

## الأمن النفسى لدى الكفيف

أ.د/ زينب محمود شقير<sup>[\*]</sup>

### المقدمة والخلفية النظرية:

يتصف القرن الحالى بالتغيرات السريعة المتلاحقة فى شتى مجالات الحياة وأصبح الإنسان فى حالة من الاضطراب مع عالمه وترتب على ذلك أن صار مزاج الإنسان يتأثر بتلك التغيرات خاصة المراهقين ، الذين يرون فى ذلك التغير تهديداً صارخاً لمستقبلهم وبالتالي يفقدون الكثير من الأمن النفسى خاصة ذوى الاحتياجات الخاصة ومنهم المكفوفين .

هذا ويعد الأمن النفسى (الطمأنينة الانفعالية) من أهم جوانب الشخصية ، والتي يبدأ تكوينها عند الفرد من بداية نشأته الأولى ، خلال خبرات الطفولة التي يمر بها ، وهذا المتغير الهام كثيراً ما يصير مهدداً فى أية مرحلة من مراحل العمر ، إذا ما تعرض الإنسان لضغوط نفسية أو اجتماعية أو فكرية لا طاقة له بها ، مما قد يؤدي به إلى الاضطراب النفسى". (زينب شقير ، 2005 : ص3)

ولعل حاجة الطفل إلى الأمن النفسى من أهم الحاجات فى تكوين أساس الشخصية وإمدادها بأنماط من القيم والمعايير والسلوك والاتجاهات السليمة السوية ، وهى من أهم شروط الصحة النفسية ، ويعد الأمن النفسى المصدر الأول لإحساس الطفل بالثقة فى ذاته وفيمن حوله ، والوالدين هما المصدر الأساسى لإحساس الطفل بالأمن النفسى. (أميرة الديب ، ب ت: ص72)

على أن فقدان الشعور بالأمن النفسى قد يشعر المرء بعدم الاطمئنان والخوف والشعور بالنقص وضعف الثقة بالنفس ، كما أنه يؤدي إلى الكراهية ، فمن خاف شيئاً كرهه ، والأثر التهذيبي

<sup>[\*]</sup> أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية - كلية التربية - جامعة طنطا

للخوف فى تقديم النفس المعوجة أثر طفيف وهو أثر سلبى فى كل حال. (أحمد عزت راجح ، ب.ت فى زينب شقير ، ص5)

وقد انتهى ماسلو إلى أن الشعور بالأمن شعور مركب يتضمن ثلاثة أبعاد أولية هى: شعور الفرد بأنه محبوب متقبل من الآخرين / له مكانة بينهم / ويدرك أن بيئته صديقة ودودة غير محبطة لا يشعر فيها بالخطر والقلق والتهديد. (عبد الرحمن العسيوى ، 1985 )  
هذا ويعيش الكفيف فى حالة من انخفاض الأمن النفسى ، ويؤكد ذلك الإشارة إلى ما يتميز به الكفيف من خصائص وسمات محددة ، فإن الصورة العامة لشخصية الكفيف تبدو على النحو التالى:

قصور الكفيف عن الرؤية ، الأمر الذى يجعله فى مستوى الخبرات التى يحصلها عن العالم الذى يعيش فيه دون مستوى المبصر ، فهو بحكم هذا القصور لا يدرك الأشياء التى تحيط به إلا الاحساسات التى تأتية عن طريق الحواس التى يملكها.  
إن الكفيف يحصل على خبراته عن طريق حواسه الأربعة: اللمس والسمع والتذوق والشم ، فهو يعتمد على اللمس فى إدراك الحجوم والأشياء ، على الحجوم الكبيرة والألوان والأشياء المؤذية التى إذا لمسها الكفيف تعرض للأذى ، ولهذا كان الكفيف فى مجال الإدراك أقل حظاً من المبصر ، والعالم الذى يعيش فيه عالم ضيق محدود لنقص الخبرات التى يحصل عليها سواء من حيث النوع أو المدى.

