

**فعالية العلاج بالمعنى
في تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابي للحياة
لدى المراهقين المعاقين بصرياً**

د. فندي عبد الرحمن الضبع

المكتبة الإلكترونية



فعالية العلاج بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابي للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً

أولاً : مقدمة:

شهدت المجتمعات المعاصرة في الآونة الأخيرة تحولات اجتماعية واقتصادية وسياسية متلاحقة في ظل التقدم العلمي والتكنولوجي الذي جعل العالم أشبه بقرية صغيرة . ومن ثم ، أصبح من المستحيل أن ينكمش مجتمع داخل حدوده دون أن يتأثر بالآخر من حوله ، ويتفاعل مع المجتمعات الأخرى المحيطة به، بل والبعيدة عنه بكل قيمها وعاداتها وأخلاقياتها. وقد أدت تلك التحولات إلى غلبة قيم معينة قد يعجز الأفراد عن التكيف معها بشكل قد يؤدي إلى تعرضهم لضغوط مختلفة ، وشعورهم باليأس وفراغ حياتهم من معناها لعدم قدرتهم على إشباع حاجاتهم وتحقيق ما يتطلعون إليه من أهداف ، وبخاصة في ظل ضغوط المجتمع، وصعوبات الحياة وتحدياتها ، وهذا يشير إلى حالة من الارتباك في حياتهم ، والتي تتبلور في سؤالين مهمين هما: من نحن ؟ ، وماذا نريد ؟ ، وهي الحالة التي يعبر عنها "إريكسون Erikson" بأزمة الهوية. Identity crisis.

وتعد أزمة الهوية المشكلة الحرجة في المراهقة ، وهي أزمة يمر بها أغلب المراهقين في وقت ما، ويعانون من عدم معرفتهم لذواتهم بوضوح ، أو عدم معرفة المراهق لنفسه في الوقت الحاضر ، وماذا سيكون مستقبلاً فيشعر بالضياع والتبعية والجهل بما يجب أن يفعله ويؤمن به، وهي علامة على طريق النمو يمكن أن تؤدي إلى الإحساس بالهوية ، أو إلى مزيد من تشتت الدور ، وتميع الهوية (Identity confusion محمد عبد الرحمن، 2001: 188)، وهذا ما أكدته نتائج دراسات عديدة ، و منها دراسات كل من : "أبو بكر مرسى" (1997) ؛ و"واطس (1996) Watts" ؛ و"إبراهيم الشوربجي" (1992) ؛ فقد أشارت نتائجها إلى أن نسبة كبيرة من المراهقين يعانون من أزمة في تحديد هويتهم.

وقد يترتب على مواجهة المراهقين لأزمة الهوية الكثير من المشكلات النفسية والاجتماعية ، وهذا ما أكدته نتائج دراسات عديدة ، ومنها دراسات كل من : "شارون (2000) Sharon" ؛ و"محمد عبد الرحمن ب" (1998) ؛ و"أبو بكر مرسى" (1997) ؛ و"عبد الله المنيزل" (1994) ؛ و"بارجوزيف وتزوريل (1990) Bar_Joseph&Tzuriel" ؛ و"عبد الرقيب البحيري" (1990) ؛ فقد أشارت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الإحساس بأزمة الهوية والمتغيرات التالية : تعاطي المخدرات ، وسمات الشخصية السلبية ، والاكنتاب ، وجُنَاح الأحداث ، والميول الانتحارية ، والقلق. ويعتقد الباحث أن إحساس المراهقين بأزمة الهوية يمكن أن يُعزى إلى عجزهم عن فهم ما يجري حولهم ونقص خبرتهم في التعامل مع الواقع ، والصراع الذي يعانون منه بسبب التعارض والتناقض فيما يُطلب منهم سواء في تحمل المسؤوليات ، أو ما يُتوقع منهم من التزامات من الأهل أو المرينين أو الأقران وغيرهم ، وكذلك إلى عدم كفاية ما يوفره المجتمع لهم من فرص حقيقية تنهض بإشباع حاجاتهم المختلفة ، وما يترتب على ذلك من عدم قدرتهم على فهم معنى حياتهم.

ونظراً لأن مرحلة المراهقة تمثل طوراً حرجاً في النمو الإنساني ، فهي تمثل قاسماً مشتركاً من حيث صعوبتها بالنسبة للمراهقين - عاديين ومعاقين - فهم شركاء في المرحلة بما تحمله من خصائص ، وبما تفرضه من تحديات ؛ ويزداد الأمر صعوبة بالنسبة للمراهقين المعاقين بصرياً ، وذلك من منطلق أن الإعاقة البصرية " تشكل في حد ذاتها أزمة تمر عبر مراحل منها :

الصدمة ، وتوقع الشفاء، والعزاء ، والردود الدفاعية ، والقبول بالواقع\”(منى الحديدى، 1998: 100)، فضلاً عن كونها عاملاً مؤثراً في إحساس المراهق الكفيف بأزمة المراهقة نفسها ، والتي تفرضها مطالبها النمائية وتوقعاتها الاجتماعية.

