

مستوى الأمن النفسي وعلاقته بالكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصريًا

في الجمهورية اليمنية وفق عدد من المتغيرات

أ.د خديجة أحمد أحمد السياغي**

d.alasyaji@yahoo.com

د. افتخار أحمد عبد الرحمن علي الشميري*

eftikhaar60066@gmail.com

ملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصريًا في الجمهورية اليمنية، كما هدفت إلى التعرف على الفروق في مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصريًا؛ وفقًا لعدد من المتغيرات: (المحافظة، النوع، التحصيل الدراسي، مستوى تعليم الأب والأم، المستوى الاقتصادي للأسرة، درجة الإعاقة)، واستخدمت الباحثتان مقياس الأمن النفسي من تقنين (مخيمر، 2003)، ومقياس الكفاية المدركة من تقنين (زايد 2004م)، واعتمدت المنهج الوصفي وتكونت عينة الدراسة من (150) معاقًا ومعاقَةً في عدد من مراكز الأطفال المعاقين بصريًا، في محافظات: (صنعاء، تعز، الحديدة، إب)، وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: وجود علاقة طردية بين متغيري الأمن النفسي والكفاية المدركة، وأن مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة مرتفع لدى الأطفال المعاقين بصريًا، ولا توجد فروق في مستوى الأمن النفسي وفقًا لمتغير المحافظة، إلا أنه توجد فروق في مستوى الكفاية المدركة لصالح

*أستاذ التربية الخاصة المساعد - قسم التربية الخاصة - كلية التربية - جامعة تعز - الجمهورية اليمنية.

**أستاذ التربية الخاصة - قسم التربية الخاصة - كلية التربية - جامعة تعز - الجمهورية اليمنية.

محافظة (الحديدة، وإب)، كما توصلت إلى أنه توجد فروق بين الجنسين في مستوى الأمن النفسي لصالح الذكور، ولا توجد فروق بين الجنسين في مستوى الكفاية المدركة، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق في مستوى الأمن النفسي وفقاً لتعليم الأب؛ لصالح (التعليم الجامعي، والدبلوم)، ولا توجد فروق في مستوى الكفاية المدركة وفقاً لمتغير تعليم الأب والأم، ولا توجد فروق في مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة وفقاً لمتغيرات (المستوى الاقتصادي للأسرة، ودرجة الإعاقة، والتحصيل الدراسي).

الكلمات المفتاحية: الأمن النفسي؛ الكفاية المدركة؛ الأطفال المعاقون بصرياً.

The Psychological Security Level and its Relation to the Competence among Visual Impaired Children in the Republic of Yemen According to Different Variables

Dr. Eftikhar Ahmed Abdu AL – Rahman AL – Shamiri*

Dr. Khadiga Ahmed AL- seighy**

eftikhaar60066@gmail.com

d.alasyaji@yahoo.com

Abstract:

The current study aims at identifying the differences and the nature of relationship between the level of psychological security to the competence of visual impaired children in the Republic of Yemen. The study was carried out according to different variables such as governorate, Gender, academic achievement, level of parents' education, economic level of family and the degree of disability. The researcher has used the Psychological Security article rationing of Mukhaimar 2003, and the measure of shared Competence rationing 2004. The study sample has included (150) disabled of

* Assistant Professor of Special education, Faculty of Education, Taiz University, Republic of Yemen.

** Professor of Special Education, Faculty of education, Taiz University, Republic of Yemen.

visual impaired children centers in the governorates of Sana'a, Taiz, Ibb and Al-Hodiedah. The study showed that: There is proportional relation between the variables of Psychological Security and Competence. It also showed that the level of the Psychological Security and Competence is high for the visual impaired children. There are no differences on the level of psychological security according to governorate variable, but there is difference on the level of competence for the governorates of Al-Hodiedah and Ibb. There are differences related to gender on the level of psychological security for male, but there is no difference on competence related to gender. There are differences on the Psychological Security according to fathers' education variable (University education, Diploma) There is no difference to variables of economic level of family, degree of disability and academic achievement.

Key Words: Psychological Security, Competence, Visual Impaired Children.

التعريف بالدراسة:

إن البيئة الأسرية هي الوسيط الرئيس والدائم لنمو الطفل المعاق بصرياً، وإن استجابات والديه واتجاهات إخوته نحوه، وطريقة معاملتهم له والكيفية التي يدرك بها الطفل تشكل صورته عن ذاته، وتحدد مستوى توافقه إيجابياً أو سلبياً (مراد، 2004، 21).

وكتب (Bowlby, 1959) عن التعلق الأمن، وأشار إلى أن من أول أسس الصحة النفسية للطفل أن تكون له علاقة حميمة مستمرة بأمه، تعطي لكليهما إشباعاً وامتعةً، كما أن حب الأم لطفلها في هذه المرحلة الحساسة من نموه بالنسبة لصحته النفسية تعادل الفيتامينات والبروتينات بالنسبة لصحته الجسمية (مخيمر، 2003، 2).

ويرى ماسلو (1972) أن الحاجة إلى الأمن والطمأنينة تعد الحاجة الأساسية التي يلزم إشباعها حتى يستطيع الفرد أن ينمو نموًا نفسيًا سليمًا (عبد الغفار، دون، 83).

كما يشير (Bowlby,1988) في كتابه (قاعدة أمن) إلى أن التواجد البدني والنفسي أو الانفعالي للوالدين، المتمثل في إشباع حاجات الطفل يكون رابطة تعلق آمنه، ويتكون لديه الشعور بالثقة في ذاته وفي كفاءة الرعاية الوالدية، خاصة الأمومية؛ مما يتيح للطفل المبادأة واستكشاف البيئة، وتصبح الأم قاعدة أمن يعود إليها بعد استكشاف البيئة، كما تصبح أيضًا مصدرًا للاطمئنان والراحة في مواقف التوتر والمحنة (مخيمر، 2003: 2).

ويذكر زهران (1978، 35) أن المرض النفسي هو نوع من فقدان الأمن النفسي؛ لذا فإن شعور الفرد بأن الآخرين يحترمونه ويقبلونه داخل الجماعة من أهم الحاجات الأساسية اللازمة للنمو النفسي السوي، والتوافق النفسي، والصحة النفسية له.

ويفسر (Bowlby,1980) الشعور بالأمن النفسي معرفيًا، حيث يشير إلى أن كل موقف نقابله أو نتعرض له في حياتنا يُفسر تحت ما يطلق عليه النماذج التصورية أو المعرفية، فإذا كانت النماذج المعرفية إيجابية، فإنها تجعل نظرة الطفل لذاته وللآخرين وللمستقبل إيجابية، فالطفل الذي يدرك استجابة الوالدين لحاجاته وتقديرهما وحبهما له، وعدم تحكمهما فيه كثيرًا، يكون لديه نموذج تصوري عن ذاته أنه محبوب وذو قيمة، ويستحق الرعاية، والثقة، وكذلك يكون تصورًا عن الآخرين، حيث يشعر أنهم يقدرونه ويحبونه ويحترمونه، وأنه يمكن الوثوق بهم، وأنهم سيكونون بجانبه عندما يحتاجهم، وعن المستقبل يشعر بالتفاؤل والأمل، في حين أن إدراك الطفل لعدم حب الوالدين له أو عدم احترامهما له، أو إهمالهما له، أو تحكمهما فيه يكون لديه نماذج معرفية سلبية عن ذاته ومستقبله والآخرين، فيكون تصورًا عن ذاته (أنه غير محبوب، ليست له قيمة، لا يستحق الرعاية،

غير جدير بالثقة)، كما يتوجس من الآخرين، ويشعر بالتهديد والقلق منهم، ويدرك أنهم لا يحبونه ولا يمكنه الوثوق بهم، وتمتد هذه النظرة للمستقبل فيشعر بفقدان الأمل والتشاؤم (مخيمر، 2003: 3).

ويشير (Erikson,1980,57) إلى أن الشعور بالأمن النفسي هو حجر الزاوية في الشخصية السوية، وينتج ذلك عن إشباع حاجات الطفل الأساسية وإحاطته بالرعاية الوالدية؛ حيث يتولد لديه الإحساس بالأمن والثقة المطلقة في ذاته، فيدرك أنه يستحق الرعاية والتقدير، ويرى العالم على أنه مكان آمن ومستقر، ويمكن الوثوق بالآخرين فيه، وهذا بدوره يمثل أساسًا لنجاح الفرد وإنجازاته وكفاءته في تحمل الاحباطات.

فالطفل المكفوف بحاجة إلى مساعدة الوالدين أكثر من الأطفال المبصرين، فإذا كان الوالدان لا يحيطان الطفل بالاهتمام والرعاية فإن ذلك يولد لدى الطفل المعاق بصريًا شعورًا بأن الآخرين لا يهتمون به، وهذا يولد لديه إحساسًا بعدم الأمن النفسي من خلال محاولاته لاكتشاف البيئة من حوله، وذلك يؤثر بشكل أو بآخر على علاقة الطفل المعاق بصريًا بوالديه، وهذا يولد لديه شعورًا بعدم الأمن النفسي من خلال محاولاته لاكتشاف البيئة من حوله، وهذا يؤثر على نموه الاجتماعي، كما أن الاعتمادية الزائدة على الوالدين والحماية الزائدة من الوالدين ينتج عنه تأخر في بعض النواحي الاجتماعية، ويمنعه من تعلم وتقليد ما هو مقبول اجتماعيًا (الداهري، 2005، 260).

وتتأثر الاتجاهات الوالدية نحو طفلها المعاق بعدة عوامل، منها: (النوع، والمستوى

الاجتماعي والثقافي والاقتصادي للأسرة) (المعاينة والقمش، 2007، 64-65).

وتؤثر الإعاقة البصرية على مفهوم الذات وعلى الصحة النفسية، وتؤدي إلى فقدان الشعور بالأمن وعدم الثقة بالنفس، وسوء التوافق الشخصي والاجتماعي. (محمد، 2003، 327-328).

ويرى (روجرز، 1980) أن خبرات الطفولة هي التي تحدد طبيعة (الذات) حيث تجعل الذات مرنة أو متصلبة، أو واقعية، أو غير واقعية، أي أن تقدير الذات الإيجابي ينمو من خلال الحصول على التعاطف الوجداني والاستحسان من الناس المهمين، وبخاصة الوالدين، والأم بشكل أخصّ (صالح والطارق، 1998، 213).

فضلاً عن أن أساليب المعاملة الوالدية تؤثر في شخصية المعاق بصرياً؛ حيث إن نبذه أو إهماله وعدم تقبله، أو حمايته على نحو مبالغ فيه يؤثر سلبياً على شخصيته؛ فتنمو لديه الاضطرابات وسوء التوافق (عيسوي، 1988، 39)، (القريطي، 2001، 388).

كما أن مؤدى نظرية (روجرز) في الشخصية أن الاضطراب يأتي من فشل المريض في تكوين مفهوم مقبول عن ذاته (العيسوي، 1979، 170).

ويشير كل من (Ainsworth,1990,463)(Rutter,1990,181) إلى أن الروابط الوجدانية تنشأ من إدراك الطفل منذ الشهور الأولى من حياته للدفع والتقبل من الوالدين، وكذلك استجابات الوالدين لحاجات الطفل باتساق، وعدم التحكم فيه كثيراً، وإشعاره بالأمن، وتخفيف حدة قلقه في مواقف الألم، أو التوتر، كل ذلك يُشعر الطفل بالاطمئنان ويتيح له استكشاف البيئة المحيطة، ويجعله أكثر شعوراً بالكفاية والقيمة والاستقلالية والتعاطف؛ مما يضع أساساً للتوجه الإيجابي للعلاقات الاجتماعية مع الآخرين، وعكس ذلك يجعل الطفل أكثر التصاقاً بالأم وأكثر توجساً من الآخرين، ويضع بدايات الانسحاب والقلق والعدوانية واضطراب العلاقات مع الآخرين.

ويؤكد (الكيلاي والروسان) على أهمية اعتماد التقييم الشامل نشاطاً أساسياً تُجمع من خلاله معلومات بشكل منظم عن الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة بغرض التوصل إلى قرارات حول الخدمات الخاصة التي يجب أن توفر لهم، ويتضمن هذا التقييم إجراء قياسات، وجمع بيانات عن عدد من الأبعاد، منها: (السلوك الاجتماعي، ومفهوم الذات، وغيرها). (الكيلاي والروسان، 2009، 39-40).

وتوصلت دراسة (Beaty,1994) إلى أنه لا توجد فروق بين ضعاف البصر وأقرانهم المبصرين في تقدير الذات السلبي.

مشكلة الدراسة:

تتلور مشكلة الدراسة الحالية فيما توصلت إليها بعض الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، ففي اليمن توصلت الدراسات المسحية إلى أن نسبة الإعاقة البصرية بلغت 20% من بين الإعاقات الأخرى، وأنها في الدول النامية أعلى، في حين أن نسبة الإعاقة البصرية في الولايات المتحدة الأمريكية وغيرها من دول الغرب مثلت واحداً في الألف (غانم، 2002، 34).

وتوصل (Tuttle,1987) إلى أن ضعاف البصر لديهم أربع مشاكل منها: (صعوبات في السلوك التكيفي، تقدير الذات السلبي)، كما توصلت العديد من الدراسات منها: دراسات كل من (Van et al,1981)(Schnittjer&Hirshoren,1977),Jan et al, 1993),Abolfotouth&Telmesani, 1986) إلى أن ضعاف البصر أكثر عرضة للإصابة بالاكتهاب والمشاكل النفسية، كما توصلت إلى أن نسبة انتشار الاكتهاب لدى ضعاف البصر تبلغ 14% وتبلغ لدى فاقد البصر كلياً 32%، وأن 49% من فاقد البصر جزئياً معرضون للإصابة باضطرابات النظام العصبي المركزي والمرض العقلي (البطائنة، 2007، 262).

