرهم للآخرين، ونقص القدرة على استخدام الكلمات أو الرموز في التعبير عن المشاعر(SIFNEOS,2000,113).

ويمكن تعريف الاليكسيثميا: بأنها اضطراب وظيفي في بعض الوظائف المعرفية الوجدانية وتظهر في تدني القدرة على استخدام الكلمات والتعبيرات اللفظية المناسبة في وصف المشاعر والأحاسيس التي تجيش بداخل الفرد للآخرين والقدرة على تحديد المشاعر الشخصية والتمييز بينها وبين الأحاسيس البدانية الموافقة، ونقص التخيل ونمط التفكير لتوجه الخارجي.

2- نظريات الأليكسيثيميا:

يوجد العديد من المداخل النظرية المفسرة لاضطراب الأليكسيثيميا التي طرحت أطر مختلفة لتفسير أسباب أعراض الإصابة بالاضطراب الأليكسيثيميا وذلك ما يلي :

- **نظرية التأثير التطوري (النمائي)(1987)** : يربط كل من لين وشويرتز التطور الانفعالي للطفل بمرحلة ظهور اللغة ومدى تطورها لديه عبر مراحل حياته المختلفة وأن تطورها يساعد في زيادة وعيه بقدرته الانفعالية التي من خلالها يستطيع وصف مشاعره وتحديدها ويقع على الأسرة دور كبير في هذا الجانب من خلال التنشئة الاجتماعية السوية للطفل .(Lane,Schwartz,1987,8)

نظريــة المعرفيــة : أشار تايلور وآخرون (1997) (Taylor, Et al)، إلى أن طريقة التعبير عن الانفعالات تمثل المكون المعرفي لنظام الاستجابة الوجدانية، وعليه فان ضعف قدرة الفرد على التعبير عن الانفعالات يؤدي للشخص الاليكسيثيميا فاللغة هي وعى الفهم والإدراك، وكل نوع من أنواع الخبرة له لغة خاصة به، فهناك لغة انفعالية ولغة منطقية، وعليه فان النقص في المعاني الانفعالية في الخبرة والوعي الشخصي يؤثر بشكل كبير إلى إدراك للانفعالات والاحساسيس.(Taylor, Et al,1997)

نظرية التنشئة الاجتماعية :أشار لوملي وآخرون (1996) إلى أن الخبرات الصادمة المبكرة في السنوات المبكرة للتنشئة الاجتماعية قد يتسبب في الإصابة الأليكسيثيميا كما أن الأمهات مرتفعات الأليكسيثيميا يتصف أبنائهن الأليكسيثيميا إذ تركز عملية التنشئة الاجتماعية على المعلومات المنطقية وطريقة التصرف والمعايير الصائبة والخاطئة وأن اهتمام الوالدين داخل الأسرة باكتساب أبنائهم بنية معلوماتية وجدانية مسألة تكاد تكون قليلة جدا، فغالبا يتم التعلم الوجداني بشكل تلقائي على نحو سوى أو غير سوى.

النظريــة التكامليــة :يرى كل من كفافى والدواش (2011) أنه في سياق المدخل التكاملي لتفسير الاليكسيثميا من الضروري دراسة ثلاثة أبعاد:

أ- **البعد الأول:** التنشئة الاجتماعية وتعلم التعبير اللفظي وغير اللفظي عن الانفعالات.

ب- **البعد الثاني** : نظام الاستجابة المعرفية.

ت- **البعد الثالث:** نظام الاستجابة الفسيولوجية وهذه الأبعاد الثلاثة تقدم إطارا لتفسير الأليكسيثيميا وعلاجها نظرا لكونها متعددة الأسباب، لذا من المفترض أن تغذى الأطفال ببناء معرفي مشبع بمعاني الانفعالات والأحاسيس.(مكاوي، حمدى،6.2020).

3- تشخيص الاليكسيثيميا:

تعد عملية تشخيص الاليكسيثميا من الإجراءات الهامة والتي تتبلور في التحقق من عدة محكات تشخيصية أساسية لاضطراب الاليكسيثيميا وهي:

صعوبة تحديد الأحاسيس : يشير هذا المكون إلى نقص كفاءة التشخيص في التحديد أو التعرف على أحاسيسه، والغالب على هذه الأحاسيس على – مستوى الإدراكي- أنها أعراض جسمية يغيب عنها في الغالب معالجة معرفية تعطى معنى لهذا الإحساس الذي تتم خبرته عبر الجسد .

صعوبة وصف الأحاسيس الذاتية : يشير هذا المكون إلى نقص الكفاءة فيما يتعلق بالتعبير اللغوي عن الأحاسيس، ويعود ذلك إلى سيطرة النشاط العصبي الفسيولوجي على الاستجابات بالانفصال على النظام المعرفي والذي يشمل المخططات حيث يوجد بداخلها الترميز التخيلي التي تعطي الوصف الوصف والمسميات للأحاسيس .

التفكير المتوجة نحو الخارج : يشير هذا المكون إلى نقص الكفاءة التأملية لدى شخص وبالتالي يتوجه تفكيره للخارج لنقص كفاءته في تحديد ووصف أحاسيسه الخاصة . (المرجع السابق،8،2020).

4- علاج الاليكسيثيميا:

***العلاجات الفردية** : يعتمد العلاج الفردي على التواصل والتفاعل الذي يحدث بين الفرد والمختص حيث من المهم أن يقوم المختص بشرح وتوضيح الأمور من أجل زيادة فهم الذات ومواجهة المعاش النفسي كما يساعد المفحوص على التعرف والتفريق بين الانفعالات وتحمل ما يحدث للنفس والسماح للمفحوص بمعرف انفعالاته والتعبير عنها والإدراك المواقف وترجمة الوضعيات التي يواجهها الفرد.

***العلاجات الجسدية** : مما هو معروف عن الأفراد الذين يعانون من الاليكسيثيميا، يظهر لديهم انخفاض في تفسير الإحساسات الجسدية، بمعنى الإحساسات الجسدية المصاحبة للتفعيل الانفعالي وهذا راجع إلى9 المستوى المحدود للوعي بالذات وبالمعالجة المعرفية للانفعالات بالإضافة إلى مشكل العجز في القدرات الاستبطانية، بمعنى فقر القدرات الإدراكية للتعبير عن حالة الذاتية، وكذلك جانب التوازن والحركات الوضعية الذي يدل على العجز بالوعي والعواطف ،"Olivier Luminer" يذكر أن هناك عمل خاص في المجال من أجل تطوير الوعي والإدراك الجسدي للأشخاص الذين يعانون من الاليكسيثيميا من أجل الوصول إلى مستوى إدراكي للنشاط الجسدي، أين يسمح التدليك الجسدي التركيز على وضعية الجسدية والتنسيق العضلي والتنفس واكتشاف حدود الجسم والقدرة على إرخاء العضلات وتبديل النشاط الحركي، تظهر نتائج هذا العلاج خاصة عند الأفراد الذين يعانون من تناذر القولون العصبي الملتهب واضطرابات السيرة الغذائية .هذه الطريقة تظهر نتائج ايجابية ليست فقط على الاليكسيثيميا وإنما أيضا على بعض العوامل مثل نقص الاستبصار ونقص الحس الجسدي، وفي حالة عدم القدرة على التعبير الانفعالي. (دهمش،23،2017).

خلاصة الفصل

عرفنا في الفصل كيفية تأثير الاليكسيثيميا على الحياة النفسية والجسدية للفرد، فهي تعتبر اضطراب مفجر في بعض الأحيان، وكآلة دفاعية من جهة أخرى تستعمل اتجاه الأحداث الضاغطة، كما أنها تحتوي على نوعين أولية وثانوية والتي سعى الكثير من الباحثين والدراسات النظر وتفسير هذا الاضطراب، ونظرا لتأثيرها أدرجنا العديد من العلاجات التي يمكن أن تعطي نتائج ايجابية.

