مجلة العلوم التربوية والنفسية

جامعة القصيم، المجلد (١٣)، العدد (٤)، ص ص ١٤٠٣ -١٤٣١، (شوال ١٤٤١هـ، يونيو ٢٠٢٠م)

الإسهام النسبي للمساندة الاجتماعية المدركة في التنبؤ بالشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى المراهقين المكفوفين

د. محمد بن يحيي صفحي

أستاذ الإعاقة البصرية المشارك، كلية التربية، جامعة جازان

المستخلص: هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى المساندة الاجتماعية المدركة، ومستوى الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى المراهقين المكفوفين، والتعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين المتغيرين، ومدى إسهام المساندة الاجتماعية المدركة في التنبؤ بالشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى أفراد العينة، وتكونت عينة الدراسة من (٤١) طالبًا وطالبة، تم اختيارهم من المراهقين المكفوفين بالمرحلتين المتوسطة والثانوية بمدارس الدمج التابعة لإدارات التعليم بمنطقتي عسير وجازان. واقتصرت العينة على المكفوفين كليًا، والمولودين بالإعاقة، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٣-١٩) سنة، بمتوسط عمر زمني قدره (١٥,٨٩) سنة، وانحراف معياري (١,٣٣). واستخدمت الدراسة مقياس المساندة الاجتماعية المدركة، ومقياس الشعور بالتماسك لدى المكفوفين، والمقياسان من إعداد الباحث. وأظهرت النتائج أن مستوى الشعور بالتماسك كان متوسطًا لدى أفراد العينة من المراهقين المكفوفين، بينما جاء مستوى إدراكهم للمساندة الاجتماعية مرتفعًا، ووجدت علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى(٠,٠١) بين الدرجة الكلية للشعور بالتماسك والدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية المدركة وأبعادها الفرعية لدى المراهقين المكفوفين، وأن الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية تفسر (٦٢ %) من التباين في الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة، وتفسر الأبعاد الفرعية للمساندة الاجتماعية (٦٣,٧ %) من التباين في الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى المراهقين المكفوفين، وجاء بعد مساندة الأقران كأقوى الأبعاد في التنبؤ بالشعور بالتماسك.

الكلمات المفتاحية: المساندة الاجتماعية المدركة، الشعور بالتماسك، المواقف الضاغطة-المكفوفون.

The Relative Contribution of Perceived Social Support in Predicting the Sense of Coherence in The Stressful Attitudes of Blind Adolescents

Dr. Mohammad Y. Safhi

Associate professor in Visual Impairments College of Education Jazan University

Abstract: This study aimed at revealing the level of both perceived social support and sense of coherence in the stressful situations of blind adolescents as well as identifying the correlation between the two variables. Participants were 41 male and female blind adolescents selected from middle and high inclusion schools in Asser and Jazan Educational Directorates. Participants' ages ranged between 13 to 19 years with an average of 15.89 years and a standard deviation of 1.33 years. The Perceived Social Support scale and the Sense of Coherence scale for blind adolescents devised by the researcher were utilized. The results showed that the level of sense of coherence was moderate among the sample of blind adolescents, while their level of awareness of social support was high. A positive and a statistically significant correlation was revealed at (0.01) between the total scores of sense of coherence and the total scores of perceived social support and its sub-dimensions for the blind adolescents. The total score of perceived social support accounts for 62% of the discrepancy in sense of coherence, while the sub-dimensions account for 63.7 of the discrepancy in sense of coherence in the stressful attitudes for the blind adolescents.

Keywords: Perceived Social Support, The Sense of Coherence, The Stressful Attitudes, The Blind Adolescents.

مقدمة

لا تخلو الحياة من المواقف الضاغطة التي يكون لها مردودها السلبي على شخصية الفرد وتوافقه، وهذه الضغوط قاسم مشترك بين جميع الأفراد، ويزداد تأثير الضغوط المختلفة على المكفوفين، وخاصة إذا كان كف البصر يمثل في حد ذاته ضغطًا كبيرًا يُشعر الفرد بالعجز، ويفقده الشعور بالتماسك في مواقف حياته المختلفة، وبالتالي فهو في حاجة لمختلف أنواع المساندة والدعم من المحيطين به.

ولا شك في أن الإعاقة على اختلاف أنواعها ودرجاتها ذات تأثير واضح على سلوك الفرد المعوق وتصرفاته، نتيجة للشعور بالنقص الناشئ عن القصور العضوي، والذي يصبح عاملاً مستمراً وفعالاً في النمو النفسي للفرد، وقد يزعزع شعوره بالأمن، الأمر الذي يدفعه إلى إعلان الجهاد لإقرار شخصيته، ويضاعف من القوة التي يواجهها نحو التغلب على العقبات التي تصادفه، أو ينمى بعض المظاهر الانفعالية المتصارعة مثل: الشعور بالعجز، والنقص، وعدم الاتزان الانفعالي، وضعف الشعور بالأمن، وسيادة مظاهر السلوك الدفاعي (الدهان، ٢٠٠٣).

ويمكن القول إن المراهقين المكفوفين يغلب عليهم سوء التوافق الانفعالي والاجتماعي الذي يظهر في تكوين مفهوم سلبي عن ذواتهم، وضعف الثقة بالنفس، وانخفاض الإحساس بالأمن، فضلاً عن الشعور بالعجز الذي يؤدي إلى الاعتماد على الآخرين، والشعور بالخجل، ويترتب على ذلك ظهور بعض المشكلات في اكتساب المهارات اللازمة للاستقلال والشعور بالأمن (جرادات، ٢٠١٦).

وتؤكد نتائج الدراسات السابقة على أن المراهقين المكفوفين يعانون من ضغوط عديدة مقارنة بأقرانهم من المبصرين؛ حيث أشارت نتائج دراسة أحمد (٢٠٠٥)، إلى أن المراهقين المكفوفين يعانون من مستوى مرتفع من ضغوط متعددة المصادر، وهي الضغوط الأسرية، والضغوط المدرسية، والضغوط الانفعالية، والضغوط المستقبلية. وفي الاتجاه نفسه، أشارت نتائج دراسة هاليماني وكالي وجوهلاب(Hallemani, Kale, & Gholap (2014 إلى المعاقين بصرياً يعانون من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية.

ويعتقد الباحث أن السبب الرئيس في إحساس المعاقين بصريًا بمثل هذه الضغوط يرجع إلى تفاعل عاملين أساسيين، وهما: كف البصر الذي يشعر الفرد بالعجز، والاتجاهات الاجتماعية المتدنية، كما أنها الإعاقة البصرية نفسها تمثل ضغطًا في حد ذاتها. ونظرًا للتأثير السلبي لهذه الضغوط على شخصية المعاق بصريًا، فإنه من الأهمية بمكان دراسة الخصائص والسمات الإيجابية في الشخصية التي تساعد في التخفيف من حدة الضغوط التي يتعرض لها المعاقون بصريًا حتى يمكنهم تقبل ذواتهم، وتحقيق مستوى مقبول من التوافق الشخصي والاجتماعي.

وتؤكد رينهاردت وبويرنر وهوروتز Reinhardt, Boerner, & Horowitz (2009) على أهمية امتلاك الفرد للمصادر الشخصية، والتي تتمثل في استراتيجيات المواجهة، ومصدر الضبط الداخلي، والمصادر الاجتماعية،

والتي تتمثل في المساندة الاجتماعية المقدمة من الأسرة والأقران وغيرهم في مواجهة الآثار السلبية المترتبة عن الإعاقة والتكيف معها.

ويتفق هذا مع توجه علم النفس الإيجابي، والذي يركز على تحديد المتغيرات النفسية وسمات الشخصية الإيجابية والتي تدعَّم قدرة الفرد على المواجهة الفعالة. ويؤكد كواسة ومحمود (٢٠١٠) على أنه وفي ظل الاتجاه الحديث في علم النفس—علم النفس الإيجابي— تُركز الدراسات على تحديد دور المتغيرات النفسية وسمات الشخصية الإيجابية والمدعِّمة لقدرة الفرد على المواجهة الفعالة، وليس فقط الاقتصار على الاضطرابات النفسية والأمراض المزمنة، أي المصادر الشخصية والبيئية والاجتماعية المرتبطة باستمرار السلامة النفسية حتى في مواجهة الظروف والمواقف الضاغطة، والتي من شأنها دعم قدرة الفرد على مواجهة المشكلات والتغلب عليها.

ويعد الشعور بالتماسكSense of Coherence, والذي اقترحه أنتونوفوسكيAntonovsky من المتغيرات التي يُنظر إليها باعتبارها من المصادر الشخصية الإيجابية، وهو جوهر نموذج "المنشأ الصحي"Salutogeneses Model والذي يسعى إلى الإجابة عن التساؤل التالي: كيف يحقق الأفراد مستوى مرتفعًا من الصحة النفسية على الرغم من الصعوبات والضغوط التي تواجههم؟، ويُشير أنتونوفوسكي إلى أن هذا المتغير هو المتغير الأكثر أهمية في دراسة الضغوط. ومن ثم فإن الأفراد الذين يتوفر لديهم الشعور بالفهم/الوضوح، والشعور بالإدارة، والشعور بالمعنى، والذين يُكوِّنون فيما بينهم متغير الشعور بالتماسك يُدركون طبيعة المواقف التي تُمثل ضغطًا، وأنهم يمتلكون الموارد اللازمة لمواجهتها، كما أنهم يشعرون بمعنى الحياة الأمر الذي يُحفزهم على بذل قصارى جهدهم في تصديهم لهذه المواقف (محمد، ٢٠١٤). وعرَّف يوسفي (٢٠١٧) الشعور بالتماسك بأنه خاصية نفسية تعمل على وقاية الأفراد من الإصابة بالاضطراب النفسي عندما يكون تحت طائلة الضغط، إذ تسمح للفرد بالتقييم الإيجابي والمواجهة الفعالة للمواقف المهددة، مما يجعل الفرد يحافظ على صحته النفسية والجسدية.