ويؤكد ذلك (عادل عبد الله، 2004: 60) حيث يشير إلى أن الإعاقة البصرية قد تكون سبباً جديداً للعديد من المشكلات ، وخاصة في مرحلة المراهقة ، وفي مقدمتها تلك المشكلات الخاصة بالهوية ؛ وذلك لأن الإعاقة البصرية ترتبط بمستويات مرتفعة من قصور الأداء الوظيفي لدى المراهقين المكفوفين ، مما يؤثر سلباً على استقلاليتهم وتقديرهم لذواتهم.

ويعنى ذلك أن المراهق المعاق بصرياً يواجه العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية التي تفرضها عليه مرحلة المراهقة بالإضافة إلى المشكلات الناجمة عن الإعاقة البصرية ، حيث يشعر المراهق الكفيف في تلك المرحلة بمدى قسوة الإعاقة البصرية ، ويبدأ في إدراك طبيعة العجز الذى يعانى منه ، ويزداد وعيه بالقيود التي تفرضها الإعاقة عليه ؛ فالإعاقة البصرية تفرض على الفرد قيوداً كثيرة سواء أكانت قيوداً حركية تتمثل في عدم قدرته على الحركة والتنقل وتغيير شئون حياته بنفسه ، أو قيوداً اجتماعية تتمثل في عدم قدرته على المشاركة في الأنشطة، والتفاعل مع الآخرين ، أو قيوداً سلوكية تتمثل في المعاملة المتطرفة له من بعض أفراد المجتمع إما بالشفقة والحماية الزائدة ، أو بالقسوة والنبذ والرفض .

ويبدو أن الإعاقة البصرية وما يترتب عليها من شعور الفرد بالعجز قد تقف عائقاً أمام إشباع الحاجات الأساسية للفرد مما يشعره بالإحباط وبخيبة الأمل في تحقيق أهدافه ، ويجعل حياته بلا هدف ولا معنى فيفقد حماسه ودافعيته في الحياة.

وهذا ما أكدته نتائج دراسات عديدة ، ومنها دراسات كل من : \” رشاد عبد العزيز وهانى الأهوانى\” (2001) ؛ و \” سامية داود\” (1998) ؛ و \” رمضان عبد اللطيف\” (1990)؛ فقد أشارت نتائجها إلى أن المراهقين المعاقين بصرياً يعانون من الإحساس بالاغتراب بأبعاده المختلفة : العجز ، والعزلة الاجتماعية ، ومركزية الذات ، واللامعنى أو خواء المعنى.

وترتيباً على ما سبق ، يمكن القول إن المراهق المعاق بصرياً ينتابه شعور بالعجز والنقص وما يترتب عليه من عدم القدرة على إشباع حاجاته المختلفة ، وإحساسه بعدم الكفاءة الذاتية أو الأدائية مما يكون له أثر كبير في عجزه عن تحديد نوع الشخص الذى يريده ، وارتبائه في الحياة ، وخلو حياته من أهداف يسعى لتحقيقها . وبالتالي، تخلو حياته من المعنى والقيمة . و من منطلق أن معظم مشكلات المراهقين ، ومن بينها تشتت الهوية ذو صلة وثيقة بخلو حياتهم من المعنى ، فإن هناك ضرورة إلى التدخل التجريبي بتصميم برامج علاجية لتخفيف أزمة الهوية لدى المراهقين المعاقين بصرياً من خلال مساعدتهم على تحقيق معنى إيجابى في حياتهم ، ويؤكد ذلك ما أشار إليه الباحثون من أنه يجب التركيز على إرشاد وتوجيه المراهقين المعاقين بصرياً إلى البحث عن الأهداف الجديرة بالاهتمام ، والتي تضيف على حياتهم معنى وقيمة . (Heyl&Wahl,2001:743)

وبالتالى، فإنه من المتوقع أن يكون العلاج بالمعنى أكثر فعالية في تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابى للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً ؛ وذلك لأن العلاج بالمعنى Logotherapy منحنى علاجى يخاطب البعد الروحى في الإنسان ،وقد طوره \”فرانكل \” Frankl وحدد أسسه في : حرية الإرادة ، وإرادة المعنى ، ومعنى الحياة ، وقدم له مجموعة من الفنيات العلاجية التى تقوم على الأسس النظرية له ، ومنها : المقصد المتناقض Paradoxical intention وخفض الإمعان الفكرى Dereflection ، وهو مدرسة علاجية تتكامل فيها النظرية مع التطبيق، ويلعب المعنى فيها دوراً رئيسياً في إعطاء قيمة حقيقية للإنسان (إيمان فوزى، 2004: 5) ، وأن الهدف الأساسى للعلاج بالمعنى هو مساعدة الفرد المضطرب على اكتشاف وتحقيق معنى حياته.

لذا ، فإن الدراسة الحالية تعد محاولة من جانب الباحث للتعرف على فعالية العلاج بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابي للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً.