الفصل الرابع

الإعاقة البصرية

تمهيد

1-تعريف الإعاقة البصرية

2-تصنيف الإعاقة البصرية

3- أسباب الإعاقة البصرية

4- خصائص الإعاقة البصرية

5- تشخيص الإعاقة البصرية

خلاصة

تمهيد:

تؤدي الإعاقة البصرية إلى تأثيرات سلبية على مفهوم الفرد لذاته، وعلى صحته النفسية والتوافق الشخصي والاجتماعي، مما قد يسبب لديه الشعور بعدم الطمأنينة والأمن والوحدة النفسية، مما يساهم في زيادة شعوره بالنقص والاختلاف عن الآخرين الذي يؤدي بهم لصعوبات كثيرة أثناء ممارستهم أنشطة الحياة اليومية فينجم عن هذا العديد من الاضطرابات وتحولات نفسية تضطرهم لعدم التكيف بشكل صحيح.

1- تعريف الإعاقة البصرية :

ظهرت العديد من التعريفات للإعاقة البصرية وأهمها :

1-1 **التعريف القانوني:** يعتبر الإنسان مكفوفا " قانونيا" إذا كانت حدة الإبصار لديه اضعف من 200/20، كذلك يتضمن تعريف الإعاقة البصرية تحديد مجال الإبصار، إذ يعد مجال الإبصار هو المساحة الكلية التي يستطيع الإنسان العادي رؤيتها في لحظة دون إن يحرك مقلتيه ويقاس بالدرجة وهو يبلغ حوالي 180 درجة عند الإنسان الذي يتمتع بقدرات بصرية طبيعية ، فإذا كان مجال البصر يساوي 20 درجة أو اقل يعد الإنسان مكفوف قانونيا.

2-1 **التعريف التربوي:** يشير إلى أن الشخص الكفيف هو ذلك الشخص الذي لا يستطيع إن يقرا أو يكتب إلا بطريقة برايل. (القمش والمعايطة،2007،112)

3-1 **التعريف الطبي:** المعاق بصريا هو ذلك الفرد الذي لديه مشكلات في حدة الإبصار أي في قدرة على التمييز بين الأشكال المختلفة على أبعاد معينة مثل قراءة الأحرف والأرقام والرموز وبحيث لا تستطيع العين على عكس الضوء لأنه يرتكز على الشبكية ، إذ أن حدة الإبصار في الناس الأسوياء هي 200/20 في العين الأفضل من الأخرى باستعمال النظارة الطبية أو هو من لا يزيد بصره المحيطي عن 20 درجة في أفضل العينين (العزه، 2002،94)

2- تصنيف الإعاقة البصرية :

2_1_ يصنف المعاقون بصريا ضمن مجموعتين رئيسيتين:

الأولى: مجموعة المعاقون بصريا كليا: وهي تلك المجموعة التي ينطبق عليها التعريف القانوني والتربوي للإعاقة البصرية.

الثانية: مجموعة المعاقون بصريا جزئيا : وهي تلك المجموعة التي تستطيع أن تقرأ الكلمات المكتوبة بحروف مكبرة أو باستخدام النظارة الطبية أو أي وسيلة تكبير وتتراوح حدة إبصار هذه المجموعة ما بين 20/70 إلى 20/200 في أحسن العينين أو حتى في استعمال النظارة الطبية.

2_2_ هناك تصنيف يستند إلى تأثير الإعاقة البصرية على الأنشطة الصحية وخبرات التذكر وحسب ذلك التصنيف يمكن أن تميز الدرجات المختلفة التالية من الإعاقة البصرية:

- فقد بصر تام ولادي
- فقد بصر مكتسب بعد سن الخامسة
- فقد بصر جزئي ولادي
- فقد بصر جزئي مكتسب
- ضعف بصر ولادي
- ضعف بصر مكتسب (القمش والمعايطة، 2007، 131)

3_ أسباب الإعاقة البصرية :

3_1_أسباب مرحلة ما قبل الميلاد : ويقصد بها كل العوامل الوراثية والبيئية التي تؤثر على نمو الجهاز العصبي المركزي والحواس بشكل عام ، وهي في مقدمة العوامل المسببة للاختلاف البصري حيث تمثل حوالي 65% من الحالات ومنها على سبيل المثال العوامل الجينية وسوء التغذية ، وتعرض الأم الحامل للأشعة السينية ، والعقاقير والأدوية ، والأمراض المعدية ، الحصبة الألمانية والزهري ... الخ ، وتعتبر هذه العوامل من العوامل العامة المشتركة في أحداث أشكال مختلفة من الاختلاف البصري ، ولا يمكن الوقاية من الاختلاف البصري الذي يرجع إلى ظروف تحدث فيها قبل الميلاد إلى أن يتم فهم العلاقات السببية بين هذه العوامل وبين الاختلاف البصري بشكل أفضل.

3-2- أسباب مرحلة ما بعد الولادة : ويقصد بها مجموعة العوامل التي تؤثر على نمو حاسة العين ووظيفتها الرئيسية وهي الإبصار ، مثل العوامل البيئية كالتقدم في العمر وسوء التغذية والحوادث والأمراض والتي تؤدي بشكل مباشر إلى اختلاف أو غير مباشر إلى الاختلاف البصري ، وما يقارب 16% من الاختلاف البصري عند الأطفال والشباب يرجع إلى عوامل غير محددة وتحدث فيها بعد الميلاد .(جروان،2013 ،349)

4- خصائص الإعاقة البصرية :

4_1_ خصائص عقلية : يجدر الذكر أن الطفل الكفيف لا يمكن أن يكون تصورا عن الشيء طريق اللمس وخاصة أن كثير من الأشياء لا يستطيع لمسها لخطورتها ولا يمكن أن يكون اللمس بديلا كاملا عن الإحساس البصري لذلك فان فقدان الفرد لبصره قد يحد من عمليات عقلية كالتصور والتخيل .

و أوضحت بعض الدراسات الحديثة أن عقول الأطفال الذين يصابون بالكفف في مراحل العمر الأولى تعيد تنظيم وظائفها بسرعة لتتعامل مع الأصوات بطرق أخرى غير طريق البصر وبشكل أفضل ، كما تبين أن المكفوفين لديهم قدرة عالية على تمييز الأصوات وتحديد مصادرها بطريقة أفضل من العاديين كما أن لديهم إحساسات متطورة بالنغمات الموسيقية وقدرة عالية على تمييز الأصوات وقد ارجع العلماء ذلك إلى مرونة دماغ الطفل خلال العامين الأولين من العمر وقدرته على إعادة برمجة نفسية للتكيف مع حالات الكفف

لذلك ركزت البرامج التربوية الحديثة في مجال الإعاقة على الاستفادة من المكفوفين كشريحة هامة في المجتمع لديها من الإمكانيات ما يؤلمها للمشاركة في الإنتاج والتطوير.(الشريف،2011 ،315)

4_2_ خصائص لغوية : الإعاقة البصرية تؤثر سلبا في اللغة غير المنطوقة ، فهم يكتبونها بطريقة برايل بينما يكتبها المبصرون بالرموز الهجائية المعروفة.

4_3_ خصائص حركية :الفرد الكفيف يكون محدود الحركة والتنقل ، كما وتؤثر في تنمية المهارات الحركية وهي بالتالي تؤثر في استقلالية الفرد .(الخطيب،2008 ،180)

4_4_ خصائص انفعالية:

4_4_1_ بالنسبة للطفل: لا يدرك الحرارة والحواس والانفعال الذي يظهر من خلال الحركات والإيماءات والإشارات التي تظهر على المتحدث لان التفاعل لا يتم فقط عن طريق اللغة المنطوقة وإنما اللغة الغير منطوقة كذلك.

4_4_2 بالنسبة للمراهق :إن الفرد الكفيف قد يميل بشكل عام لان يتسم بضعف الثقة بالنفس أو عدم الشعور بالأمن والأمان والعزلة والانطواء ومتمردا وخائفا وخاصة إذا ما سخر لسلوك غير طبيعي أو غير مألوف وهو كثيرا ما يكون معرضا لمثل هذه المواقف وخاصة عندما لا يدرك الأفراد المحيطين به سماته الشخصية وقد يتفاقم الأمر إلى الأسوأ إذا لم يكن هناك تدخل علمي وموضوعي لمعالجة الموقف الحقيقية التربوية.

