جامعة بنها كلية الآداب

مجلة كلية الآداب

مجلة دورية علمية محكمة

الإدخار المعرفي كمتغير معدل للعلاقة الارتباطية بين عمه المشاعر وتنظيم الذات لدي المراهقين ذوي الإعاقة البصرية الكاملة والمبصرين

اعداد/

أميرة مسلم مسلم ابراهيم

المجلد ٦٢ اكتوبر ٢٠٢٤

https://jfab.journals.ekb.eg/

ملخص:

هدفت الدراسة الراهنة إلى معرفة دور الإدخار المعرفي كمتغير مُعدل للعلاقة الارتباطية بين عمه المشاعر وتنظيم الذات لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية الكاملة والمبصرين، كما هدفت إلى فحص العلاقات الارتباطية بين عمه المشاعر بمختلف مكوناته وتنظيم الذات بمكوناته المختلفة، واستكشاف الفروق بين المراهقين المعاقين بصرياً والمبصرين في الإدخار المعرفي وعمه المشاعر وتنظيم الذات. وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٥) مراهق من المعاقين بصرياً، و(٥٥) مراهق من المبصرين، وقد تراوحت أعمارهم من ١٣ إلى ١٩ سنة، وتم الاعتماد على ثلاثة استخبارات، هي: استخبار الإدخار المعرفي، واستخبار عمه المشاعر، واستخبار تنظيم الذات، بالإضافة إلى المقابلة المبدئية، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي. وأشارت النتائج إلى وجود عديد من العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة وبعضها بعضاً. وأسفرت تحليلات المتغير المُعدل عن تعديل متغير الإدخار المعرفي العلاقة الارتباطية بين عمه المشاعر وتنظيم الذات لدى المراهقين ذوي الإعاقة البصرية الكاملة والمبصرين، وكشفت معادلات الانحدار المتعدد التدريجي العكسي عن القدرة التنبؤية لمتغير الإدخار المعرفي لمتغير عمه المشاعر، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً في الإدخار المعرفي بين كل من عينة المراهقين المعاقين بصرياً و المراهقين المبصرين وذلك في اتجاه المعاقين بصرياً.

الكلمات المفتاحية:مفهوم الاعاقة البصرية؛ مفهوم الإدخار المعرفي لدى المعاقين بصرياً؛ أسباب الإعاقة البصر

مقدمة

ظهرت الإعاقة البصرية وهي جزء طبيعي من التجربة الإنسانية وهي لا تقلل من حق الأفراد في العيش بصورة مستقلة،فلهم الحق في اتخاذ قراراتهم ، والعمل على تقوية الحواس الأخرى لديهم مما يُحسن من فهمهم للبيئة التي يعيشون فيها، والتأقلم معها، ومعرفة حقوقهم وواجباتهم تجاه بلدهم، وفي نفس الوقت تعلم مهارات جديدة والتعبير عن مشاعرهم وأحساساتهم وتنظيم الذات وإدخار المعرفة والمعلومات الجديدة واستثمارها فيما يهمهم ويهم ذويهم.

مفاهيم الدراسة والأطر النظرية المفسرة لها

أولاً: مفهوم الإعاقة البصري

الإعاقة البصرية هي فقد الإنسان لحاسة البصر بشكل آلي أو جزئي بحيث يعتمد على حواسه الأخرى، وبعض الوسائل والأدوات الخاصة لتعويض هذا النقص.

التعريف القانوني للكفيف

هو أن الكفيف ذلك الشخص الذي لا تزيد حدة إبصاره عن ٢٠ /٢٠٠ قدم في أحسن العينين وحتى باستعمال النظارة الطبية أو أولئك الأشخاص الذين لديهم ضيق في مدى الرؤية أي أن المجال البصري لا يزيد عن ٢٠، وهناك نسبة ضئيلة من

المكفوفين نظاماً لا يرون شيئاً وليس لديهم قدرة على الإبصار حيث أن لدى معظمهم درجات من الإبصار وقدرة على الإبصار.

التعريف التربوي للكفيف

يشير إلى أن الشخص الكفيف هو ذلك الشخص الذي يشكو من إعاقة بصرية شديدة ويجب أن يتعلم القراءة والكتابة على طريقة بريل. أما المكفوف جزئياً وهو ذلك الشخص الذي يستطيع قراءة الكتابة العادية وذلك بالاستعانة بالعدسات المكبرة والكتب ذات الأحرف الكبيرة.

تصنيف الإعاقة البصرية

الكفيف

التعريف الطبي: هو ذلك الشخص الذي لا تزيد حدة إبصاره عن ٢٠/٢٠٠ قدم في أحسن العينين أو حتى باستعمال النظارة الطبية أو أولئك الأشخاص الذين لديهم ضيق في مدى رؤية المجال البصري لا تزيد عن ٢٠.

كما تعتبر منظمة الصحة العالمية الكفيف وفق معيارها هو من تقل حدة إبصاره عن ٦٠/٣٠.

التعريف التربوي: هو من فقد القدرة كلية على الإبصار، ولا يستطيع أن يقرأ أو يكتب إلا من خلال استخدام حاسة اللمس لتعلم القراءة والكتابة بطريقة برايل.