ثانياً مشكلة الدراسة:

بالرجوع إلى الدراسات السابقة في مجال المعاقين بصرياً يلاحظ أن هناك تأكيداً على أن المراهقين المعاقين بصرياً يتصفون بخصائص تنبئ بأنهم يعانون من أزمة في تحديد هويتهم ، وارتباكهم في الحياة وهذا ما أكدته نتائج دراسات عديدة ، ومنها دراسات كل من : \ستيفنز وكراوس\ (2004) Stevens&Krause ؛ و\ منى الدهان (2003) ؛ و\ يونج \ (2003) Young ؛ و\ تشامبرلين(2003) Chamberlain ؛ و\ مارستون وجولدج \ (2003) Marston&Golledge ؛ و\ السيد فرحات \ (2002) ؛ و\ هيور وأرو \ (2000) Hurre&Aro ؛ و\ كوفمان (2000) Kaufman ؛ و\ جرونمو وأوجستاد \ (2000) Gronmo&Augestad ؛ فقد أشارت نتائجها إلى أن المراهقين المعاقين بصرياً يتصفون بالاعتمادية، وعدم القدرة على تحمل المسؤولية ، واتخاذ القرار والتخطيط للمستقبل ، والفشل في إقامة علاقات اجتماعية والتفاعل مع الآخرين ، والعجز عن المشاركة في الأنشطة المختلفة ، والاستمتاع بوقت الفراغ والرضا عن الحياة .

ويمكن تفسير إحساس المراهقين المعاقين بصرياً بأزمة الهوية ، وتحديد مصادرها لديهم في ضوء ما أشارت إليه نتائج دراسة \تراون وترينت (1997) Truan&Trent\ من وجود ثلاثة عوامل رئيسة تؤدي إلى سوء التوافق لدى العميان ، وهي : العجز الناشئ عن الإعاقة البصرية وتأثيره على السلوك ، فضلاً عن الاتجاهات الاجتماعية نحو العمى ، وتفاعل العاملين السابقين معاً .

ويرى الباحث أنه من خلال تفاعل عاملي : كف البصر ذاته والاتجاهات الاجتماعية السلبية نحوه ، فإن المراهقين المعاقين بصرياً يتأثرون سلبياً بتفاعل هذين العاملين ، وأن ذلك يعد أرضية خصبة لمعاناتهم من الاضطرابات النفسية والاجتماعية ، وهذا ما أكدته نتائج دراسات عديدة ، ومنها دراسات كل من : \نيفين زكريا (2004) ؛ و\ رشا محمد \ (2004) ؛ و\ أسماء السعيد(2000) ؛ و\ روبرت وآخرين (1999) Robert,et al ؛ و\ سيد عبد العظيم (1998) ؛ و\ كارلسن (1998) Karlsson ؛ و\ أمان محمود \ (1998) ؛ فقد أشارت نتائجها إلى أن المراهقين المعاقين بصرياً يعانون من الاغتراب ، والاكتئاب ، والانطواء والخجل ، والوحدة النفسية، وتدنى مفهوم الذات والشعور باليأس واللامبالاة ، وانخفاض مستوى الطموح ، والقلق، وأنهم أكثر ميلاً للضبط الخارجى .

ويشير ما سبق إلى أن المراهقين المعاقين بصرياً يعانون من فقدان الهوية أو فقدان المعنى العام للحياة نتيجة شعورهم بالعجز والنقص وعدم الكفاءة الناشئ عن فقدان البصر ، وما يترتب عليه من مشكلات نفسية واجتماعية وسلوكية ، و أن معظم ما يعانونه من مشكلات ذو صلة وثيقة بالأهداف والمعاني الخاصة في الحياة ، وأنه من الضروري الاهتمام بفئة المراهقين المعاقين بصرياً ، وتصميم برامج إرشادية علاجية لهم لخفض هذه المشكلات النفسية والاجتماعية ذات الأثر الكبير في توافقهم مع ذاتهم أو مع الآخرين وذلك حتى يمكنهم تقبل ذاتهم على ما هي عليه ، ومواجهة الضغوط التي تعترض حياتهم بطريقة إيجابية بحيث يتخذون من فقد البصر دافعاً لتحقيق ما يتطلعون إليه من أهداف مما يعكس على مشاركتهم الإيجابية في شتى مناحي الحياة .

وعلى الرغم من أهمية التدخل الإرشادي والعلاجي في التعامل مع المعاقين بصفة عامة ، والمعاقين بصرياً بصفة خاصة ، إلا أنه بالرجوع إلى التراث البحثي السابق في مجال الدراسات التجريبية التي تمت على فئة المراهقين المعاقين بصرياً يلاحظ أنها تكاد تكون قليلة إلى حد ما ، ومن هذه الدراسات : دراسة \يونج (2003) Young \، والتي هدفت إلى التعرف على فعالية

التدريب التوكيدي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المراهقين المعاقين بصرياً ؛ ودراسة
"إيهاب البيلاوي" (1999) ، والتي هدفت إلى التعرف على فعالية العلاج العقلاني الانفعالي
السلوكي في خفض مستوى القلق لدى المراهقين من ذوى الإعاقة البصرية ؛ ودراسة
"تشارلز Charles (1998)" ، والتي هدفت إلى التعرف على فعالية العلاج بالموسيقى في
علاج العزلة الاجتماعية لدى المعاقين بصرياً ؛ ودراسة "براد Brad (1995)" ، والتي
هدفت إلى التعرف على فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية في علاج الاكتئاب لدى
المعاقين بصرياً؛ ودراسة "جونسون Johnson (1990)" ، والتي هدفت إلى التعرف على أثر
استخدام إجراءات الجماعة Group Procedures في تحسين مفهوم الذات لدى المراهقين
العميان.

وباستقراء تلك الدراسات يلاحظ أنها ركزت بشكل كبير على العلاج المعرفي ، و السلوكي ،
و إجراءات الجماعة ، و العلاج بالموسيقى . وبالتالي ، فإن هناك - في حدود علم الباحث -
ندرة في الدراسات التجريبية على المستويين الأجنبي والعربي التي تناولت فعالية العلاج
بالمعنى لدى المراهقين المعاقين بصرياً .