4_5_ خصائص اجتماعية:

4_5_1 بالنسبة للطفل : بسبب فقدان الطفل للبصر يصبح كفيفا بحاجة إلى مساعدة الوالدين أكثر من الأطفال المبصرين ويصاحبه عدم الاهتمام من قبل الوالدين مما يجعله يشعر إن الآخرين لا يهتمون به مما يؤثر بشكل أو بأخر على علاقة الكفيف بوالديه وهذا يولد لديه شعور بعدم الأمن مما يعوق محاولته اكتشاف البيئة وهذا يؤثر بالتالي على نموه الاجتماعي من جهة ومن جهة أخرى فانه يشجع استمرار الطفل بالاعتماد على الوالدين وهذا يصاحبه حماية زائدة من الوالدين لأنه معاق وعدم التعامل مع الأشياء من حوله وعندما ينتقل من بيئة الأسرى إلى المجتمع الزملاء فانه يلاحظ عليه تأخر في بعض النواحي الاجتماعية من تعلم وتقليد وهو مقبول اجتماعي .

4_4_2 بالنسبة للمراهق

* الانعزالية في حالة المراهقة

* تأخر في استخدام الاتصال غير اللفظي والحفاظ على قبول الآخرين

* لا تؤثر الإعاقة البصرية في حد ذاتها وبشكل مباشر على السمة الاجتماعي بل تترك أثرا يؤثر على ديناميكية النمو الاجتماعي..(عقل،76،2009)

5- تشخيص الإعاقة البصرية:

هنالك العديد من وسائل قياس وتشخيص الإعاقة البصرية التي يستخدمها الأطباء المتخصصون مثل إختبار باراجا واختبار فيروستنج الذي يقيس عدة جوانب من الإعاقة منها تآزر العين، الشكل والأرضية، الوضع في الفراغ، العلاقات المكانية .

5-1 مقياس سلنين: وهو عبارة عن لوحة مكونة من ثمانية صفوف بها دوائر ذات فتوحات أو أحرف اللغة الإنجليزي، ويوضع الشخص المفحوص على بعد ستة أمتار عن اللوحة فإذا استطاع أن يحدد الفتوحات الموجودة في الصف الأسفل فإن حدة الإبصار تكون 6\6 مما يعني أنه يتميز ببصر حاد، وإذا اقتصرت قدرته على رؤية فتحات الصف العلوي فمعنى ذلك أن حدة بصره 24\6.

ويختص هذا المقياس بتحديد درجات ضعف البصر وليس له علاقة بالكفيف.

5-2 مقياس باراجا: أمت باراجا بتصميم مقياس "الكفاءة البصرية التشخيصي" وذلك بهدف تقدير إمكانية استفادة ضعاف البصر من بقايا البصر واستغلالها بشكل جيد، ويتضمن المقياس عددا من المثيرات

البصرية (أشكال هندسية مختلفة الحجم ودرجة التعقيد) لكل منهما عدد من البدائل، وعلى المفحوص أن يحدد من بينها الشكل المطابق للمثال الأصلي ويشتمل المقياس على ثمانية جوانب رئيسية هي:

- تمييز الرموز والأشكال المجردة وإعادة رسمها.
- التعرف والتمييز واستخدام صور الأشياء والأشخاص وصور الحوادث المختلفة.
- إدراك العلاقة بين الصور والأشكال المجردة والرموز.
- ضبط حركة العينين، وتمييز الأشكال والألوان.
- معرفة وإدراك الرموز في أشكال مختلفة وإعادة رسمها.
- الوعي بالإشارة البصرية، كأن يحرك رأسه أو عينيه باتجاه الضوء.
- تمييز الأشياء.
- تذكر التفاصيل والعلاقة بين الأجزاء والتمييز بين الشكل والخلفية.

5-3- مقياس فروستج للإدراك البصري: يقيس هذا الإختبار جوانب محددة متعلقة بالإدراك البصري ويعد من أهم المقاييس في تدريب الطلبة ذوي صعوبات التعلم وتشخيص مظاهر الإدراك البصري للطلبة من الفئات العمرية (3-8) سنوات ويتألف من (57) فقرة موزعة على الاختبارات الفرعية التالية:

- إختبار تآزر العين مع الحركة : ويقيس هذا الإختبار قدرة الطالب على رسم خط مستقيم أو منحنى أو رسم زوايا ذات الساعات مختلفة بدون توجيه الفاحص ويتكون من (16) فقرة.
- إختبار الشكل والأرضية : ويقيس قدرة الطالب على أداراك الأشكال على أرضيات متزايدة في التعقيد وتتألف من (8) فقرات.

- إختبار ثبات الشكل :يقيس قدرة الطالب في التعرف على أشكال هندسية معينة تظهر بأحجام مختلفة وبفروق دقيقة وفق سياق أو نسب معينة وفي مواقع مختلفة ويستخدم للتمييز بين الأشكال الهندسية المتشابهة (دوائر، مربعات، مستطيلات، أشكال بيضاوية، متوازيات الأضلاع) ويتألف من (19) فقرة .
- إختبار الوضع في الفراغ : يقيس قدرة الطالب على تمييز الانعكاسات والثقافة في الأشكال التي تظهر بتسلسل وتستخدم رسوم تخطيطية تمثل موضوعات عامة تتألف من (8) فقرات .
- إختبار العلاقات المكانية : يقيس قدرة الطالب على تحليل النماذج والأشكال البسيطة التي تشمل على خطوط مختلفة الأطوال والزوايا، إذ يطلب من المفحوص نسخها أو تقليدها باستخدام التنقيط وتتألف من (8) فقرات .(كوافحة،2010، 171-172)

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق نقول أن الأفراد ذوي الإعاقة البصرية لا يعانون من نقص معرفي أو عقلي بل لديهم فقد لحاسة البصر كميزة عن الأفراد العاديين الأمر الذي يعلم لديهم بعض النقص من الناحية العاطفية والاجتماعية، ومن خلال هذا الفصل تطرقنا إلى نقاط توضح هذه الإعاقة بشكل من التعمق بحيث ذكرنا تعريف من عدة جوانب وتصنيفها والعامل المسببة في حدوثها وخصائص هذه الفئة مرورا بكيفية التشخيص.

القسم الميداني

الفصل الخامس:

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- حدود الدراسة

3- عينة الدراسة

4- أدوات جمع البيانات

5- الأساليب الإحصائية

خلاصة الفصل

تمهيد:

يتناول هذا الفصل توظيفا شاملا لإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية التي قامت بها الباحثتان لتحقيق أهداف الدراسة، وقد تم وضع خطة متبعة لهذا الفصل تتضمن منهج الدراسة، وعينة الدراسة الاستطلاعية والأساسية، والأدوات، والأساليب الإحصائية المستخدمة لاستخلاص النتائج.

1- منهج الدراسة:

إن نوع المنهج الذي يتبعه الباحث في دراسته، يتوقف على نوع المشكلة التي يريد دراستها، والمنهج بصفة عامة هو: الطريق المؤدي إلى الكشف عن حقيقة بواسطة مجموعة من القواعد لتحديد العمليات والوصول إلى نتيجة محددة. (فوزي،76،2007)

واستنادا إلى اختيار المنهج المناسب لكل مشكلة والذي يعتمد أولا على طبيعة المشكلة وتماشيا مع طبيعة الدراسة فإن المنهج المستخدم هو المنهج الوصفي باعتباره أنسب منهج لمثل هذه الدراسات، فهو يهدف للكشف عن العلاقات بين متغيرين أو أكثر لمعرفة مدى الارتباط بين هذه المتغيرات، والتعبير عنها بصورة رقمية. (ملحم،348،2000)

2- حدود الدراسة:

يعتمد البحث الحالي على الحدود التالية:

2-1- الحدود المكانية :

تم إجراء الدراسة الحالي في مركز الأطفال المكفوفين بالرباح –الوادي- وطلبة من جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي.

2-2 – الحدود الزمنية: تم إجراء الدراسة الحالية في السنة الدراسية 2021/2020.