قد يتوسل الكفيف بكل حواسه للانتقال من مكان إلى مكان ، فبواسطة حاسة الشم يمكنه تمييز الروائح المختلفة ، ويتحسس الأرض بقدميه ، وتمييز الأصوات بحاسة السمع ، ويستخدم التقدير الزمنى لقياس المسافات. ومعنى هذا أن الكفيف يبذل طاقة وجهداً كبيرين أثناء حركته ، مما يعرضه فى غالبية الأحيان للإجهاد العصبى والشعور بعدم الأمن وخيبة الأمل مما ينعكس أثره على شخصيته.

تقل قدرة الكفيف على تحصيل الخبرات عن الطفل المبصر ، حيث أنه لا يستطيع أن يتحرك بنفس السهولة والمهارة التي يتحرك بها المبصر ، فهو يعجز عن الاستكشاف وجمع الخبرات ومن هنا كانت حاجة الكفيف إلى الرعاية والمساعدة أكبر ، مما يؤدي إلى إحساسه بالعجز المستمر فى الاعتماد على ذاته ، الأمر الذى يؤثر على علاقاته الاجتماعية وعلى تكيف الشخصى والاجتماعى وعلى شعوره بالأمن النفسى .

تختلف عملية الرضا عن المساعدة المقدمة للمريض من الخارج أى من الأفراد المحيطين به ، فهو كفيف يرفض المساعدة التي تقدم إليه لأنه يرفض عجزه تماماً الأمر الذى يؤدي إلى نمو الشخصية القسرية ، وهناك كفيف يقبل عجزه وإنما يرفض المساعدة مما يؤدي إلى نمو الشخصية الانسحابية والرغبة فى العزلة عن المجتمع ، وفى هذا وذاك إشارة إلى عدم تكيف الكفيف .

تلعب الاتجاهات الوالدية نحو الطفل الكفيف دوراً فى تقبله للعمى أو رفضه له ، ومن ثم فى تكيفه النفسى والاجتماعى ، فهناك تصرفات من الآباء نحو الطفل الكفيف منها: القبول ، والرفض ، التذليل ، الحماية الزائدة ، إنكار وجود الإعاقة بصفة عامة ، الإعراض سواء أكان ظاهراً أو مقنعاً. وهذا كله يترك أثراً عميقاً فى نفسه وفى تكوين فكرته عن ذاته وقدراته وإمكانياته ، ويظهر هذا الأثر فى سلوك الكفيف بصورة أو بأخرى على النحو التالى:

- السلوك التعويضى العادى أو المتطرف.
- السلوك الإنكارى للعاهة.
- السلوك الدفاعى من تبرير وإسقاط.
- الميل نحو الانطواء والسلوك الدال على عدم التكيف بصفة عامة.

الميول العدوانية الصريحة التى تبدو سواء فى السلوك العدوانى الظاهر أو اللفظى لدى الكفيف ، والذى تأكد من نتائج العديد من الدراسات السابقة مثل دراسة ناريمان رفاعى (1979) ، ودراسة محمد الطيب (1974) التى أظهرت حاجة العميان إلى السيطرة والعدوان وخاصة العدوان الظاهر ، ودراسة Shanley وغيرها .

تعرض الكفيف للعديد من المشكلات وخاصة المشكلات التى تتعلق بالوظائف المعرفية والحركية والتجوال ، ومشكلات شخصية تتعلق بالإعاقة ومدى تأثيرها على حياة الكفيف (Lowenfeld, 1968).

إن شخصية الكفيف فى ضوء هذه المواقف المتبادلة تفرض عليه أن يعيش فى عالمين ، عالم المبصرين وعالمه الخاص المحدود ، وهو لا يستطيع مجازاة المبصر فى عالمه ويأمل فى الوقت نفسه إلى الخروج من عالمه الضيق ، ولكنه يجد نفسه قاصراً عن ذلك ويتولد فى نفسه صراع الإقدام - الإحجام ، إقدام على عالم المبصرين وإحجام عن عالمه الضيق ، وقد يلجأ إلى حيل لاشعورية تساعد على الهروب من هذا الواقع المتناقض ، وكل هذا يؤدي إلى بناء شخصيته على أسس نفسية غير سليمة تعرضه دائماً إلى سوء التكيف وعدم الأمن النفسى .