على أن الأطفال الصغار المعاقين بصريًا لديهم مشكلات التواصل الجسدي مع من يحيط بهم مثل الأم، وأعضاء الأسرة، ولاحقًا فإن هذا يؤثر على انتماء الطفل الكفيف إلى أقرانه من المبصرين، كل ذلك من شأنه أن ينعكس سلبيًا على مفهوم الذات والنظرة إلى الآخرين. (الزريقات، 2009، 270).

كما توصلت نتائج دراسة (عبد الخالق، 1994) التي أجريت على 200 من الطلبة المعاقين بصريًا، والمبصرين في المرحلة الثانوية حول الأمن النفسي، والقبول، والرفض الوالدي، إلى أن الكفيف يدرك أن الأم أكثر إهمالًا ورفضًا وأقل دفئًا، من إدراك المبصر لأمه، كذلك يدرك الكفيف أن الأب أكثر إهمالًا وعدوانًا ورفضًا وأقل دفئًا من إدراك المبصر لأبيه، كما توصلت إلى أن القبول والرفض الوالدي يرتبط بشعور المكفوفين بالأمن النفسي أو انعدامه. وتوصلت دراسة (عبد الخالق، 1994) إلى أن المعاقين بصريًا تسيطر عليهم مشاعر الدونية والقلق والصراع وعدم الثقة بالنفس، والشعور بالاعتزاز وانعدام الأمن النفسي، وانخفاض احترام الذات.

وتوصلت دراسات كل من (McClella & Diana, 2001) (Antia&Krimmeyer,1997) إلى أن المكفوفين يعانون من سلوك عدواني لفظي، وسلوك عدواني موجه نحو الذات أكثر من المبصرين، وأرجعوا ذلك السلوك إلى الشعور بالإحباط، أو الفشل الذي يُرجعه الكفيف إلى عوامل داخلية وليس إلى عوامل خارجية؛ مما يدفعه إلى إيذاء الذات وإيلاهما. كما توصلت دراسة (Gojko, 1991) إلى وجود سلوك عدواني لدى المعاقين بصريًا، وتوصلت دراسة (Zovko, 1991) إلى أن الطلبة المعاقين بصريًا يظهرون طرقًا مختلفة للسلوك غير المرغوب فيه.

وبناءً على ما تقدم يتضح أن المعاق بصريًا يعاني من عدة اضطرابات نفسية وسلوكية تتطلب دراسة أسبابها والجوانب النفسية المرتبطة بها، ومن هذا المنطلق فإن

الدراسة الحالية ستحاول تناول إحدى هذه المشكلات التي يمكن بلورتها في عدد من التساؤلات على النحو الآتي:

1- ما مستوى متغيري الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى المعاقين بصريا للفئة العمرية من (8 - 12) سنة في الجمهورية اليمنية؟.

2- ما هي المتغيرات النفسية ذات التأثير، أو التأثر بمتغيري الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى المعاقين بصريًا للفئة العمرية من (8 - 12) سنة في الجمهورية اليمنية؟.

أهمية الدراسة:

تتلخص أهمية الدراسة الحالية في أنها:

1- ستقدم تشخيصًا لجانبين مهمين من الجوانب النفسية المؤثرة في حياة المعاق بصريًا سلبيًا أو إيجابيًا وهما: (بعد الأمن النفسي وبعد الكفاية المدركة من حيث مستواه والعلاقة بينهما ومدى تأثيرهما على بعض المتغيرات النفسية).

2- ستساعد أخصائي الإرشاد النفسي العاملين مع المعاقين بصريًا على فهم جانب مهم من جوانب شخصية المعاق بصريًا.

3- ستعطي رؤيا للعاملين في مجال الإعاقة البصرية لمساعدتهم على تصميم البرامج النفسية والتربوية المناسبة للمعاقين بصريا.

4- ستساهم الدراسة الحالية في عمل برامج تدريبية للمدرسين العاملين في الميدان مع هذه الفئة في أساليب التدريس المناسبة التي تعكس إدراك المعاق بكفايته الذاتية، مما يساعد على تحقيق أمن نفسي مرتفع لديهم يخفف من السلوكيات غير المرغوبة لديهم تجاه أنفسهم والمجتمع.

5- ستعطي مؤشراً علمياً للمهتمين في مجال الإعاقة عن بعض المؤثرات البيئية التي قد تسبب قصوراً في مستوى الأمن النفسي والكفايات المدركة لدى الأطفال المعاقين بصرياً، التي تمنعهم من مواولة حياتهم بشكل طبيعي في المجتمع.

أهداف الدراسة:

- 1- التعرف على طبيعة العلاقة بين الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصرياً في الجمهورية اليمنية.
- 2- التعرف على مستوى الأمن النفسي لدى الأطفال المعاقين بصرياً في الجمهورية اليمنية.
- 3- التعرف على مستوى الكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصرياً في الجمهورية اليمنية.
- 4- التعرف على الفروق في مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصرياً في الجمهورية اليمنية وفقاً لمتغير المحافظة (صنعاء، تعز، الحديدة، إب).
- 5- التعرف على الفروق في مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصرياً في الجمهورية اليمنية وفقاً لمتغير النوع (ذكور، إناث).
- 6- التعرف على الفروق في مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصرياً في الجمهورية اليمنية وفقاً لمتغير التحصيل الدراسي (متفوق، متوسط، متدن).
- 7- التعرف على الفروق في مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصرياً في الجمهورية اليمنية وفقاً لمتغير مستوى تعليم الأب (جامعي، دبلوم بعد الثانوية، ثانوية، إعدادي، ابتدائي، أمّي).

8- التعرف على الفروق في مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصريًا في الجمهورية اليمنية وفقًا لمتغير مستوى تعليم الأم (جامعي، دبلوم بعد الثانوية، ثانوية، إعدادي، ابتدائي، أمي).

9- التعرف على الفروق في مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصريًا في الجمهورية اليمنية وفقًا لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة (عالٍ، متوسط، دون المتوسط، متدن).

10- التعرف على الفروق في مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصريًا في الجمهورية اليمنية وفقًا لمتغير درجة الإعاقة (كلية، جزئية).

حدود الدراسة:

تقتصر الدراسة الحالية على الأطفال المعاقين بصريًا (الذكور، والإناث)، إعاقة (كلية، أو جزئية) بمحافظات الجمهورية اليمنية (صنعاء، تعز، الحديدة، إب)، للعام الدراسي 2018/2019م، في مراكز وجمعيات المعاقين بصريًا بهذه المحافظات وفقًا لمتغيرات الدراسة.

مصطلحات الدراسة:

الإعاقة البصرية الكلية: هي عدم القابلية لتمييز الضوء من الظلام، أو عدم القدرة على الرؤية، أما الضعف البصري فهو انخفاض حاد في الرؤية، لا يمكن أن يصحح بالنظارات الطبية أو بالعدسات اللاصقة (Contact,2004).

المعاقون بصريًا: مصطلح عام يشير إلى درجات متفاوتة من فقدان البصري، تتراوح بين حالات العمى الكلي، ممن لا يملكون الإحساس بالضوء، ولا يرون شيئًا على الإطلاق، ويتعين عليهم الاعتماد كليًا على حواسهم الأخرى تمامًا في حياتهم اليومية وتعلمهم، وحالات الإعاقة أو الإبصار الجزئي، التي تتفاوت مقدرات أصحابها على التمييز البصري للأشياء

المرئية، ويمكنهم الإفادة من بقايا بصرهم -مهما كانت درجاتها- في التوجه والحركة، وعمليات التعلم المدرسي، سواء باستخدام المعينات البصرية أم بدونها. (القريطي، 2001: 366).

التعريف القانوني للكفيف أو الأعمى: هو ذلك الشخص الذي لا تزيد حدة إبصاره عن 20/20 في العين الأحسن بعد التصحيح بالنظارة (الخطيب والحديدي، 1994، 25)، (غانم، 2002، 33).

أما الأطفال ضعاف البصر فهم الذين تتراوح حدة الإبصار المركزي لديهم بين 200/20 و70/20 في العين الأفضل بعد التصحيح (الخطيب والحديدي، 1994، 25)، (الخطيب، 2001، 23).

الطفل الكفيف: هو الطفل الذي يعاني من فقدان بصري يجعل تعليمه القراءة والكتابة بطريقة برايل أمرًا لا بديل عنه، أما الطفل ضعيف البصر فهو الطفل الذي لديه فقدان بصري شديد، بحيث إنه لا يستطيع تأدية المهمات التعليمية إلا بمساعدة المعينات البصرية التي تتضمن التكبير (الخطيب والحديدي، 1994، 25).

التعريف الإجرائي للمعاقين بصريًا هم: المعاقون بصريًا هم الملحقون بمراكز الإعاقة البصرية بكل فئاتها البسيطة والمتوسطة والشديدة، الجزئية أو الكلية، وللأعمار من (8-12) سنة في محافظات الجمهورية اليمنية (صنعاء، تعز، الحديدة، إب).

- الكفاية المدركة competence: هي ذلك الجانب المدرك ليكون داخل تحكم الفرد، فهو الطريقة التي بها يخبر الأفراد ويدركون عالمهم (الأشول، 1982، 532).

- وتعرّف الكفاية المدركة بأنها القدرة على الأداء للمهمة حسب ما يستطيع الفرد، بغض النظر عن مستواه في القدرة أو المهارة، وبصورة مبدئية تتعلق الكفاية بكيفية إدراك الفرد نفسه، والمهمة، والمعوقات التي يواجهها عندما يقوم بأداء المهمة (زايد، 2004: 4).

- وتعرفها سوزان هير Susan Harter (1982) بأنها: الطريقة التي ينظر بها الفرد لذاته، ويمكن اعتبار الكفاية المدركة في مجالات مختلفة وتتمثل تلك المجالات في (الكفاية المعرفية والاجتماعية، والجسمية، وقيمة الذات العامة) وتقاس بالمقياس الحالي من خلال أحكام الأطفال على الكفاية التي انبثقت عن (أ) الكفاية المعرفية (العمل الجيد في المدرسة، والبراعة، والشعور الجيد المتعلق بالأداء في حجرة الدراسة، (ب) الكفاية الاجتماعية بالمقارنة مع الرفقاء (لديه مجموعة من الأصدقاء، من السهل أن يحب، وعضو مهم في فصله، (ج) الكفاية الجسمية، بالتركيز على الألعاب الرياضية داخل المدرسة وخارجها (العمل الجيد في الألعاب الرياضية، وتعلم ألعاب جديدة خارج المدرسة بسهولة، وتفضيل ممارسة الألعاب على مشاهدة الآخرين أثناء لعبهم فقط، (د) قيمة الذات العامة (تشير إلى إحساسه بأنه متأكد وواثق بنفسه، وسعيد بأسلوبه في الحياة، وطريقته في العمل، واعتقاده بأنه فرد صالح) (زايد، 2004: 5).

ويعرفها زايد بأنها: الطريقة التي ينظر بها الفرد لقدراته.

الذات المدركة: هي ما يعتقد الفرد أنه نفسه، وذلك في ضوء تقييمه وإدراكه لها من خلال تفاعله مع الآخرين والبيئة التي يعيش فيها (قطيشات، والتل، 2009، 67).

التعريف الإجرائي للكفاية المدركة: مستوى الشعور بالكفاية المدركة لدى عينة الدراسة الحالية في محافظات الجمهورية اليمنية (صنعاء، تعز، الحديدة، إب) كما تعكسه الدرجة الكلية على المقياس المستخدم في الدراسة الحالية من تقنين زايد (2004).

- تعريف الأمن النفسي **psychological security**: يُعرفه Adler (1929) بأنه الوضعية التي يكون فيها الفرد آمنًا ومتحررًا من التهديد والخطر بالشكل الذي يُمكنه من الوجود بوضعية قوية دون وجود التحديات (ياسين وبركات، 2012: 283).

- ويعرفه الحفني (1994) بأنه: ينبع من شعور الفرد بالإبقاء على علاقات مشبعة ومتزنة مع الناس ذوي الأهمية الانفعالية في حياته وهو بذلك ينظر إلى الأمن النفسي من الجانب الاجتماعي دون غيره (عقل 2009: 7).

- ويعرفه مخيمر (2003) بأنه: شعور الفرد بأنه محبوب ومقبول ومقدّر من قبل الآخرين، وندرة شعوره بالخطر، والتهديد، وإدراكه أن الآخرين ذوي الأهمية النفسية في حياته (خاصة الوالدين) مستجيبون لحاجاته ومتواجدون معه بدنيًا ونفسيًا لرعايته وحمايته ومساندته عند الأزمات.

التعريف الإجرائي للأمن النفسي: هو مستوى الشعور بالأمن النفسي لدى عينة الدراسة الحالية في محافظات الجمهورية اليمنية (صنعاء، تعز، الحديدة، إب)، كما تعكسه الدرجة الكلية على المقياس المستخدم في الدراسة الحالية من إعداد مخيمر (2003).

الإطار النظري للدراسة:

سيتناول الإطار النظري أهم المجالات التي تعد المرتكزات الأساسية لإثراء الدراسة، وتمثل الأرضية التي ستبنى عليها هذه الدراسة وعلى النحو الآتي:

أولاً: الكفاية المدركة: يعد مصطلح الكفاية المدركة مصطلحًا محوريًا في النظرية الاجتماعية المعرفية.

وتتكون الكفاية المدركة بالنسبة لباندورا (Bandura) من ثلاثة أبعاد هي: (الكفاية الذاتية السلوكية والمرتبطة بالمهارات الاجتماعية، والكفاية الذاتية المعرفية والمرتبطة بالمعتقدات والسيطرة على الأفكار، والكفاية الذاتية الانفعالية والمرتبطة بالسيطرة على المشاعر في مواقف الحياة) (بيروتى، وحمدي، 2012: 285).