أما ضعاف البصر

هم من فقدوا جزءاً من أبصارهم ولم تصل درجة شدة الإعاقة البصرية لديهم للحد الذي يمكن معه اعتبارهم مكفوفين، فيشار على أنهم ضعاف البصر وتتراوح حدة إبصارهم بين ٢٠/٦ أو ٦٠/٦ متراً ويتمكنون بصرياً من القراءة والكتابة بالخط العادي عن طريق استخدام المعينات البصرية.

أسباب الإعاقة البصرية

أسباب ما قبل الولادة: وهي إما نتيجة عوامل وراثية أو عوامل تتعرض لها الأم الحامل، فتؤثر على الجهاز البصري للجنين.
أسباب أثناء الولادة: كالولادة المتعسرة ونقص الأوكسجين.
أسباب بعد الولادة: وهي زيادة نسبة الأوكسجين المعطى للطفل الخداج، والإصابات التي تتعرض لها العين كالصدمات الشديدة والأمراض التي تصيب العين وأهمها التراخوما والرمد والماء الأبيض الأزرق، والإهمال في معالجة بعض الصعوبات البصرية البسيطة (أنور النصار،٢٠٢٣).

ثانياً: مفهوم الإدخار المعرفي لدى المعاقين بصرياً

قدرة الكفيف على تلبية المتطلبات المعرفية المختلفة للحياة ويتجلى ذلك في القدرة على استيعاب المعلومات، وفهم العلاقات، وتطوير الاستنتاجات، والخطط المعقولة. ويشمل التدريب المعرفي التدخلات التي تهدف إلى تحسين القدرات المعرفية. تتمثل

إحدى الفرضيات لدعم التدريب المعرفي في أن بعض الأنشطة، التي يتم القيام بها بانتظام، قد تساعد في الحفاظ على الإدخار المعرفي أو تحسينه (Stern,2003).

بعض النظريات والنماذج المفسرة للإدخار المعرفي

١. النموذج السلبي أو ما يطلق عليه احتياطي الدماغ

وفقاً لهذا النموذج، فإن الشيء المهم هو الإمكانات التشريحية للدماغ (حجمه وعدد الخلايا العصبية وكثافة الشبكات العصبية)، هذه الإمكانات ستشكل الإدخار المعرفي أو احتياطي الدماغ للشخص وسيكون لدى الأشخاص الذين لديهم إمكانات أكبر احتياطي أكبر.

٢. النموذج السلبي أو ما يطلق عليه نموذج العتبة[١]

من بين النماذج السلبية، نجد نموذج العتبة للعالم ساتز Satz (1993) الذي يدور حول مفهوم سعة الإدخار المعرفي، ويفترض أن هناك اختلافات فردية في تلك القدرة المعرفية وأن هناك عتبة حرجة، وبعد ذلك يظهر الشخص أعراضاً إكلينيكية، **يحكمها ثلاثة مبادئ:**

-تعمل سعة الإدخار المعرفي الأكبر كعامل وقائي.

-انخفاض سعة الإدخار المعرفي بمثابة عامل الضعف.

عادة ما تتم دراسة هذا النموذج باستخدام تقنيات التصوير العصبي، حيث يمكن ملاحظتها إذا كان هناك تلف في الدماغ يشير إلى وجود اضطراب، حتى لو لم يظهر الشخص أعراضاً.

[1] Threshold Model.

وتكمن مشكلة هذا النموذج في أنه لا يأخذ في الحسبان الفروق الفردية في المعالجة الإدراكية، لذلك طور يعقوب ستيرن مفهوماً آخر يأخذ في الاعتبار هذه العوامل: النموذج النشط أو الإدخار المعرفي(صالح،٢٠١٨).

آليات الإدخار المعرفي

آلية الإدخار العصبي: تشير هذه الآلية إلى الأساليب المعرفية الموجودة مسبقاً التي نستخدمها للتعامل مع متطلبات مهمة معينة، وستترجم هذه الأساليب إلى دماغنا ثم إلى الشبكات العصبية بدماغنا أو إلى أشكال محددة من الاتصال وتكون مرنة، بحيث يمكن أن تتكيف مع تلف الدماغ وتكون أقل عرضة لهذا التلف.

آلية التعويض العصبي: تشير هذه الآلية إلى قدرتنا على استخدام شبكات عصبية جديدة للتعويض عن التأثير الذي أحدثه تلف الدماغ في الشبكات الأخرى التي عملت بشكل صحيح لأداء مهمة محددة، أو ما يطلق عليه (المحمية العصبية)، ولكي يحدث ذلك فإن الدماغ له أهمية حيوية. وليس جميعنا لدينا المحمية العصبية نفسها، وهذا يعتمد على عدة عوامل فطرية وبيئية (على سبيل المثال نوع ومستوى التعليم)، يقاس الإدخار العصبي وفقاً لما يمتلكه الفرد من قدرات ومهارات ومعلومات معرفية (https://ar.thpanorama.com).