وتتعرض شخصية الكفيف لأنواع متعددة من الصراعات ، فهو فى صراع بين الدافع إلى التمتع بمباهج الحياة ، والدافع إلى الانزواء طلباً للأمان ، دافع إلى الاستقلال ودافع إلى الرعاية ، فهو يرغب من جهة أن تكون له شخصية مستقلة دون تدخل من الآخرين ، ولكنه فى نفس الوقت يدرك أنه مهما نال من استقلال فإنه يصل إلى درجة محدودة لا يستطيع أن يتعدها مرتبطاً بمن حوله لخدمته ورعايته فى بعض الأمور التى لا يستطيع بمفرده إنجازها .

وينتاب الكيف نتيجة هذه الصراعات أنواعاً من القلق فهو يخشى أن يرفض من حوله بسبب تصورته ويخشى أن يستهجن الآخرون سلوكه وأفعاله ، وهو فى خوف دائم من أن يفقد حب الأشخاص الذى يعتمد أمنه على وجودهم ، ويخشى كذلك أن تقع له حوادث لايمكنه تفاديها ، ثم أنه يخشى الوحدة لأنها تشعره بفرغ فوق ما يعانیه ، ثم إنه أيضاً يخشى اعتداء البعض عليه ، فالكيف لديه شعور بالحرمان والقصور ، وهو دائم الشعور بأنه فرد يختلف عن جماعته ، وهذا الشعور يغرس فيه بذور القلق التى تحول دون محاولاته لأن يقيم علاقات سوية مع غيره ، وقد تأكد ذلك فى نتائج دراسة سامية القطان التى أسفرت نتائجها عن ارتفاع مستوى القلق لدى العميان والذى يعتبر إحدى علامات سوء التوافق لديهم.

وقد يلجأ الكيف فيما سبق الإشارة إليه لأنواع من الحيل الدفاعية منها التبرير ، فهو إذ يخطئ يبرر أخطائه بأنه كيف وعاجز ، ومنها الكبت كوسيلة دفاعية تجنبه الاستهجان والاستنكار ، فيضحى ببعض رغباته من أجل الفوز بتقبل الآخرين له ، وقد يلجأ إلى التعويض كاستجابة لشعوره بالنقص ، فيكسر وقته وجهوده لينجح فى ميدان معين يتفوق فيه على أقرانه ، وقد يلجأ إلى العزلة كوسيلة هروبية وأمنية من بيئة قد يخيل إليه أنها تنبذ أو على الأقل لاتحبه بالقدر الذى يرضى نفسه. وهو بلجونه إلى هذه الحيل ، يكون مدفوعاً بشعوره بأنه أقل كفاءة من المبصر ، فهو فى مجال الحركة أثقل وأبطأ ، وهو فى مجال السيطرة على البيئة أدنى ، لهذا كله تعانى شخصيته وتتعرض فى غالبية الأحوال إلى حالة من الكآبة واليأس تطبع بطابع الحزن والأسى.

تشير العديد من الدراسات إلى إحساس المعاق بصرياً بالنقص فى الثقة بذاته ، وإلى الإحساس بالفشل والإحباط ، وذلك بسبب إعاقته البصرية ، والتى تشكل السبب فى تدنى أدائه الأكاديمى أو المهنى مقارنة بالعاديين ، وينعكس ذلك على موقفه من الآخرين ومن ردود الأفعال المتوقعة من الآخرين نحوه. وقد ينجح فى إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين

، وخاصة فى مجال تكوين الأسرة ، وفى ميدان العمل ، ولكن ذلك يعتمد إلى حد كبير على مدى أداء المعاق بصرياً وكفاءته فى مجال العمل ، وفى الحياة الاجتماعية بشكل عام (فاروق صادق).

#### أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف على الفرق بين متوسطات درجات عينة من المكفوفين ومتوسطات درجات عينة من المبصرين فى مرحلة المراهقة بين سن 12: 18 سنة على مقياس الأمن النفسى المستخدم .