و تشير النظرية المعرفية الاجتماعية لباندورا إلى أن الكفاية المدركة يمكن أن تتطور من خلال مصادر أساسية، هي: (اجتياز الاختبارات المتقنة : فإذا تكرر نجاح الفرد في المهمات التي يؤديها، فإن ذلك يؤدي إلى زيادة الكفاية الذاتية لديه . الإقناع اللفظي: ويتم من خلال المحيطين بالفرد، وإقناعه بأنه يستطيع النجاح بمهمة ما، إذا بذل جهدا مناسبًا. الخبرات الإبدالية: من خلال ملاحظة الفرد لأفراد آخرين يُماثلونه بقدراتهم، وقد نجحوا في أداء مهمة ما. الحالات الانفعالية والفسولوجية: فكلما كان الانفعال شديدا، أثر ذلك سلبا على شعور الفرد بكفاءته الذاتية، أما إذا كان متوسطا فإن ذلك يدفعه لأداء المهمة بمستوى عالٍ من النجاح، ومن ثم ينعكس ذلك إيجابا على شعور الفرد بكفاءته الذاتية (كرماش، 2016: 530).

ثانياً: النظريات المفسرة للكفاية المدركة: هناك العديد من النظريات التي تناولت الكفاية المدركة بالبحث ومنها النظريات الآتية:

(1) نظرية فاعلية الذات لـ"باندورا" Bandura (1986): ترجع الثقة في قدرة الفرد إلى فعالية الذات، وترتبط الفاعلية لدى باندورا بمفاهيم الكفاية، حيث صرح بأنه لا يوجد تأثيرات معرفية على سلوك الفرد أكثر من أحكام الناس على استطاعتهم على إنجاز هدف معين، وتعلق فاعلية الذات بأحكام الأفراد الشخصية على استطاعتهم على أداء مهمة ما في مجال معين في زمن محدد، وترتبط بتوقعات النجاح (هل أستطيع النجاح في هذه المهمة؟) (Stipek, 1998: 41-42).

(2) نظرية العزو لـ"واينر" weiner: يرى أن من يعتقدون أنهم أكفاء يرجعون النجاح لقدرتهم وجهدهم، ويفسرون الفشل ببعض الأسباب الأخرى، والذين يعتقدون أنهم غير أكفاء يرجعون الفشل إلى نقص قدراتهم، ويبحثون عن تفسير لأسباب النجاح (زايد، 1997: 279).

3) نظرية "أتكنسون" Atkinson: من يعتقدون أنهم أكفاء في أداء مهامهم سوف يتوقعون احتمالية نجاح عالية؛ ولذلك يسعون أكثر للتقدم في المهمة، بعكس الذين يعتقدون أن لديهم انخفاضاً في الكفايات الضرورية لأداء المهام الموكلة إليهم (Miserandino,1996:203).

4) نظرية قيمة الذات لكوفنجتون Covington(1992): حيث اقترح Covington أن لدى الطلاب دافعية طبيعية للاحتفاظ بالإحساس بقيمة الذات في عيون أنفسهم وعيون الناس إلى الدرجة التي تجعل قيمة الفرد في المجالات التربوية الخاصة تبنى على أساس الكفاية الأكاديمية، وسوف ينشد الأفراد الفرص لإظهار كفايتهم، ويتجنبون المواقف التي ربما تقودهم للحكم بعدم الكفاية (زايد، 2004: 3).

ثالثاً: الأمن النفسي: ولفهم هذا المجال لا بد من التعرف على العناصر المكونة له ومنها: (تقبل الذات: ويتمثل في نظرة الفرد لذاته نظرة إيجابية والشعور بقيمة الحياة وأهميتها، والعلاقة الإيجابية مع الآخرين: وتتمثل في قدرة الفرد على إقامة علاقات إيجابية مع الآخرين، والاستقلالية: وتتمثل في اعتماد الفرد على نفسه وتنظيم سلوكه وتقييم ذاته من خلال معايير محددة يضعها لنفسه، والسيطرة على البيئة الذاتية: وتتمثل في قدرة الفرد على إدارة بيئته واستثمار الفرص الجيدة الموجودة في بيئته للاستفادة منها، والحياة ذات أهداف: وتتمثل في أن يضع الفرد لنفسه أهدافاً محددةً وواضحةً يسعى إلى تحقيقها، والتطور الذاتي: ويتمثل في إدراك الفرد لقدراته وإمكانياته والسعي نحو تطويرها مع تطور الزمن) (باشماخ، 2001: 11-12).

العوامل المؤثرة في الأمن النفسي: هناك عدة عوامل تؤثر في الأمن النفسي ومنها: (التنشئة الاجتماعية: فدرجة الأمن التي يشعر بها الفرد تتأثر بتوفير المحبة والقبول والاستقرار، وأساليب التنشئة المتبعة، من تسامح، وتسلط، وديمقراطية، وتقبل، ورفض،

وحب، وكراهية، والعوامل البيئية: التي تكسبه خبرات ومواقف مختلفة تجعله يشعر بالأمن النفسي نحو بيئته، وأيضاً العوامل الجسمية والصحية: المتمثلة في سلامة الجسم، التي لها أثر مهم في الأمن النفسي، إذ إنه كلما زاد تقبل الفرد لجسمه زاد شعوره بالأمن، وكلما قل تقبله أصبح أكثر عرضه لفقدان الأمن النفسي، وكذلك العوامل الاقتصادية: والتي هي من العوامل الضاغطة التي قد تهدد حياة الفرد بالخطر، إذ إن قلة الدخل الشهري تشعره بعدم الأمن النفسي في إشباع حاجاته ورغباته الذاتية وحاجات أسرته، وهذه المشاعر كعدم الكفاية وإرضاء الحاجات المادية تولد لديه نوعاً من القلق والاضطراب (الناهي، 2002: 16).

وسائل تحقيق الأمن النفسي: لتحقيق الأمن النفسي لابد من إشباع عدة حاجات لدى الفرد وأهمها: إشباع الحاجات الأولية للفرد، إذ يعد أساساً مهماً في تحقيق الأمن والطمأنينة النفسية، وتقدير الذات وتطويرها، وهو أسلوب يقوم على أن الفرد يطور قدراته، ويكتسب خبرات جديدة تعينه على مواجهة الصعوبات التي تواجهه في الحياة، والعمل على كسب رضا الآخرين وحبهم ومساندتهم الاجتماعية والعاطفية، بحيث يجد من يرجع إليه عند الحاجة، كما أن للمجتمع دوراً في تقديم الخدمات التي تضمن للفرد الأمن عن طريق المساواة في معاملة جميع الأفراد مهما كانت مراكزهم الاجتماعية؛ لأن العدل أساس الأمن. والاعتراف بالنقص وعدم الكمال: حيث إن وعي الفرد بعدم بلوغه الكمال يجعله يفهم طبيعة قدراته وضعفها، ومن ثم فإنه يقوم باستغلال تلك القدرات دون القيام بإهدارها من غير فائدة؛ حتى لا يخسرها عندما يكون في أمس الحاجة إليها، ومن هنا فإنه يسعى إلى سد ما لديه من نقائص عن طريق التعاون مع الآخرين، وهذا يشعره بالأمن (أقرع، 2005: 21-22).

خصائص الشعور بالأمن النفسي: يرى ماسلو (1954) أن الشعور بالأمن النفسي يتمثل في عدة مشاعر انفعالية، أهمها: شعور الفرد بأنه محبوب ومقبول، وشعوره بالانتماء والألفة مع العالم من حوله، وأن له مكانة، والشعور بالأمن وعدم القلق، وشعور نادر بالتهديد والخطر، وإدراكه للآخرين بأنهم طيبون ولديهم حب الخير، وإدراك الحياة والعالم كمكان سعيد فيه الود والحب، وتوقع حدوث الخير والتفاؤل بشكل عام، والشعور بالسعادة والقبول والقناعة والرضا، والتوجه للتركيز على العالم بدلاً من التركيز على الذات أو التمركز حول الأنا، وتقبل المشكلات بسهولة ويسر، والعمل على حلها بموضوعية وجرأة وإيجابية، وسهولة التكيف مع الواقع، ونقص نسي في الاضطرابات العصابية الذهنية، وحب التعاون والتعاطف والمبادرة في الاهتمام بالآخرين (نعيسة، 2014: 92).

مهددات الأمن النفسي: يمكن تلخيص مهددات الأمن النفسي في عدة جوانب، منها: الخطر أو التهديد بالخطر، والأمراض الخطيرة التي تصيب الفرد والتي قد يكون سببها متعلق بالوراثة أو العدوى أو بالمؤثرات البيئية المحيطة بالفرد، مثل مرض السرطان، والقلب، حيث يصاحبه توتر وقلق مرتفعان و اكتئاب وشعور بعدم الأمن، وأيضا الإعاقة: حيث إن نقص الأمن والاضطرابات العصابية يكون أوضح عند المعوقين منها عند العاديين (أقرع، 2005: 29-30).

رابعاً: النظريات المفسرة للأمن النفسي: هناك العديد من النظريات تناولت الأمن النفسي بالبحث، ومنها النظريات الآتية:

1) **نظرية فرويد (Freud):** يرى فرويد -وهو من أبرز منظري التحليل النفسي- أن الشخصية تتكون من ثلاثة مكونات هي (الهو-id) و(الأنا-ego) و(الأنا الأعلى--super-ego)، وتعمل هذه المكونات كوحدة وكتركيب متجانس في الفرد السليم نفسياً، وفي حالة الصراع بين هذه المكونات يصبح الفرد متوتراً فاقداً للأمان، وربط فرويد الأمن

النفسى بالأمن البدني وكيفية تحقيق الحاجات المرتبطة به، فالفرد حسب رأي فرويد مدفوع لتحقيق حاجاته، فإذا فشل في ذلك سيشعر بالضيق والتوتر وفقدان الأمن (سعد، 1999: 27).

(2) نظرية أدلر (Adler): يرى أدلر أن الشخصية الإنسانية مدفوعة بالرغبات المتعلقة بتأكيد الذات والتفوق وهي رغبات تنبعث بدرجة كبيرة من الخوف من الدونية، والشعور بالدونية أو النقص يدفع الفرد تلقائيًا إلى التعويض، وقد يكون تعويضًا إيجابيًا، عندها يتغلب الفرد على شعوره بالنقص، وقد يكون التعويض سلبيًا مبالغًا فيه فيسبب للفرد شعورًا بالتوتر، إذ إن شعور الفرد بالنقص يجعله فاقدًا للأمان (زيعور، 1977: 245-247).

(3) نظرية هورني: أعطت هورني مفهوم الأمن أهمية كبيرة، إذ ترى أن الشعور بالأمن يعتبر العامل الحاسم في تحديد الشخصية السوية، إذ إن فقدان الشعور بالأمن يؤدي إلى ظهور العصاب (صالح، 71، 1987).

وكما أكدت هورني على أهمية ودور البيئة الثقافية المحيطة في نمو وتشكيل الشخصية، فقد أكدت كذلك على دور التفاعل بين الطفل والأسرة، كما أنها تقترح أن الفرد وفي فترة الطفولة يجب أن يمنح الدفء والحنان والثقة لكي ينمو نموًا سليمًا وتتكون لديه شخصية خالية من التوترات النفسية والقلق الأساسي أو الخوف العام الذي يتبلور من الشعور بالوحدة والتهديد في سنوات الطفولة الأولى (العاني، 1989: 33-34).

(4) نظرية فروم: يؤكد فروم على الجانب الاجتماعي ويرى أن الإنسان كائن اجتماعي يحتاج في حياته إلى الآخرين ولا يمكنه العيش في معزل عنهم، ويؤكد على حاجة الفرد للانتماء التي تبدأ منذ الطفولة، ويرى أن شعور الطفل بالأمن والانتماء يتحقق من خلال الاعتماد على الوالدين، وأن انفصال الطفل عن والديه يمثل له

تهديدًا ومؤثرًا على الخطر والشعور بالعجز والقلق، مما يؤدي إلى هدم شعوره بالأمن (فهبي، 1968: 355-361).

(5) المدرسة السلوكية: يؤكد رواد المدرسة السلوكية على أن استمرار أي استجابة يجب أن يقترن بمعزز، حيث يرى واطسن أن القلق والخوف يرتبطان بالمعززات والاشترطات التي واجهها الفرد في تاريخه التعليمي، في حين يؤكد بافلوف على أن الفعاليات المعقدة هي مجموعة من الاستجابات المشروطة، وطبقًا لمبدأ الاقتران الشرطي فإن الفرد يمكن أن يتعلم الخبرات السارة وكذلك المؤلمة وهذا ما يصدق على الشعور بالأمن النفسي، فهو حصيلة روابط صحيحة بين المنبهات والاستجابات، أما عدم الشعور بالأمن فإنه نتيجة أنواع خاطئة من الروابط بين المنبهات والاستجابات (نجم، 2002: 34)، (هول، 1988: 43).

ويؤكد كل من كلارك هل، وجون دولار، ونيل ميلر على أن دوافع الأمن تعد من الدوافع الاجتماعية التي تتكون خلال عملية إشباع حاجات الطفولة، وبالتحديد أثناء إشباع الحاجات الفطرية، كعملية الرضاعة التي ترتبط بإشباع دافع الجوع، الذي تنشأ أثناءه المحبة ودوافع الأمن اللذان يبقيان مع الطفل طول رحلة حياته (داود، 1991: 154).

إن الأمن النفسي وفق المدرسة السلوكية يمكن أن يتحقق من خلال تعلم الفرد سلوكيات تساعده على الوصول إلى أهدافه، وبمعنى آخر فإن الفرد يتوجب عليه معرفة الشروط والقوانين الاجتماعية والطبيعية التي يمكن بواسطتها إشباع حاجاته، وحينها سيشعر بالاطمئنان والأمن النفسي (سمارة ونمر، 1992: 979).