وأشار يوسفي (٢٠١٨) إلى أن الشعور بالتماسك وفقًا لأنتونوفسكي يصف قدرة الفرد على استيعاب ضغوطات الحياة، ومن ثم مواجهتها بصورة فاعلة من خلال الموارد النفسية والذي يؤدي إلى التوافق والحفاظ على الصحة، وأن الشعور بالتماسك لا يعد أسلوبًا من أساليب المواجهة بل توجهًا نحو الحياة يتضمن فهمًا لأحداث الحياة وضغوطها (الفهم/الوضوح)، والقدرة على التوافق معها من خلال مصادر الفرد النفسية والاجتماعية (الإدارة) بالإضافة إلى أن الحياة ذات فائدة وقيمة وفيها العديد من الإمكانات يمكن الاستفادة منها (المعنى).

وأشار رضوان (٢٠٠٢) أن الشعور بالتماسك نوع من الميل التفاؤلي تجاه الأشياء الضاغطة وغير القابلة للضبط، ونوع من الثقة بوجود إمكانات للمواجهة، ويتضمن ذلك التوقع التفاؤلي بأن أمور الحياة ستكون منتظمة وشفافة وقابلة للضبط والفهم، والثقة بأنه سيتم السيطرة على الأحداث الحياتية المستقبلية من خلال الجهود الذاتية

أومن خلال المساندة الخارجية، والقناعة الفردية بأن الأحداث المستقبلية عبارة عن مطالب أو مهمات ستطرح على الفرد وأن الأمر يستحق أن يبذل الإنسان في سبيلها ويضحي من أجلها.

وبمراجعة البحوث والدراسات السابقة يُلاحظ اهتمامها بدراسة الشعور بالتماسك وعلاقته بمتغيرات عديدة، ولدى فئات متباينة مثل الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة في دراسة (كواسة ومحمود، ٢٠١٠)، والرفاهية النفسية لدى طلاب الجامعة في دراسة كروك (Krok, 2015)، وتقدير الذات لدى المراهقين في دراسة موكسنس ولازارويز(Moksnes & Lazarewicz, 2016)، وأنه يتوسط العلاقة بين سمات الشخصية والاكتئاب لدى طلاب الجامعة في دراسة كوفي وآخرين (Kövi, et al. 2017).

وفي مجال الإعاقة البصرية، أشارت نتائج دراسة ليكسيل وويكبلاد وساندبرج Leksell, Wikblad, & Sandberg (2005)إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشعور بالتماسك والصحة النفسية لدى المعاقين بصريًا. كما أشارت نتائج دراسة سزرونسكا Czerwińska (2008) إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المراهقين المعاقين بصريًا والعاديين في الشعور بالتماسك, والشعور بالمعني, والشعور بالوضوح، بينما كان مستوى الشعور بالإدارة ذا دلالة مرتفعة لدى المراهقين المعاقين بصريًا بالمقارنة بالعاديين، كذلك كان مستوى الاكتئاب منخفضاً لدى المعاقين بصريًا مرتفعي الشعور بالتماسك. ومن الدراسات العربية في هذا المجال، أشارت نتائج دراسة محمد (٢٠١٤) إلى فاعلية الإرشاد الانتقائي في تنمية الشعور بالتماسك وخفض ضغوط الإعاقة لدى تنمية الشعور بالتماسك وخفض ضغوط الإعاقة لدى عينة من طالبات الجامعة المعاقات بصريًا.

ويؤكد روترRutter (١٩٩٠) على دور المتغيرات الواقية Protective factors في التخفيف من أثر الضغوط، ومنها: سمات شخصية الفرد كفاعلية الذات، وتقدير الذات، والصلابة النفسية، ووجود أنظمة للمساندة الاجتماعية التي تشجع وتحفز قدرة الفرد على المواجهة الناجحة للضغوط. وفي ضوء ذلك، يمكن القول إن المساندة الاجتماعية تعد من المتغيرات الاجتماعية التي تلعب دورًا وقائيًا يؤثر في إدراك الفرد للضغوط، وتقييمها، ومواجهتها، والتخفيف من تأثيراتها السلبية على الفرد (في: جاد الرب وشعبان، ٢٠١٢).

وتعد المساندة الاجتماعية Perceived Social Supportمن المتغيرات التي يختلف الباحثون حول تعريفها وفقا لتوجهاتهم النظرية؛ فقد تناول علماء الاجتماع هذا المفهوم في إطار تناولهم للعلاقات الاجتماعية، حيث صاغوا مصطلح شبكة العلاقات الاجتماعية Social Networkالذي يعد البادية الحقيقية لظهور مصطلح المساندة الاجتماعية Social Support والذي يطلق عليه البعض مسمى الموارد الاجتماعية Social Resources، بينما يحدده البعض على أنه إمدادات اجتماعية Social Provisions، ويمكن تعريفها بأنها تلك العلاقات القائمة بين الفرد والآخرين، والتي يدركها على أنها يمكن أن تعاضده في المواقف المختلفة عندما يحتاج إليها، وتشتمل على

مكونين رئيسيين هما: أن يدرك الفرد أنه يوجد في حياته عدد كاف من الأشخاص يمكنه أن يرجع إليهم عند الحاجة. وأن يكون لدى الفرد درجة من الرضا عن هذه المساندة المتاحة له (الشناوي وعبد الرحمن، ١٩٩٤).

وعرَّف رضوان (٢٠٠٦) المساندة الاجتماعية بأنها مقدار ما يتلقاه الفرد من دعم وجداني ومعرفي وسلوكي من خلال الآخرين في بيئته الاجتماعية عندما يجد أحداثاً أو مواقف يمكن أن تثير المشقة لديه. كما عرفها أبو العلا (٢٠١٢) بأنها أساليب المساعدة المختلفة التي يتلقاها الفرد من العائلة والأصدقاء والآخرين ذوي العلاقة القوية به، والتي تتمثل في تقديم الدعم المادي والعاطفي والمعرفي في جميع المواقف الصعبة التي يواجهها في حياته.

وأشار السوالقة (٢٠١٦) إلى أن المساندة تتضمن ثلاثة مقومات، وهي: (١) إدراك الفرد الكلي بوجود عدد كاف من الأشخاص ضمن شبكة علاقاته الاجتماعية، يمكن الرجوع إليهم وقت الأزمات والضغوط ،وفي الصحة والمرض. (٢) اعتقاد الفرد متلقي المساندة في كفاية المساندة المقدمة في المحافظة على صحته العقلية والبدنية والنفسية. (٣) درجة رضا الفرد عن المساندة المتاحة له واقتناعه بها.

وتتعدد مصادر تقديم المساندة الاجتماعية، ومنها: **المساندة الرسمية**: وهي التي يقوم بتقديمها اختصاصيون نفسيون واجتماعيون مؤهلين على مساعدة الناس في المحن والنكبات والمشكلات، إما عن طريق مؤسسات حكومية متخصصة، أو جمعيات أهلية متطوعة، حيث يميل هؤلاء الاختصاصيون إلى تقديم المساندة الاجتماعية للمتضررين لتخفيف آلامهم ومعاناتهم مشكلاتهم في أوقات الأزمات. وتشمل المساندة الرسمية تقديم الإرشاد النفسي والاجتماعي في حل المشكلات، وتقديم المساعدات المادية المالية والعينية للمتضررين بهدف التخفيف عنهم في المواقف الصعبة. وتحرص المجتمعات على تقديم المساندة الاجتماعية الرسمية عن طريق مراكز التدخل المبكر، أو السريع، ومؤسسات المساعدات المالية والعينية، ومراكز الإرشاد النفسي والاجتماعي، ومراكز الإسعافات الأولية، والخطوط التليفونية الساخنة، ومجالس إدارة الأزمات وغيرها. **والمساندة غير الرسمية**: وهي مساعدات يحصل عليها الفرد من الأهل والأصدقاء، والزملاء والجيران، ويتم تقديمها بعدة طرق من أهما: تبادل الزيارات، والاتصالات التليفونية، والمراسلات والتجمعات في المناسبات والأعياد، وتقديم الهدايا والمساعدات المالية والعينية في الأزمات والنكبات (زغيبي، ٢٠١٣).

ويرى كرونستر وآخرون.Chronister, et al (٢٠٠٨) أن المساندة الاجتماعية عملية شاملة وتمثل قوى إيجابية، والتي تعمل بطريقة كلية لتقديم المساعدة لكل شخص محتاج، وأن مفهومها معقد التركيب، ويختلف وفقًا لمن يقدم هذه المساندة (العائلة، والصديق، والشخص المهني)، وبين ما هو مُقدَّم (أشياء ملموسة ذات تقنية، أو أدواتية، أو وجدانية، أو معلوماتية)، وكذلك الموقف الذي يتم من خلاله تقديم هذه الخدمة (فردية، جماعية، تليفون، إنترنت)، وكذلك الملامح والسمات النفسية للأشخاص المقدمين والمتلقين للدعم (أبو حماد، ٢٠١٧).

وتعد المساندة الاجتماعية المدركة على درجة كبيرة من الأهمية لدى المعاقين بصريًا؛ حيث تؤدي دورًا إيجابيًا في المواقف الضاغطة التي يتعرضون لها. ومما لا شك فيه أن المعاقين بصريًا في حاجة كبيرة للمساندة الاجتماعية، وذلك لأن الإعاقة البصرية قد تشعر الفرد بالعجز عن تأدية متطلبات حياته، وبالتالي فهو في حاجة لدعم الآخرين ومساعدتهم، كما أن المعاق بصريًا قد يجد صعوبة في التكيف مع إعاقته، ودعم الآخرين قد يسهِّل ذلك، بالإضافة إلى الإعاقة البصرية يترتب عليها تأثيرات نفسية واجتماعية عديدة.

وبمراجعة الدراسات السابقة يُلاحظ تأكيد نتائجها على أهمية المساندة الاجتماعية للمعاقين بصرياً في مساعدتهم على مواجهة ما يتعرضون من ضغوط بطريقة إيجابية، وإنجاز وتحقيق أهدافهم؛ فقد أشارت نتائج دراسة هيو Huey (1998)إلى أن إدراك المراهقين المعاقين بصريًا للمساندة الاجتماعية يزيد من تقبلهم لذواتهم، وإحساسهم بالأهمية والسيطرة والفعالية الذاتية. وفي السياق نفسه توصلت دراسة هيور وكومولاينن وآرو Huurre, Komulainen, & Aro (1999)إلى أن المساندة المقدمة من الوالدين والأصدقاء تلعب دورًا مهمًا في تقدير الذات والثقة بالنفس لدى المراهقين المكفوفين. وأشارت نتائج دراسة كيف وديكوفك Kef & Dekovic (2004) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مساندة الوالدين والأقران والشعور بالسعادة النفسية لدى المراهقين المعوقين بصريًا.