2-3 – الحدود البشرية:

وتشمل عينة الدراسة التلاميذ المعاقين بصريا بمركز الأطفال المكفوفين بالرباح، وطلبة جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي .

3-عينة الدراسة:

بما أن عينة الدراسة غير متاحة بسبب ظرف الحجر الصحي الذي أدى إلى انقطاع الكثير من المعاقين بصريا عن الالتحاق بمركز الأطفال المكفوفين بالرباح (وهذا أدى الباحثتان إلى اختبار العينة) لذلك تم توسيع نطاق العينة مع فئة الطلبة الجامعيين، وتم اختيارها بالطريقة القصدية. ويتكون عددها من 30 معاق بصريا.

4- أدوات جمع البيانات:

يعتبر الاستبيان من أهم وأدق البحث وجمع البيانات وهو كذلك من البحوث الوصفية وهو يشير إلى الوسيلة التي تستخدم للوصول على أجوبة الأسئلة المعينة في شكل استمارة يملئها المجيب بنفسه والاستبيان في أبسط صورة له هو عبارة عن عدد من الأسئلة يعرض على عينة من الأفراد ويطلب منه الإجابة عليها. (ابراهيم،2000 ،165).

4-1- وصف مقياس العزلة الاجتماعية : أعدت هذا المقياس في الأصل دي يونج – جير فيلد وفان تيلبورج 1990 De jongGierveld – van Tilburg وذلك لقياس العزلة الاجتماعية وفق لما يدركه الأفراد وما يخبرونه من وحدة، ومدى تقييمهم لعزلتهم عن الآخرين، وانخفاض معدل تواصلهم معهم ويتألف هذا المقياس من30 عبارة ويوجد أمام كل منها 5 اختيارات هي (موافق بشدة – موافق بدرجة معقولة – متردد – أرفض إلى حد ما – أرفض تماما). تؤخذ الدرجات (4-3-2-1- صفر) على التوالي باستثناء العبارات التي تحمل أرقام (1-5-7-16-19-25-26-30) فتتبع عكس هذا التدريج وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (صفر – 120)، وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع معدل إحساس الفرد بالعزلة الاجتماعية والعكس صحيح.

الجدول 02 : يبين العزلة الاجتماعية حسب درجات المقياس

الأبعاد	الفقرات
الحرمان الشديد	28-23-21-17-15-12- 6
مشاعر الحرمان المرتبطة ببعض مواقف المشكلة	24-22-20-14-9-4-3
فقد الصحبة	29-18-11-8-2
الاختلاط بالآخرين	27-25-16-13-5
إقامة علاقات ذات مغزى وهدف	30-26-19-10-7-1

الجدول 03 : يبين البدائل المستعملة في مقياس العزلة الاجتماعية

البدائل	موافق بشدة	موافق بدرجة معقولة	متردد	أرفض إلى حد ما	أرفض تماما
الرموز في العبارات الايجابية	4	3	2	1	0
الرموز في العبارات السلبية	0	1	2	3	4

(وتتكون العبارات السالبة من8 بنود وهي : (1-5-7-16-19-25-26-30

4-2- وصف مقياس الاليكسيثيميا: يقيس مدى صعوبة التعبير عن المشاعر، وصعوبة وصفها وتحديدها، وكذلك مدى قدرة الفرد على التخيل والتصور في الأفق الخارجي.

ومن أهم مصادر عبارات المقياس:

أولا: من خلال القراءة الفاحصة للكتب والبحوث التي تناولت الاليكسيثيميا ومنها ما يلي:

Bagby et al 1994.Bacerra et al 2002.Krystal 1979.Lan et al 1979.Martin and Pihl 1985.Paker et al 1993.Lassel 1981.Keltikangas 1987.Lois elle et Dawson2012.Vanheule 2007

ثانيا: من خلال الاطلاع على مقياس والاختبارات التي تقيس الاليكسيثيميا ومنها مايلي:

Validity and reliability of the bermond – vorst Alexithymia questionnaire (Harriec.m) vorst and Bzrmond.2001
Toronto. Alexithymia scale (TAS-20) (Bagby.Parker and Taylor. 2005)
An observer scale to measure Alexithymia . Haviland et al .2000.

الجدول 04: يبين توزيع عبارات مقياس الاليكسيثيميا على الأبعاد الثلاث

الأبعاد	الفقرات
صعوبة تحديد الأحاسيس	3-1-6-7-9-13-14
صعوبة وصف الأحاسيس	2-4-11-12-17
التفكير الموجه نحو الخارج	5-8-10-15-16-18-19-20

الجدول05 : يبين البدائل المستعملة في مقياس الاليكسيثيميا

البدائل	تنطبق تماما	تنطبق	غير متأكد	لا تنطبق	لا تنطبق أبدا
الرموز في العبارات الايجابية	5	4	3	2	1
الرموز في العبارات السلبية	1	2	3	4	5

وتتكون العبارات السلبية من 5 بنود وهي: (4-5-10-15-18)

الجدول 06 : مستويات الاليكسيثيميا حسب درجات المقياس

مستويات الاليكسيثيميا	الدرجة
عدم وجود ألكيسيثيميا	الدرجة أقل من (51)
من الاحتمال وجود ألكيسيثيميا	الدرجات من (52-60)
وجود ألكيسيثيميا	الدرجات أكبر من (60)

5- الخصائص السيكومترية لأدوات جمع البيانات

مقياس العزلة الاجتماعية:

1- صدق الاتساق الداخلي:

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي لمفردات المقياس أو الصدق البنائي من خلال إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية على المقياس، كما يوضحها الجدول التالي:

جدول 07: يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس العزلة الاجتماعية.(ن=30)

أبعاد المقياس	الحرمان الشديد	مشاعر الحرمان	فقد الصحبة	الاختلاط بالآخرين	إقامة العلاقات	المقياس الكلي
الحرمان الشديد	1	0.42*	0.01	0.083	0.454*	0.82**
مشاعر الحرمان		1	0.159	0.076	0.359	0.73**
فقد الصحبة			1	0.028-	0.384*	0.35
الاختلاط بالآخرين				1	0.061-	0.30
إقامة العلاقات					1	0.67**
مقياس العزلة الاجتماعية الكلي						1

**** دال احصائياً عند مستوى دلالة (0.01). * دال احصائياً عند مستوى دلالة (0.05).**

يتبين من الجدول رقم (7)، أن قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس والدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس الخمسة، بعد حذف المفردات التالية (14؛ 20؛ 22؛ 29؛ 18؛ 11؛ 27؛ 13؛ 1؛ 19؛ 30) بأنها معاملات ارتباطات متوسطة ومقبولة تراوحت ما بين 0.30 و0.82 وجميعها تقريباً دالة إحصائياً عند مستوى معنوية α=0.01، خاصة قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس والدرجة الكلية للمقاييس الفرعية الخمسة، كما يتضح أن هناك معاملات ارتباط بقيم متفاوتة بين المقاييس الفرعية (الأبعاد) الخمسة المكونة للمقياس في ما بين بعضها البعض، ويعتبر هذا مؤشراً دالاً وقوى على الاتساق الداخلي لمفردات مقياس العزلة الاجتماعية.

2- ثبات معامل ثبات ألفا كرونباخ:

اسخدمت الباحثة معامل ألفا كرونباخ وهو ثبات للاتساق الداخلي (Cronbach's Alpha)، الجدول رقم (8) يوضح نتائج مؤشرات ثبات المقياس:

جدول 08: يوضح مؤشرات ثبات درجات مقياس العزلة الاجتماعية (ن=30).

المقياس وأبعاده	معامل ألفا كرونباخ
الحرمان الشديد	**0.653**
مشاعر الحرمان	**0.520**
فقد الصحبة	**0.351**
الاختلاط بالآخرين	**0.441**
إقامة العلاقات	**0.637**
مقياس العزلة الاجتماعية الكلي	**0.723**

يتضح من الجدول رقم (8)، أن قيم الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ للمقياس الكلي قد بلغ (0.723)، في حين تراوح ما بين (0.351) و(0.653) بالنسبة لأبعاده الخمسة، وبالتالي فهي قيم كافية ومقبولة لثبات المقياس.