(6) نظرية ماسلو: يعد Maslow من أكثر علماء النفس اهتمامًا بمفهوم الأمن النفسي، ويعد ذلك من أفضل إسهاماته التي قدمها في هذا المجال (سعد، 1999: 17).

وهذه الحاجة عند ماسلو (Maslow) تعني الشعور بالأمن والحماية والقانون والنظام، والاستقرار، وتجنب الألم، والتحرر من الخوف والقلق (صالح، 1987: 128). كما تتضمن إدراك الفرد أن بيئته آمنة ويشعر فيها بندرة التهديد والقلق، ودوره غير محبط، والشعور بالأمن شرط ضروري من شروط الصحة النفسية؛ لذلك يسعى الأفراد لإحاطة أنفسهم ببيئة اجتماعية منظمة تشجع الاستقرار والاطمئنان (فطيم، 1996: 52). يتضح من استعراض الإطار النظري، والنظريات المفسرة للكفاية المدركة أن الكفاية المدركة تبنى وتتشكل بناء على الخبرات السلبية أو الإيجابية التي يواجهها الفرد في تقييم الآخرين لأدائه، وكذا الإطار النظري والنظريات المفسرة للأمن النفسي وطبيعته. فهناك اتفاق على أن الأمن النفسي هو نتاج للمؤثرات البيئية بشكل عام وأساليب المعاملة الوالدية أو الأسرية.

الدراسات السابقة عن الكفاية المدركة والأمن النفسي:

- 1) دراسة عبد الله الفراعنة (1995): هدفت إلى معرفة مستوى الأمن النفسي لدى طلاب الثانوية تبعًا لاختلاف عدد من المتغيرات كالنوع، وعمل الأم، وعدد أفراد الأسرة، وتكونت العينة من (1242) طالبًا وطالبة تم اختيارهم بالطريقة العينة الطبقيّة العنقودية، وقد أظهرت النتائج أن الفروق في مستوى الأمن النفسي وفقًا لمتغير النوع جاءت لصالح الذكور، وأن مستوى الأمن النفسي لدى أبناء الأمهات العاملات أعلى من أبناء الأمهات غير العاملات (ياسين وبركات، 2012: 284).
- 2) دراسة سعد (1999): هدفت إلى التعرف على مستوى الأمن النفسي وعلاقته بالتفوق التحصيلي، وقد أجريت على عينة قوامها (39) طالبًا متفوقًا، و (44) طالبًا متفوقًا في جامعة دمشق، و (80) طالبًا غير متفوق، و (92) طالبًا غير متفوق، واستخدم مقياس ماسلو للأمن النفسي، وقد توصلت النتائج إلى أن هناك علاقة

بين مستوى الأمن النفسي والتفوق التحصيلي، وأن الفروق بين المتفوقين في مستوى الأمن النفسي ضعيف (عقل، 2009: 110).

(3) دراسة جون وهارولد ودينس (John, Harold & Dennis, 1999, p 281-297): هدفت إلى فحص العلاقة بين متغيري الجنس والصف والفاعلية الذاتية المدركة، وفق عدد من المتغيرات لدى عينة مكونه من (144) تلميذاً وتلميذةً من ست مدارس ثانوية في جنوب كاليفورنيا، وتوصلت إلى: وجود ارتباط موجب بين الفاعلية الذاتية ومستوى التحصيل في الرياضيات، وارتباط الجنس بعلامة دالة إحصائية مع الفاعلية الذاتية ولصالح الذكور (غزال وعلاونه، 2010: 296).

(4) دراسة أبو ختلة (2004): هدفت إلى الكشف عن مستوى الأمن النفسي والاجتماعي لدى المكفوفين في صنعاء، وقد تم اختيار عينة عشوائية طبقية مكونة من (300) مكفوف ومكفوفة من المتواجدين في مراكز المكفوفين في أمانة العاصمة، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج منها: لا توجد فروق في الأمن النفسي والاجتماعي تعزى للنوع، وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الوظيفة (عقل، 2009: 119).

(5) دراسة فولك وميشل (Voelk & Michael, 2004): هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الأداء الأكاديمي والكفاءة الذاتية والغش وأثر الجنس والعمر والمستوى الدراسي، وتكونت عينة الدراسة من (315) طالبا وطالبة اختيروا من ثلاث كليات. طبق الباحثان مقياسي الأداء الأكاديمي والكفاءة الذاتية، وتوصلا إلى النتائج الآتية: وجود علاقة دالة إحصائية بين العمر والجنس والمستوى الدراسي والكفاءة الذاتية والأداء الأكاديمي (كرماش، 2016: 533).

(6) دراسة أقرع (2005): هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الشعور بالأمن النفسي وتأثره ببعض المتغيرات لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية، كما هدفت إلى التحقق

من دور متغيرات الدراسة، ولتحقيق هذه الأهداف تم اختيار طلبة الجامعة (مجتمع للدراسة)، وقد تم اختيار عينة بطريقة عشوائية وتكونت من (1002) من الطلبة. واستخدم الباحث مقياس ماسلو للشعور بالأمن النفسي، وتم التأكد من صدقه وثباته، وتوصلت الدراسة إلى أن الشعور بالأمن النفسي حصل على تقدير منخفض، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 = \alpha$) في مستوى الشعور بالأمن النفسي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية تعزى لمتغير الجنس، والكلية، ومكان السكن، والمعدل التراكمي (التقدير)، والمستوى التعليمي، والتفاعل بين متغير الجنس مع بقية المتغيرات.

(7) دراسة عقل (2009) هدفت إلى معرفة مستوى الأمن النفسي وكذلك الكشف عن العلاقة بين الأمن النفسي ومفهوم الذات لدى المعاقين بصرياً في جامعة غزة، ومستوى مفهوم الذات، والفروق في مستوى الأمن النفسي ومفهوم الذات وفقاً لمتغيرات النوع (ذكور، إناث)، ودرجة الإعاقة (كلية، جزئية)، واستخدم في الدراسة مقياس الأمن النفسي من إعداد الباحثة، ومقياس مفهوم الذات من إعداد سمير منصور (2005)، وطبق على عينة مؤلفة من (56) طالباً وطالبة من المعاقين بصرياً في محافظة غزة، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية بين مستوى الأمن النفسي ومفهوم الذات، إلا أنه لا توجد فروق في مستوى الأمن النفسي ومفهوم الذات تعزى لمتغير النوع، وكذلك لا توجد فروق بالنسبة لنوع الإعاقة (كلية، جزئية).

(8) دراسة ياسين وبركات (2012) الأردن: هدفت إلى معرفة العلاقة بين مستوى الأمن النفسي والمسؤولية الوطنية لدى طلاب التعليم الجامعي في الأردن ومعرفة أثر الجنس وتخصص الطالب على الأمن النفسي والمسؤولية الوطنية، وقد طبق

مقياسان: مقياس الأمن النفسي والمسؤولية الوطنية على عينة مكونة من (630) طالبًا وطالبة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من جامعتي اليرموك وجرش، وتم تحليل البيانات، واستخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتحليل التباين وقد توصلت الدراسة إلى نتائج منها: تمتع الطلبة بدرجة متوسطة من الأمن النفسي، ووجود فروق في الأمن النفسي وفقا لمتغير الجنس لصالح الذكور.

(9) دراسة الزعبي (2015): هدفت إلى معرفة العلاقة بين الأمن النفسي وفاعلية الأنا لدى عينة من طلبة جامعة دمشق، وقد تكونت العينة من (372) طالبًا وطالبة، منهم (196) طالبًا، و(176) طالبة، واستخدم الباحث مقياس الأمن النفسي من إعداد شقير (2005)، ومقياس فاعلية الأنا الذي طوره الغامدي (2010)، وأسفرت النتائج عن: وجود مستوى متوسط لكل من الأمن النفسي وفاعلية الأنا لدى طلبة الجامعة، كما توجد علاقة إيجابية دالة عند مستوى (0,01) بين الأمن النفسي وفاعلية الأنا.

(10) دراسة كرماش (2016): هدفت إلى التعرف على مستوى الكفاءة الذاتية الأكاديمية المدركة لدى طلبة كلية التربية الأساسية في جامعة بابل، والتعرف على مستوى الكفاءة الذاتية الأكاديمية المدركة لدى طلبة كلية التربية الأساسية في جامعة بابل تبعًا لمتغيري النوع (ذكور- إناث)، واستخدم مقياس الكفاءة الذاتية من إعداد الباحثة، وطبق على (200) طالب وطالبة، وقد توصلت النتائج إلى: أن أفراد العينة لديهم مستوى جيد من الكفاءة الذاتية الأكاديمية المدركة، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الكفاءة الذاتية الأكاديمية المدركة بين الجنسين.

(11) دراسة الزعبي ووظا (2016): هدفت إلى فحص علاقة الأهداف التحصيلية بالكفاءة الذاتية المدركة والتحصيل الأكاديمي، وتم اختيار (133) طالبة من طالبات

مرحلة البكالوريوس في السنة الرابعة في الجامعة الأردنية، وقد استخدم مقياس الأهداف التحصيلية الذي طوره (Elliot and McGregor, 2001) ومقياس الكفاءة الذاتية المدركة الذي طوره الزق (2009) المكون من (22) فقرة، وأظهرت النتائج: أنّ هناك أثرًا للتخصص في توجهات الطالبات نحو الأهداف بشكل عام، وعدم وجود فرق دال بين متوسطات الكفاءة الذاتية تبعًا لاختلاف المعدل التراكمي.

(12) دراسة جبران (2017): هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الذات المدركة والتكيف النفسي والاجتماعي لدى عينة المعاقين بصريًا، والكشف عن الفروق بين الجنسين في الجزائر، وقد استخدم استبيان الذات المدركة، واستبيان التكيف النفسي والاجتماعي من إعداد الباحثة، وطبق المقياسان على عينة مكونة من (82) معاقًا بصريًا، وتوصلت النتائج إلى: وجود علاقة بين الذات المدركة والتكيف النفسي والاجتماعي، وعدم وجود فروق بين الجنسين في الذات المدركة لدى المعاقين بصريًا، وكذلك في التكيف النفسي والاجتماعي.

(13) دراسة أبو غزال وعلاونه (2010): هدفت إلى التعرف على مستوى الفاعلية الذاتية لدى تلاميذ المدارس الأساسية، والكشف عما إذا كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى العدالة المدرسية، ومستوى الفاعلية الذاتية، وتألقت عينة الدراسة من (591) تلميذًا وتلميذةً في الصفوف: الرابع والسابع والتاسع في محافظة إربد، واستخدم مقياس العدالة الذي طوره (Nichols & Good 1998)، ومقياس للفاعلية الذاتية من إعداد الباحثين، وقد توصلت النتائج إلى: وجود فروق في مستوى الفاعلية الذاتية المدركة يعزى لمتغير الجنس والصف الدراسي والتفاعل بينهما.

14) دراسة رفاعي (2010): هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين مستوى فعالية الذات المدركة ودرجة شدة التلعثم لدى عينة من المراهقين المتلعثمين، واستخدم مقياس الذات المدركة من إعداد الباحثة وطبق على عينة مكونة من (8) من المرهقين والمراهقات من المتلعثمين الذين يعانون من انخفاض في فاعلية الكفاءة المدركة، وتراوحت أعمارهم بين (12-16) سنة، وتوصلت النتائج إلى: وجود علاقة ارتباطية سالبة في كفاءة الذات لدى المرهقين المتلعثمين.

يتضح من الدراسات السابقة أنها قد توصلت إلى نتائج متباينة؛ مما يشير إلى أن مجال دراسة الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى المعاقين ما يزال نادراً، كما أن التباين في النتائج يشير إلى الحاجة الملحة لتناولها بمزيد من البحث وعلى عينات وفئات مختلفة من المعاقين والعاديين ولمختلف الفئات العمرية؛ للتأكد من مستوى هذين البعدين ومدى تأثيرهما وتأثرهما بعدد من المتغيرات النفسية، والدراسة الحالية تناولت البحث في مجالي الأمن النفسي والكفاية المدركة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى المعاقين بصرياً في الجمهورية اليمنية، واستندت في كثير من توجهاتها على الدراسات السابقة التي اعتبرتھا المرتكز الأساسي لخطوات البحث الحالي.

إجراءات الدراسة:

مجتمع الدراسة: راجعت الباحثان صندوق المعاقين بالعاصمة صنعاء للحصول على إحصائيات دقيقة للمعاقين بصرياً في جميع محافظات الجمهورية اليمنية في عمر (8-12) سنة، ونتيجة لأوضاع البلاد (الحرب)، وانتقال العاصمة إلى محافظة عدن (مؤقتاً) لم تتمكن الباحثتان من الحصول على إحصائيات للمعاقين بصرياً في عمر (8-12) سنة، وتمكنتا من الحصول على إحصائيات للمعاقين بصرياً بشكل عام من جميع الأعمار في سن

الدراسة وبلغ عددهم (8961) معاقًا ومعاقًا في جميع محافظات الجمهورية منها (2340) معاقًا ومعاقًا (إعاقة كلية)، و (6621) معاقًا ومعاقًا (إعاقة جزئية).