ثالثاُ: مفهوم عمه المشاعر لدى المعاقين بصرياً

عرفه **معجم مصطلحات الطب النفسي** بأنه: عجز التعبير، أو عدم القدرة أو صعوبة الوصف للعواطف والانفعالات، أو عدم الدراية بالمشاعر الداخلية (لطفي الشربيني، ٢٠٠٩،ص٧).

يمكن القول بأن عمه المشاعر يعد اضطراباً وجدانياً معرفياً يتسم بضعف الوعي الانفعالي، وضعف المعالجة الانفعالية وصعوبة مراقبة الأفراد لمشاعرهم وتمييزها والتعبير عنها والاستغراق في تفاصيل الخبرات الخارجية أكثر من التركيز على الخبرة الداخلية

ومن **مكونات عمه المشاعر**

-**المكون الأول:** صعوبة فهم المشاعر والانفعالات وصعوبة التفرقة بينها، ونقص كفاءات فهم وتحديد الإحساسات والمشاعر والانفعالات المرتبطة بها.

-**المكون الثاني:** صعوبة وصف المشاعر والانفعالات. وضعف القدرة على الإفصاح عن المشاعر والانفعالات أو التعبير المناسب عنها بشكل لفظي أو غير لفظي.

من النظريات المفسّرة لعَمَه المشاعر

النظرية النفسية الدينامية[1]

يعد ماكدوجال هو رائد تلك النظرية، والتي تؤكد وجود علاقة بين عَمَه المشاعر وضعف علاقة الطفل بالأم، وأن ذلك الضعف في علاقة الطفل بالأم هو سبب جوهري في ظهور عمه المشاعر، وينتج عن ذلك الاضطراب الطفولي المبكر ظهور

[1] Psychodynamic theory splitting.

مفاهيم التحليل النفسي كالانقسام[١] والتوحد الإسقاطي[٢]، كما ترى أن عَمَه المشاعر يُعد آلية دفاعية لتجنب التوتر والفزع من خلال اللغة البدنية أو عن طريق تعاطي المواد المخدرة بالإضافة إلى السلوك الجنسي المنحرف[٣] كطريقة لتجنب فيض الوجدان[٤] (McDougall ,1974).

وتتشابه رؤية نظرية التحليل النفسي عن عمه المشاعر مع تفسيرها للأمراض النفسية الجسدية التي تساهم في تدهور تجارب الحياة المبكرة للأفراد، فالصراع الذي ينشأ بسبب تدهور العلاقة بين الأم والطفل في مرحلة الطفولة المبكرة يجعل من عمه المشاعر آلية دفاع ضد القلق، حيث يكون الطفل غير قادر على تكوين تمثيلات للأحداث والوقائع المحيطة، ولا يمكنه تطوير القدرة على التواصل الانفعالي، وتكوين الأحلام والحياة الخيالية المحدودة للغاية، ويستمر الأمر معه حتى البلوغ (Sifnos, 1988, 289). وينتج عن استمرار المعاناة من عمه المشاعر تطور آليات الدفاع من مثل الإنكار والقمع، ويتجلى ذلك من خلال التثبيط العام لأداء الأنا .

رابعاً: تنظيم الذات لدى المعاقين بصريا

والتنظيم الذاتي لدى الكفيف يعرف بأنه عملية تعتمد على المراقبة الذاتية[٥] والتنظيم وخطط أداء الوظائف المعرفية، واستخدام خطط الدافعية التي تُحفز الفرد على تحقيق

[1] Splitting.
[2] Projective Identification.
[3] Perverse sexual Behavior.
[4] Affect flooding.
[5] self-monitoring.

أهدافه الموضوعة، ويركز التنظيم الذاتي أساساً على العلاقة بين منظومة الخصائص النفسية للفرد، وهي: الدافعية، وتركيز الانتباه، ومعلومات سابقة وأسلوب ومستوى التفكير والعمليات المعرفية، وإمكانية التحول إلى بنية الوظائف المعرفية، ثم منظومة خصائص ومكونات أو عناصر المهمة (شعبان،٢٠١٣).

مكونات تنظيم الذات

مراقبة الذات[1]: تتطلب مراقبة الذات أن يقوم المراهقون المعاقون بصرياً بمراقبة حدوث سلوكيات معينة يمارسونها، وذلك بوضع علامة شطب أو بطاقة ملاحظة أو قائمة حصر. وتحتل مراقبة الذات أهمية خاصة بالنسبة للمعاقين لأنها تجعلهم على وعى بسلوكياتهم وتدفعهم إلى تركيز انتباههم على جوانب معينة في السلوك ومراقبة الذات، هي أن يراقب الفرد سلوكياته ويسجل البيانات التي تتعلق بأفكاره ومختلف مشاعره المتعلقة بالسلوك موضع التعديل.

تقييم الذات[2]: عرف كل من كماش وحسان (٢٠١٨) تقييم الذات بمعنى ترتيب سوابق السلوك من أجل زيادة أو خفض احتمالية حدوث السلوك موضع الضبط؛ أي تقييم المستوى الحالي للسلوك المراد تعديله في ضوء المعيار المستهدف. وتعرف مهارات تقييم الذات بأنها:

إحدى الخطط المعرفية التي تهدف إلى تهذيب السلوك الإنساني وتخليصه من أخطائه من خلال تقييمه مع المعايير السلوكية المعروفة، أو التي تم تحديدها، ويتم في هذه الخطة التمييز بين ما يقوم به الفرد (السلوك غير المرغوب) وما يجب أن يقوم به

[1] Self-Monitoring.
[2] self-Evaluation.