ومن جانب آخر ، فقد أكدت نتائج الدراسات السابقة على فعالية العلاج بالمعنى في علاج
كثير من الاضطرابات النفسية مثل : الاكتئاب ، والعصابية ، والشعور بالذنب ، والاعتراب
، والانطواء والقلق واللامبالاة والوسواس القهري ، والإدمان ، والفراغ الوجودي ، وذلك من خلال
مساعدة الأفراد على اكتشاف معنى في حياتهم يؤمنون به ، ويضحون من أجله ، ويملاً حياتهم
بالقيمة والجدوى ، ومنها دراسات كل من : "سامى حميده" (2003) ؛ و"يونجر " Unger (2002) ؛
و"جيوفري Geoffrey (2002)" ؛ و"رضا طه" (2001) ؛ و"منال عبد الخالق" (1998) ؛
و"ماريو بن جرجس" (1998) ؛ و"نوبلجس Nobljas (1997)" ؛ و"صلاح مكاوي" (1997) ،
و"سيد عبد العظيم" (1996) ؛ و"زينب العايش" (1994) ؛ و"إسماعيل بدر" (1991).

ويُلاحظ على هذه الدراسات أنها استخدمت العلاج بالمعنى لعلاج مشكلات عديدة قد تكون
نتيجة لإحساس المراهقين بأزمة الهوية ، وأنها تمت على عينات مختلفة من المراهقين العاديين
من طلاب الجامعة ، ومن مدمني المخدرات ومتعاطي البانجو ، ومن الفاشلين دراسياً ، ولكنها لم
تتناول أزمة الهوية ، وبشكل مباشر ، وبخاصة لدى عينة الدراسة المستهدفة من المراهقين
المعاقين بصرياً

وتجدر الإشارة إلى أن هناك ندرةً في الدراسات التجريبية على المستويين الأجنبي
والعربي - وفي حدود علم الباحث أيضاً - التي تدخلت تجريبياً لتخفيف أزمة الهوية باستثناء
دراسة "أمل إبراهيم" (2000) ، والتي هدفت إلى التعرف على فاعلية التدريب التوكيدي في
تنمية الهوية ، وتمت على عينة من المراهقين العاديين من طلاب الجامعة .
وفي ضوء ندرة الدراسات التي تدخلت تجريبياً لتخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابي
للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً ، وذلك من خلال مساعدتهم على اكتشاف المعنى المفقودة
في حياتهم فإنه أمكن للباحث تحديد مشكلة الدراسة الحالية في التعرف على فعالية العلاج
بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابي للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً .
وبالتالي ، أثارت الدراسة الحالية عدداً من الأسئلة الفرعية ، والتي مثلت بدورها مشكلة
الدراسة ، وسعت للإجابة عنها ، وهذه الأسئلة هي:

1 هل هناك فعالية للعلاج بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابي للحياة
لدى المراهقين المعاقين بصرياً ؟.

2 هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات المجموعة التجريبية في القياسين:
القبلي ، والبعدي على مقياس رتب الهوية ، ومقياس معنى الحياة ؟.

3 هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى درجات المجموعتين : التجريبية ،
والضابطة على مقياس رتب الهوية ، ومقياس معنى الحياة في القياس البعدي ؟.

- إذا كان هناك أى تأثير للبرنامج العلاجي في تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابي للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً ، فهل يستمر هذا التأثير إلى ما بعد انتهاء البرنامج ، وأثناء فترة المتابعة ؟.

ثالثاً: أهمية الدراسة:

اتضح أهمية الدراسة الحالية في الجوانب التالية:

- 1 أهمية المجال الذى تبحث فيه الدراسة ، وهو مجال الاهتمام بالفئات الخاصة ورعايتهم . ونظراً لأن قضية المعاقين من المشكلات الخطيرة التى تواجه أى مجتمع ، والتي يمكن أن تقف عقبة أمام خطط التنمية في المجتمع ؛ فقد شهدت الآونة الأخيرة اهتماماً محلياً وعالمياً متزايداً لتحقيق أكبر قدر من الرعاية التربوية والاجتماعية والنفسية والتأهيلية حتى يمكن الاستفادة من قدراتهم في خطط التنمية، ودفع عجلة الإنتاج.

- 2 أن هذه الدراسة تتناول فئة المعاقين بصرياً ، والتي تُوجد في المجتمع بنسبة كبيرة ، ويؤكد ذلك إحصاء توزيع ذوى الإعاقة البصرية بين المصريين طبقاً للنتائج النهائية لتعداد السكان في عام (1996م) ، وما يُتوقع أن يصل إليه عدد المعاقين بصرياً في عام(2016م) ، ويوضح جدول (1) ذلك.

جدول (1)

أعداد المعاقين بصرياً في مصر عام 1996م وحتى المتوقع عام 2016 م

السنة 1996 2001 2006 2011 2016

العدد 151,510 169,805 183,098 213,535 197,175

(الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء- التعداد الخاص بتوزيع ذوى الإعاقة البصرية لعام 1996 في : لويس مليكه ، 1998: 4).