-عينة الدراسة: تم اختيار عينة قصدية من بعض محافظات الجمهورية وهي: محافظات (صنعاء، الحديدة، تعز، إب)؛ كون هذه المحافظات تمثل بيئات مختلفة من الجمهورية اليمنية، وتم تطبيق مقاييس الدراسة على جميع الأطفال المعاقين بصريًا في عمر (8-12) سنة والمتواجدين في المراكز والجمعيات والمدارس الخاصة بهم، التي مازالت تعمل رغم الظروف في تلك المحافظات، وبلغ عددهم (150) معاقًا ومعاقًا، والجدول (1) يوضح ذلك:

جدول (1) يوضح عينة الدراسة في محافظات الجمهورية اليمنية
(صنعاء، تعز، الحديدة، إب)

عدد المعاقين وفقا للمستوى الاقتصادي للأسرة				عدد المعاقين وفقا لمستوى تحصيل المعاق			إجمالي المعاقين وفقا لدرجة الإعاقة		إجمالي المعاقين وفقا لمتغير النوع		إجمالي المعاقين في كل محافظة	المحافظة
متدني	دون المتوسط	متوسط	عالٍ	متدني	متوسط	متفوق	جزئية	كلية	إناث	ذكور		
											55	صنعاء
34	32			40	46	64	90	60	82	68	40	تعز
		69	15								30	الحديدة
											25	إب
150												الإجمالي

أدوات الدراسة:

الأداة الأولى: استبيان الأمن النفسي من إعداد كاترين كيرز وآخرين (Kerns et al,1996) (2001) للأطفال في عمر (8-12).

بناء الأداة: أعدتها على البيئة المصرية (مخيمر، 2003) حيث قام الباحث بترجمة عبارات الاستبيان ثم قام بعرضها على (3) من مدرسي اللغة الإنجليزية بكليتي التربية بينها، والآداب بالزقازيق لمطابقة الترجمة على الأصل، حيث يتكون المقياس من (28) عبارة، موزعة إلى (14) فقرة في صورة الأم)، و(14) فقرة في صورة الأب)، وتقيس مفردات المقياس إدراك الطفل للأمن النفسي من الأب (صورة الأب) ومن الأم (صورة الأم)، من خلال:

- مدى اعتقاده بأن الوالدين متواجدان معه بدنياً ونفسياً ومتفهمان لإشاراته ومستجيبان لحاجاته.
- مدى اعتقاده بأنه يستطيع أن يتواصل بسهولة مع الوالدين وأن يخبرهما بأفكاره ومشاعره بدون قيود.
- مدى اعتقاده بأنه يمكن الاعتماد على الوالدين للمساعدة في أوقات الشدة والضغط.
- مدى شعوره بالراحة والطمأنينة في وجود والديه.

تقنين الاستبيان على البيئة المصرية:

تم تطبيق الاستبيان على (160) طفلاً وطفلةً، منهم (85) طفلةً و(70) طفلاً بالمدارس المصرية الابتدائية والإعدادية، وقد تراوحت أعمارهم بين (9 - 12) سنة، واستخرج الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ، حيث بلغ في (صورة الأب 0,81)، وفي (صورة الأم 0,85)، كذلك استخرج الثبات بطريقة إعادة الاختبار بفواصل 3 أسابيع بين التطبيقين، وبلغ الثبات بطريقة إعادة الاختبار في (صورة الأب 0,75)، وفي (صورة الأم 0,79)، كما تم التحقق من ثبات الاستبيان باستخدام الاتساق الداخلي، حيث تم حساب الارتباط بين درجة كل بند

والدرجة الكلية للاستبيان، وكانت جميعها دالة عند (0,01) في كلٍ من صورة الأب وصورة الأم، مما يشير إلى اتساق داخلي للاستبيان. كما استخرج للاستبيان صدق المحكمين والصدق التلازمي والصدق العاملي.

تصحيح الاستبيان: يعتبر استبيان الأمن النفسي مقياسًا إسقاطيًا؛ حيث فضلت كيرنز وزملاؤها (Kerns et al.,2001) أن يطلق عليه استبيان (what kids I'm like) (أي الأطفال أشبه؟) أو (أنا أشبه من الأطفال؟)، وقد تمت صياغة العبارات بشكل يجعلها أكثر قربًا وفهمًا للطفل، حيث يتكون الاستبيان من (14) ويتكون كل بند من (أ، ب)، وعلى الطفل أن يقرأ البند جيدًا ثم يختار الأطفال الذين يشبههم في (أ، أو ب)، وبعد ذلك يحدد ما إذا كان يشبه هؤلاء الأطفال أحيانًا أو دائمًا، كما يتضح من المثال الآتي:

دائمًا	أحيانًا	العبارة
		(أ) بعض الأطفال يثقون بسهولة بأمهاتهم.
		(ب) وهناك أطفال آخرون غير متأكدين من أنهم يستطيعون الثقة بأمهاتهم.

فإن (أ) تشير إلى إدراك الطفل للشعور بالأمن النفسي من الأم و(ب) تشير إلى إدراك الطفل لنقص الشعور بالأمن النفسي من الأم، فإذا كانت علامة الطفل (√) على (أ) فإن درجة أحيانًا تكون (3) ودائمًا (4)، وإذا كانت علامة (√) على (ب) فإن درجة أحيانًا تكون (2) ودائمًا (1) وتتراوح الدرجة على كل سؤال من 4:1 كما تتراوح الدرجة الكلية على المقياس من 56:14، حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى زيادة إدراك الطفل للأمن النفسي، والبند التي تشير إلى إدراك الطفل للأمن النفسي سواء في صورة الأب أو الأم هي (أ) في العبارات الآتية (14,12,9,8,3,2,1) وعددها (7) عبارات، وهناك (7) عبارات أخرى تمثل زيادة إدراك الطفل للأمن النفسي في (ب) وهي (4,5,6,7,10,11,13)، وهذا في صورة الأب وصورة الأم (مخيمر، 2003: 14).

1- صدق الأداة: صدق المحكمين (الظاهر): في هذا النوع من الصدق تم عرض المقياس على (3) من المحكمين المتخصصين في علم النفس ملحق (1)، وحازت جميع فقرات المقياس على اتفاق المحكمين، فالمقياس كما سبق تم تقنيه في البيئة المصرية التي تشترك مع البيئة اليمينية في كثير من الخصائص، وبذلك وجد أن المقياس يتمتع بدرجة من الصدق الظاهر.

2- صدق الاتساق الداخلي: لاستخراج هذا النوع من الصدق تم إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة في البعدين: بُعد (صورة الأب)، وبُعد (صورة الأم) بالدرجة الكلية للاستبيان، وكانت النتائج موضحة في الجدول (2):

جدول (2) يوضح علاقة درجة كل فقرة بالدرجة الكلية لمقياس الأمن النفسي

الفقرة	البُعد	معاملات ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	الفقرة	البُعد	معاملات ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية
1	صورة الأم	0,635(**)	1	صورة الأب	0,523(**)
2		0,563(**)	2		0,445(**)
3		0,577(**)	3		0,527(**)
4		0,497(**)	4		0,308(**)
5		0,650(**)	5		0,635(**)
6		0,660(**)	6		0,590(**)
7		0,693(**)	7		0,594(**)
8		0,609(**)	8		0,511(**)
9		0,536(**)	9		0,423(**)
10		0,543(**)	10		0,549(**)
11		0,612(**)	11		0,588(**)
12		0,580(**)	12		0,423(**)
13		0,629(**)	13		0,527(**)
14		0,607(**)	14		0,504(**)

**دال عند 0,01

*دال عند 0,05

كما تم استخراج معاملات الارتباط بين مجالات المقياس بعضها ببعض، ثم بالكلي،

وقد تبين أن جميع المجالات ذات دلالة إحصائية، كما يظهر في جدول (3):

جدول (3) يبين العلاقة بين مجالات المقياس والدرجة الكلية لمقياس الأمن النفسي

الدرجة الكلية للأمن النفسي	صورة الأم	صورة الأب	المجال
0,828(**)	0,451(**)		صورة الأب
0,874(**)		0,451(**)	صورة الأم

**دال عند 0,01

*دال عند 0,05

ثبات الأداة: بعد تطبيق الاستبيان على (150) طفلاً وطفلةً من المعاقين بصرياً تم

استخراج معامل الثبات بطريقة ألفاكرونباخ، حيث بلغ معامل الثبات الكلي (0,87)، وبلغ

بطريقة التجزئة النصفية بعد تصحيحها بمعادلة براون (0,89)، وبذلك تم التأكد من أن

الاستبيان

صالح للتطبيق في البيئة اليمنية، والجدول (4) يوضح ذلك:

جدول (4) يبين معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية، وطريقة ألفاكرونباخ

المجال / الطريقة	الثبات بالتجزئة النصفية	الثبات بعد التصحيح بمعادلة سييرمان براون	الثبات بمعادلة ألفا كرونباخ
صورة الأب	0,66	0,79	0,78
صورة الأم	820,	900,	,860
الثبات الكلي للمقياس	0,80	0,89	0,87

الأداة الثانية: مقياس متعدد الأبعاد للكفاية المدركة من إعداد سوزان هارتر

(Susan Harter) من عمر (8-12):

بناء الأداة: أعدتها على البيئة المصرية (زايد، 2004) حيث قام بترجمة بنود المقياس ال(28) في الصورة الأجنبية من الإنجليزية إلى العربية، وطلب من اثنين من المتخصصين مراجعة ترجمة الباحث لها، وبعد صياغة التعليمات واتخاذ طريقة جديدة للاستجابة تم تقسيم كل بند إليقسمين، يفصل بينهما كلمة (لكن) ليحدد المستجيب القسم من البند الذي ينطبق عليه، ثم يحدد ما إذا كان ما يوجد في هذا القسم يحدث له كثيرًا أو أنه يحدث له قليلًا، وتأخذ الدرجات في حالة قياس القسم من البند للصفة في الاتجاه الموجب (4 يحدث لي كثيرًا، 3 يحدث لي قليلًا)، أما القسم الآخر من البند الذي يقيس الصفة في الاتجاه السالب فيأخذ الدرجات (2 يحدث لي قليلًا، 1 يحدث لي كثيرًا) وذلك وفقًا للصورة الأجنبية.

تقنين المقياس على البيئة المصرية:

تم التطبيق على (389) من تلاميذ الصفوف: الرابع والخامس الابتدائيين، والأول الإعدادي، وتم حساب الثبات بمعامل ألفا، فكان (0,56) للمجال المعرفي، و(0,65) للمجال الاجتماعي، و(0,78) للمجال الجسسي، و(0,57) لمجال قيمة الذات العامة، على الترتيب 0 وعلى العينة نفسها وباستخدام التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية تم استخراج أربعة عوامل بجذور كامنة أكبر من الواحد الصحيح هي للمجال المعرفي والاجتماعي والجسسي وقيمة الذات العامة، على الترتيب بنسبة 44,51% وتشعبات تراوحت بين 0,41 – 0,81. كما تم التطبيق على عينة أخرى قدرها (512) من تلاميذ الصفوف: الثاني والثالث الإعداديين والأول الثانوي، واستخرج الثبات بمعامل ألفا والتحليل العاملي، وجاءت النتائج متقاربة مع التطبيق على العينة السابقة؛ ونتيجة لذلك تم حذف (7 بنود) حسب إجراءات الصدق والثبات، وبذلك استقرت الصورة العربية النهائية لدى كل عينة على (21) بندًا، هي عبارة عن أربعة بنود للمجال المعرفي تحمل الأرقام (7,10, 17, 19) وستة بنود للمجال الجسسي هي: (2, 5, 8, 12, 15, 21)، وستة بنود للمجال الاجتماعي هي: (18, 14, 11, 4, 1, 20) وخمسة بنود لقيمة الذات

العامية هي: (3, 6, 9, 13, 16). وقد كانت البنود التي تقيس الصفة بالاتجاه الموجب ذات الأرقام (2,4,6,7,8,11,13,15,18,19,21) وبقية البنود تقيس الصفة في الاتجاه السالب.

تقنين المقياس على البيئة اليمينية:

- صدق الأداة: صدق المحكمين (الظاهر): في هذا النوع من الصدق تم عرض المقياس على (3) من المحكمين المتخصصين في علم النفس، وهم الأساتذة المحكمين لمقياس الأمن النفسي ملحق (1)، وحازت جميع فقرات المقياس على اتفاق المحكمين، فالمقياس كما سبق تم تقنيته في البيئة المصرية التي تشترك مع البيئة اليمينية في كثير من الخصائص، وبذلك وجد أن المقياس يتمتع بدرجة من الصدق الظاهر.

- صدق الاتساق الداخلي: لاستخراج هذا النوع من الصدق تم إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس وكانت النتائج على النحو المبين في الجدول (5):

جدول (5) يبين علاقة درجة كل فقرة بالدرجة الكلية لمقياس الكفاية المدركة للأطفال

المعايير بصرياً

الفقرة	البعد	معاملات ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	الفقرة	البعد	معاملات ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية
1	الكفاية المدركة	0,521(**)	12	الكفاية المدركة	0,356(**)
2		0,625(**)	13		0,387(**)
3		0,717(**)	14		0,509(**)
4		.612(**)	15		0,592(**)
5		0,682(**)	16		0,405(**)
6		0,652(**)	17		0,512(**)
7		0,697(**)	18		0,491(**)
8		0,573(**)	19		0,362(**)
9		0,611(**)	20		0,609(**)
10		0,598(**)	21		0,583(**)
11		0,571(**)			

*دال عند 0,05 **دال عند 0,01

ثبات الأداة: بعد تطبيق المقياس على (150) طفلاً وطفلةً من المعاقين بصرياً تم استخراج معامل الارتباط بطريقة ألفا كرونباخ حيث بلغ معامل الثبات الكلي (0,71)، وكذلك بطريقة التجزئة النصفية حيث بلغ (0,63)، وبعد تصحيحه بمعامل سبيرمان براون بلغ (0,74) وبذلك تم التأكد من أن المقياس صالح للتطبيق في البيئة اليمنية.