(السلوك المرغوب)، ويتم في هذه الخطة مقارنة بين معايير السلوك ومستويات الأداء والمعلومات التي جمعها من سلوك الفرد (المقحم وآخرون، ٢٠١٩).

النموذج الاجتماعي المعرفي لتنظيم الذات

قدم هذا النموذج لتنظيم الذات الذي من خلاله يقوم الأفراد بوضع أهدافهم ومراقبة الإنجاز، ويفكرون في أدائهم بشكل تفاعلي، وفي هذا النموذج يتم استخدام التغذية الراجعة الدورية في إحداث تعديلات في الجوانب الشخصية والسلوكية والبيئية. وحدد زيمرمان (٢٠٠٥) تنظيم الذات في ثلاث مراحل كالاتي:

مرحلة التدبر [1](قبل الأداء)[2]: وتتضمن العمليات التي تعد البيئة المناسبة للعمل، وتشمل: وضع الأهداف والتخطيط[3] الأساسي وكفاءته الذاتية، والاهتمام الداخلي.

مرحلة أثناء الأداء[4]: وتشمل العمليات التي تؤثر في الانتباه والتفاعل، من خلال تركيز الانتباه وتوجيه الذات ومراقبة الذات.

مرحلة التأمل الذاتي[5] أو التقييم الذاتي: وتشمل استجابات الأفراد نحو جهودهم، من مثل التأمل في الذات وهي تقييم الذات واستجابات الذات والتأقلم مع البيئة المحيطة.

[1] forethought phases.
[2] pre-performance.
[3] planning.
[4] the performance.
[5] self-Reflection.

ووجد زيمرمان أن الأفراد الذين يمتلكون مهارات التنظيم الذاتي يحققون نتائج تكيفية ومعرفية ودافعية وإنجازية، أكثر من أقرانهم الذين قد يمتلكون تلك المهارات ولكنهم يفشلون.

أهمية الدراسة

ترجع أهمية البحث إلى أن المعاق بصرياً لا يشعر بذاته كفرد فاعل في المجتمع مثله كمثل باقي الأفراد المبصرين، وهذا يؤثر سلباً على الفرد والمجتمع، ولمواجهة هذه الظاهرة نذكر بعض النقاط التي تحدد أهمية البحث الراهن وهي كالتالي:

–نلقي الضوء على مجال من المجالات المهمة التي لم تلق الاهتمام الكافي من الباحثين في تخصص علم نفس الفئات الخاصة وخاصة المعاقين بصرياً.

–ما يحدث للمراهقون المعاقون بصرياً من مشكلات لأنفسهم سواء في محيط الأسرة أو المدرسة أو غيرها من المؤسسات، وعدم التكيف والتأقلم مع البيئة وإحساسهم دائماً بأنهم أقل كفاءة من غيرهم المبصرين والمشكلات التي تقابلهم في التفاعل الاجتماعي وانخفاض التحصيل الدراسي وغيرها من المشكلات وفحص حجم الإدخار المعرفي لديهم ومدى استخدامه واستثماره، والفروق بينهم وبين المبصرين، وكذلك في متغيري عَمَه المشاعر وتنظيم الذات.

–إضافة بعض الاستخبارات مثل مقياس عَمَه المشاعر للمعاقين بصرياً المراهقين ومقياس تنظيم الذات ومقياس الإدخار المعرفي لديهم من إعداد الباحثة، التي يمكن استخدامها في إعداد قوائم مشكلات هذه الحالات، وفي تقييم برامج التدخل وفي عمليات المتابعة.

-وفي النهاية، يعتبر المعاقين بصرياً بصفة عامة والمراهقين منهم بصفة خاصة فئة مهمشة في المجتمع خاصة في الدراسات العربية، حيث لم تنَل الاهتمام العلمي الكافي.

تساؤلات الدراسة

١-هل توجد علاقات ارتباطية دالة بين متغيرات الدراسة وبين بعضها بعضاً لدي كل من المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية الكاملة والمبصرين؟

٢-هل يمكن لمتغير الإدخار المعرفي أن يعدل العلاقة الارتباطية بين عَمَه المشاعر وتنظيم الذات لدى كل من المراهقين ذوي الإعاقة البصرية الكاملة والمبصرين كل منهما على حدة؟

٣-هل يساهم تنظيم الذات والإدخار المعرفي في التنبؤ بعَمَه المشاعر لدى عينة الدراسة من المراهقين ذوي الإعاقة البصرية الكاملة، في مقابل المبصرين، كل منهما على حدة؟

أهداف الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة دور الإدخار المعرفي كمتغير معدل للعلاقة الارتباطية بين عمه المشاعر وتنظيم الذات لدي المراهقين المعاقين بصرياً والمبصرين، والوقوف على الفروق بينهم في تلك المتغيرات.