ويتضح من جدول (1) أن عدد المعاقين بصرياً في مصر بلغ عام 1996م حوالى (510,151) ، ويفدر أن يصل إلى (175,213) عام 2016م ، وتزيد هذه الأعداد بإضافة من لديهم فقدان بصر جزئى، أو يجمعون بين الإعاقة البصرية وإعاقات أخرى.

وعلاوة على وجود المعاقين بصرياً وانتشارهم في المجتمع بنسبة كبيرة ، فإن المعاقين بصرياً لديهم العديد من القدرات والطاقت بدرجة تفوق غيرهم من المعاقين ، ويمكن تنمية هذه القدرات إذا توافرت لهم الرعاية النفسية والاجتماعية والتدريبية المناسبة ، خاصة وأنه كان من المعاقين بصرياً علماء ومفكرون ساهموا بدور كبير في رقى وتقديم مجتمعاتهم.

- 3 أهمية المرحلة العمرية التى تتعرض لها الدراسة ، وهى مرحلة المراهقة ، والتي تمثل في حد ذاتها أكثر المراحل النمائية التى تتميز بتغيرات فسيولوجية ونفسية من شأنها أن تولد لدى الفرد العديد من الضغوط و الصراعات ، والاضطرابات النفسية كالشعور باليأس ، والقلق، والاكتئاب، والاعترا ب ، والوحدة النفسية والجناح ، وتزداد حدة هذه الصراعات والاضطرابات ويتضاعف أثرها لدى المراهقين المعاقين بصرياً نظراً للقيود التى تفرضها الإعاقة البصرية عليهم، والتي تشعرهم بالعجز والنقص ، وعدم الكفاءة والارتباك في حياتهم ، أى أنها المرحلة التى يشعر فيها فاقدو البصر بمدى قسوة الإعاقة البصرية التى تحد من حريتهم في مرحلة عمرية تتميز بالانطلاق والاستقلال والسعى نحو تحديد الهوية.

- 4 أهمية المتغيرات التى تتناولها الدراسة ؛ فالدراسة تتناول أزمة الهوية ، ومعنى الحياة ، والهوية تعد مطلباً نمائياً يتبلور في المراهقة ، وكجانب من تحديد الهوية يظهر متغير السعى والكفاح من أجل الإحساس بمعنى الحياة ، والذى يتجلى بوضوح في مرحلة المراهقة ، وبحيث يمكن القول إن الهوية والإحساس بالمعنى يعدان من مظاهر الشخصية الإيجابية في هذه المرحلة،

وعلى ما يبدو أن العلاقة بينهما يمكن أن تفهم بطريقة تفاعلية من حيث تأثير كل منهما في الآخر ، وهذا يعنى أن خواء الحياة من المعنى قد يؤدي إلى إحساس المراهق بأزمة الهوية ، والتي قد تنشأ من عدم قدرة الفرد على فهم معنى لحياته.

ويشير "هاكر Hacker" إلى أن المعنى يلعب دوراً مهماً في أزمة الهوية التي تواجه المراهقين ، والتي تنشأ من عدم قدرة الفرد على فهم معنى حياته ، وأن الإحساس القوي بالمعنى يجعل المراهقين يقررون ما إذا كان يمكنهم أن يعبروا أزمة الهوية نحو الرشد من عدمه. (in: Delazzari,2000:8)

5- تكمن أهمية الدراسة الحالية في انطلاقها من حيث ما انتهت إليه البحوث والاداسات السابقة في هذا المجال ، حيث إنها تعد استجابة لما نادى به بعض البحوث في توصياتها بالكشف عن حالات الهوية غير الناضجة - منغلقي ومشتتتي الهوية - وحالات فاقدى الإحساس بمعنى الحياة ، وضرورة تصميم برامج علاجية تساعدهم على تحديد هويتهم والشعور بمعنى الحياة . وقد اكتسبت الدراسة الحالية أهمية ملموسة على المستويين النظرى والتطبيقي معاً ؛ فعلى المستوى النظرى ، تبين من مراجعة البحوث والدراسات السابقة التي تناولت متغيرى أزمة الهوية ومعنى الحياة أنها دراسات وصفية ارتباطية اقتصرت على تناول هذين المتغيرين من حيث ارتباطهما بالعديد من المتغيرات النفسية والاجتماعية والبيئية ، ونُذرتُ في - حدود علم الباحث - البحوث والدراسات التجريبية العلاجية التي تهدف إلى تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابي للحياة.

ومن ثم ، فإن الدراسة الحالية تخطت طبيعة الدراسات الوصفية الارتباطية ، وتجاوزتها إلى الدراسات التجريبية العلاجية ، و استخدمت منحىً علاجياً ، وهو العلاج بالمعنى، والذي يركز على البعد المعنوي للإنسان وهو بعد كثيراً ما يغفل عنه المعالجون والمرشدون النفسيون، وبالتالي فإن الدراسة الحالية مثلت إضافة جديدة للدراسات في مجال الإرشاد والعلاج النفسى. وعلى المستوى التطبيقي ، فقد بدت أهمية الدراسة الحالية في إعداد برنامج العلاج بالمعنى لمساعدة المراهقين المعاقين بصرياً على الإحساس بالمعنى في حياتهم الذى ساعدهم على الإيجابية، والفعالية الذاتية، وتقبل الواقع ،وتحديد من هم ؟، وماذا يريدون ؟ . فضلاً عن إعداد مقياس معنى الحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً ، يتفق مع طبيعة إعاقاتهم ، وخصائص نموهم ، وهذا ما يعد إضافة جديدة في مجال القياس النفسى .