#### أهمية الدراسة:

تتبع أهمية الدراسة الحالية فى تناولها موضوعاً هاماً وهو (الأمن النفسى) خاصة فى عصر نشأت فيه الأمراض الاجتماعية والنفسية التى يفتقد فيها الفرد الشعور بالأمن والطمأنينة وفى ظل الاهتمام الكبير الذى تلقاه التربية فى مصر على كافة الأصعدة وخاصة تعليم ذوى الاحتياجات الخاصة الأمر الذى يستوجب التصدى لهذه المشكلة بين المراهقين (من الجنسين) المكفوفين وأيضاً المبصرين مما قد يساهم فى تقديم المساعدة لهم فى تحقيق قدر من الأمن النفسى لديهم حتى يحيا حياة سوية ، كما يساهم فى تقديم قدر من المعرفة فى هذا المجال التى قد تفيد المسؤولين.

#### التعريف الإجرائى للأمن النفسى:

الذى تضعه المؤلفة والذى يبنى عليه المقياس المستخدم ، وانطلاقاً من أبعاد ومكونات الأمن النفسى (الطمأنينة الانفعالية) لماسلو:

هو شعور مركب يحمل فى طياته شعور الفرد بالسعادة والرضا عن حياته بما يحقق له الشعور بالسلامة والاطمئنان وأنه محبوب ومتقبل من الآخرين بما يمكنه من تحقيق قدر أكبر من الانتماء للآخرين ، مع إدراكه لاهتمام الآخرين به وتقهمهم له حتى يستشعر قدر كبير من الدفء والمودة ويجعله فى حالة من الهدوء والاستقرار ويضمن له قدراً من الثبات الانفعالى والتقبل الذاتى

واحترام الذات ومن ثم إلى توقع حدوث الأحسن فى الحياة مع إمكانية تحقيق رغباته فى المستقبل بعيداً (مع خلوه) عن خطر الإصابة باضطرابات نفسية أو صراعات أو أى خطر يهدد أمنه واستقراره فى الحياة. (زينب شقير ، 2005: ص6 ، 7)

### المفهوم التربوى للكفيف:

يعرف الطفل الكفيف تربوياً بأنه الطفل الذى يعجز عن استخدام بصره فى الحصول على المعرفة ، كما أنه يعجز نتيجة لذلك عن تلقى العلم فى المدارس العادية وبالطرق العادية والمناهج الموضوعية للطفل العادى ، هذا وقد يكون الطفل مكفوفاً كلية ، وقد يملك درجة بسيطة من الإحساس البصرى الذى يؤهله للقراءة البسيطة بالأحرف الكبيرة أو المجسمة (محمد عبد المؤمن ، ب.ت).

ومن هنا يمكن تعريف العمى تربوياً فيما يلى:

فقدان القدرة على الإبصار ، بحيث يكون الطفل بين صفر ، 60 .

فقدان القدرة على القراءة بالأحرف العادية للبصر بسبب فقدان القدرة على الإبصار ، وما يترتب على ذلك من صعوبات التكيف الشخصى والاجتماعى مع المبصرين.

عدم القدرة على متابعة الدراسة فى المدرسة العادية أو حتى مدرسة ضعاف البصر ، ولذا فهو يحتاج إلى تأهيل تربوى خاص بالمكفوفين (المرجع السابق).

### مشكلة الدراسة :

تسعى الدراسة الحالية للإجابة على هذا التساؤل وهو: هل هناك فرق دال إحصائياً بين

متوسطات درجات عينة من المكفوفين ومتوسطات درجات عينة من المبصرين على متغير الأمن النفسى؟

### فروض الدراسة:

يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطات درجات عينة من المكفوفين ومتوسطات درجات

عينة من المبصرين فى مرحلة المراهقة من سن 12: 18 سنة على متغير الأمن النفسى لصالح عينة المبصرين.