منهج الدراسة وإجراءاتها

أولاً: منهج الدراسة

قامت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي الإرتباطي المقارن، والتصميم المستعرض لمجموعة الحالة في مقابل مجموعة المقارنة.

ثانياً: عينة الدراسة

قامت الدراسة على التطبيق مع (١١٠) مشارك ، وكان المدى العمري لهم من (١٣: ١٩) عاماً، انقسموا إلى مجموعتين الأولى تكونت من (٥٥) من المعاقين بصرياً، بلغ متوسط أعمارهم (١٥,٢٧) عاماً، والانحراف المعياري (١,٨٧) عاماً، وتكونت المجموعة الثانية من (٥٥) من المبصرين، بلغ متوسط أعمارهم (١٥,٣٣) عاماً، والانحراف المعياري (١,٨٣) عاماً.

ثالثاً: أدوات الدراسة

تم الاعتماد على ثلاثة استخبارات هي: ١- استخبار الإدخار المعرفي للمعاقين بصرياً، إعداد (الباحثة)، ومراجعة وتعديل أ.د محمد نجيب الصبوة. ٢- استخبار تنظيم الذات للمعاقين بصرياً، إعداد (الباحثة)، ومراجعة وتعديل أ.د محمد نجيب الصبوة. ٣- استخبار عمه المشاعر للمراهقين المعاقين بصرياً، إعداد نبيل الفحل (٢٠١٨)، بالإضافة إلى المقابلة المبدئية لفحص وتقييم المراهقين المعاقين بصرياً والمبصرين، إعداد (الباحثة)، ومراجعة وتعديل أ.د محمد نجيب أحمد الصبوة

رابعاً: الأساليب الإحصائية

قامت الدراسة الحالية على استخدام معامل الإرتباط البسيط لبيرسون لفحص العلاقات الارتباطية بين المتغيرات وبين بعضها بعضاً، واختبار (ت) للكشف عن دلالة الفروق بين مجموعة المراهقين المعاقين بصرياً في مقابل مجموعة المراهقين المبصرين في متغيرات الدراسة، ومعامل الإرتباط الجزئي للكشف عن الدور المُعدل للإدخار المعرفي ، وتحليل الانحدار الخطي البسيط والمتعدد التدريجي لحساب التأثيرات المباشرة وغير المباشرة لمتغير الإدخار المعرفي في العلاقة بين عمه المشاعر وتنظيم الذات.

الدراسات السابقة

على الرغم من أهمية دراسة الإدخار المعرفي وعمه المشاعر وتنظيم الذات لدى ذوي الإعاقة البصرية الكاملة، إلا أنه في حدود علم الباحثة، لم تجر أي دراسة عربية أو أجنبية استهدفت قياس أو تقييم الإدخار المعرفي عند المعاقين بصرياً، أو أية دراسة تبحث عن الدور المعدل له في العلاقة بين عمه المشاعر وتنظيم الذات لدي المعاقين بصرياً أو المبصرين، بل وجدنا بعضاً من الدراسات التي بحثت عن كل متغير على حدة من (الإدخار المعرفي، وعمه المشاعر، وتنظيم الذات) مع متغير آخر، وبعضاً آخر من الدراسات التي بحثت عن المعاقين بصرياً مع متغيرات أخرى، ودراسات أخرى تناولت دور المعاقين بصرياً ولكن مع متغيرات أخرى، وبناءً عليه سنعرض لهذه الدراسات محاولين البحث عن دور للإدخار المعرفي المعدل في العلاقة

الارتباطية بين عمه المشاعر وتنظيم الذات لدي المراهقين ذوي الإعاقة البصرية الكاملة والمبصرين، ومن هذة الدراسات :

الدراسات التي تناولت كلاً من عَمَه المشاعر وتنظيم الذات لدي المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية الكاملة والمبصرين.

ووجدت دراسة تجمع بين المتغيرين معاً ولكنها ليست على العينة ذاتها ، وسوف تقوم الباحثة بعرض تلك الدراسات في السطور التالية :

هدفت دراسة سناء عبدالله (٢٠٢٣) إلى التحقق من فعالية برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام في خفض عمه المشاعر لدى عينة من المراهقين المكفوفين بمعهد النور للمكفوفين، حيث تكونت العينة من (١٠) طلاب امتدت أعمارهم بين (١٣ – ١٨) سنة بمتوسط عمر زمني قدره (١٥,٦) سنة. واستخدمت الباحثة مقياس لعمه المشاعر (البلادة الوجدانية) للمراهقين والراشدين ، تعريب وتقنين: علاء الدين كفافي، فؤاد الدواش (٢٠١١)، وبرنامج العلاج بالقبول والالتزام من إعداد: سناء عبدالله (الباحثة)، ويتكون من (٢٨) جلسة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب الطلاب في القياسين القبلي والبعدي في اتجاه القياس البعدي على مقياس عمه المشاعر لدى أفراد العينة (في الأبعاد: صعوبة تحديد المشاعر ، وصعوبة وصفها، و التفكير الموجه للخارج)، مما يعني فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض عمه المشاعر، وقد تم تفسير النتائج في ضوء الأُطر النظرية والأدبيات البحثية. وفي ضوء ما أسفرت عنه النتائج توصي الدراسة، بضرورة استخدام العلاج بالقبول والالتزام لعلاج المشكلات والاضطرابات السلوكية والانفعالية الأُخرى، وتجربته مع فئات أُخرى غير المعاقين بصرياً.