وتوصلت نتائج دراسة تفاحة (٢٠٠٥) إلى ارتفاع مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المكفوفين، ووجود ارتباط سالب بين الوحدة النفسية ومساندة كل من الآباء والأقران، حيث يقل مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى العميان من خلال التأثير المشترك بين مساندة الآباء والأقران. وأشارت نتائج دراسة البهاص (٢٠٠٦) إلى وجود ارتباط موجب بين المساندة الاجتماعية وتقدير الذات لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية. وأشارت نتائج دراسة جاد الرب وشعبان (٢٠١٢) إلى أن المساندة الاجتماعية تلعب دورًا وسيطًا في العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والشعور بالوحدة النفسية لدى المعاقين بصريًا.

وأشارت نتائج دراسة بينقوارت وبفيفير Pinquart, &Pfeiffer (2013) إلى أن المراهقين المكفوفين يدركون المساندة الاجتماعية بشكل منخفض من قبل الوالدين، بينما يدركونها بشكل مرتفع من قبل المعلمين. وأن المساندة الاجتماعية المدركة ترتبط بشكل إيجابي مع الرضا عن الحياة لديهم. كما أشارت نتائج دراسة الحديدي والخطيب Hadidi, & Al Khateeb (2014) إلى أن المراهقين المعاقين بصريًا يظهرون مستوى مرتفعًا من المساندة الاجتماعية (من الأسرة والأصدقاء) مقارنة بأقرانهم من المبصرين. كما أشارت نتائج دراسة بابدوبولوس وبابكونستينيو ومونتقومري وسولمو Papadopoulos, Papakonstantinou, Montgomery, & Solomou (2014) إلى وجود علاقة ارتباطية بين المساندة الاجتماعية والاكتئاب لدى المعاقين بصريًا.

وتعد المساندة الاجتماعية مصدرًا مهمًا من مصادر الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة؛ حيث يشير

الشناوي، وعبد الرحمن (١٩٩٤) إلى أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تتدخل بين الحدث الضاغط وبين رد فعل الضغط، حيث تقوم بتخفيف أو منع استجابة تقدير الضغط، بمعنى أن إدراك الشخص أن الآخرين يمكنهم أن يقدموا له الموارد والإمكانات اللازمة قد يجعله يعيد تقدير إمكانية وجود ضرر نتيجة الموقف، أو تقوى لديه القدرة على التعامل مع المطالب التي يفرضها عليه الموقف ومن ثم فإن الفرد لا يقدر الموقف على أنه شديد الضغط. ويرى أنتونوفسكي Antonovsky(١٩٨٧) أن جودة المساندة الاجتماعية يمكن تعريفها بأنها مصدر مهم للمواجهة، وعامل صحي لتنمية شعور إيجابي بالتماسك(Langeland & Wahl, 2009). وأشار نوشين ورايز وباتول(Nosheen, Riaz, & Batool (2014 إلى أن المساندة الاجتماعية تؤثر على الضغوط بشكل مباشر، وبشكل غير مباشر من خلال تنمية الشعور بالتماسك، وأن هذا التأثير سواء المباشر، أو غير المباشر يؤدي في النهاية إلى السعادة النفسية.

وبالرجوع إلى الدراسات السابقة، يُلاحظ تأكيد نتائجها على العلاقة الارتباطية بين الشعور بالتماسك والمساندة الاجتماعية؛ ما أشارت إليه نتائج دراسة فولانن ولاهلما وسيلفنتونين وسومينين Volanen, Lahelma, (2004) Silventoinen, & Suominenمن أن المساندة الاجتماعية من أهم المتغيرات التي تسهم في التنبؤ بالشعور بالتماسك. كما أكدت نتائج دراسة سيرنسن كلونجسر وكلينروكليب Srensen, Klungsyr, Kleiner, & Klepp (2011)على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشعور بالتماسك والمساندة الاجتماعية. وفي الاتجاه نفسه أشارت نتائج دراسة شهو وكاهان وجاهان وكريمر(Chu, Khan, Jahn, & Kraemer (2016إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشعور بالتماسك والمساندة الاجتماعية، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين الشعور بالتماسك والضغوط المدركة. كما توصلت دراسة كاز وإندو وأشي(Kase, Endo, & Oishi (2016 إلى وجود تأثير مباشر للمساندة الاجتماعية من قبل الأسرة والأصدقاء في الشعور بالتماسك لدى طلاب الجامعة اليابانيين، وأن نسبة إسهام المساندة الاجتماعية من قبل الأصدقاء في التنبؤ بالشعور بالتماسك يفوق المساندة الأسرية.

وترتيبًا على ما سبق، وفي ضوء ما توصلت إليه نتائج الدراسات السابقة من وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشعور بالتماسك والمساندة الاجتماعية، وفي ظل ندرة الدراسات العربية–في حدود علم الباحث– التي تناولت العلاقة بين المتغيرين، بالإضافة إلى تركيز الدراسات السابقة على الأعراض المرضية وجوانب القصور لدى المكفوفين مع إغفال المتغيرات والخصائص الإيجابية التي من شأنها تدعيم قدرتهم على مواجهة ضغوط الإعاقة، وضغوط الحياة بشكل عام، فإن الدراسة الحالية تعد محاولة بحثية للتعرف على الدور النسبي للمساندة الاجتماعية المدركة في التنبؤ الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى المراهقين المكفوفين في منطقتي عسير وجازان جنوب المملكة العربية السعودية

مشكلة الدراسة

تحددت مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس التالي: ما طبيعة العلاقة الارتباطية بين الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة والمساندة الاجتماعية المدركة لدى المراهقين المكفوفين. ويتفرع عن هذا السؤال عدد من الأسئلة الفرعية، وهي:

١. ما مستوى إدراك المساندة الاجتماعية لدى المراهقين المكفوفين؟
٢. ما مستوى الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى المراهقين المكفوفين؟
٣. هل توجد علاقة ارتباطية بين الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة والمساندة الاجتماعية المدركة لدى المراهقين المكفوفين؟
٤. ما مدى إسهام المساندة الاجتماعية المدركة في التنبؤ بالشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى المراهقين المكفوفين؟

أهداف الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى تحقيق ما يلي:

١. ١لكشف عن مستوى المساندة الاجتماعية المدركة لدى المراهقين المكفوفين.
٢. الكشف عن مستوى الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى المراهقين المكفوفين.
٣. التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة والمساندة الاجتماعية لدى المراهقين المكفوفين.
٤. التعرف على إسهام المساندة الاجتماعية المدركة في التنبؤ بالشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى المراهقين المكفوفين.

أهمية الدراسة

أ–الأهمية النظرية

١. أهمية متغيرات الدراسة، وهي الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة، والمساندة الاجتماعية، وتقديم إطار نظري عنهما، وأهمية توظيفهما في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة، ولا سيما لدى المعاقين بصريًا؛ حيث يؤدي الشعور بالتماسك دورًا مهمًا في تحقيق مستوى مرتفع من الصحة النفسية على الرغم من مما يتعرضون له من ضغوط تفرضها عليهم الإعاقة البصرية، والاتجاهات الاجتماعية نحوهم. كما أن المساندة الاجتماعية– من خلال نتائج الدراسات السابقة–لها دور مهم في مساعدة المعاقين بصرياً على تقبل إعاقتهم، ومواجهة ما يتعرضون له، وأنها عامل مهم في نمو مفهوم ذات إيجابي لديهم.

٢. أهمية المرحلة العمرية التي تتناولها الدراسة الحالية، وهي مرحلة المراهقة، فهي مرحلة حرجة في حياة الفرد لأنها تفرض عليه صعوبات ومشكلات سلوكية ونفسية عديدة. ويزداد الأمر سوءًا لدى المراهق الكفيف لما تفرضه الإعاقة ذاتها من قيود تشعره بالعجز والنقص والدونية.

٣. ندرة الدراسات العربية والأجنبية-في حدود علم الباحث-التي تناولت موضوع الدراسة، فعلى الرغم من وجود دراسات تناولت المساندة الاجتماعية لدى المعاقين بصريًا، وكذلك وجود دراسات أجنبية تناولت الشعور بالتماسك لدى فئات متباينة من المعاقين، ومن بينهم المعاقون بصريًا، إلا أنه لا توجد دراسات، وبخاصة في البيئة العربية تناولت صراحة المساندة الاجتماعية كما يدركها المراهقون المكفوفون وعلاقتها بالشعور بالتماسك. وبالتالي فإن الدراسة الحالية تعد إضافة وإثراءً للدراسات النفسية في مجال المعاقين بصريًا.

ب-الأهمية التطبيقية

١. إمداد المكتبة العربية بمقياسين، وهما: مقياس المساندة الاجتماعية المدركة، ومقياس الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة، والتحقق من خصائصهما السيكومترية على المراهقين المكفوفين.

٢. أنه في ضوء ما قد تسفر عنه من نتائج يمكن إعداد وتصميم برامج إرشادية تنموية للأشخاص ذوي الشعور المنخفض بالتماسك حتى يمكنهم مواجهة الضغوط الناتجة عن الإعاقة، وأحداث الحياة الضاغطة بشكل عام.

مصطلحات الدراسة

الشعور بالتماسك Sense Of Coherence (SOC)

يُعرف أنتونوفسكي Antonovosky (2002) الشعور بالتماسك بأنه اتجاه يُعبر عن مقدار ما يمتلكه الفرد من الشعور الملح والدائم والدينامي وفي الوقت نفسه الثقة بقدرته على التنبؤ بالخبرات الداخلية والخارجية، وأن هناك احتمال مرتفع بأن الأمور تتطور بالشكل المنطقي المتوقع.