**العينة:**

عينة الدراسة من المبصرين بالمدارس الإعدادية والثانوية العامة والفنية بمحافظة الغربية تتمثل فى 60 مبصراً من:

- 1- مدرسة محطة روح الإعدادية (15 طالب).
  - 2- مدرسة كشك الإعدادية بزفتى (15 طالب).
  - 3- مدرسة عمر بن الخطاب الإعدادية بزفتى (10 طلاب).
  - 4- مدرسة الشهيد سامى الروينى الإعدادية بالقرشية (10 طلاب).
  - 5- المدرسة الصناعية المتقدمة بزفتى (10 طلاب).
- بينما تم اختيار عينة من المكفوفين 60 مكفوفاً توزعت العينة كالتالى.

- 1- معهد النور للمكفوفين بطنطا (30 طالب).
  - 2- معهد الشيخ العصرى الأزهرى بشبرا النملة (8 طلاب).
  - 3- معهد المنشئ الإعدادى (طالب).
  - 4- معهد ترعة الجيل للمكفوفين بالقاهرة (8 طلاب).
  - 5- معهد زفتى الإعدادى (طالبان).
  - 6- معهد ميت غمر الإعدادى (طالبان).
  - 7- معهد سجين الكوم الإعدادى (9 طلاب).
- وتتراوح أعمار العينة بين 12-18 عام.

**أدوات الدراسة:**

مقياس الأمن النفسى إعداد الباحثة (2005).



## نتائج الدراسة:

الجدول التالى يوضح ذلك:

العينة	المتوسط	ع	قيمة ت	مستوى الدلالة
متوسطات درجات المبصرين	95.7	17.02	2.99	دالة عند مستوى 0.01
متوسطات درجات المكفوفين	89.5	14.09		

تسفر نتائج الجدول السابق عن وجود فرق دال إحصائياً على مقياس الأمن النفسى لصالح عينة المبصرين أى أن عينة المكفوفين ينخفض لديها الشعور بالأمن النفسى الأمر الذى يستوجب التدخل السيكولوجى فى محاولة لتحقيق قدر من الأمن النفسى لديهم.

## مراجع البحث

- المعجم الوجيز (1996): الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية ، القاهرة ، ص25.
- أميرة الديب (ب.ت): أسس بناء القيم الخلقية فى مرحلة الطفولة ، دار الكتاب ، القاهرة.
- جبر محمد جبر (1996): بعض المتغيرات الديموجرافية المرتبطة بالأمن النفسى ، مجلة علم النفس ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، (10).
- زينب محمود شقير (1996): القيمة التنبؤية لبعض الحالات الكلينيكية المختلفة من الطمأنينة النفسية والتفاؤل والتشاؤم وقلق الموت ، مجلة كلية التربية بطنطا ، مطبعة جامعة طنطا ، (22).
- زينب محمود شقير (2005): الشخصية السوية والمضطربة ، ط3 ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة.
- زينب محمود شقير (2005): مقياس الأمن النفسى - كراسة التعليمات - مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة ،
- عبد العزيز الشخص (1994): اتجاهات حديثة فى رعاية المعوقين بصرياً. مجلة الإرشاد النفسى ، 2 (2).
- فاروق صادق (1988): برامج التربية الخاصة فى مصر (تكون أو لاتكون). المؤتمر الأول للطفل المصرى ، ج1 ، مركز دراسات الطفولة ، عين شمس.
- فتحى عبد الرحيم (1982): قضايا ومشكلات فى سيكولوجية الإعاقة ورعاية المعوقين ، دار القلم: الكويت.
- كمال الدسوقي (1988): زخيرة تعريفات مصطلحات اعلام علوم النفس ، ج1 ، الدار القومية للنشر والتوزيع.
- محمد عبد المؤمن (ب.ت): سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم ، دار الفكر الجامعى ، جده.
- هناء أبو شهبه (2003): الصحة النفسية للطفل ، ط1 ، دار الفكر العربى ، القاهرة ، ص64.
- تشكر الباحثة طلاب التربية الخاصة لتعاونهم فى الحصول على العينة والتطبيق عليها .