وفي **دراسة شعبان (٢٠١٣)** التي هدفت إلى تنظيم الذات وعلاقته بتقدير الذات لدى عينة من ذوي الإعاقة البصرية، أجريت على (٦٠) مشاركاً، منهم (٣١) طالباً، و(٢٩) طالبة، والعمر الزمني لعينة الدراسة يتراوح بين (١٠-١٤) سنة بمتوسط عمر (١٢سنة) وكان مستوى الإعاقة محصورة بين (٣٦) مُشَارِكاً لديهم كف جزئي في الإبصار ولكنهم لا يستطيعون القراءة العادية، ومنهم (٢٨) إقامة داخلية، و(٣٢) إقامة خارجية (مع الأسرة). واستخدم الباحث المنهج شبه التجريبي، ومقياس التنظيم الذاتي لذوي الإعاقات البصرية: (صورة معدلة حتى تناسب العينة) من مقياس تنظيم الذات و العاديين، من إعداد مصطفى كامل. وقام الباحث بترجمته إلى لغة برايل للمكفوفين وحساب الصدق والثبات له، ووجد أنه توجد علاقة ارتباطية قوية طردية موجبة بين كل من تنظيم الذات وتقدير الذات لأفراد العينة من ذوي الإعاقة البصرية، فكلما ارتفع تنظيم الذات لدى الفرد ارتفع معه تقديره لذاته، ونتج أيضاً أن تنظيم الذات يؤثر بالإيجاب على سلوكيات الفرد، وأيضاً على تنمية تقدير الذات، ومنها يتضح أهمية تنظيم الذات لدى الأفراد سواءً أكانوا مبصرين أو من ذوي الإعاقة البصرية، وتوجد فروق دالة إحصائياً لمهارات تنظيم الذات لدى ذوي الإعاقة البصرية في اتجاه الإناث عن الذكور.

تعقيب عام على الدراسات السابقة

من العرض السابق للدراسات السابقة نقف على عدد من الملاحظات نعرضها فيما يلي:

-**من حيث الهدف:** وجود نُدرة شديدة في الدراسات التي اهتمت بفحص وتقييم متغيرات الدراسة الراهنة فلم توجد – في حدود علم الباحثة – دراسة واحدة عربية أو أجنبية اهتمت بتقييم الدور المُعدل للإدخار المعرفي في العلاقة بين عمه المشاعر وتنظيم الذات لدى المراهقين المعاقين بصرياً أو لدى المبصرين، وبالتالي فإن دراستنا هي الأولى في إلقاء الضوء على هذه المتغيرات من خلال التصميم الحالي.

-كما أشار بعض الدراسات إلى أن تنظيم الذات يؤثر بالإيجاب على سلوكيات الفرد وتتضح أهميته لدى الأفراد سواءً كانوا مبصرين أو من ذوي الإعاقة البصرية.

-كما لاحظت الباحثة أنه لا يوجد رسالة واحدة عربية أو أجنبية تناولت مفهوم الإدخار المعرفي لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية رغم شدة أهميته.

-هناك نُدرة في الدراسات التي تناولت عمه المشاعر وتنظيم الذات لدى المراهقين المعاقين بصرياً.

-ونظراً لعدم وجود دراسات سابقة سعت لفحص كلٍ من الإدخار المعرفي، وعمه المشاعر، وتنظيم الذات، إذاً سيتعين علينا إعداد مقاييس ملائمة ذات كفاءة قياسية لهذه المتغيرات على عينة المراهقين المعاقين بصرياً حتى نتمكن من فحصهم في ضوء التصميم المُقترح للبحث الحالي، لا سيما أن الدراسات السابقة أشارت إلى أن المقاييس التي تم استخدامها لفحص عمه المشاعر لدى المراهقين المعاقين بصرياً لم تكُن شاملة بما يكفي لفحص المفهوم بطريقة وافية.

-**من حيث التصميم البحثي:** استخدمت بعض الدراسات التصميم المستعرض أي مجموعتين مقارنة: مجموعة الحالة في مقابل مجموعة المقارنة، وستتبع الباحثة

التصميم المستعرض لأنه يتناسب مع طبيعة المتغيرات كما هي دون إجراء أي تعديل عليها.

-**من حيث الأدوات:** لاحظت الباحثة أن استخبار الإدخار المعرفي لم يطبق على عينة الدراسة المراهقين المعاقين بصرياً، فأعدت استخباراً للإدخار المعرفي بما يناسب عينة البحث الحالي. وأيضاً استخبار تنظيم الذات كانت أغلب بنوده تخص المبصرين، فقامت الباحثة بإعداد استخباراً يناسب فئة المراهقين المعاقين بصرياً والمبصرين.