ويعرَّف الشعور بالتماسك في الدراسة الحالية بأنه قدرة المراهق الكفيف على فهم مواقف الحياة الضاغطة، وإدراكها بشكل عقلاني، والقدرة على التحكم فيها والسيطرة عليها، وإدارتها بفعالية من خلال امتلاكه لمصادر المقاومة المتاحة، مع إحساسه بمعنى الحياة، وأن في حياته أهداف ومعان يسعى لتحقيقها، وأن هذه الأهداف تعطيه القدرة على تحدي هذه الضغوط، وعدم الاستسلام لها. وأنه يتضمن ثلاثة أبعاد، وهي:

البعد الأول: الشعور بالفهم/ الوضوح

يُعرَّف بأنه قدرة المراهق الكفيف على فهم وإدراك مواقف الحياة الضاغطة بشكل عام، والضغوط الناتجة عن الإعاقة وتفسيرها بشكل عقلاني.

البعد الثاني الشعور بالإدارة

يُعرَّف بأنه اعتقاد المراهق الكفيف في أن المواقف الضاغطة والمشكلات يمكن حلها سواء من خلال امتلاكه لمصادر وسمات شخصية، أو من خلال الدعم المقدم من الآخرين.

البعد الثالث: الشعور بالمعنى

يُعرَّف بأنه شعور المراهق الكفيف بوجود أهداف في حياته يسعى لتحقيقها رغم الضغوط التي تفرضها عليه إعاقته، واعتقاده في أن مثل هذه الضغوط تعطيه الدافعية للمواجهة والتغلب عليها، والاستمتاع بالحياة رغم الإعاقة.

ويُقاس الشعور بالتماسك-إجرائيًا-بالدرجة التي يحصل عليها المراهق الكفيف على مقياس الشعور بالتماسك وأبعاده: الشعور بالفهم، والشعور بالإدارة، والشعور بالمعنى.

المساندة الاجتماعية المدركة PerceivedSocial Support

تُعرَّف المساندة الاجتماعية في الدراسة الحالية الدعم والمساعدة والمساندة التي يدركها المراهق الكفيف من قبل مصادر عديدة كالأسرة، والأقران، والمعلمين، وبقية أفراد المجتمع، والتي تسهم في إشباع حاجاته الأساسية، وتزيد من ثقته بنفسه، وتكون عاملاً مهمًا في تقبله لإعاقته.

وتُقاس المساندة الاجتماعية المدركة-إجرائيًا-بالدرجة التي يحصل عليها المراهق الكفيف على مقياس المساندة الاجتماعية المدركة وأبعاده الفرعية المستخدم في الدراسة الحالية.

المكفوفون Blind

يمكن تصنيف المعاقين بصريًا إلى فئتين، وهما:

أ- العميان: Blind هم الأفراد الذين تكون حدة إبصارهم (٢٠/٢٠٠) قدمًا، أي (٦/٦٠) مترًا في أقوى العينين بعد التصحيح بالنظارات الطبية أو العدسات اللاصقة.

ب- ضعاف البصر: Partially Sighted هم الأفراد الذين تتراوح حدة إبصارهم ما بين (٢٠/٧٠) قدمًا ، أي(٦/٢٠) مترًا ، و(٢٠/٢٠٠) قدمًا أي (٦/٦٠) متراً، من أقوى العين بعد التصحيح بالنظارات الطبية أو العدسات اللاصقة (القريطي، ٢٠٠٥).

واقتصرت الدراسة الحالية على المكفوفين، ويمكن تعريفهم-إجرائيًا-في الدراسة الحالية بأنهم الطلاب الذين ينتمون إلى مرحلة المراهقة، ويدرسون في المرحلة المتوسطة والمرحلة الثانوية في مدارس الدمج بمنطقتي عسير، وجازان، ويعانون من فقدان كلي للبصر (المكفوفين) منذ الولادة، أو فقدوا البصر قبل سن الخامسة من العمر.

حدود الدراسة

حدود موضوعية: المساندة الاجتماعية المدركة والشعور بالتماسك لدى المراهقين المكفوفين.

حدود مكانية: مدارس الدمج بمنطقتي عسير وجازان بالمملكة العربية السعودية.

حدود زمانية: الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ١٤٣٨/١٤٣٩هـ.

فروض الدراسة

تمت صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

١. يدرك المراهقون المكفوفون المساندة الاجتماعية بشكل منخفض.

٢. يظهر المراهقون المكفوفون مستوىً منخفضًا من الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة.

٣. توجد علاقة ارتباطية بين المساندة الاجتماعية المدركة، والشعور بالتماسك لدى المراهقين المكفوفين.

٤. تسهم المساندة الاجتماعية المدركة في التنبؤ بالشعور بالتماسك لدى المراهقين المكفوفين.

المنهج والإجراءات

أولاً- المنهج

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي الارتباطي الذي يهتم بدراسة الوضع الراهن للظاهرة، وذلك بغرض الكشف عن مستوى كل من المساندة الاجتماعية المدركة، والشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة، وتحديد طبيعة العلاقة الارتباطية بينهما، والكشف عن مدى إسهام المساندة الاجتماعية المدركة في التنبؤ بالشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى المراهقين المكفوفين.

ثانيًا: العينة

تكونت عينة الدراسة من عينتين: أحدهما استطلاعية بلغ قوامها (٣٠) مراهقًا كفيفًا، تم اختيارهم من طلاب المرحلتين: المتوسطة، والثانوية، بغرض التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، بينما تكونت العينة الأساسية من (٤١) طالبًا وطالبة، تم اختيارهم من المراهقين المكفوفين بالمرحلتين المتوسطة والثانوية في مدارس الدمج التابعة لإدارات التعليم في منطقتي عسير وجازان ، وقد اقتصرت العينة على المكفوفين كليًا، والمولودين بالإعاقة، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٣-١٩) سنة، بمتوسط عمر زمني قدره (١٥,٨٩) سنة، وانحراف معياري (١,٣٣). ويوضح جدول (١) توزيع عدد أفراد العينة تبعًا لمتغيرات إدارة التعليم والمرحلة الدراسية والجنس.

جدول (١) توزيع عدد أفراد العينة تبعًا لمتغيرات المدرسة والمرحلة الدراسية والجنس

إدارة التعليم	المرحلة المتوسطة		المرحلة الثانوية		المجموع
	ذكور	إناث	ذكور	إناث	
تعليم جازان	١١	٥	٩	٧	٤٢
تعليم عسير	٢	١	٤	٢	٩
المجموع	١٣	٦	١٣	٩	٤١

ثالثا– الأدوات

١–مقياس المساندة الاجتماعية المدركة من إعداد الباحِث

أعدَّ الباحث هذا المقياس بهدف قياس المساندة الاجتماعية كما يدركها المراهقون المكفوفون. وقد تم اشتقاق عبارات المقياس من خلال الاطلاع على التراث النظري والدراسات السابقة التي تناولت مفهوم المساندة الاجتماعية، فضلاً عن الاطلاع على عدد من المقاييس التي اهتمت بقياس المساندة الاجتماعية. وقد تكونت الصورة الأولية للمقياس من (٢٨) مفردة، موزعة على أربعة، بواقع (٧) مفردات لكل بعد، هذه الأبعاد هي: المساندة من الأسرة، المساندة من الأقران، والمساندة من المعلمين، والمساندة من المجتمع. وللتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس، تم الاعتماد على:

أ –صدق المقياس

تم التأكد من صدق المقياس من خلال المؤشرات التالية:

–صدق **المضمون**: يتمثل صدق المضمون في مدى تمثيل عبارات المقياس للجوانب المختلفة للظاهرة المقاسة، وقد اشتقت عبارات المقياس من الكتابات النظرية والدراسات السابقة. لذا يعد ما سبق ذكره دليلاً علميًا على صدق المقياس من حيث المضمون.

–صدق **المحكمين**: تم عرض بنود المقياس على عدد (٥) من المحكمين المتخصصين في الصحة النفسية والتربية الخاصة؛ لتحديد مدى ملاءمة المفردات المقترحة لقياس المساندة الاجتماعية كما يدركها المراهقون المكفوفون. وحظيت جميع العبارات بالموافقة التحكيمية الكاملة، حيث تراوحت نسب الاتفاق على جميع العبارات بين (٨٠٪، ١٠٠٪)، مع إجراء تعديل صياغة لبعض العبارات.

–الصدق **العاملي**: تم استخدام التحليل العاملي للمصفوفة الارتباطية التي تتضمن الأبعاد الفرعية المكونة لمقياس المساندة الاجتماعية المدركة؛ بغرض استخلاص قدر من التباين الواضح الدلالة بين مكونات المقياس. وأسفرت النتائج بعد تدوير العوامل عن تشبع أبعاد المقياس على عامل واحد بنسبة تباين إجمالية قدرها (٦٦,٧٦٪)، وبجذر كامن (٢,٧٦)، وكانت تشبعات العوامل على الترتيب: (٠,٧٩، ٠,٨٨، ٠,٧٤،

٠,٦٧)، ويتضح أن أقوى الأبعاد ارتباطًا بالعامل العام هو بعد "المساندة من قبل الأقران." بينما كان أضعفها ارتباطًا هو بعد "المساندة من قبل المجتمع"، وتعكس تلك الأبعاد مجتمعة اتساقًا في بناء مقياس المساندة الاجتماعية المدركة.

ب –الاتساق الداخلي للمقياس: تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب ما يلي:

(٢) –حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة، والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه. ويوضح جدول (٢) نتائج.

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه

الأسرة		الأقران		المعلمون		المجتمع	
المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط
١	٠,٧٥**	٢	٠,٨٢**	٣	٠,٦٠**	٤	٠,٧٨**
٥	٠٨١**	٦	٠,٧٢**	٧	٠,٦٢**	٨	٠,٨١**
٩	٠,٦٩**	١٠	٠,٦٥**	١١	٠,٤٧**	١٢	٠,٦٩**
١٣	٠,٨١**	١٤	٠,٦٨**	١٥	٠,٨٢**	١٦	٠,٦٣**
١٧	٠,٥٧**	١٨	٠,٧١**	١٩	٠,٧٩**	٢٠	٠,٦٨**
٢١	٠,٧٨**	٢٢	٠,٨٣**	٢٣	٠,٦٣**	٢٤	٠,٧٢**
٢٥	٠,٧٤**	٢٦	٠,٥٩**	٢٧	٠,٧٦**	٢٨	٠,٧٥**

** دالة عند مستوى (٠,٠١) * دالة عند مستوى (٠,٠٥)

تشير النتائج الواردة في جدول (٢) إلى أن معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الأول تراوحت ما بين (٠,٥٧– ٠,٨١)، وتراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الثاني ما بين (٠,٥٩– ٠,٨٣)، وتراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الثالث ما بين (٠,٤٧– ٠,٨٢)، وتراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الرابع ما بين (٠,٦٣– ٠,٨١)، وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١)، وتعني تلك النتائج ارتفاع الاتساق الداخلي بين المفردات وأبعادها.