رابعاً : أهداف الدراسة:

- هدفت الدراسة الحالية إلى تحقيق ما يلى:
- 1- إعداد برنامج علاجى يستند على الأسس النظرية والفنيات التطبيقية للعلاج بالمعنى، والتعرف على فعاليته في تخفيف أزمة الهوية ، وتحقيق المعنى الإيجابي للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً
 - 2- التعرف على مدى استمرارية فعالية العلاج بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية ، وتحقيق المعنى الإيجابي للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً بعد إنهاء تطبيق البرنامج وأثناء فترة المتابعة.

خامساً : مصطلحات الدراسة:

- 1- العلاج بالمعنى Logotherapy - يعد العلاج بالمعنى مدخلاً علاجياً يستند على مبادئ الفلسفة الوجودية والاتجاه الإنساني في علم النفس وقد أسسه "فرانكل Frankl" في منتصف القرن العشرين تقريباً ، وهو يعنى العلاج من خلال المعنى ، حيث تم اشتقاقه من الكلمة اليونانية Logos التي تعنى المعنى Meaning ، أى أنه العلاج الذى يركز على الوجود الإنساني ، ومعنى ذلك الوجود (Lukas,2002:333)

ويهدف العلاج بالمعنى إلى تعديل المدخل الفلسفي لدى الأفراد ، وخفض معتقداتهم المحبطة للذات ومساعدة الفرد المضطرب على اكتشاف المعنى المفقود في حياته ، حيث يؤكد \فرانكل\ على أن أسباب نشأة المرض النفسى هو خواء المعنى في حياة الفرد والذي يؤدي إلى الفراغ الوجودى . (Heery,2001:434) وأن الفرد عندما يجد معنى في حياته ، فإنه يصبح صحيحاً نفسياً ، ويشعر بأهميته وقيمة وجوده ، وأن حياته تستحق أن تعاش ، وأنه يمكن أن يجد المعنى في حياته عندما يواجه تجربة أو خيرة أليمة ، أو عندما يواجه ضغوطاً اجتماعية ، أو من خلال المعاناة ، فالمعاناة قد تزيد المعنى لديه.(Emmons,1999:139)

وتعرف الدراسة الحالية العلاج بالمعنى بأنه توجه علاجي إنساني يركز على الجانب الروحي في الإنسان ويهدف إلى مساعدة الفرد على اكتشاف المعانى المفقودة في حياته والتي سببت اضطرابه مع ذاته ، ومع عالمه الخارجى ، وذلك من خلال تبصيره بالجوانب الإيجابية والطاقات والإمكانات التي يمتلكها بدلاً من التركيز على الجوانب السلبية ومواطن القصور والعجز ، وذلك في ضوء الأسس النظرية والأساليب الفنية التي قدمها \فرانكل\ في نظريته عن العلاج بالمعنى ، والتي تهتم بشكل أساسى بمعنى الوجود الإنساني. ويتحدد إجرائياً بالفنيات المختارة ، وعدد الجلسات ، والأنشطة المتضمنة فيها ، وإجراءات تطبيق البرنامج.

2- أزمة الهوية Identity crisis

ُعرف تحقيق الهوية بأنه \تحديد الفرد لمن هو؟ بحيث تكون توقعاته المستقبلية امتداداً واستمراراً لخبرات الماضى، وتكون خبرات الماضى متصلة بما يتوقعه من مستقبل اتصلاً ذا معنى، مع الشعور بكونه قادراً على العمل كشخص منفرد دون الانغلاق في العلاقة بالآخر، مع الاضطلاع بدور اجتماعى، والتوجه نحو أهداف محددة، وإنجازها وفق منظور زمنى محدد، وتحقيق علاقة ناضجة مع الجنس الآخر ، وتحديد أيديولوجية ، أو فلسفة ومعنى لحياته(أبو بكر مرسى، 2001 : 2).

وتشير أزمة الهوية إلى أحد الصعوبات النمائية التي تواجه الفرد في مرحلة المراهقة . ويعد \إريكسون\ أول من تناول مفهوم أزمة الهوية عند المراهقين بوصفه مطلباً نفسياً اجتماعياً في المراهقة ، حيث يظهر في هذه المرحلة بعد نفسى اجتماعى طرفه الإيجابى هو الإحساس بالهوية، وطرفه السلبى هو تشتت الهوية.

ووفقاً لمنظور \ما رشيا Marcia\ الذى يصنف الهوية إلى أربع رتب هى : تحقيق achievement، وتعليق moratorium ، وانغلاق foreclosure ، وتشتت diffusion ، فإن (محمد عبد الرحمن ب، 1998: 400) يُعرف أزمة الهوية بأنها حالة من عدم معرفة المراهق لذاته بوضوح في الوقت الحاضر ، وماذا سيكون مستقبلاً، وتتمثل في رتبتي الهوية الأقل نضجاً: الانغلاق ، والتشتت

وتعرف الدراسة الحالية - إجرائياً - الأفراد الذين يعانون من أزمة في تحديد الهوية بأنهم أولئك الأفراد الذين تتخطى درجاتهم على مقياس رتب الهوية المستخدم في الدراسة الدرجة الفاصلة بانحراف معيارى واحد على الأقل في رتبتي الانغلاق والتشتت.