-**من حيث أنواع العينات:** لاحظت الباحثة من خلال الطرح السابق أن معظم الدراسات اعتمدت على عينات من الإناث، لا سيما الدراسات التي فحصت عينات من طالبات الجامعة، ويرجح أن يرجع ذلك لشيوع عمه المشاعر لدى الإناث ثلاثة أضعاف الذكور، إلا أن الفروق بين الذكور والإناث في عمه المشاعر وعدم القدرة على تنظيم ذواتهم و إدخار المعرفة والمعلومات وكيفية إستثمارها هو أمر مهم لإثراء الجانبين النظري والتطبيقي.

-**من حيث النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة:** أشارت دراسة سناء عبدالله (٢٠٢٣) إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب الطلاب في القياسين القبلي والبعدي في اتجاه القياس البعدي على مقياس عمه المشاعر لدى أفراد العينة (في الأبعاد: صعوبة تحديد المشاعر ، وصعوبة وصفها، و التفكير الموجه للخارج)، مما يعني فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض عمه المشاعر لدى المراهقين

المعاقين بصرياً، وقد تم تفسير النتائج في ضوء الأُطر النظرية والأدبيات البحثية. وفي ضوء ما أسفرت عنه النتائج توصي الدراسة، بضرورة استخدام العلاج بالقبول والالتزام لعلاج المشكلات والاضطرابات السلوكية والانفعالية الأُخرى، وتجربته مع فئات أخرى غير المعاقين بصرياً.

-وتوصلت نتائج دراسة شعبان (٢٠١٣) إلى أنه توجد علاقة ارتباطية قوية طردية موجبة بين كل من تنظيم الذات وتقدير الذات لأفراد العينة من ذوي الإعاقة البصرية، فكلما ارتفع تنظيم الذات لدى الفرد ارتفع معه تقديره لذاته، ونتج أيضاً أن تنظيم الذات يؤثر بالإيجاب على سلوكيات الفرد، وأيضاً على تنمية تقدير الذات، ومنها يتضح أهمية تنظيم الذات لدى الأفراد سواءً أكانوا مبصرين أو من ذوي الإعاقة البصرية، وتوجد فروق دالة إحصائياً لمهارات تنظيم الذات لدى ذوي الإعاقة البصرية في اتجاه الإناث عن الذكور.

-توصلت نتائج دراسة هدية، وسلامة (٢٠٠٩) إلى وجود ارتباط دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين عمه المشاعر والقلق لدى عينة الدراسة من المراهقين المبصرين، ووجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠٥) بين الذكور والإناث المراهقين المعاقين بصرياً عينة الدراسة في درجاتهم على مقياس عمه المشاعر، وجود ارتباط دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين الذكور والإناث المراهقين المبصرين عينة الدراسة في درجاتهم على مقياس عمه المشاعر، ووجود فروق دالة إحصائياً بين المراهقين المعاقين بصرياً عينة الدراسة من المقيمين وغير المقيمين في درجاتهم على مقياس عمه المشاعر.

نتائج الدراسة

-تحقق فرض الدراسة الأول جزئيا، وذلك لدى كل من المراهقين المعاقين بصرياً والمبصرين، فبينما أسفرت النتائج عن وجود ارتباطات جوهرية عكسية بين الدرجة الكلية لاستخبار الإدخار المعرفي، والدرجة الكلية لاستخبار عمه المشاعر، لم ترتبط جميع مكوناتهما الفرعية، حيث ارتبط بعض منها، ولم يرتبط بعضها الآخر.

-أسفرت تحليلات المتغير المُعدل في الفرض الثاني عن دور متغير الإدخار المعرفي المُعدل في العلاقة بين عمه المشاعر وتنظيم الذات ، حيث انخفض معامل الارتباط بين تنظيم الذات وعمه المشاعر بعد التحكم واستبعاد تأثير متغير الإدخار المعرفي وذلك لدى عينة ذوي الإعاقة البصرية والمبصرين.

-تحقق الفرض الثالث جزئياً، حيث كشفت معادلات الانحدار عن القدرة التبؤية لمتغير الإدخار المعرفي في إسهامه بنسبة ٢٣% في التغير الذي يحدث في متغير عمه المشاعر (الدرجة الكلية)،وذلك لدى مجموعة المراهقين المبصرين، أما بالنسبة لمجموعة المراهقين ذوي الإعاقة البصرية تنبأ الإدخار المعرفي بالتغير الذي يحدث لعمه المشاعر (الدرجة الكلية) بنسبة ٨٩%، وكانت نماذج الانحدار جميعها دالة إحصائياً.

-كما كشفت النتائج عن قدرة تنظيم الذات التنبؤية في التغير الحادث في متغير عمه المشاعر(الدرجة الكلية) بنسبة ٢٢%، لدى مجموعة المراهقين المبصرين، أما لدى مجموعة المراهقين ذوي الإعاقة البصرية فكان عمه المشاعر بنسبة ٨٤%.

-تحقق الفرض الرابع بشكل جزئي، حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين المراهقين ذوي الإعاقة البصرية والمبصرين في الإدخار المعرفي في اتجاه عينة المعاقين بصرياً، وتوجد فروق دالة إحصائياً في المستوى الوظيفي لدي مجموعتي الدراسة في اتجاه عينة المبصرين، كما توجد فروق دالة احصائياً في مقياس وقت الفراغ لدي كل من المراهقين ذوي الإعاقة البصرية والمبصرين في اتجاه عينة المبصرين، وتوجد فروق جوهرية بين مجموعتي الدراسة في كل من القراءة والصور الذهنية ،وملمس الأشياء، وذلك في اتجاه عينة المراهقين ذوي الإعاقة البصرية.