(٢) –حساب معاملات الارتباطات بين درجة كل بعد والدرجة الكلية على المقياس، والارتباطات البينية للأبعاد الفرعية. ويوضح جدول (٣) نتائج ذلك.

جدول (٣) حساب معاملات الارتباطات بين درجة كل بعد والدرجة الكلية على المقياس، والارتباطات البينية للأبعاد الفرعية

الأبعاد	الأسرة	الأقران	المعلمون	المجتمع	الدرجة الكلية
الأسرة	-	٠,٧٥ **	٠,٧١ **	٠,٦٨ **	٠,٧٦ **
الأقران		-	٠,٦٩ **	٠,٧٣ **	٠,٧٤ **
المعلمون			-	٠,٧١ **	٠,٧٥ **
المجتمع					٠,٧٢ **

** دالة عند مستوى (٠,٠١)

تشير النتائج الواردة في جدول (٣) إلى أن معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية تراوحت ما بين (٠,٧٢—٠,٧٦)، كما أن معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية لمقياس الشعور بالتماسك تراوحت ما بين (٠,٧١-٠,٧٥)، وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١)؛ مما يعني ارتفاع الارتباطات البينية بين أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية المدركة.

ج –ثبات المقياس: للتحقق من ثبات المقياس تم استخدام طريقتي ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية، وتمتعت أبعاد المقياس بدرجة مناسبة من الثبات، ويوضح جدول (٤) نتائج ذلك.

جدول (٤): معاملات ثبات أبعاد المقياس والدرجة الكلية بطريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية

الأبعاد	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
		طريقة جتمان	طريقة سبيرمان–براون
الأسرة	٠,٧٨**	٠,٧١**	٠,٧١**
الأقران	٠,٨١**	٠,٧٧**	٠,٧٧**
المعلمون	٠,٧٩**	٠,٧٣**	٠,٧٣**
المجتمع	٠,٧٥**	٠,٦٩**	٠,٦٩**
الدرجة الكلية	٠,٨١**	٠,٧٦**	٠,٧٦**

** دالة عند مستوى (٠,٠١)

د–الصورة النهائية للمقياس

تكونت الصورة النهائية للمقياس من (٢٨) مفردة موزعة على الأبعاد التي يحتويها المقياس. وتتم الإجابة عن مفردات المقياس في ضوء تدرج خماسي (أوافق تمامًا، أوافق، أحيانًا، لا أوافق، لا أوافق أبدًا)، وتتدرج الاستجابات على عبارات المقياس على النحو التالي: (٤، ٣، ٢، ١، ٠) للعبارات الموجبة، و(١،٠، ٢، ٣، ٤) للعبارات السالبة، وبالتالي فإن أعلى درجة على المقياس (١١٢)، وأقل درجة (صفر). وتشير الدرجة المرتفعة إلى المساندة الاجتماعية المدركة.

٣-مقياس الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى المكفوفين إعداد الباحِث

أعدَّ الباحث هذا المقياس بهدف قياس الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى المراهقين المعاقين بصريًا؛ نظرًا لعدم توافر مقاييس لقياس هذا المتغير في البيئة العربية، وبخاصة في المملكة العربية السعودية، وقد تم اشتقاق عبارات المقياس من خلال الاطلاع على التراث النظري والدراسات السابقة التي تناولت مفهوم الشعور بالتماسك، فضلاً عن الاطلاع على عدد من المقاييس التي اهتمت بقياس الشعور بالتماسك، ومن هذه المقاييس: ومقياس الشعور بالتماسك الصورة الأصلية (SOC-29) من إعداد أنتونوفسكي (Antonovsky, 1993). وقد تكونت الصورة الأولية للمقياس من (١٨) مفردة، ثلاثة أبعاد، بواقع (٦) مفردات لكل بعد، هذه الأبعاد هي: الشعور بالفهم/ الوضوح، والشعور بالإدارة، والشعور بالمعنى .وللتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس، تم الاعتماد على:

أ -صدق المقياس

تم التأكد من صدق المقياس من خلال المؤشرات التالية:

(٢) -صدق **المضمون**: يتمثل صدق المضمون في مدى تمثيل عبارات المقياس للجوانب المختلفة للظاهرة المقاسة، وقد اشتقت عبارات المقياس من الكتابات النظرية والدراسات السابقة. لذا يعد ما سبق ذكره دليلاً علميًا على صدق المقياس من حيث المضمون.

(٢) -صدق **المحكمين**: تم عرض بنود المقياس على عدد (٥) من المحكمين المتخصصين في الصحة النفسية والتربية الخاصة؛ لتحديد مدى ملاءمة المفردات المقترحة لقياس الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى المراهقين المكفوفين. وحظيت جميع العبارات بالموافقة التحكيمية الكاملة، حيث تراوحت نسب الاتفاق على جميع العبارات بين (٨٠٪، ١٠٠٪)، مع إجراء تعديل صياغة لبعض العبارات.

(٢) -الصدق **العاملي**: تم استخدام التحليل العاملي للمصفوفة الارتباطية التي تتضمن الأبعاد الفرعية المكونة لمقياس الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة؛ بغرض استخلاص قدر من التباين الواضح الدلالة بين مكونات المقياس. وأسفرت النتائج بعد تدوير العوامل عن تشبع أبعاد المقياس على عامل واحد بنسبة تباين إجمالية قدرها (٧١,٨٣٪)، وبجذر كامن (٢,١٦)، وكانت تشبعات العوامل على الترتيب: (٠,٧٢، ٠,٨٣، ٠,٨٧)، ويتضح أن أقوى الأبعاد ارتباطًا بالعامل الرئيسي هو بعد "الشعور بالمعنى." بينما كان أضعفها ارتباطًا هو بعد "الشعور بالفهم"، وتعكس تلك الأبعاد مجتمعة اتساقًا في بناء مقياس الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة.

ب –الاتساق الداخلي للمقياس

تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب ما يلي:

(٢) –حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة، والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه. ويوضح جدول (٥) نتائج.

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه

الشعور بالفهم		الشعور بالإدارة		الشعور بالمعنى	
المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط
١	٠,٨٣**	٢	٠,٧٧**	٣	٠,٧٧**
٤	٠,٦١**	٥	٠,٧٦**	٦	٠,٥٩**
٧	٠,٧٠**	٨	٠,٦٨**	٩	٠,٧٦**
١٠	٠,٧٤**	١١	٠,٥٣**	١٢	٠,٧٩**
١٣	٠,٧١**	١٤	٠,٥٧**	١٥	٠,٧٩**
١٦	٠,٧٦**	١٧	٠,٧٧**	١٨	٠,٨٤**

** دالة عند مستوى (٠,٠١)

تشير النتائج الواردة في جدول (٥) إلى أن معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الأول تراوحت ما بين (٠,٦١–٠,٨٣)، وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١)، وتراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الثاني ما بين (٠,٥٣– ٠,٧٧)، وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١)، وتراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الثالث ما بين (٠,٥٩– ٠,٨٤)، وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١). وتعني تلك النتائج ارتفاع الاتساق الداخلي بين المفردات وأبعادها.

(٢) –حساب معاملات الارتباطات بين درجة كل بعد والدرجة الكلية على المقياس، والارتباطات البينية للأبعاد الفرعية. ويوضح جدول (٦) نتائج ذلك.

جدول (٦): حساب معاملات الارتباطات بين درجة كل بعد والدرجة الكلية على المقياس، والارتباطات البينية للأبعاد الفرعية

الأبعاد	الشعور بالفهم	الشعور بالإدارة	الشعور بالمعنى	الدرجة الكلية
الشعور بالفهم	-	٠,٥٩ **	٠,٦٩ **	٠,٧٦ **
الشعور بالإدارة		-	٠,٧٩ **	٠,٨١ **
الشعور بالمعنى			-	٠,٧٣ **

تشير النتائج الواردة في جدول (٦) إلى أن معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للشعور بالتماسك تراوحت ما بين (٠,٧٣–٠,٨١)، كما أن معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية لمقياس الشعور بالتماسك

تراوحت ما بين (٠,٥٩-٠,٧٩)، وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١)؛ مما يعني ارتفاع الارتباطات البينية بين أبعاد مقياس الشعور بالتماسك.

ج -ثبات المقياس

للتحقق من ثبات المقياس تم استخدام طريقتي ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية، وتمتعت أبعاد المقياس بدرجة مناسبة من الثبات، ويوضح جدول (٧) نتائج ذلك.

جدول (٧): معاملات ثبات أبعاد المقياس والدرجة الكلية بطريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية

الأبعاد	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
		طريقة جتمان	طريقة سبيرمان-براون
الشعور بالفهم	٠,٧٦**	٠,٧٠**	٠,٧٠**
الشعور بالإدارة	٠,٧١**	٠,٦١**	٠,٦١**
الشعور بالمعنى	٠,٨٠**	٠,٧٤**	٠,٧٤**
الدرجة الكلية	٠,٨٢**	٠,٧٧**	٠,٧٧**

** دالة عند مستوى (٠,٠١)

د-الصورة النهائية للمقياس

تكونت الصورة النهائية للمقياس من (١٨) مفردة موزعة على الأبعاد التي يحتويها المقياس. وتتم الإجابة عن مفردات المقياس في ضوء تدرج خماسي (أوافق تمامًا، أوافق، أحيانًا، لا أوافق، لا أوافق أبدًا)، وتتدرج الاستجابات على عبارات المقياس على النحو التالي: (٤، ٣، ٢، ١، ٠) للعبارات الموجبة، و(٠، ١، ٢، ٣، ٤) للعبارات السالبة، وبالتالي فإن أعلى درجة على كل بعد (٢٤)، وأقل درجة (صفر). وعلى المقياس الكلي (٧٢)، وتشير الدرجة المرتفعة إلى الشعور المرتفع بالتماسك في المواقف الضاغطة.

نتائج الدراسة

نتائج الفرض الأول

نصَّ هذا الفرض على أنه: "يظهر المراهقون المكفوفون مستوىً منخفضًا من الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة".