مقياس الاليكسيثيميا:

1- صدق الاتساق الداخلي:

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي لمفردات المقياس أو الصدق البنائي من خلال إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية على المقياس، كما يوضحها الجدول التالي:

جدول 09: يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس الالكسيثيميا.

(ن=30)

المقياس وأبعاده	صعوبة وصف المشاعر	صعوبة تحديد المشاعر	صعوبة التفكير	المقياس الكلي
صعوبة وصف المشاعر	1	0.06	0.128-	**0.623
صعوبة تحديد المشاعر		1	0.067-	**0.647
صعوبة التفكير			1	*0.373
المقياس الكلي				1

** دال احصائياً عند مستوى دلالة (0.01). * دال احصائياً عند مستوى دلالة (0.05).

يتبين من الجدول رقم (9)، أن قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس والدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد المقياس الثلاثة، بعد حذف المفردات التالية (1؛ 6؛ 11؛ 9؛ 20؛ 19؛ 18؛ 10؛ 8؛ 5) بأنها معاملات ارتباطات قوية تراوحت ما بين 0.373 و0.647 وجميعها قيم مرتفعة و دالة إحصائياً عند مستوى معنوية α=0.01، و 0.05 كما يتضح أن هناك معاملات ارتباط بقيم متفاوتة بين المقاييس الفرعية (الأبعاد) الثلاثة المكونة للمقياس في ما بين بعضها البعض، ويعتبر هذا مؤشراً دالاً وقوى على الاتساق الداخلي لمفردات مقياس الاليكسيثميا.

4- ثبات معامل ألفا كرونباخ:

استخدمت الباحثة معامل ألفا كرونباخ وهو ثبات للاتساق الداخلي (Cronbach's Alpha)، والجدول رقم (10) يوضح نتائج مؤشرات ثبات المقياس:

جدول 10: يوضح مؤشرات ثبات درجات مقياس الاليكسيثيميا (ن=30).

المقياس وأبعاده	معامل ألفا كرونباخ
صعوبة وصف المشاعر	0.356
صعوبة تحديد المشاعر	0.671
صعوبة التفكير	0.649
المقياس الكلي	0.344

يتضح من الجدول رقم (10)، أن قيم الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ للمقياس الكلي والمقاييس الفرعية الثلاثة قد تراوحت قيمه للمقياس الكلي (0.334)، وما بين (0.356 و 0.671) لأبعاده الثلاثة، وبالتالي فهي قيمة متفاوتة ومقبولة لثبات المقاييس الفرعية، في حين أن قيمة ألفا كرونباخ للمقياس الكلي قيمة ضعيفة.

5- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

بعد إدخال البيانات للحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية Spss للتحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات جمع البيانات والتحقق من فرضيات الدراسة استخدمنا الأساليب الإحصائية التالية:

- معامل إرتباط بيرسون
- إختبار T teste لمعرفة دلالة الفروق لعينتين مستقلتين غير متساويتين.

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل من أهمية الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية كخطوة أولى وذلك بعد عرض المنهج وعينة الدراسة وحدود الدراسة، وأدوات جمع البيانات وخصائصها السيكومترية، مما يساعد في تفسير ومناقشة نتائج الدراسة.

الفصل السادس

عرض وتفسير ومناقشة النتائـج

تمهيد

1- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى

2- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية

3-عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة

4- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة

5- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة

تمهيد:

يعتبر عرض النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق الدراسة وتناولها بالتحليل والمناقشة اعتمادا على الوسائل الإحصائية وقوة القراءة للبيانات حصادا للعمل المقدم سابقا، وهنا يجب تحديد كيفية عرض نتائج المقياسين وكيفية استعمال الوسائل الإحصائية وتقديمها في جداول، والبيانات تعكس وتعبر عن النتائج المتحصل عليها بالشكل المناسب.

1- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

والتي تنص على أنه "**توجد علاقة دالة إحصائيا بين العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي وظهور الأليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا**".

جدول رقم 11: يوضح العلاقة الارتباطية بين أبعاد مقياس العزلة الاجتماعية ومقياس الأليكسيثيميا.

قيم معامل الارتباط بيرسون		مستوى الدلالة
أبعاد مقياس العزلة الاجتماعية	الألكيسيثيميا	sig
الحرمان الشديد	0.183-	0.333
مشاعر الحرمان	0.218	0.246
فقد الصحبة	0.101	0.595
الاختلاط بالآخرين	0.187	0.322
إقامة العلاقات	*0.378-	0.040
مقياس العزلة الاجتماعية الكلي	0.038-	0.840

***دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.05.**

يتضح من خلال الجدول السابق أن قيم معامل الارتباط بيرسون بين أبعاد مقياس العزلة الاجتماعية والدرجة الكلية لمقياس الالكيسيثيميا جاءت قيم ضعيفة وغير دالة إحصائيا بالنسبة لأبعاد المقياس أو الدرجة الكلية، ما عدا قيمة العلاقة بين المقياس الفرعي أو بعد إقامة العلاقات ذات مغزى وهدف والتي جاءت قيمة معامل ارتباطها (0.378-*) وهي قيمة متوسطة عكسية ودالة إحصائياً عند

مستوى دلالة (0.05)، أي أنه كلما زات قيمة سمة إقامة العلاقات ذات مغزى وهدف قلت درجة الأليكسيثيميا لدى المعاقين بصرياً.

ويمكن القول أن الفرضية الاولى التي تنص على وجود علاقة دالة احصائيا بين درجات العزلة الاجتماعية ودرجات الاليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا قد تحققت جزئيا حيث تبين أن هناك علاقة ارتباطية بين العزلة الاجتماعية في بعد إقامة العلاقات والاليكسيثيميا

وقد اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة منصوري ناصيري وآخرون (2020) وأظهرت النتائج الارتباط الايجابي لمتغيرات الرهاب الاجتماعي واليات الدفاع الناقصة النمو وآليات الدفاع الذهانية مع الاليكسيثيميا، وتعد العزلة الاجتماعية بالنسبة للمعاق تتفق مع مستوياته وامكانياته.

كما اتفقت مع دراسة "سارة أنتون آخرون "(2021) بعنوان دور الاليكسيثيميا في الانسحاب الاجتماعي خلال فترة المراهقة، حيث توصلت إلى أن المستويات الإجمالية للاليكسيثيميا واستيعاب المشاكل تعد كمؤشرات للانسحاب الاجتماعي وبذلك قد تكون سابقة للإصابة بالانسحاب الاجتماعي وتجعل المراهقين عرضة بالإصابة به بينما قد تتطرز المشاكل الاجتماعية نتيجة لهذا الأخير.

أما دراسة" لمى أخرون "(2018) بعنوان العلاقة بين الاليكسيثيميا وأساليب التعلق بين طلبة الجامعة فكشفت نتائج الدراسة على وجود ارتباط سلبي ملموس وتعلق الأمن، بينما كانت الارتباطات بين الاليكسيثيميا والتعلق الانطوائي من جهة وأساليب التعلق والقلق المشوشة من جهة أخرى ايجابية بشكل ملحوظ.

فوجود الإعاقة يسبب لدى الفرد سلوك العزلة والانطواء سواء أكانت إعاقات ظاهرة كالإعاقة السمعية والبصرية، أو كانت أعاقة خفية مثل صعوبات التعلم والمشكلات اللغوية.

حيث بينت دراسة "بدوية محمد سعد رضوان"(2015) بعنوان الاليكسيثيميا وعلاقتها بالمناخ الأسري والقلق الاجتماعي لدى مجموعة من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم، كما أسفرت النتائج عن وجود ارتباطات موجبة دالة إحصائيا بين الاليكسيثيميا والقلق الاجتماعي.