التوصيات

ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، فإنه يجب علينا أن نشير إلى مجموعة من التوصيات المتعلقة بمجال الدراسة، على أمل أن تلقى من الباحثين والمختصين في العمل الإكلينيكي القبول والسعي للتنفيذ على أرض الواقع، وأبرز هذه التوصيات:

١-يقترح إعادة إجراء البحث الحالي على عينة أكبر بما يتيح إمكانية أكبر لتعميم النتائج، وإجرائها على الجنسين من الذكور والإناث في متغيرات البحث الحالي، وذلك لتعميم النتائج على الجنسين.

٢-التعرف على مشكلات ذوي الإعاقة البصرية وحاجاتهم والاضطرابات المختلفة التي يمكن أن يتعرضوا لها بصفة خاصة، ومن ثم التدخل لتلبية احتياجاتهم وحل مشاكلهم وخفض الاضطرابات التي تعوق تكيفهم.

٣-إجراء المزيد من الدراسات التي تفحص العلاقة بين الإدخار المعرفي وعمه المشاعر لدى ذوي الإعاقة البصرية الكاملة من الجنسين.

٤-التعامل مع الجوانب الإجابية للمعاقين بصرياً مثل التعامل مع الجوانب السلبية على حد سواء، بما يحقق أهداف العملية الإرشادية الثلاث الوقائية، والنمائية، والعلاجية.

٥-توفير الخدمات النفسية للمراهقين المعاقين بصرياً داخل المدرسة، مما يزيد احتمالات علاج من يعاني منهم من اضطراب نفسي في وقت مبكر قبل تفاقمه.

Abstract

The current study aimed to determine the role of cognitive researve as a variable modifying the correlation between alexithymia and self-regulation among adolescents with complete visual impairment and sighted people. It also aimed to examine the correlational relationships between alexithymia with its various components and self-regulation with its various components, Exploring the differences between visually impaired and sighted adolescents in cognitive researve, alexithymia, and self-regulation. The study sample consisted of (55) visually impaired adolescents and (55) sighted adolescents. Their ages ranged from 13 to 19 years. Three questionnaires were relied upon: the cognitive researve questionnaire, the alexithymia questionnaire, The self-regulation questionnaire, in addition to the initial interview, and the socioeconomic level measure. The results indicated that there are many correlations between the study variables and each other. Analyzes of the modified variable resulted in modifying the cognitive researve variable, the correlation between alexithymia and self-regulation among adolescents with complete visual impairment and sighted people, The backward stepwise multiple regression equations revealed the predictive ability of the cognitive researve variable for the alexithymia variable. The results also indicated that there were statistically significant differences in cognitive researve between both the sample of visually impaired adolescents and sighted adolescents, in the direction of the visually impaired.

قائمة المراجع

أولاً مراجع باللغة العربية

أنور النصار (٢٠٢٣). أث دمج المعوقين بصرياً في التعليم العام بالمفهوم الشامل للمنهج المدرسي، *مجلة ذوي الاحتياجات الخاصة*، ٥١، ٣٨٨-٣٨٩.

أحمد صالح (٢٠١٨). التقدم في العمر والإنفعالات السلبية كمتغيرات معدلة للعلاقة بين الإدخار المعرفي والتعقل وكفاءة أداء بعض القدرات العقلية والصحية الجسمية لدى المسنين، الجمعية المصرية للمعالجين النفسيين، ٦(٣).

حمدي شعبان (٢٠١٣). التنظيم الذاتي وعلاقته بتقدير الذات لدى عينة من ذوي الإعاقة البصرية، *مجلة كلية التربية*، ٥٢ ، ٣٩٩ – ٤٤٢ .

سناء عبدالله محمود (٢٠٢٣). فعالية برنامج قائم على العلاج بالقبول والإلتزام في خفض الألكسيثيميا لدي عينة من المراهقين المكفوفين، *[رسالة ماجيستير(غير منشورة)]*، كلية التربية بقنا، جامعة جنوب الوادي.

لطفي الشربيني (٢٠٠٩). معجم *مصطلحات الطب النفسي*، مراجعة: عادل صادق، مركز تعريب العلوم الصحية.

References

-Leon,I., Garcia-Garacia, J., & Roldan-Tapia, L. (2014). Estimating Cognitive Reservein Healthy Adults Using The Cognitive

Reserve Scale. *PloS one*, 9(7),e102632.

-Simon, J., Gilsoul, J., & Collette, F. (2015). The executive

Functioning normal aging: *Impact of the Cognitive reserve*.

-Stern (2003). *Cognitive reserve and lifestyle*. J.N, Scarmeas Clin Exp Neuropsychol. 33-625 :*5 (25).*

-Sifnos, P. E. (1988). Alexithymia and its relationship to hemispheric specialization affect and creativity Psychiatric Clinics of North America, 11(3), 287– 293.