ولاختبار صحة هذا الفرض، تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة سواء على أبعاد مقياس الشعور بالتماسك، أو الدرجة الكلية، كما تم حساب المتوسط الفرضي على المقياس. وتم استخدام

اختبار "ت" لعينة واحدة للتحقق من دلالة الفروق بين المتوسط الفرضي والمتوسط التجريبي في الشعور بالتماسك. ويوضح جدول (٨) نتائج ذلك.

جدول (٨) نتائج اختبار "ت" لعينة واحدة للفروق بين درجة المتوسط التجريبي والمتوسط الفرضي الشعور بالتماسك لدى المراهقين المكفوفين

الأبعاد	المتوسط التجريبي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة (T)	مستوى البعد
الشعور بالفهم	١٢,٣٤	٣,٤٠	١٢	٠,٦٤	متوسط
الشعور بالإدارة	١٠,٨٣	٢,٩٧	١٢	٢,٥٣ *	منخفض
الشعور بالمعنى	١٣,٢٠	٣,١١	١٢	٢,٤٦ *	مرتفع
الدرجة الكلية	٣٦,٣٧	٨,٠٠	٣٦	٠,٢٩	متوسط

* دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من النتائج الواردة في جدول (٨) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠٥) بين المتوسط التجريبي والمتوسط الفرضي لدرجات أفراد عينة البحث في بعدي: الشعور بالإدارة لصالح المتوسط الفرضي، والشعور بالمعنى لصالح المتوسط التجريبي، وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا بينهما في بعد الشعور بالفهم، والدرجة الكلية للشعور بالتماسك، وبشكل عام تعني هذه النتيجة أن مستوى الشعور بالتماسك لدى المراهقين المكفوفين جاء متوسطًا.

نتائج الفرض الثاني

نصَّ هذا الفرض على أنه: "يدرك المراهقون المكفوفون المساندة الاجتماعية بشكل منخفض".

ولاختبار صحة هذا الفرض، تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة سواء على أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية المدركة، أو الدرجة الكلية، كما تم حساب المتوسط الفرضي على المقياس.

وتم استخدام اختبار "ت" لعينة واحدة للتحقق من دلالة الفروق بين المتوسط الفرضي والمتوسط التجريبي في الشعور بالتماسك. ويوضح جدول (٩) نتائج ذلك.

جدول (٩) نتائج اختبار "ت" لعينة واحدة للفروق بين درجة المتوسط التجريبي والمتوسط الفرضي للمساندة الاجتماعية المدركة لدى المراهقين المكفوفين

الأبعاد	المتوسط التجريبي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة (T)	مستوى البعد
مساندة الأسرة	١٦,٤١	١,٦١	١٤	٩,٥٩ **	مرتفع
مساندة الأقران	١٧,٢٤	١,٦٦	١٤	١٢,٥٥ **	مرتفع

مساندة المعلمين	١٥,١٢	٢,٨٦	١٤	*٢,٥٢	مرتفع
مساندة المجتمع	١٤,١٠	١,٣٣	١٤	٠,٤٦٧	متوسط
الدرجة الكلية	٦٠,٩٢	٢,٧٦	**٥٦**	** ١١,٤٣	مرتفع

** دالة عند مستوى (٠,٠١) * دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من النتائج الواردة في جدول (٩) وجود فروق دالة إحصائيًا بين المتوسط التجريبي والمتوسط الفرضي لدرجات أفراد عينة البحث في المساندة الاجتماعية عند مستوى (٠,٠١) في الدرجة الكلية وبعدي: مساندة الأسرة ومساندة الأقران، وعند مستوى (٠,٠٥) في بعد مساندة المعلمين، ولم تظهر فروق بينهما في بعد مساندة المجتمع. ويعني ذلك أنَّ مستوى إدراك المراهقين المكفوفين للمساندة الاجتماعية (الدرجة الكلية) جاء مرتفعًا، وكذلك في الأبعاد الفرعية ما عدا مستوى بعد المساندة من المجتمع فقد جاء متوسطًا. وجاء ترتيب الأبعاد على النحو التالي: جاء بعد المساندة من قبل الأقران في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدره (١٧,٢٤)، وجاء بعد المساندة من قبل الأسرة في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي قدره (١٦,٤١)، وجاء بعد المساندة من قبل المعلمين في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي قدره (١٥,١٢). وجاء بعد المساندة من قبل المجتمع في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي قدره (١٤,١٠). وبشكل عام تعني هذه النتيجة ارتفاع مستوى إدراك المساندة الاجتماعية لدى أفراد عينة البحث من المراهقين المكفوفين، وبذلك يتم قبول صحة الفرض الثاني.

نتائج الفرض الثالث

نصَّ هذا الفرض على أنه: "توجد علاقة ارتباطية موجبة بين المساندة الاجتماعية المدركة والشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى المراهقين المكفوفين".

ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب معامل الارتباط (بطريقة بيرسون) بين الدرجات الخام لأفراد عينة الدراسة من المراهقين المعاقين بصريًا على مقياس المساندة الاجتماعية المدركة (الدرجة الكلية–الأبعاد الفرعية)، ودرجاتهم على مقياس الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة. ويوضح جدول (١٠) نتائج ذلك.

جدول (١٠) معاملات الارتباط بين درجات أفراد عينة الدراسة من المراهقين المكفوفين على مقياس المساندة الاجتماعية المدركة، ودرجاتهم على مقياس الشعور بالتماسك

الأبعاد		الشعور بالتماسك
المساندة الاجتماعية	مساندة الأسرة	٠,٦١**
	مساندة الأقران	٠,٧٠**
	مساندة المعلمين	٠,٥٩**
	مساندة المجتمع	٠,٥٠**
	الدرجة الكلية	٠,٧٨**

** دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من النتائج الواردة في جدول (١٠) وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) بين أبعاد المساندة الاجتماعية والشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة. وتراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (٠,٥٠– ٠,٧٨). وتعني هذه النتيجة أنه كلما ارتفع مستوى إدراك المراهقون المكفوفون للمساندة الاجتماعية ارتفع معه شعورهم بالتماسك في المواقف الضاغطة.

نتائج الفرض الرابع:

نصَّ هذا الفرض على أنه: "تسهم المساندة الاجتماعية المدركة في التنبؤ بالشعور بالتماسك لدى المراهقين المكفوفين".

ولاختبار صحة هذا الفرض تم إجراء الخطوتين التاليتين:

١–الخطوة الأولى: التنبؤ بالشعور بالتماسك من الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية، وقد تم استخدام تحليل الانحدار البسيط (Simple Regression) بطريقة (Enter)ويوضح جدول (١١) نتائج ذلك.

جدول (١١) تحليل الانحدار البسيط للتنبؤ بالشعور بالتماسك من الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية

المتغير المستقل	المتغير التابع	الثابت	الارتباط المتعدد R	نسبة المساهمة R^2	قيمة بيتا Beta	قيمة (ف)	قيمة (ت)
المساندة الاجتماعية	الشعور بالتماسك	٢٢,٧٥٠	٠,٧٨٨	٠,٦٢٠	٠,٧٨٨	٦٣,٧٦٥	٧,٩٨٥**

** دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (١١) أنه توجد دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) لمعامل انحدار "المساندة الاجتماعية"، وبلغت قيمة بيتا (٠,٧٨٨)، وبلغت قيمة (R2 =٠,٦٢٠) ، وهذا يعني أن الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية تفسر (٦٢ %) من التباين في الشعور بالتماسك. ويمكن كتابة المعادلة التنبؤية على النحو التالي:

الشعور بالتماسك = ٢٢,٧٥٠ + ٠,٧٨٨ × المساندة الاجتماعية

٢-الخطوة الثانية: التنبؤ بالشعور بالتماسك من أبعاد المساندة الاجتماعية، وذلك لمعرفة أي من أبعاد المساندة الاجتماعية أكثر تنبؤًا بالشعور بالتماسك، وتم حساب تحليل الانحدار متعدد الخطوات بطريقة (Stepwise)على اعتبار أن الشعور بالتماسك متغير تابع، وأبعاد المساندة الاجتماعية متغير مستقل. ويوضح جدول (١٢) نتائج ذلك.

جدول (١٢) تحليل الانحدار المتعدد للتنبؤ بالشعور بالتماسك من أبعاد المساندة الاجتماعية

المتغيرات المستقلة	المتغير التابع	الثابت	الارتباط المتعدد R	نسبة المساهمة R^2	قيمة بيتا Beta	قيمة (ف)	قيمة (ت)
مساندة الأسرة	الشعور بالتماسك	٢١,٨٦٣	٧٩٨,٠	٠,٦٣٧	٠,٤٠٢	١٥,٨٢٢	٣,٢١٥ **
مساندة الأقران					٠,٤٣٩		٣,٨٥٦ **
مساندة المعلمين					٠,٣٨٢		٢,٧٦١ **
مساندة المجتمع					٠,٣٥٦		٢,٦٢٩ **

** دالة عند مستوى(٠,٠١)

تشير النتائج الواردة في جدول (١٢) إلى أن أبعاد المساندة الاجتماعية تسهم في التنبؤ بالشعور بالتماسك لدى المراهقين المكفوفين؛ حيث توجد دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) لمعاملات انحدار المساندة الاجتماعية، وكانت نسبة المساهمة (R^2= ٠,٦٣٧.)، ويعني ذلك أن أبعاد المساندة الاجتماعية يفسرون (٦٣,٧ %) من التباين في الشعور بالتماسك.

ويمكن صياغة المعادلة التنبؤية على النحو التالي:

الشعور بالتماسك = ١٥,٨٢٢ + ٠,٤٠٢ X مساندة الأسرة + ٠,٤٣٩ X مساندة الأصدقاء +

٠,٣٨٢ X مساندة المعلمين + ٠,٣٥٦ X مساندة المجتمع

تفسير النتائج

أشارت نتائج الفرض الأول الواردة في جدول (٨) إلى أن وجود مستوى متوسط لدرجات أفراد العينة في الشعور بالفهم والدرجة الكلية للشعور بالتماسك، ومستوى مرتفع في بعد الشعور بالمعنى، ومستوى منخفض في بعد الشعور بالإدارة، وبشكل عام تشير النتيجة إلى أن مستوى الشعور بالتماسك لديهم كان متوسطًا.