أما دراسة ترانج "Trang " (2006) بعنوان عمق المعاناة والقدرة عن المشاعر عقب الأحداث الصادمة كمؤشرات للتنبؤ الاليكسيثيميا، حيث كشفت النتائج عن وجود ارتباط قوي بين عمق المعاناة في مرحلة الطفولة والاليكسيثيميا، في حين لم تكن هناك علاقة ارتباطية بين عدد الكلمات المعبرة عن المشاعر والاليكسيثيميا، كما أن الاليكسيثيميا تتوسط العلاقة بين الاختلال الوظيفي الأسري المبكر، كذلك توصلت الدراسة إلى أن عمق المعاناة في مرحلة الطفولة والتعرض للحرمان والفقد يعد مؤشر قوي والتنبؤ بالاليكسيثيميا.

2- عرض تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

والتي تنص على أنه "**توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي لدى المعاقين بصريا حسب متغير الجنس (ذكور/ إناث)**".

للتحقق من صحة الفرضية الأولى، استخدمت الباحثتان اختبار ت (t-test) لعينتين مستقلتين غير متساويتين، كما هو موضح في الجدول رقم (12).

جدول 12: يوضح نتائج اختبار ت (t-test) للفروق بين متوسطات درجات (الذكور، الإناث) على مقياس العزلة الاجتماعية.

المقياس	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	الدلالة الإحصائية
العزلة الاجتماعية	ذكور	18	31.11	12.126	28	1.177	0.249
	إناث	12	26.08	10.361			

تشير نتائج التحليل الاحصائي للفرضية الثانية الموضحة في الجدول (12) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والاناث على مقياس العزلة الاجتماعية. حيث سجلنا متوسط حسابي على مقياس العزلة الاجتماعية عند الذكور (31.11)، وانحراف معياري قدره (12.126) في حين سجلنا متوسط حسابي للإناث قدره (26.08)، وانحراف معياري بلغ (10.361). وبلغت قيمة اختبار "ت" القيمة (1.177) عند مستوى دلالة إحصائية (0.249). وهو ما يعني أننا نقبل الفرض الصفري ونرفض الفرض البديل أي أنه لاتوجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات العزلة الاجتماعية لدى

المعاقين بصريا حسب متغير الجنس، وبالعودة لقيم المتوسطات الحسابية نجد أن الفروق تعود لصالح الذكور ولكنها فروق غير دالة إحصائياً.

حيث اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة "ضفاف عدنان مصطفى" (2012) والتي دلت على عدم وجود فروق بين الذكور والاناث في مستوى العزلة الاجتماعية.

كما أنها اختلفت مع دراسة "محمد معوض الحربي وهشام إبراهيم عبد الله "(2017) حيث اظهرت النتائج على وجود فروق بين الذكور والاناث لصالح الاناث وقد فسر ذلك على أن الذكور لهم أثر في العزلة الاجتماعية.

وهذا ما توضحه النظرية نظرية الذات حيث يرى روجرز أن السلوك الاجتماعي لا يمكن فهمه إلا من خلال فهم الإنسان ككل، وتسعى الذات إلى تبني السلوك الذي يواجه قبولا واستحسانا من الآخرين أما السلوك الذي يواجه بالرفض فإنها تسعى لتجنبه وعندما يكون الفرد في موقف لا تتوافر فيه ظروف التكيف الايجابي تبدأ المشاعر النفسية وسوء التكيف وفيها يميل الفرد منعزلا ومنطويا على نفسه.

3- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

والتي تنص على أنه "**توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات الأليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا حسب متغير الجنس (ذكور/ إناث).**

للتحقق من صحة الفرضية الثانية، استخدمت الباحثتان اختبار ت (t-test) لعينتين مستقلتين غير متساويتين، كما هو موضح في الجدول رقم (13).

جدول (13) يوضح نتائج اختبار ت (t-test) للفروق بين متوسطات درجات (الذكور، الإناث) على مقياس الاليكسيثيميا.

المقياس	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الاليكسيثيميا	ذكور	18	31.06	6.356	28	0.026	0.979
	إناث	12	31.00	4.264			

تشير نتائج التحليل الاحصائي للفرضية الثانية الموضحة في الجدول (13) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والاناث على مقياس الاليكسيثيميا. حيث سجلنا متوسط حسابي على مقياس الاليكسيثيميا عند الذكور (31.06)، وانحراف معياري قدره (6.356)، في حين سجلنا متوسط حسابي للإناث قدره (31.00)، وانحراف معياري بلغ (4.664). وبلغت قيمة اختبار "ت" القيمة (0.026) عند مستوى دلالة إحصائية (0.979). وهو ما يعني أننا نقبل الفرض الصفري ونرفض الفرض البديل أي أنه لاتوجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات الاليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا حسب

متغير الجنس، وبالعودة لقيم المتوسطات الحسابية نجد أن الفروق تعود لصالح الذكور وبشكل طفيف ولكنها فروق غير دالة إحصائياً.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة نسيمة علي داود (2016) بعنوان العلاقة بين الاليكسيثيميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي الاجتماعي وحجم الأسرة والجنس، حيث لم تظهر النتائج فروقا في الاليكسيثيميا عائدا للجنس.

واختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة" بدوية محمد سعد رضوان"(2015) بعنوان الاليكسيثيميا وعلاقتها بالمناخ الأسري والقلق الاجتماعي لدى مجموعة من المراهقين الصغار ذوي صعوبات التعلم" أوضحت النتائج جزئيا أن الإناث أكثر معاناة من اضطرابات الاليكسيثيميا عن الذكور.

كما بينت دراسة "ضفاف عدنان مصطفى" (2012) بعنوان أثر ارشادي لتخفيف العزلة الاجتماعية لدى طالبات المرحلة المتوسطة، فأظهرت النتائج ارتفاع العزلة الاجتماعية لدى الطالبات.

وتناولت دراسة "دالية محمد فتحي الالوفى" (2012) بعنوان الاليكسيثيميا لدى عينة من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة، فقد أشارت النتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط الزائد والمراهقين العاديين على مقياس الاليكسيثيميا وذلك باتجاه المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط، وعدم وجود فروق ذات دالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث من المراهقين المصابين بتشتت الانتباه وفرط النشاط على مقياس الاليكسيثيميا.

4-عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

والتي تنص على أنه "**توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي لدى المعاقين بصريا حسب متغير درجة الإعاقة (بقايا بصرية /كفيف)**".

للتحقق من صحة الفرضية الثالثة، استخدمت الباحثة اختبار ت (t-test) لعينتين مستقلتين غير متساويتين، كما هو موضح في الجدول رقم (14).

جدول 14: يوضح نتائج اختبار ت (t-test) للفروق بين متوسطات درجات (بقايا بصرية، كفيف كلي) على مقياس العزلة الاجتماعية.

المقياس	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	الدلالة الإحصائية
العزلة الاجتماعية	بقايا بصرية	14	32.21	14.698	28	1.406	0.171
	كفيف كلي	16	26.38	7.302			

تشير نتائج التحليل الاحصائي للفرضية الثالثة الموضحة في الجدول (14) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والاناث على مقياس العزلة الاجتماعية. حيث سجلنا متوسط حسابي على مقياس العزلة الاجتماعية عند الذين لديهم بقايا بصرية (32.21)، وانحراف معياري قدره (14.698)، في حين سجلنا متوسط حسابي الكفيف الكلي قدره (26.38)، وانحراف معياري بلغ (7.302). وبلغت قيمة اختبار "ت" القيمة (1.406) عند مستوى دلالة إحصائية (0.05). وهو ما يعني أننا نقبل الفرض الصفري ونرفض الفرض البديل أي أنه لاتوجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات العزلة

الاجتماعية لدى المعاقين بصريا حسب متغير درجة الاعاقة، وبالعودة لقيم المتوسطات الحسابية نجد أن الفروق تعود لصالح الذين لديهم بقايا بصرية ولكنها فروق غير دالة إحصائياً.

فالانفراد عملية إرادية حيث يحدث في بعض الأحيان أن يعمد الفرد اعتزال الناس بمحض إرادته والاختلاء بنفسه مع فكرة أو موضوع ما، ولا يعتري الفرد عندئذ بإحساس بالضيق أو التوتر بسبب كونه وحيدا، وهذا يختلف عما يتضمنه مصطلح الشعور بالعزلة الاجتماعية التي هي ضعف في شبكة العلاقات الاجتماعية ونقص التفاعل الاجتماعي بسبب قصور المهارات الاجتماعية للفرد لدى المعاقين بصريا.

5- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

والتي تنص على أنه "**توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات الأليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا حسب متغير درجة الإعاقة (بقايا بصرية /كفيف)**".

للتحقق من صحة الفرضية الرابعة، استخدمت الباحثة اختبار ت (t-test) لعينتين مستقلتين غير متساويتين، كما هو موضح في الجدول رقم (15).

جدول 15: يوضح نتائج اختبار ت (t-test) للفروق بين متوسطات درجات (بقايا بصرية، كفيف كلي) على مقياس الأليكسيثيميا.

المقياس	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الأليكسيثيميا	بقايا بصرية	14	31.29	5.525	28	0.230	0.820
	كفيف كلي	16	30.81	5.706			

تشير نتائج التحليل الاحصائي للفرضية الثانية الموضحة في الجدول (15) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور والاناث على مقياس الأليكسيثيميا. حيث سجلنا متوسط حسابي على مقياس الأليكسيثيميا عند الذي لديهم بقايا بصرية (31.29)، وانحراف معياري قدره (5.525)، في حين سجلنا متوسط حسابي الكفيف الكلي قدره (30.81)، وانحراف معياري بلغ (5.706) وبلغت قيمة اختبار "ت" القيمة (0.230) عند مستوى دلالة إحصائية (0.05). وهو ما يعني أننا نقبل الفرض الصفري ونرفض الفرض البديل أي أنه لاتوجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات الأليكسيثيميا

لدى المعاقين بصريا حسب متغير درجة الاعاقة، وبالعودة لقيم المتوسطات الحسابية نجد أن الفروق تعود لصالح الذين لديهم بقايا بصرية ولكنها فروق غير دالة إحصائياً.

وقد أشار لوملي وآخرون (1996) إلى أن الخبرات الصادمة المبكرة في السنوات المبكرة للتنشئة الاجتماعية قد يتسبب في الإصابة الأليكسيثيميا كما أن الأمهات مرتفعات الأليكسيثيميا يتصف أبنائهن الأليكسيثيميا إذ تركز عملية التنشئة الاجتماعية على المعلومات المنطقية وطريقة التصرف والمعايير الصائبة والخاطئة وأن اهتمام الوالدين داخل الأسرة باكتساب أبنائهم بنية معلوماتية وجدانية مسألة تكاد تكون قليلة جدا، فغالبا يتم التعلم الوجداني بشكل تلقائي على نحو سوي أو غير سوي.

وتعتبر العادات والتقاليد السائدة في بيئة الفرد، إضافة إلى نمط الحياة العائلية، وازدواج المعاملة كل ذلك يدفع بالفرد إلى انتهاج سلوك العزلة الاجتماعية. كما يعتبر الخجل من أكثر الأسباب شيوعا عند المعاقين بصريا حيث أن المعاق الخجول لا يستطيع التعبير عن وجهة نظره، كما يمنع الطفل من تكوين صداقات مع غيره من الأفراد العاديين.

الاستنتاج العام:

تهدف هذه الدراسة معالجة موضوع العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي وعلاقتها بظهور الاليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي بين العزلة الاجتماعية الاليكسيثيميا بحيث استخدمت أدوات جمع البيانات الآتية: مقياس العزلة الاجتماعية " (أ.د. عادل عبدالله محمد 2003)، ومقياس الاليكسيثيميا (د. نبيل محمد الفحل 2012) ومنه توصلت الدراسة الحالية إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة دالة احصائيا بين العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي وظهور الأليكثيسيميا لدى المعاقين بصريا.
- لا توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي لدى المعاقين بصريا حسب متغير الجنس (ذكور/إناث).
- لا توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي لدى المعاقين بصريا حسب متغير درجة الإعاقة (بقايا بصرية/كفيف).
- لا توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات العزلة الاجتماعية في فترة الحجر الصحي لدى المعاقين بصريا حسب متغير درجة الإعاقة (بقايا بصرية/كفيف).
- لا توجد فروق دالة إحصائيا في متوسطات الأليكسيثيميا لدى المعاقين بصريا حسب متغير درجة الإعاقة (بقايا بصرية /كفيف).

اقتراحات الدراسة:

بناءا على التصور الذي كوناه من الاطار النظري والاطار الميداني للموضوع، يمكن ادراج مجموعة من الاقتراحات كالآتي:

1- ضرورة العناية بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة المعاقين بصريا.

2- الاستفادة من المقاييس التي تم بناؤها في البحوث الحديثة حول متغير الاليكسيثيميا وأثر الانطواء وأساليب التعلق عليها.

3- ضرورة توفير مرافقين داخل المراكز والمؤسسات التربوية لتسهيل تنقل فئة ذوي الإعاقة البصرية.

4- اعداد برامج ومناهج حديثة تتوافق وامكانيات وقدرات المعاقين بصريا وفقا لخصائصهم الشخصية.

5- توسيع نطاق البحوث والدراسات على فئة المعاقين بصريا والاحاطة بكل المتغيرات التي بإمكانها احداث التغيير في شخصية هذه الفئة.

6- إجراء دراسات تنبؤيه تمكن الباحثين في مجال التربية الخاصة من وضع مؤشر خاص بشخصية المعاق بصريا.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

ابراهيم، مروان عبد المجيد .(2000). ***أسس البحث العلمي إعداد الرسائل الجامعية*** .ط1 . الأردن: المؤسسة الورق.

بطرس، بطرس.(2014)***.طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكيا وانفعاليا*** .ط2 .عمان : دار النشر.

الجبلي، علي.(1978)***.الطب النفسي والاجتماعي النظرية والتطبيق والمعرفة***. دمشق.

جروان، فتحي .(2013). ***الطلبة ذوي الحاجات الخاصة (مقدمة في التربية الخاصة)***.ط1. دار الفكر.

حافظ، أحمد خيري .(1980).سيكولوجية الاغتراب. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة كلية الآداب. جامعة عين شمس : مصر.

الحربي، محمد معوض وعبد الله هشام ابراهيم .(2017).فاعلية برنامج قائم على اللعب في خفض العزلة الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. المجلد (33).العدد (8).307-321.

الخطيب، جمال.(2009). ***مدخل للتربية الخاصة***.ط1. القاهرة: دار الفكر للنشر والتوزيع

أبو خيران، إيمان محمد حسن.(2017).مستوى العزلة الاجتماعية لدى مرضى السرطان والسكري المترددين على المستشفيات في التحليل رسالة ماجستير– جامعة القدس: فلسطين.

داود، نسيمة علي .(2016). العلاقة بين الاليكسيثيميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي الاجتماعي وحجم الأسرة والجنس. المجلة الاردنية في العلوم التربوية .المجلد 12، العدد4 ،109-126.

دهمش، عبلة .(2017).مستوى صعوبة التعرف على المشاعر (الاليكسيثيميا) بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين شهادة الماستر منشورة. جامعة محمد بوضياف: مسيلة.

زهران، حامد.(2003).دراسات في علم النفس النمو،(الاغتراب والتغريب الثقافي لدى عينة جامعية).عالم الكتب للنشر والتوزيع والطباعة. القاهرة : مصر.

سامي، ملحم.(2000). **مناهج البحث العلمي في التربية وعلم النفس**. عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

الشربيني، لطفي.(2001).***موسوعة شرح المصطلحات النفسية*** . بيروت: دار النهضة.

شرف، إيمان عبدالله محمد .(2014).فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لخفض العزلة الاجتماعية لدى الطفل الموهوب. ***مجلة العلوم التربوية***.جزء1. 256-305 .

الشريف، عبد الفتاح عبد المجيد.(2011). ***تربية خاصة وبرامجها العلاجية***. ط1. القاهرة : مكتبة أنجلو المصرية .