3- معنى الحياة Meaning of life

يحظى مفهوم معنى الحياة باهتمام الباحثين وعلماء النفس خاصة مع اتجاه علم النفس في الآونة الأخيرة إلى البحث عن صياغة جديدة لمؤشرات الصحة النفسية ، ويمثل متغير معنى الحياة أحد هذه المؤشرات ؛ لأنه يعد منبئاً بالصحة النفسية لدى الفرد الذى يتوقف أمر توافقه ، وقيمة حياته على المعنى الذى تنطوى عليه حياته، والدور الذى يرى أنه أهل لأدائه في الحياة. ويعد مفهوم معنى الحياة من المفاهيم المهمة التى قدمها \فرانكل\ ضمن أسس نظريته عن العلاج بالمعنى، ويشير إلى أن الحياة ذات معنى تحت كل الظروف والعوامل . وقد ظهر مفهوم معنى الحياة ضمن منظومة الاهتمام بالاتجاه الإنساني في علم النفس الذى يهتم بدراسة الإنسان

كخبرة روحية إلى جانب أنه تركيب بيولوجي وعقلي قابل للنمو والتغير والتسامي(هارون الرشيدى،1:1998).

وتعرف الدراسة الحالية - إجرائياً - معنى الحياة بأنه مجموع استجابات الفرد التي تعكس إدراكه للهدف في الحياة ، وإحساسه بأهميته وقيمه ، ودافعيته للتحرك بإيجابية فيها ، وقدرته على تحمل المسؤولية ، والتسامي بذاته نحو الآخرين ، ورضاه عن حياته بشكل عام على الرغم من معاناته التي قد تفرضها عليه إعاقته. وتشير الدرجة المرتفعة على مقياس معنى الحياة المستخدم في الدراسة إلى الإحساس الإيجابي بمعنى الحياة ، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى خواء المعنى.

4- المعاقون بصرياً Visually handicapped

يشير مصطلح المعاقين بصرياً إلى درجات متفاوتة من فقدان البصرى تتراوح بين حالات العمى الكلى ممن لا يملكون الإحساس بالضوء، ولا يرون شيئاً على الإطلاق، ويتعين عليهم الاعتماد كلية على حواسهم الأخرى في حياتهم اليومية وتعليمهم ، وحالات الإبصار الجزئى الذين يملكون بقايا بصرية يمكنهم من الاستفادة منها في التوجه والحركة وعمليات التعلم المدرسى سواء باستخدام المعينات البصرية أو بدونها (عبد المطلب القريطى، 2005، 387). وبناءً على ذلك ، فإن الإعاقة البصرية وفقاً لدرجة الإبصار تأخذ شكلين هما:

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

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

ومن جانب آخر ، يعد سن الخامسة السن الحرجة لحدوث الإعاقة البصرية . وقد اتخذت هذه السن أساساً للتقسيم نظراً لأن من يصاب بها في هذا العمر يكاد يتساوى مع من ولد فاقداً للبصر من حيث إنه يصعب عليه الاحتفاظ بصورة بصرية نافعة لخبراته التي مر بها ، وذلك بعكس من يفقد بصره بعد سن الخامسة، فإن لديه فرصة للاحتفاظ بإطار من الصور البصرية بدرجة من الدقة (إبراهيم الزهيرى، 2003: 637) وبناءً على ذلك فإن الإعاقة البصرية وفقاً لزمن حدوثها تأخذ شكلين هما : ولادية حدثت قبل سن الخامسة ، وطارئة مكتسبة حدثت بعد سن الخامسة. وتبعاً لتفاعل درجة الإبصار وزمن حدوث الإعاقة يُصنّف المعاقون بصرياً إلى الفئات التالية:

أ - مكفوفون كلياً ولدوا أو أصيبوا بالإعاقة البصرية قبل سن الخامسة

ب - مكفوفون كلياً أصيبوا بالإعاقة البصرية بعد سن الخامسة.

ج - مكفوفون جزئياً ولدوا أو أصيبوا بالإعاقة البصرية قبل سن الخامسة.

د - مكفوفون جزئياً أصيبوا بالإعاقة البصرية بعد سن الخامسة.

وتعرف الدراسة الحالية - إجرائياً - المعاقين بصرياً بأنهم الأفراد الذين ينتمون إلى مرحلة المراهقة ممن أصيبوا بكف البصر قبل سن الخامسة ، وتقل حدة إبصارهم عن (60/6) متراً بالعينين معاً أو في العين الأقوى بعد التصحيح النظارات الطبية أو العدسات اللاصقة ، مع عدم وجود إعاقات أخرى وقيمون إقامة داخلية بمدرسة النور للمكفوفين بسوهاج.