ويمكن تفسير ذلك بسبب القصور في إدراك الكفيف لما يحيط به، وضيق حدود الخبرات التي يحصل عليها من العالم الخارجي، بالإضافة إلى الضغوط المختلفة التي تواجهه كل هذا يؤدي بدوره إلى عدم القدرة على مواجهة الضغوط، واعتبارها عوامل مهددة لحياته، وأنه لا يمتلك الموارد الكافية والمناسبة لمواجهتها.

وقد جاء مستوى الشعور بالمعنى مرتفعًا لدى المراهقين المكفوفين، وهذا يختلف مع ما يتواتر من كتابات في سيكولوجية المكفوفين، وما تؤكده نتائج الدراسات السابقة من أنهم 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، وأن معظم ما يعانونه من مشكلات ذو صلة وثيقة بالأهداف والمعاني الخاصة في الحياة. ويمكن تفسير ذلك في ضوء الوازع الديني والقوة الإيمانية لدى أفراد العينة، خاصة، وأنهم ينتمون إلى المجتمع السعودي الذي يستمد معاني حياته من قيمه الدينية التي يؤمن بها.

وأشارت نتائج الفرض الثاني الواردة في جدول (٩) إلى أنَّ مستوى إدراك المراهقين المكفوفين للمساندة الاجتماعية (الدرجة الكلية) جاء مرتفعًا، وكذلك في الأبعاد الفرعية ما عدا مستوى بعد المساندة من المجتمع فقد جاء متوسطًا. وجاء ترتيب الأبعاد على النحو التالي: جاء بعد المساندة من قبل الأقران في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدره (١٧,٢٤)، وجاء بعد المساندة من قبل الأهل في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي قدره (١٦,٤١)، وجاء بعد المساندة من قبل المعلمين في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي قدره (١٥,١٢). وجاء بعد المساندة من قبل المجتمع في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي قدره (١٤,١٠). وبشكل عام تعني هذه النتيجة ارتفاع مستوى إدراك المساندة الاجتماعية لدى أفراد عينة البحث من المراهقين المعاقين بصريًا.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات الحديدي والخطيب Hadidi, & Al Khateeb (2014) التي أشارت إلى أن المراهقين المعاقين بصريًا يظهرون مستوى مرتفعًا من المساندة الاجتماعية (من الأسرة والأصدقاء) مقارنة بأقرانهم من المبصرين. وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة بينقوارت وبفيفير Pinquart, &Pfeiffer (2013) التي أشارت إلى أن المراهقين المعاقين بصريًا يدركون المساندة الاجتماعية بشكل منخفض من قبل الوالدين.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء طبيعة المجتمع السعودي وتقاليده، وتعاليمه الدينية التي تدعو إلى تقديم كافة أشكال المساندة والدعم للآخرين الذين يمرون بظروف ضاغطة، أو مشكلات. والإحسان لكل أفراد المجتمع المحتاجين للمساعدة، وبخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة، ومنهم المكفوفون، وهذا نابع من الوازع الديني لدى أفراد المجتمع السعودي؛ حيث تضمن المنهج الإسلامي كافة أشكال المساندة الاجتماعية. قال الله تعالى: "وَاعْتَصِمُوا بِحَبْلِ اللَّهِ جَمِيعًا وَلَا تَفَرَّقُوا ۚ وَاذْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ عَلَيْكُمْ إِذْ كُنتُمْ أَعْدَاءً فَأَلَّفَ بَيْنَ قُلُوبِكُمْ فَأَصْبَحْتُم بِنِعْمَتِهِ إِخْوَانًا وَكُنتُمْ عَلَىٰ شَفَا حُفْرَةٍ مِّنَ النَّارِ فَأَنقَذَكُم مِّنْهَا ۗ كَذَٰلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ آيَاتِهِ لَعَلَّكُمْ تَهْتَدُونَ"(آل عمران: ١٠٣). وتوضح هذه الآية الكريمة أننا أخوة يجب أن نكون في كل الأحوال والظروف متضامنين، ومتحابين، ومتكافلين، تسود بيننا المحبة والمودة والرحمة والشفقة والبر والإحسان، وعندما يمر أيُ فرد من إخواننا بظرف طارئ، أو مشكلة، أو مرض نقدم له يد العون والدعم والمساندة من أجل التخفيف عنه.

ويعتقد الباحث في أن للأقران دورًا مهمًا في حياة المعاقين بصريًا، وخاصة إذا كان هؤلاء الأقران من المعاقين أنفسهم، وهذا يعني أنهم يمرون بنفس تجربة الإعاقة عموماً، وبالتالي فإن العلاقات القوية بين هؤلاء المعاقين والدعم المتبادل بينهم قد يلعب دورًا كبيرًا في تقبلهم لإعاقة وما يترتب عليها من ضغوط. وهذا يتفق مع ما ذكره أبو سريع (١٩٩٣) من أن المساندة الاجتماعية من الأصدقاء لها أثر واضح في خفض وطأة المشقة، وتقوية إرادة الشخص، وقدرته على تحملها.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة Senicar & Grum (2012) التي أظهرت أن المراهقين المكفوفين يدركون المساندة الاجتماعية بشكل مرتفع من الأقران، ثم الوالدين، ثم المعلمين.

وأشارت نتائج الفرض الثالث الواردة في جدول (١٠) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) بين الدرجة الكلية للشعور بالتماسك والدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية لدى المراهقين المكفوفين، وبلغ معامل الارتباط (٠,٧٨)، كما توجد علاقة ارتباطية بين الدرجة الكلية للشعور بالتماسك، وأبعاد المساندة الاجتماعية المدركة: الأسرة (٠,٦١)، والأقران (٠,٧٠)، والمعلمين (٠,٥٩)، والمجتمع (٠,٥٠).

وترجع هذه النتيجة إلى أن ارتفاع درجات أفراد العينة من المراهقين المكفوفين على مقياس المساندة الاجتماعية المدركة يصاحبه ارتفاع في درجاتهم على مقياس الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة المختلفة.

وبشكل عام تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة نوشين وآخرين(Nosheen, et al. (2014 التي أشارت إلى أن الشعور بالتماسك يرتبط إيجابيًا بالمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة، وكذلك نتائج دراسة شهو وآخرين Chu, et al. (2016) على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشعور بالتماسك والمساندة الاجتماعية، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين الشعور بالتماسك والضغوط المدركة. كما تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة Jenaabadi (2013) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائيًا بين المساندة الاجتماعية المدركة والثقة بالنفس لدى المكفوفين.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما ذكره محمد (٢٠١٤) من أنه لكي يصل الفرد لمستوى مرتفع من الشعور بالتماسك لابد من أن يمتلك مصادر المقاومة العامة المناسبة للتصدي لهذه الضغوط. وتعد المساندة الاجتماعية من أهم مصادر المقاومة التي تمكن الفرد من إدارة أحداث الحياة الضاغطة بنجاح. كما يمكن تفسير ذلك في ضوء ما ذكره الشناوي، وعبد الرحمن (١٩٩٤) من أن المساندة الاجتماعية يمكن أن تتدخل بين الحدث الضاغط وبين رد فعل الضغط، حيث تقوم بتخفيف أو منع استجابة تقدير الضغط بمعنى أن إدراك الشخص أن الآخرين يمكنهم أن يقدموا له الموارد والإمكانات اللازمة قد يجعله يعيد تقدير إمكانية وجود ضرر نتيجة الموقف، أو تقوى لديه القدرة على التعامل مع المطالب التي يفرضها عليه الموقف ومن ثم فإن الفرد لا يقدر الموقف على أنه شديد الضغط.

وأشارت نتائج الفرض الرابع الواردة في جدولي (١١-١٢) إلى أن الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية تفسر (٦٢ %) من التباين في الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى المراهقين المكفوفين، وأن الأبعاد الفرعية للمساندة الاجتماعية تفسر (٦٣,٧ %) من التباين في الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى المراهقين المكفوفين، وجاء بعد المساندة الاجتماعية من قبل الأقران كأقوى الأبعاد في التنبؤ بالشعور بالتماسك.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة فولانن وآخرين Volanen, et al. (2004) التي أشارت إلى أن المساندة الاجتماعية من العوامل التي تسهم في التنبؤ بالشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة.

توصيات الدراسة

في ضوء نتائج البحث يمكن تقديم التوصيات التالية:

١. زيادة الاهتمام بالبحث في العوامل النفسية والخبرات الحياتية التي من شأنها تُنمي الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى المراهقين المكفوفين.
٢. تقديم برامج توعوية للوالدين والمعلمين وكافة أفراد المجتمع عن أهمية المساندة الاجتماعية للمراهقين المكفوفين في تقبلهم لإعاقتهم، وتكيفهم مع ضغوطها، وشعورهم بالتماسك.
٣. عقد الندوات والدورات الإرشادية والتنموية للمراهقين المكفوفين، التي تعمل على تزويدهم بالمهارات المختلفة التي يمكن من خلالها أن يتعاملوا مع المواقف الضاغطة بكفاءة وفاعلية، ومن ثم النجاح في إدارتها، كل هذا من شأنه يُساعدهم على تكوين الإدراكات الإيجابية العقلانية الواقعية، إذ أن توجيه اهتمامهم نحو أساليب المواجهة الإيجابية الهادفة لهذه المواقف الضاغطة يُساعدهم على زيادة وعيهم بالضغوط وأنسب الطرق لمواجهتها
٤. تقديم برامج إرشادية تعتمد على مداخل مختلفة لتنمية الشعور بالتماسك لدى المراهقين المكفوفين.

البحوث المقترحة

استكمالاً لحلقة البحث في هذا المجال، يمكن تقديم المقترحات البحثية التالية:

١. دراسة الشعور بالتماسك وعلاقته بجودة الحياة لدى المكفوفين.
٢. دراسة الفروق في الشعور بالتماسك باختلاف درجة الإعاقة البصرية، والنوع والعمر الزمني.
٣. دراسة الفروق في الشعور بالتماسك باختلاف زمن حدوث الإعاقة البصرية.
٤. فعالية برنامج إرشادي لتنمية الشعور بالتماسك لدى المراهقين المكفوفين.