عبد الخالق، فوزي.(2007). **طرق البحث العلمي-المفاهيم والمنهجيات والتقارير النهائية**. الأردن: المكتب العربي الحديث.

عبد العال، صلاح الدين.(2003).فاعلية التدعيم الاجتماعي من الرفاق والكبار لخفض السلوك الانعزالي للطفل. رسالة دكتوراه : غير منشورة .جامعة الزقاقيق: الزقازيق.

عبد الله محمد، عادل .(2003).***مقياس العزلة الاجتماعية***. ط1 .القاهرة .

عبدالله محمد، سوزان.(2012).العزلة الاجتماعية لدى أطفال الرياض. ***مجلة كلية التربية للبنات.*** مجلد(33). العدد(4).1-39 .

العزه، سعيد حسني .(2002).***مدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.*** .الأردن : الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع.

عقل، وفاء علي سليمان.(2009).الأمن النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى المعاقين بصريا. رسالة ماجستير: منشورة . الجامعة الإسلامية .غزة.

الفحل، نبيل محمد.(2012).***مقياس الاليكسيثيميا للمراهقين المكفوفين*** . ط1 .دار العلوم للنشر والتوزيع.

قحطان، أحمد الظاهر.(2008).***مدخل للتربية الخاصة***.ط2.عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

القرني، محمد.(2020). قلق المستقبل وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية. مشروع بحث ماجستير: غير منشور. جامعة الملك عبد العزيز. جدة.

قشقوش ، إبراهيم.(1988). العلاقة بين الاحساس بالوحدة النفسية وعدد من الابعاد التوالدية لدى تلاميذ وتلميذات الصف الثانوي بدولة قطر. مجلة الدراسات النفسية م 18، مركز البحوث التربوية، جامعة قطر.

القمش، مصطفى نوري والمعايطة خليل عبد الرحمان .(2007). ***سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة*** .الأردن : دار المسيرة للنشر.

كفافي، علاء الدين والدواش فؤاد .(2011). ***مقياس تورينتو الاليكسيثيميا البلادة الوجدانية***". القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

كوافحة، مفلح تيسير.(2010).***مقدمة في التربية الخاصة***. ط4 .عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع.

لعزالي، صليحة.(2020).منهجية البحث التربوي.(محاضرات). كلية العلوم الانسانية والاجتماعية. جامعة الجيلالي بو نعامة : خميس مليانة.

المراجع باللغة الأجنبية:

Cilbert & al .(2014).Fears of happiness and Compasseon in relation chip with depression, alexithymia.and at tachment security in depressed sampelbritch.jouranal clinical psychology,Vol (53).pp224-228.

Lama.M. Q, Muna.A. Abu Darwish (2018). The Relationship between Alexithymia and Attachment Styles among University Students. World Journal of Education. Vol 8, N 5, pp 104-111.

Lane.R.D, & SchWartz.G.E (1987) .levels of enotionalawareneiss-a Cognitive develomental theory and it’s application to psychopathology. American Journal of Psychiatry. 144 ,pp133-143.

Mansour.N, Reza.D, Yarali.D (2020). The Mediating Role of Defensive Mechanisms in the Relationship Between Social Phobia and Alexithymia in University Students. Journal of Holistic Nursing and Midwfery. Vol 30, N 4, pp 247-254.

Sara.I, Marina.M, Alessia.R & Michela.G (2021). The Role of Alexithymia in Social Withdrawal during Adolescence: A Case–Control Study. Children. Vol 8, N 165, pp 1-14.

Sefneos,p. (2000) .Alexithymia Clincalssuse polities and crime.psychotherapy & psychosomatics .Vol 69, No (3).pp113-116.

Taylor,G. Bagby,R, & porker. (1997) .Disorder of effect regectregelation Alexithymia in medical and psychiatric irrness, Cambridge (Ny) :Compridge University press.

الملاحق

جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

استبيان

البيانات العامة:

من فضلك املأ الفراغات وضع الخيار المناسب في المكان المناسب بوضع علامة (√) في الخيار المناسب.

الجنـس: ذكر ☐ أنثى ☐ **المؤسسة:**.....

العمر:..... **المعدل الدراسي:**.....

المستوى الدراسي: المتوسط ☐ الثانوي ☐ الجامعي ☐

درجة الإعاقة: ضعيف البصر(أقل من 18/6) ☐ ضعيف جدا(أقل من 60/6) ☐ كفيف(أقل من 60/3) ☐ كفيف(أقل من 60/1) ☐ كفيف كلي ☐

التعليمة:

في إطار إنجاز مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص التربية الخاصة، نرجو من حضرتكم مساعدتنا في هذه الدراسة وذلك بإجابتك على هذا الاستبيان، حيث نطلب منك الاستماع جيدا للعبارات واختيار العبارة التي تتطابق مع موقفك من مشاعرك وعواطفك أثناء فترة الحجر الصحي. أجب عن كل العبارات وتأكد بأن إجابتك ستوظف لأغراض البحث العلمي فقط، وستبقى موضع سرية.

الرقم	العبارة	موافق بشدة	موافق بدرجة معقولة	متردد	أرفض إلى حد ما	أرفض تماما
1	يقف عدد لا بأس به من الأصدقاء معي في وقت الشدة					
2	لا يوجد هناك اتصال مباشر بيني وبين كثير من جيراني					
3	انقطعت علاقتي بكل أصحابي منذ وقت طويل					
4	لا يوجد سوى القليل من الأفراد فقط هم الذين يمكنني أن أتحدث معهم في مختلف الأمور					
5	أتحدث مع عدد كبير من الأفراد ممن يسكنون في نفس الشارع الذي أسكنه وكأننا أعضاء في أسرة واحدة					
6	لا يوجد لي صديق حميم					
7	يقبلني عدد كبير من الأفراد بما أنا عليه					
8	أشعر بالحزن لعدم وجود صحبة من الأصدقاء لي					
9	أرى أن الآخرين بما فيهم أسرتي يسيئون فهمي					
10	أتشكك في موقف كثيرة من أصدقائي مني وفي علاقاتهم بي					
11	يبدي الآخرون درجة عالية من الفتور واللامبالاة تجاهي					
12	غالبا ما أشعر أنني مرفوض من الآخرين					
13	عدد الأفراد الذين أشعر بالسعادة لوجود علاقة مباشرة بيني وبينهم قليل للغاية					

14	حينما أكون في حالة جيدة أشعر أنني أصبح مرغوبا من الأخرين ولكن الأمر يختلف تماما إذ ما كنت أشعر بالحزن أو الكآبة					
15	لا يوجد هناك من يشغل نفسه بي وبأموري					
16	يوجد عدد كبير من الأصدقاء أتبادل معهم الزيارات والآراء					
17	أشعر كأنني أعيش في فراغ اجتماعي دون وجود أي إنسان من حولي					
18	أشعر بالتجاهل من جيراني					
19	يمكنني الاعتماد على عدد كبير من الأفراد اعتمادا كليا في تصريف أموري					
20	أشعر كأنني سجين في منزلي					
21	ليس لدي في الواقع أي أصدقاء حقيقيين بمعنى الكلمة					
	لا يوجد سواء القليلون فقط هم الذين يتحملون المشكلة من أجلي					
22	لم أعد ان أتوقع أن أنال اهتمام أحد حتى من أفراد أسرتي					
23	لا أجد أشخاصا مخلصين من حولي					
24	عادة ما يوجد شخص ما قريب مني يمكنني أن أتحدث معه في مشاكلي اليومية					
25	هناك العديد من الأفراد يمكنني اللجوء إليهم وطلب مساعداتهم إذ ما صدفتني أي مشكلة					

26	يرى الكثيرون أن أسلوبي في التعامل غير مريح بالنسبة لهم مما يجعلهم يبتعدون عني					
27	لا أجد في الواقع الشخص المناسب الذي أرغب أن يشاركني أفراحي وأحزاني					
28	أعرف أن دائرة أصحابي ومعارفي محدودة للغاية					
29	أشعر أنني قريب من عدد من الأفراد					
30	يقف عدد لا بأس به من الأصدقاء معي في وقت الشدة					