الأساليب الإحصائية: للحصول على نتائج أهداف الدراسة الحالية تم استخدام الأساليب الآتية:

- معامل الارتباط سبيرمان براون.
 - تم استخراج الاختبار التائي لعينة ومجتمع.
 - الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق بين (الذكور والإناث، ودرجة الإعاقة).
 - تحليل التباين الأحادي واختبار شيفيه لتحديد اتجاه الفروق.
- النتائج وتفسيرها: تم استخراج النتائج حسب أهداف الدراسة وعلى النحو الآتي:
- نتيجة الهدف الأول والذي ينص على: (التعرف على طبيعة العلاقة بين الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصرياً في الجمهورية اليمنية)، ولتحقيق الهدف الحالي تم حساب معاملات الارتباط سبيرمان براون والجدول (6) يوضح ذلك.
- جدول (6) يبين العلاقة بين مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين

بصرياً في الجمهورية اليمنية

الكفاية المدركة ككل	مجالات الأمن النفسي
0,209(*)	مستوى الأمن صورة الأب
0,351(**)	مستوى الأمن صورة الأم
0,335(**)	الأمن النفسي ككل

*دال عند 0,05**دال عند 0,01

يتضح من الجدول (6) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,01) بين مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى المعاقين بصريًا، وهذا يشير إلى أن هناك علاقة طردية بين متغيري الأمن النفسي والكفاية المدركة، فكلما ارتفع مستوى الأمن النفسي لدى المعاق بصريًا ارتفع مستوى إدراكه للكفاية الذاتية، وهذه نتيجة مهمة تعطي مؤشرًا على أهمية توفير الأمن النفسي الوالدي للأبناء وفي مقدمتهم المعاقون بصريًا، كما جاءت معاملات الارتباط بين الأمن النفسي والكفاية المدركة لصورة الأب أضعف من صورة الأم بدرجة بسيطة، وهذا مؤشر على أن أسر المعاقين بصريًا في اليمن تولدت لديهم قناعة ورضا بإعاقه أبنائهم، وشعور بالمسؤولية نحوهم وخاصة الأم، وهي نتيجة منطقية فالأم لديها العاطفة والحنان تجاه الأبناء بدرجة أعلى من الأب، وهذا يتفق مع ما أشار إليه (Bowlby,1988) من أن توفر الأمن النفسي لدى الفرد يتكون من كفاءة الرعاية الوالدية خاصة الأمومة، وهذا بدوره يولد لديه الشعور بالثقة في ذاته، وتتفق النتيجة مع نتيجة دراسة الزعبي (2015)، ودراسة عقل (2009)، ودراسة جبران (2017)، وتختلف عن نتيجة دراسة رفاعي (2010).

نتيجة الهدف الثاني الذي ينص على (التعرف على مستوى الأمن النفسي لدى الأطفال المعاقين بصريًا في الجمهورية اليمنية)،

ولتحقيق الهدف الحالي تم استخدام الاختبار التائي لعينة ومجتمع One-Sample Test وتم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية والوسط الفرضي، والجدول (7) يوضح ذلك:

جدول (7) يبين نتائج الاختبار التائي لعينة ومجتمع لفحص دلالة الفروق في مستوى الأمن النفسي لدى الأطفال المعاقين بصريًا في الجمهورية اليمنية

المتغير	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة التائية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة اللفظية
الأمن النفسي صورة الأب	150	2,7424	0,58755	2,5	5,052	149	,000	دال
الأمن النفسي صورة الأم	150	3,0190	0,67903		9,362	149	,000	دال
الأمن النفسي ككل	150	2,8807	0,53995		8,636	149	,000	دال

يتضح من الجدول (7) أن مستوى الأمن النفسي دال عند (0,01) لصالح أفراد العينة؛ حيث بلغ المتوسط الحسابي (2,78807)، مما يشير إلى أن مستوى الأمن النفسي لدى أفراد العينة مرتفع مقارنة بالمجتمع، في صورتهم الأم، والأب، وهذا يدل على أن آباء وأمهات المعاقين بصريًا باليمن لديهم الوعي بأساليب المعاملة المناسبة لأبنائهم المعاقين؛ مما أعطى نتائج إيجابية في امتلاك أبنائهم مستوى عاليًا من الأمن النفسي، وقد تكون من العوامل المساعدة وجود مؤسسات تتحمل أعباء كبيرة من احتياجات أبنائهم المعاقين مثل صندوق المعاقين والجمعيات والمراكز المتخصصة برعاية المعاقين بصريًا، وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة ياسين وبركات (2012)، ودراسة الزعبي (2015)، واختلفت عن نتيجة دراسة أقرع (2005) التي أشارت إلى أن مستوى الأمن النفسي كان منخفضًا لدى أفراد العينة.

نتيجة الهدف الثالث: الذي ينص على (التعرف على مستوى الكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصريًا في الجمهورية اليمنية).

ولتحقيق الهدف الحالي تم استخدام الاختبار التائي لعينة ومجتمع، وتم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية والوسط الفرضي، والجدول (8) يوضح ذلك:

جدول (8) يبين نتائج الاختبار التائي لعينة ومجتمع للتعرف على مستوى الكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصريا في الجمهورية اليمنية

المتغير	عدد الأفراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة التائية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الدلالة اللفظية
الكفاية المدركة	150	2,6257	0,44322	2,5	3,474	149	0,00	دال

يتضح من الجدول (8) أن مستوى الكفاية المدركة دال عند (0,01) لصالح العينة؛ حيث بلغ المتوسط الحسابي (2,6257)، أي أن مستوى الكفاية المدركة مرتفع مقارنة بالمجتمع، وهذه النتيجة منطقية؛ حيث إنه ظهر في الهدفين السابقين وجود علاقة ارتباطية دالة بين المتغيرين وظهر أن الأمن النفسي مرتفع، فمن الطبيعي أن يكون مستوى الكفاية المدركة مرتفعا أيضاً، وقد يعود ذلك لاهتمام الوالدين بأطفالهم المعاقين بصرياً وسلامة الرعاية الوالدية، وقد جاءت النتيجة منطقية حيث إن المعاقين بصرياً يجدون الرعاية والإرشاد النفسي والأسري منذ الطفولة المبكرة، وتختلف هذه النتيجة عن نتيجة دراسة (Beaty, 1994) التي أوضحت أن نظرة المعاقين بصرياً لذواتهم سلبية، ودراسة رفاعي (2010) فيما تتفق مع نتيجة دراسة الزعبي (2015)، ودراسة كرماش (2016)، ودراسة الزعبي وظاظا (2016)، ودراسة أبو غزال وعلاونة (2010).

نتيجة الهدف الرابع: الذي ينص على (التعرف على الفروق في مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصرياً في الجمهورية اليمنية وفقاً لمتغير المحافظة (صنعاء، تعز، الحديدة، إب). ولتحقيق الهدف الحالي تم استخدام تحليل التباين الأحادي، والجدول (9) يوضح ذلك:

جدول (9) يبين نتائج تحليل التباين الأحادي في الفروق بالنسبة لمستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصريا وفقاً لمتغير المحافظة

الدلالة اللفظية	مستوى الدلالة	القيمة الفائية	متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	المجال
غير دال	0,891	0,208	0,073	3	.219	بين المجموعات	الأمن
			0,351	146	51.219	داخل المجموعات	النفسي
				149	51.438	الكلي	صورة الأب
غير دال	0,461	0,864	0,399	3	1.198	بين المجموعات	الأمن
			0,462	146	67.502	داخل المجموعات	النفسي
				149	68.701	الكلي	صورة الأم
غير دال	0,695	0,482	0,142	3	.426	بين المجموعات	الأمن
			0,295	146	43.015	داخل المجموعات	النفسي
				149	43.441	الكلي	ككل
دال	0,000	7,762	1,342	3	4.026	بين المجموعات	الكفاية
			0,173	146	25.244	داخل المجموعات	المدركة
				149	29.270	الكلي	

يتضح من الجدول (9) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي وفقاً لمتغير المحافظة؛ إلا أنه توجد فروق دالة إحصائية في الكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصرياً عند مستوى دلالة (0,01) ولمعرفة اتجاه الفروق بالنسبة للكفاية المدركة تم استخدام اختبار شيفيه وكانت النتيجة على النحو المبين في الجدول (10):

جدول (10) يبين نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في الكفاية المدركة والمتغيرات

التي وجد فروق فيها

المجال	المحافظة (I)	المحافظة (II)	متوسط الفروق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدلالة اللفظية
الكفاية المدركة	صنعاء	تعز	0,08647	2.4719	0,44964	غير دال
		إب	-43481(*)			دال
		الحديدة	-29163(*)			دال
	تعز	صنعاء	0,08647	2.5583	0,36948	غير دال
		الحديدة	-20516			غير دال
		إب	-34833(*)			دال
	الحديدة	صنعاء	0,29163(*)	2,7635	0,49337	دال
		تعز	0,20516			غير دال
		إب	-14317			غير دال
	إب	صنعاء	.43481(*)	2,9067	0,28455	دال
		تعز	0,34833(*)			دال
		الحديدة	0,14317			غير دال

* دال عند (0,05) ** دال عند (0,01)

يتضح من الجدول (10) أن الفروق في الكفاية المدركة عند مستوى دلالة (0,05) بين محافظتي صنعاء وإب لصالح محافظة إب، وكانت الفروق بين محافظتي صنعاء والحديدة لصالح محافظة الحديدة، كما أنه وجدت فروق بين محافظتي تعز وإب لصالح محافظة إب. من خلال النتائج السابقة والموضحة في الجدولين، نلاحظ أن الأمن النفسي في جميع المحافظات لم توجد فيه فروق لصالح أي محافظة، أي أن المعاقين بصرياً يتمتعون بمستوى عال من الأمن النفسي بغض النظر عن المحافظة التي ينتمون إليها، وهذا يعود إلى أن الأمهات والآباء لديهم نفس التصور والرضا والقناعة بما رزقهم الله من أبناء معاقين؛ فتعاملوا معهم بأساليب عززت لديهم الأمن النفسي، وقد يرجع ذلك لتزايد المؤسسات التي تبنت المعاقين

وقدمت الخبرات والتوعية المناسبة للآباء والأمهات؛ مما خفف العبء عليهم ومنح الآباء الأمان على مستقبل أبنائهم المعاقين، وهذا انعكس على أساليب معاملتهم لأبنائهم معاملة منحهم مستوى عالياً من الأمان النفسي.

في حين أظهرت النتائج فروقاً في الكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصرياً لصالح محافظتي إب والحديدة، وقد يرجع ذلك إلى أن الناس في هاتين المحافظتين يتسمون بطباع هادئة، وقد يرجع لتوفر المستوى المادي والخدمات للمعاقين بشكل أفضل.

نتيجة الهدف الخامس: الذي ينص على (التعرف على الفروق في مستوى الأمان النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصرياً في الجمهورية اليمنية وفقاً لمتغير النوع (ذكور - إناث). ولتحقيق الهدف الحالي تم استخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، والجدول (11) يوضح ذلك:

جدول (11) نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الأمان النفسي والكفاية المدركة وفقاً لمتغير النوع (ذكور - إناث)

المتغير	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (T)	مستوى الدلالة	الدلالة اللفظية
الأمن النفسي صورة الأب	ذكور	68	2.7952	.61555	148	1.002	.318	غير دال
	إناث	82	2.6986	.56333				
الأمن النفسي صورة الأم	ذكور	68	3.1387	.58822	148	1.984	.049	دال عند (0,05)
	إناث	82	2.9199	.73484				
الأمن النفسي ككل	ذكر	68	2.9669	.51365	148	1.794	.075	دال عند (0,05)
	انثى	82	2.8092	.55377				
الكفاية المدركة	إناث	68	2.6478	.44261	148	0,553	.581	غير دال
	ذكور	82	2.6074	.44561				

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائية في الأمن النفسي ككل بين الذكور والإناث لصالح الذكور، وكذلك في صورة الأم، أي أن مستوى الأمن النفسي لدى الذكور أعلى من الإناث، ولا توجد فروق في صورة الأب بين الذكور والإناث، وقد يعود ذلك إلى أن الذكور (المعاقين بصريًا) يتلقون دعماً أكبر من الوالدين حيث إن الإعاقة لدى الذكور لا تشكل هما كبيراً لدى الوالدين مقارنة بإعاقة الأنثى التي تعتبر إعاقتها هما كبيراً؛ قد يكون لانخفاض فرصتها في كل مجالات الحياة ومنها الزواج والتعليم وتحمل المسؤولية، وهذه المشاعر الوالدية قد تنعكس لا شعورياً على الأنثى فينخفض لديها مستوى الأمن النفسي، وهي نتيجة منطقية فالأنثى بشكل عام حساسة وتشعر بالقلق والخوف أكثر من الذكر، وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة أقرع (2005)، ودراسة ياسين وبركات (2012)، وتختلف عن نتيجة دراسة عقل (2009)، ودراسة أبو ختلة (2004)، ودراسة جبران (2017).

أما بالنسبة للكفاية المدركة فلم توجد فروق بين الذكور، والإناث، أي إن مستوى الكفاية المدركة لدى الذكور والإناث متساوية، وقد يرجع ذلك لما تتحمله الأنثى من مسؤولية داخل أسرتها من الطفولة مما يكسبها إدراكاً للكفاءة حتى وإن كان إحساسها بالأمن النفسي الوالدي منخفضاً، وهي نتيجة منطقية فالأنثى بشكل عام تتحمل كثيراً من الأعباء بصبرٍ وتفاني أكثر من الذكور لرغبتها في تأكيد ذاتها، وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة عقل (2009)، ودراسة كرماش (2016)، ودراسة جبران (2017)، وتختلف عن نتيجة دراسة جون وهارولود ودينس (1999)، ودراسة فولك وميشل (2004)، ودراسة أبو غزال وعلاونة (2010).

نتيجة الهدف السادس: الذي ينص على (التعرف على الفروق في مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصرياً في الجمهورية اليمنية وفقاً لمتغير التحصيل الدراسي (متفوق، متوسط، متدن)).