المراجع

أبو حماد، ناصر الدين إبراهيم (٢٠١٧). *المهارات الحياتية: الشخصية-الاجتماعية-المعرفية*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

أبو سريع، أسامة سعد (١٩٩٣). الصداقة من منظور علم النفس. سلسلة عالم المعرفة ١٧٩، الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

أبو العلا، مسعد ربيع (٢٠١٢). النموذج البنائي بين الرجاء والمساندة الاجتماعية واستراتيجيات المواجهة والتوافق النفسي لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية*، جامعة بنها، ٨٩ (٢)، ١٠١-١٦٥.

أحمد، عطية محمد سيد (٢٠٠٥). الضغوط النفسية لدى الكفيف وعلاقتها باتجاهات الأسرة نحو الإعاقة. مجلة التربية المعاصرة، (٢٢)٧٠، ١٩٨- ٢٤٨.

البهاص، سيد أحمد (٢٠٠٦). دراسة للمساندة الاجتماعية من حيث علاقتها بتقدير الذات وبعض المتغيرات الديموجرافية لدى المراهقين ذوي الإعاقة البصرية. مجلة الإرشاد النفسي. مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٢٠، ٢٤١-٢٩٠.

تفاحة، جمال السيد (٢٠٠٥). الشعور بالوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية من الآباء والأقران لدى الأطفال العميان. *مجلة كلية التربية*، جامعة المنصورة، (٢)، ١٢٤-١٥٢,٥٨

جاد الرب، هشام فتحي؛ شعبان، عرفات صلاح (٢٠١٢). أحداث الحياة الضاغطة والشعور بالوحدة النفسية لدى الطلاب المكفوفين: دور فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية كمتغيرات وسيطة. *المجلة التربوية*، جامعة الكويت، ٢٧ (١٠٥)، ٣٧٣-٤٤٦.

جرادات، نادر أحمد (٢٠١٦). فاعلية برنامج في تنمية الأمن النفسي لدى للمكفوفين. مجلة العلوم التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة البحرين، ١٧(١)، ١٣٧-١٥٩.

خالد، جيهان شفيق عب الغني (٢٠١٤). العلاقة بين ضغوط الحياة اليومية وجودة الحياة لدى الأشخاص المكفوفين والمبصرين. *مجلة دراسات نفسية*، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، ٢٤ (٣)، ٣٢٣-٣٦٣.

الخطيب، جمال محمد (٢٠١٣). أسس التربية الخاصة، الدمام: مكتبة المتنبي.

الدهان، منى حسين (٢٠٠٣)."السلوك الإداري للمراهق الكفيف وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية". مجلة دراسات نفسية. تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية. ٤، ٥٢٥ -٥٥٣.

رضوان، سامر جميل (٢٠٠٢). *الصحة النفسية. عمان*، الأردن: دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع.

رضوان، شعبان جاب الله (٢٠٠٦). دور المساندة الاجتماعية في الإفصاح عن الذات والتوجيه الاجتماعي لدى الفصاميين والاكتئابيين. *مجلة دراسة نفسية*، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، مصر، ١٦ (٢)، ١٧١-٢٢١.

زغيبي، محمد أحمد (٢٠١٣). *الدور الوسيط لفعالية الذات والمساندة الاجتماعية بين ضغوط الحياة وأعراض الاكتئاب لدى طلبة جامعة جازان*. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية العلوم الاجتماعية. جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. الرياض، المملكة العربية السعودية.

السوالقة، رولا عودة (٢٠١٦). المساندة الاجتماعية للفتيات القاصرات المساء إليهن جنسياً :دراسة تجريبية على إحدى دور الرعاية والإصلاح للفتيات في الأردن. *مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية*، الأردن، ٣٤ (٤)، ١٨٦٣-١٨٨١.

الشناوي، محمد محروس؛ وعبد الرحمن، محمد السيد (١٩٩٤). *المساندة الاجتماعية والصحة النفسية (مراجعة نظرية ودراسة تطبيقية)*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد الكريم، محمد المهدي عمر (٢٠١٦). إدراك أسلوب الرفض الوالدي وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى الطلاب المكفوفين بمدارس المرحلة الثانوية والجامعات بولاية الخرطوم. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، ٧١، ١٩٣-٢١٨.

العجمية، فخرية محمد علي (٢٠١٤). مصادر الدعم الاجتماعي وعلاقتها بالكفاءة الذاتية المدركة لدى المكفوفين في سلطنة عمان. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية، الأردن.

القريطي، عبد المطلب أمين (٢٠٠٥). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. ط٤. القاهرة: دار الفكر العربي.

كواسة، عزت عبد الله؛ ومحمود، محمد يوسف (٢٠١٠). الشعور بالتماسك إزاء المواقف الضاغطة وعلاقته بجودة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة دراسة عبر ثقافية مصر-السعودية. *مجلة كلية التربية ببنها، مصر*، ٢١ (٨٢)، ١٦٩-٢٠٧.

محمد، نائلة أحمد (٢٠١٤). *فاعلية الإرشاد الانتقائي في تنمية الشعور بالتماسك وخفض ضغوط الإعاقة لدى المراهقات المعاقات بصريًا*. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة جنوب الوادي، مصر.

يوسفي، حدة (٢٠١٧). الشعور بالتماسك النفسي كمورد صحي للوقاية من الضغوط النفسية. *مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية*، الجزائر، ٢١، ٥٣- ٧١.

يوسفي، حدة (٢٠١٨). مشاعر التماسك النفسي كمفهوم وجداني جديد: قياس المفهوم. *مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية*، الجزائر، ٩ (٢)، ١٧٣-١٩٣.

Antonovsky, A. (1986). The development of a sense of coherence and its impact on responses to stress situations. *Journal of Social Psychology*., 126(2) 213-25.

Antonovsky, A. (2002). Unraveling the mystery of health how people manage stress and stay well. In: David F. M. (Ed). *The health psychology reader*, (pp. 127- 139), London: SAGE publication.

Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of Coherence scale science. *Medicine*, 36, 725-733.

Chu, J. J., Khan, M. H., Jahn, H. J., & Kraemer, A. (2016). Sense of coherence and associated factors among university students in China: cross-sectional evidence. *BMC Public Health*, 16, 336-347.

Czerwińska, K. (2008). Sense of coherence and depressiveness in adolescents with visual disabilities. Available online at:http://monografie.pl/monografie_2008/artykuly/kczerwinska.pdf, last retrieved: 30/1/2013

Jenaabadi , H. (2013). On the relationship between perceived social support and blind and low-vision students' life satisfaction and self-confidence. *Journal Of Educational and Instructional Studies in The World*, 3(1), 105-111.

Hadidi, M., Al Khateeb, J. (2014). A Comparison of Social Support among Adolescents with and Without Visual Impairments in Jordan: A Case Study from the Arab Region, *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 108(5), 414-427.

Hallemani, S., Kale, M. & Gholap, M. (2014). level of Stress and Coping Strategies Adopted by Adolescents with Visual Impairment. *International Journal of Science and Research*, 3(7), 1182-1186.

Huey, C. (1998). Adolescents with Visual Impairment or Blindness: Perceptions of Social Support and Career Development. *Dissertation Abstracts International*, 59(9-A), 3400.

Huurre, M., & Komulainen, J., & Aro, H. (1999). Social Support and Self-Esteem among Adolescents with Visual Impairment. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 93(1), 26-37.

Huurre, M., & Aro, H. (2000). The Psychosocial well-being of Finnish Adolescents with visual Impairments versus those with chronic Conditions and those with no disabilities. *Journal of Visual Impairments & Blindness*, 99(10), 625-640.

Kase, T., Endo, S., & Oishi, K. (2016). Process linking social support to mental health through a sense of coherence in Japanese university students. *Mental Health & Prevention*, 4, 124-129.

Kef, S., & Dekovic, M. (2004). The role of parental and peer support in adolescents' well-being: A Comparison of adolescents with and without a visual impairment. *Journal of Adolescence*, 27(4) 453-466.

Kövi, Z., Odler, V., Gacsályi, S., Hittner, J., Hevesi, K., Hübner, A., & Aluja, A. (2017). Sense of coherence as a mediator between personality and depression. *Personality and Individual Differences*, 114, 119-124.

Krok, D. (2015). The mediating role of optimism in the relations between sense of coherence, subjective and psychological well-being among late adolescents. *Personality and Individual Differences*. 85, 134–139.

Langeland, E., Wahl, A. (2009). The impact of social support on mental health service users' sense of coherence: A longitudinal panel survey. *International Journal of Nursing Studies*, 46, 830-837.

Leksell, J. K.; Wikblad, K. F.; Sandberg, G. E. (2005). Sense of coherence and power among people with blindness caused by diabetes. *Diabetes Research& Clinical Practice*, 67(2), 124-129.

Moksnes U. & Lazarewicz, M. (2016). The association between self-esteem and sense of coherence in Adolescents aged 13–18 years—The role of sex and age differences. *Personality and Individual Differences*. 90, 150–154.

Nosheen, A., Riaz, M. N., & Batool, N. (2014). Cross-Cultural study on social support, Sense of Coherence and Outcomes in Pakistan and Germany. *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences*, 8(2), 445-452.

Papadopoulos, K., Papakonstantinou, D., Montgomery, A., & Solomou, A. (2014). Social support and depression of adults with visual impairments. *Research in Developmental Disabilities*, 35, 1734-1741.

Pinquart, M., &Pfeiffer, J. (2013). Perceived social support in adolescents with and without visual impairment. *Research in Developmental Disabilities*, 34(11), 4125-4133.

Reinhardt, J., Boerner, K., & Horowitz, A. (2009). Personal and social resources and adaptation to chronic vision impairment over time. *Aging& Mental Health*, 13(3), 367-375.

Senicar, M., & Grum, D. (2012). Self- concept and social support among adolescents with disabilities attending special and mainstream schools. *Croatian Review for Rehabilitation Research*, 48(1), 73-83.

Srensen, T., Klungsyr, O., Kleiner, R., & Klepp, O. (2011). Social Support and Sense of Coherence: Independent, Shared and Interaction Relationships with Life Stress and Mental Health

Volanen, S., Lahelma, E., Silventoinen, K., & Suominen, S. (2004). Factors contributing to sense of coherence among men and women. *European Journal of Public Health*, 14(3), 322-330.