سادساً : حدود الدراسة:

تحددت الدراسة الحالية بعدد من المحددات تمثلت في الآتى :

1- عينة الدراسة
تكونت عينة الدراسة من (52) طالباً وطالبة من ذوى الإعاقة البصرية بواقع (35) ذكراً

بمتوسط عمرى قدره (16, 89) ، وانحراف معيارى قدره (1, 25) ، و (17) أنثى بمتوسط عمرى قدره (16, 59) وانحراف معيارى قدره (18, 1) ، وتم اختيار هذه العينة من مدرسة النور للمكفوفين بسوهاج ومن هذه العينة تم اختيار العينة التجريبية ، وكان قوامها (18) طالباً ، وقد تم تقسيمها إلى مجموعتين : أحدهما تجريبية ، وتتكون من (9) طلاب ، وأخرى ضابطة ، وتتكون من (9) طلاب ، وقد تم تحقيق التجانس بين أفراد المجموعتين في كل من : العمر الزمنى ، ومستوى الذكاء ، والجنس (ذكور فقط) ، والمستوى الاجتماعى الاقتصادى ، ودرجة الإعاقة ، وزمن حدوثها.

2-أدوات الدراسة:

تحددت الدراسة الحالية بالأدوات المستخدمة فيها ، والتي تمثلت في الأدوات التالية:
أ - مقياس رتب الهوية في مرحلتى المراهقة والرشد المبكر من إعداد \محمد عبد الرحمن ج\ (1998).

ب- مقياس معنى الحياة للمراهقين المعاقين بصرياً من إعداد \الباحث.\

ج - اختبار ذكاء الشباب اللفظي من إعداد \حامد زهران\ (1977).

د - مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة المصرية من إعداد \عبد العزيز الشخص\ (1995).

هـ -برنامج العلاج بالمعنى من إعداد \الباحث.\

3-منهج الدراسة :

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج التجريبي ؛ لأنه يتناسب مع طبيعة الدراسة الحالية وأهدافها، وذلك من أجل التعرف على فعالية العلاج بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية ، وتحقيق المعنى الإيجابى للحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً ، حيث يقوم المنهج التجريبي على الصياغة التجريبية للدراسة من حيث اختيار عينتها وتقسيمها إلى مجموعتين أحدهما : تجريبية ، وأخرى : ضابطة بقياس قبلى وبعدى .

4-الأساليب الإحصائية:

تحددت الدراسة الحالية بالأساليب الإحصائية اللابارامترية المستخدمة في معالجة بياناتها ومنها: اختبار ويلكوكسون Wilcoxon ، و اختبار مان وتنى. Man _ Whitney

سابعاً: نتائج الدراسة:

أسفرت الدراسة الحالية عن النتائج التالية:

1-وجود فروق دالة إحصائية في رتب الهوية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين : القبلى والبعدي ، وذلك لصالح القياس البعدي في رتب الهوية الإيجابية (إنجاز - تعليق) ، ولصالح القياس القبلى في رتب الهوية السالبة (انغلاق - تشتت).

2-وجود فروق دالة إحصائية في رتب الهوية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة ، وذلك لصالح متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في رتب الهوية الإيجابية (إنجاز - تعليق) ، ولصالح متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة في رتب الهوية السالبة (انغلاق - تشتت).

3-عدم وجود فروق دالة إحصائية في رتب الهوية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين : البعدي والتبعي .

4-وجود فروق دالة إحصائية في معنى الحياة والأبعاد الفرعية له بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين : القبلى والبعدي ، وذلك لصالح القياس البعدي.

5-وجود فروق دالة إحصائياً في معنى الحياة والأبعاد الفرعية له بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة ، وذلك لصالح متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية .

6-عدم وجود فروق دالة إحصائياً في معنى الحياة والأبعاد الفرعية له بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين : البعدي والتنبعي .

وتشير هذه النتائج إلى فعالية برنامج العلاج بالمعنى في تخفيف أزمة الهوية وتحقيق المعنى الإيجابي للحياة لدى أفراد المجموعة التجريبية ، واستمرارية فعاليته أثناء فترة المتابعة. وقد تم تفسير نتائج الدراسة في ضوء إجراءات برنامج العلاج بالمعنى .وفي ضوء نتائج الدراسة تقدم الباحث ببعض التوصيات اللازمة لرعاية المعاقين بصرياً . كما اقترح الباحث بعض الموضوعات البحثية، والتي قد تفتح الطريق أمام باحثين آخرين لاستكمال الدراسات في هذا المجال. ومن البحوث المقترحة ما يلي

·
*فعالية العلاج بالمعنى في تنمية مفهوم معنى الحياة لدى فئات أخرى من المعاقين.
*نوعية الحياة المميزة للمراهقين المعاقين بصرياً وعلاقتها بالضغوط النفسية.
*التوجه نحو المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية لدى المراهقين المعاقين بصرياً.

المساعدة الاجتماعية وعلاقتها برتب الهوية والفعالية الذاتية لدى المراهقين المكفوفين.
*فعالية برنامج إرشادي في تنمية مهارات السلوك الاستقلالي (الإداري) لدى المراهقين المعاقين بصرياً

·
*فعالية العلاج بالمعنى في تنمية السلوك الإيثاري لدى المراهقين المعاقين بصرياً.
*فعالية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في تخفيف قلق المستقبل لدى المراهقين المعاقين بصرياً

·
*الصلاية النفسية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المراهقين المعاقين بصرياً.
*فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية في علاج الاكتئاب لدى المراهقين المعاقين بصرياً

·
*الرضا عن الحياة وعلاقته بالبناء القيمي لدى المراهقين المعاقين بصرياً.

ملاحظة: ملخص رسالة دكتوراه (2006) كلية التربية ، جامعة سوهاج ، مصر