ولتحقيق الهدف الحالي تم استخدام تحليل التباين الأحادي للتعرف على الفروق بين المتغيرين الأمن النفسي والكفاية المدركة وفقاً لمتغير التحصيل الدراسي، والجدول (12) يوضح ذلك:

جدول (12) نتائج تحليل التباين الأحادي في الفروق بالنسبة لمستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصرياً وفقاً لمتغير التحصيل الدراسي (متفوق، متوسط، متدن)

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	د. ح	متوسط المربعات	القيمة الفائية	الدلالة اللفظية
مستوى الأمن النفسي صورة الأب	بين المجموعات	0,939	2	0,470	1,367	غير دال
	داخل المجموعات	50,499	147	0,344		
	الكلية	51,438	149			
مستوى الأمن النفسي صورة الأم	بين المجموعات	1,052	2	0,526	1,143	غير دال
	داخل المجموعات	67,649	147	0,460		
	الكلية	68,701	149			
مستوى الأمن النفسي ككل	بين المجموعات	0,894	2	0,447	1,544	غير دال
	داخل المجموعات	42,547	147	0,289		
	الكلية	43,441	149			
الكفاية المدركة	بين المجموعات	0,125	2	0,062	0,315	غير دال
	داخل المجموعات	29,145	147	0,198		
	الكلية	29,270	149			

يتضح من الجدول (12) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة تبعاً لمتغير التحصيل الدراسي، أي إن الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى أفراد العينة سواء كان مستواهم التعليمي متفوقاً، أم متوسطاً، أم متدنياً؛ فجميعهم يتمتعون بدرجة جيدة من الأمن النفسي، مما جعلهم ينظرون إلى ذواتهم نظرة إيجابية وهذا يجعلهم يتمتعون بدرجة جيدة من الثقة بالذات في الكفاءة؛ مما يشير إلى أن متغيري الأمن النفسي والكفاية المدركة يشملان كل مناحي الحياة وليس التحصيل فقط، وهي نتيجة منطقية فالأمن النفسي ضروري للمتعلم وغير المتعلم والتمتع بالشعور بالكفاءة أيضاً مهم لكل المهن والأعمال والوظائف التي يشغلها الإنسان، وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة الزعبي ووظا (2016)، ودراسة أقرع (2005)، وتختلف عن نتيجة دراسة جون وهارولود ودينس (1999)، ودراسة سعد (1999).

نتيجة الهدف السابع: الذي ينص على (التعرف على الفروق في مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصرياً في الجمهورية اليمنية وفقاً لمتغير تعليم الأب (جامعي، دبلوم بعد الثانوية، ثانوية، إعدادي، ابتدائي، أمّي)، ولتحقيق الهدف الحالي تم استخدام تحليل التباين الأحادي كما في الجدول (13):

جدول (13) نتائج تحليل التباين الأحادي لفحص دلالة الفروق بالنسبة لمستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصريًا وفقًا لمتغير تعليم الأب (جامعي، دبلوم بعد الثانوية، ثانوية، إعدادي، ابتدائي، أمي)

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	د. ح	متوسط المربعات	القيمة الفائية	الدلالة	الدلالة اللفظية
مستوى الأمن النفسي صورة الأب	بين المجموعات	4,150	5	0,830	2,528	0,032	دال
	داخل المجموعات	47,287	144	0,328			
	الكلي	51,438	149				
مستوى الأمن النفسي صورة الأم	بين المجموعات	4,744	5	0,949	2,136	0,064	دال
	داخل المجموعات	63,956	144	0,444			
	الكلي	68,701	149				
مستوى الأمن النفسي ككل	بين المجموعات	4,310	5	0,862	3,172	0,010	دال
	داخل المجموعات	39,131	144	0,272			
	الكلي	43,441	149				
الكفاية المدركة	بين المجموعات	1,208	5	0,242	1,239	0,294	غير دال
	داخل المجموعات	28,062	144	0,195			
	الكلي	29,270	149				

يتضح من الجدول (13) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في الكفاية المدركة وفقًا لمتغير تعليم الأب (جامعي، دبلوم بعد الثانوية، ثانوية، إعدادي، ابتدائي، أمي)، وهذا يوضح أن الكفاية المدركة لدى المعاق بصريًا لا تتأثر بتعليم الأب، فقد يرجع ذلك لطبيعة الإعاقة

البصرية التي تمنح الفرد شعورا بالكفاءة، وبالفعل فهم أكثر كفاءة في معرفة ما يدور حولهم من أحداث ولديهم قدرة عالية على التتبع والوصول لأهدافهم، وقد يعود ذلك لإحساسهم بأن من حولهم قد يستغلونهم فيبدلون كل جهدهم لاكتساب مهارات للاستقلالية فيولد ذلك لديهم الشعور بالكفاءة، وهذا جانب ذاتي قد لا يخضع لما يمتلكه الآباء من مستوى تعليمي، وقد يعود إلى أن المعاملة الأسرية تخضع للقيم وإرساء مشاعر الحب والحنان.

إلا أن النتائج أظهرت أنه توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) في مستوى الأمن النفسي الكلي، وفي صورة الأب، وصورة الأم. ولتحديد اتجاه الفروق بالنسبة للأمن النفسي تم استخدام اختبار شيفيه وكانت النتيجة على النحو المبين في الجدول (14):
جدول (14) يبين نتائج اختبار شيفيه للمقارنات البعدية في الأمن النفسي والمتغيرات التي

وجدت فروق فيها

الدلالة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	متوسط الفروق	تعليم الأب (I)	تعليم الأب (I)	المجال
دال	0,67537	3,8635	0,73175(*)	دبلوم	جامعي	الأمن النفسي صورة الأب
دال			0,30000(*)	ثانوية		
غير دال			0,08042	إعدادية		
غير دال			0,17982	ابتدائية		
غير دال			0,22274	أمي		
دال	0,47559	3,5952	0,73175(*)	جامعي	دبلوم	
دال			1,03175(*)	ثانوية		

دال			0,81217(*)	إعدادية	
دال			0,91156(*)	ابتدائية	
دال			0,95448(*)	أمي	
دال	0,52576	2,5635	0,30000(*)	جامعي	ثانوية
دال			1,03175(*)	دبلوم	
غير دال			-0,21958	إعدادية	
غير دال			-.12018	ابتدائية	
غير دال			-0,07726	أمي	
دال	0,53981	2,7831	0,08042	جامعي	إعدادية
دال			-0,81217(*)	دبلوم	
غير دال			0,21958	ثانوية	
غير دال			0,09940	ابتدائية	
غير دال			0,14231	أمي	
غير دال	0,57329	2,6837	0,17982	جامعي	ابتدائي
دال			0,91156(*)	دبلوم	
غير دال			0,12018	ثانوية	
غير دال			-0,09940	إعدادية	
غير دال			0,04292	أمي	
غير دال	0,48397	2,6408	0,22274	جامعي	أمي
دال			0,95448(*)	دبلوم	
غير دال			-0,07726	ثانوية	
غير دال			-0,09940	إعدادية	

دال	0,49922	3,7806	0,66190(*)	دبلوم	جامعي
دال			0,95370(*)	ثانوية	
دال			0,77910(*)	إعدادية	
دال			0,90476(*)	ابتدائية	
دال			0,94783(*)	أمي	
دال	0,41853	3,6905	0,66190(*)	جامعي	دبلوم
دال			0,95370(*)	ثانوية	
دال			0,77910(*)	إعدادية	
دال			0,90476(*)	ابتدائية	
دال			0,94783(*)	أمي	
دال	0,55683	2,7368	0,29180(*)	جامعي	ثانوية
دال			0,95370(*)	دبلوم	
غير دال			-0,17460	إعدادية	
غير دال			-0,04894	ابتدائية	
غير دال			-0,00587	أمي	
غير دال	0,53776	2,9114	0,11720	جامعي	إعدادي
دال			0,77910(*)	دبلوم	
غير دال			0,17460	ثانوي	
غير دال			0,12566	ابتدائية	
غير دال			0,16873	أمي	
غير دال	0,62975	2,7857	0,24286	جامعي	ابتدائي
دال			0,90476(*)	دبلوم	
غير دال			0,04894	ثانوي	

الأمن النفسي ككل

غير دال			-0,12566	إعدادي		
غير دال			0,04307	أمي		
دال	0,46314	2,7426	0,28592(*)	جامعي	أمي	
دال			0,94783(*)	دبلوم		
غير دال			0,00587	ثانوي		
غير دال			-0,16873	إعدادي		
غير دال			-0,04307	ابتدائي		

* دال عند (0,05) ** دال عند (0,01)

يتضح من الجدول السابق (14) أن الفروق في الأمن النفسي ككل وفي صورة الأب عند مستوى دلالة (0,05) في متغير تعليم الأب التعليم الجامعي وكل من (الدبلوم والثانوية والاعدادية والابتدائية والأمي) لصالح التعليم (دبلوم)، وبين التعليم الثانوي والجامعي لصالح التعليم الجامعي، وبين الثانوية والدبلوم لصالح الدبلوم، وبين التعليم الإعدادي والدبلوم لصالح الدبلوم، وبين الابتدائي والدبلوم لصالح الدبلوم، وبين الأمي والجامعي لصالح الجامعي، وبين الأمي والدبلوم لصالح الدبلوم، أي أن الفروق لصالح التعليم (الجامعي، والدبلوم). وهذه نتيجة منطقية حيث إنه كلما حصل الفرد على شهادة أعلى ارتفع مستوى قدرته على التعامل مع طفله المعاق بصرياً وأصبح أكثر قدرة على تلبية احتياجات أطفاله العاديين والمعاقين على حد سواء، وأصبح الطفل المعاق بصرياً أكثر أمناً وثقة بذاته مع والده المتعلم؛ فالأب هو مصدر القوة ولأمن بالنسبة للطفل.

نتيجة الهدف الثامن: الذي ينص على (التعرف على الفروق في الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصرياً في الجمهورية اليمنية وفقاً لمتغير تعليم الأم (جامعي، دبلوم، ثانوية، إعدادي، ابتدائي، أمي) ولتحقيق الهدف الحالي تم استخدام تحليل التباين الأحادي كما يوضح في الجدول (15):

جدول (15) نتائج تحليل التباين الأحادي لفحص دلالة الفروق بالنسبة لمستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصريًا وفقًا لمتغير تعليم الأم (جامعي، دبلوم بعد الثانوية، ثانوية، إعدادي، ابتدائي، أمي).

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	د. ح	متوسط المربعات	القيمة الفائية	الدلالة اللفظية
مستوى الأمن النفسي صورة الأب	بين المجموعات	2,540	5	0,508	1,496	غير دال
	داخل المجموعات	48,897	144	0,340		
	الكلية	51,438	149			
مستوى الأمن النفسي صورة الأم	بين المجموعات	3,649	5	0,730	1,615	غير دال
	داخل المجموعات	65,052	144	0,452		
	الكلية	68,701	149			
مستوى الأمن النفسي ككل	بين المجموعات	2,685	5	0,537	1,897	غير دال
	داخل المجموعات	40,756	144	0,283		
	الكلية	43,441	149			
الكفاية المدركة	بين المجموعات	1,452	5	0,290	1,503	غير دال
	داخل المجموعات	27,818	144	0,193		
	الكلية	29,270	149			

يتضح من الجدول (15) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة وفقًا لمتغير تعليم الأم (جامعي، دبلوم بعد الثانوية، ثانوية، إعدادي، ابتدائي، أمي). وهذا يؤكد أن الأم تحيط الطفل بالحنان وتقدم له المساندة، وأن تعليمها أو عدمه ليس له علاقة، فالأمهات على حد سواء لديهن مشاعر الحب والحنان الذي يشبع أبناءهن؛ ومن ثم يؤدي إلى رفع مستوى الكفاية لدى أطفالهن المعاقين بصريًا.

نتيجة الهدف التاسع: الذي ينص على (التعرف على الفروق في الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصريًا في الجمهورية اليمنية وفقًا لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة (عال، متوسط، دون المتوسط، متدن)).
ولتحقيق الهدف الحالي تم استخدام تحليل التباين الأحادي، كما هو مبين في الجدول (16):

جدول (16) نتائج تحليل التباين الأحادي لمعرفة دلالة الفروق في مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصريًا وفقًا لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة (عال، متوسط، دون المتوسط، متدن)

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	د. ح	متوسط المربعات	القيمة القائمة الفائية	الدلالة اللفظية
مستوى الأمن النفسي صورة الأب	بين المجموعات	1,649	3	0,550	1,612	غير دال
	داخل المجموعات	49,789	146	0,341		
	الكلية	51,438	149			
مستوى الأمن النفسي صورة الأم	بين المجموعات	3,017	3	1,006	2,236	غير دال
	داخل المجموعات	65,683	146	0,450		
	الكلية	68,701	149			
مستوى الأمن النفسي ككل	بين المجموعات	2,152	3	0,717	2,536	غير دال
	داخل المجموعات	41,289	146	0,283		
	الكلية	43,441	149			
الكفاية المدركة	بين المجموعات	0,154	3	0,051	0,257	غير دال
	داخل المجموعات	29,116	146	0,199		
	الكلية	29,270	149			

يتضح من الجدول (16) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة وفقًا لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة (عال، متوسط، دون المتوسط، متدن)، وقد يرجع ذلك -كما سبقت الإشارة- إلى أن المعاقين في اليمن يحصلون على معظم

تكاليف تعليمهم ومساعدتهم في العلاج، والكثير من الدعم من صندوق المعاقين ومن الجمعيات والمراكز التي يلتحقون بها والتي بدورها تتلقى الدعم من الجهات الداعمة المختلفة، وقد يرجع ذلك إلى أن هذين المتغيرين يرتبطان بالمشاعر والأساليب الوالدية في التعامل وليس بعوامل بيئية أخرى.

نتيجة الهدف العاشر: الذي ينص على (التعرف على الفروق في مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى الأطفال المعاقين بصرياً في الجمهورية اليمنية وفقاً لمتغير درجة الإعاقة (كلية، جزئية)، ولتحقيق الهدف الحالي تم استخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين، والجدول (17) يوضح ذلك:

جدول (17) يبين نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الأمن النفسي وفقاً لمتغير درجة الإعاقة (كلية، جزئية)

المجال	درجة الإعاقة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (T)	مستوى الدلالة	الدلالة اللفظية
مستوى الأمن النفسي صورة الأب	كلية	60	2,6714	0,52984	148	-1,209	0,228	غير دال
	جزئية	90	2,7897	0,62144				
مستوى الأمن النفسي صورة الأم	كلية	60	3,0036	0,70936	148	-0,227	0,821	غير دال
	جزئية	90	3,0294	0,66187				
مستوى الأمن النفسي الصورة ككل	كلية	60	2,8375	0,51694	148	-0,799	0,425	غير دال
	جزئية	90	2,9095	0,55574				
الكفاية المدركة	كلية	60	2,5810	0,42770	148	-1,010	0,314	غير دال
	جزئية	90	2,6556	0,45316				

يتضح من الجدول (17) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى المعاقين بصريًا وفقًا لمتغير درجة الإعاقة (كلية، جزئية) أي أن جميع المعاقين بصريًا سواء كانت إعاقتهم كلية أم جزئية يتمتعون بدرجة متقاربة من الأمن النفسي والكفاية المدركة لذواتهم، وقد يعود ذلك إلى أن الوالدين لا يفرقون في معاملتهم بين أنواع المعاقين بصريًا، فهم يعاملون الكفيف مثل ضعيف البصر، فالفتتان بحاجة للمساندة وتقديم العون، والإحاطة بالحب والحنان، وهذه نتيجة منطقية، فضعيف البصر مثل الكفيف في القدرات وكل فئة تحتاج للرعاية والمساندة، وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة عقل (2009).

التوصيات:

- 1- توصي الدراسة الحالية جميع المراكز والجمعيات والمؤسسات العاملة مع المعاقين بصريًا بأهمية الكشف عن مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى المعاقين بصريًا.
- 2- على المراكز الإرشادية في محافظات الجمهورية اليمنية الاستمرار بتوعية الأمهات والآباء على وجه الخصوص بالأساليب التي ترفع مستوى الأمن النفسي والكفاية المدركة لدى المعاقين بصريًا بناء على نتائج التشخيص لهذين الجانبين.
- 3- على المراكز الإرشادية في الجمهورية اليمنية وفي جميع المحافظات عمل دورات تدريبية للآباء والأمهات وتوعيتهم بالاهتمام بالمعاقات بصريًا، وعدم التفريق بين الجنسين في المعاملة.
- 4- على جميع المراكز والجمعيات والصندوق الاجتماعي والمؤسسات العاملة مع المعاقين بصريًا تقديم مزيد من الدعم والرعاية للمعاقين بصريًا وأسرههم لرفع الكفاية المدركة لديهم في جميع محافظات الجمهورية.

المقترحات:

- 1- إجراء دراسات على المتغيرات نفسها على المعاقين سمعياً وحركياً.
- 2- إجراء دراسات على المتغيرات نفسها على المعاقين بصرياً ومقارنتهم بالعاديين من الفئة العمرية نفسها.
- 3- إجراء دراسات مقارنة على المتغيرات نفسها بين المعاقين سمعياً والعاديين من الفئة العمرية نفسها.
- 4- إجراء دراسات على المتغيرات نفسها لدى المعاقين حركياً ومقارنتهم بالعاديين من الفئة العمرية نفسها.
- 5- إجراء الدراسة نفسها على بيئات أخرى غير اليمن.

الملاحق:

ملحق (1) أسماء الأساتذة المحكمين لمقياس الأمن النفسي ومقياس الكفاية المدركة، ودرجاتهم، وتخصصاتهم العلمية، ومكان عملهم

م	الاسم	الدرجة العلمية	التخصص	الكلية	الجامعة
1	صادق حسن غالب الشميري	أستاذ	الصحة النفسية	التربية	تعز
2	صادق عبده سيف المخلافي	أستاذ مشارك	التربية الخاصة	التربية	تعز
3	خالد عبد الرحمن حميد الشميري	أستاذ مساعد	الإرشاد النفسي	التربية	تعز

قائمة المصادر والمراجع:

1. أقرع، إياد محمد (2005): الشعور بالأمن النفسي وتأثره ببعض المتغيرات لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس.
2. أبو غزال، معاوية محمود، وعلاونة، شفيق فلاح (2010): العدالة المدرسية وعلاقتها بالفاعلية الذاتية المدركة لدى عينة من تلاميذ المدارس الأساسية في محافظة إربد - دراسة تطورية، مجلة جامعة دمشق (الأردن)، المجلد 26 ع4.
3. باشماخ، زهور عبد الله (2001): الأمن النفسي والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المرضى المرفوضين أسرياً بمنطقة مكة، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، السعودية.
4. بروتى، عائدة، وحمدي، نزيه (2012):فاعلية تدريب الأمهات على التعزيز التفاضلي وإعادة التصور في خفض سلوك عدم الطاعة لدى أطفالهن وتحسين الكفاءة الذاتية المدركة لدى الأمهات، بحث منشور، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ج 8، ع4، ص 283 - 302.
5. البطاينة، أسامة محمد، والجراح، عبد الناصر ذياب، وغوانمة، مأمون محمود (2007): علم نفس الطفل غير العادي، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
6. الخطيب، جمال، والحديدي، منى (1994): مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة، ط1، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
7. الخطيب، جمال (2001): تعديل سلوك الأطفال المعوقين - دليل الآباء والمعلمين، ط2، دار حنين للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
8. - داود، عزيز حنا، والعبيدي، ناظم هاشم (1991): علم نفس الشخصية، وزارة التعليم العالي، بغداد.

9. الداهري، صالح حسن (2005): سيكولوجية رعاية الموهوبين والمتميزين وذوي الاحتياجات الخاصة (الأساليب والنظريات)، ط1، داروائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن
10. زيعور، علي (1977): مذهب علم النفس، ط2، دار الأندلس، بيروت.
11. رفاعي، ناريمان (2010): دراسة لمستوى فعالية الذات المدركة لدى عينة من المراهقين المتلغثمين، بحث مشتق من رسالة الدكتوراه، مجلة كلية التربية بنها، مصر ع 84.
12. زايد، نبيل محمد (2004): مقياس متعدد الأبعاد للكفاية المدركة (كراسة التعليمات، كراسة الأسئلة)، شارع عدلي، القاهرة، مصر.
13. زايد، نبيل (1998): التنبؤ بالتحصيل الدراسي من أفعال وانفعالات حجرة الدراسة لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي، مؤتمر البحث التربوي في الوطن العربي أين؟ 3- 5 نوفمبر، عمان، الأردن، ص 277 – 314.
14. الزعبي، رفعة رافع، وظاظا، حيدر(2016): الأهداف التحصيلية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية المدركة والتحصيل الأكاديمي، دراسات، العلوم التربوية، المجلد 43، ملحق 2.
15. زهران، حامد عبد السلام (1978): الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط2، عالم الكتب، القاهرة، مصر.
16. الزريقات، إبراهيم عبد الله فرج (2009): التدخل المبكر - النماذج والإجراءات، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
17. الزعبي، أحمد محمد (2015): الأمن النفسي وعلاقته بفاعلية الأنا لدى عينة من طلبة جامعة دمشق، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، مج13، ع 4 (11- 42).
18. سعد، علي (1999): مستوى الأمن النفسي لدى الشباب الجامعي – بحث ميداني عبر حضاري مقارنة، مجلة جامعة دمشق، مج15، ع1.
19. سمارة، عزيز، ونمر، عصام (1992): محاضرات في التوجيه والإرشاد، ط2، دار الفكر، الأردن.
20. صالح، قاسم حسين (2987): الإنسان من هو؟ دائرة الشؤون الثقافية للنشر بغداد.

21. صالح، قاسم حسين، والطارق، علي (1998): الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية، من منظوراتها النفسية والإسلامية، "أسبابها، أصنافها، قياسها، وطرائق علاجها" ط1، مكتبة الجيل الجديد، صنعاء، اليمن.
22. جبران، عائدة (2017): مفهوم الذات وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى المعاقين بصريًا، دراسة ميدانية بمدرسة صفا المكفوفين، برج بوعرييج، جامعة المسيلة، مجلة العلوم النفسية والتربوية، الجزائر. ع 5.
23. عبد الخالق، نعمات (1994): الشعور بالأمن النفسي وعلاقته بالقبول والرفض الوالدي، دراسة مقارنة بين المبصر والكفيف، مجلة معوقات الطفولة، المجلد الثالث، العدد الأول، القاهرة، ص 73-115.
24. عبد الغفار، عبد السلام (د،ت): مقدمة في الصحة النفسية، دون طبعة، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.
25. عقل، وفاء سليمان (2009): الأمن النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى المعاقين بصريًا، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
26. عيسوي، عبد الرحمن (1979): معالم علم النفس، دون طبعة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر.
27. عيسوي، عبد الرحمن (1988): العلاج النفسي، د.ط، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.
28. غانم، عزة محمد عبده (2002): مدخل إلى التربية الخاصة، ط1، مركز عبادي للدراسات والنشر، صنعاء، الجمهورية اليمنية.
29. فطيم، لطفي محمد (1996): نظريات التعلم المعاصرة، ط2، مكتبة النهضة المصرية.
30. فهيم، مصطفى (1968): علم النفس الإكلينيكي، دار مصر للطباعة، القاهرة.
31. قطيشات، نازك عبد الحليم، والتل، أمل يوسف (2009): قضايا في الصحة النفسية، ط1، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

32. كرماش، حوراء عباس (2016): الكفاءة الذاتية الأكاديمية المدركة لدى طلبة كلية التربية الأساسية في جامعة بابل، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، تشرين أول، ع 29.
33. الكيلاني، عبد الله زيد، والروسان، فاروق (2009): التقييم في التربية الخاصة، ط2، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
34. محمد، عادل عبد الله (2003): الأطفال الموهوبون ذوو الإعاقات، ط1، دار الرشاد، القاهرة، مصر.
35. مخيمر، عماد محمد (2003): استبيان الأمن النفسي للأطفال (دليل التعليمات)، دون طبعة، الأنجلو المصرية، مصر.
36. مراد، محمد حامد إمبابي (2004): طريقة برايل بين النظرية والتطبيق للمكفوفين، ط1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر.
37. المعاينة، خليل، والقمش، مصطفى (2007): أساسيات التأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة، الطبعة الأولى، دار الطريق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
38. الناهي، عصام عبد الرضا (2002): الأمن النفسي وعلاقته بمستوى الاستثارة الانفعالية لدى لاعبي كرة السلة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الموصل، العراق.
39. نجم، نادية خلف (2002): مراقبة الذات والقلق وعلاقتها بالأداء المدرسي لدى طلاب الصف السادس الإعدادي، أطروحة دكتوراه (غير منشورة)، الجامعة المستنصرية، العراق.
40. نعيسة، رغد (2012): الاغتراب النفسي دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة دمشق، مجلة جامعة دمشق، مج28، ع13، (113-158).
41. هول، كالفن، س (1988): مبادئ علم النفس الفرويدي، ط3، ترجمة دحام الكيال، الرصيف، بغداد.

42. ياسين، عمر صالح، وبركات، صالح سلامة (2012): العلاقة بين مستوى الأمن النفسي والمسؤولية الوطنية لدى طلبة التعليم الجامعي بالأردن، مجلة كلية التربية بالزقازيق، دراسات تربوية، ع 77.

المراجع الأجنبية:

1. Antia, S.D & Kreimmeyer, K.H,(1997): The Generalization and Manintence of the peer Social Behaviour of young children who Blind and Hearing services in schools, Journal of psychology, Vol. 1,2 pp59-69.
2. Ainsworth. M. (1990):epilogue ; some consideration regarding theorg theory and assessment relevant to attachments beyond infancy in M Greenberg. D.Chetti and E. Cummings (Eds) attachment in preschool years (pp 463-488). Chicago University prss.
3. Eriskson, E.(1980): Identity and the life cycly. New york, W.W. Norton and Company.
4. 1-Beaty LA(1994):Psychological factors and academic success of visually impaired college students RE: view26.131-139.
5. Contact a Family(2004): Visual Imparment contract a family, City Road, London.
6. Mcclellan& Diana, E.K,(2001): Assessing young children, s Social competence. Eric Document.
7. Miserandino, M. (996): Children who do well in school:individual differences in perceived competence and autonomy in above – average children, Journal ofEducationalPsychology،Vol.88, No.2, pp.203- 214.

8. Gojko(1991):Relations Between undesired ways, of Behaviour, Orientation and Movement in space in visually Impaired children. Journal of Defektologija, Defektoloski, tuzla,no2. vol.27, p.7-16.
9. Rutter, M. (1990): Psychological resilience and protective mechanisms. IN J. Rolf., A. Masten, D.Cicchetti, K.Nuechterlein., and S., Weintraub., (Eds) Risk and protective factors in the development of psychopathology. (pp.181-214). Cambridge University Press.
10. Stipek, D.J; & Daniels. D.H. (1988): Declining Perceptions of Competence: A Consequence ofchanges in the child or in the educational environment ?, Journal of Educational Psychology, Vol. 80, no. 3, p.352 - 356.
11. Zovko, (1991):Relations Between undersired ways of Behaviour, Orientation and movement in space in visually Impaired children, Journal of Psychology, vol, 27. No.2, pp 7-16.

