قلق المستقبل المهني لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية في ضوء بعض المتغيرات*

أ. نبيلة بريك**

د. سلاف مشري***

*تاريخ الاستلام: 2018/7/31م، تاريخ القبول: 2018/9/30م.
**طالبة دكتوراه/ جامعة الوادي/ الجزائر.
***أستاذ محاضر "أ"/ جامعة الوادي/ الجزائر.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.2567752

ملخص:

تهدف الدارسة إلى الكشف عن مستوى قلق المستقبل المهني لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية والبعد الأكثر شيوعاً، والكشف عن الفروق في مستوى قلق المستقبل المهني تبعاً لمتغيري الجنس، وشدة الإعاقة. تكونت عينة الدراسة من ستة وثلاثين (36) مراهقاً من ذوي الإعاقة البصرية، من تلاميذ مدارس ذوي الإعاقة البصرية بمدينتي الوادي وبسكرة-الجزائر، وباستخدام مقياس قلق المستقبل المهني للباحثتين.

دلّت النتائج على وجود مستوى مرتفع لقلق المستقبل المهني لدى أفراد العينة؛ حيث كان البعد النفسي أكثر شيوعاً يليه بعد التفكير، ثم البعد الجسمي، كما دلّت النتائج على عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى قلق المستقبل المهني تبعاً لمتغير الجنس، في حين جاءت الفروق دالة إحصائياً تبعاً لمتغير شدة الإعاقة.

الكلمات المفتاحية: قلق المستقبل المهني؛ أبعاد قلق المستقبل المهني؛ المراهقين المعاقين بصريا.

Future Career Anxiety Among Visually Impaired Adolescents
In the Light of Some Variables

Abstract:

The purpose of the study is to reveal the level of future career anxiety among visually impaired adolescents and its most prevalent dimension. The Study also aims at detecting differences in the level of future career anxiety based on gender variable and the severity of disability variable. The study sample consisted of 36 visually impaired adolescents, who have visible disability and study at the schools of el-Oued Province and Biskra in Algeria. The Study used a scale for measuring future career anxiety among the sample. The results revealed that there was a high level of future career anxiety among the sample, especially in terms of the psychological dimension, which came at the top, followed by the dimension of reflection and then the physical dimension. There were not statistically significant differences in the level of future career anxiety due to the gender variable, while there were differences due to the severity of the disability variable.

***Keywords**: Future Career Anxiety, Visually Impaired Adolescents, Dimensions of Future Career Anxiety.*

مقدمة

تعاني فئة ذوي الإعاقة البصرية عدداً من المشكلات النفسية والاجتماعية والمهنية بسبب التأثيرات السلبية للإعاقة البصرية، لذلك فهم بحاجة ماسة إلى الخدمات النفسية المتخصصة لمساعدتهم على مواجهة تلك المشكلات، وتصحيح مفهوم الذات، والاتجاهات نحو الإعاقة والتعايش معها، بل وتجاوزها والتشجيع على الاستقلالية، وعدم الاعتماد على الآخرين، وتجنب المواقف المحبطة، وإخراجهم من عزلتهم النفسية وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي، والاندماج والتكيف مع البيئة المحيطة من خلال التركيز على إمكاناته وقدراته التي تكفل له اندماجاً فعالاً داخل المجتمع، خاصة وأن الاتجاهات الحديثة تسعى إلى دمج ذوي الإعاقة البصرية مهنياً واجتماعياً، وتؤكد على ضرورة النظر إليه بوصفه طاقةً يمكن الإفادة منها في خدمة المجتمع وتجاوز النظرة الدونية المبنية على الشفقة والحماية الزائدة، التي تحط من قيمته بوصفه إنساناً وتستنزف الكثير من موارد المجتمع.

وتعد مشكلة قلق المستقبل المهني من بين المشكلات الجديرة بالدراسة لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية، نظراً لما يحمله المراهق ذو الإعاقة البصرية من طموحات مهنية، وما يواجه من صعوبات في ظل مطالب مرحلة المراهقة التي تحتم عليه تحديد معنى لوجوده في مقابل ما يخبئه المستقبل المهني من غموض، فيجد نفسه في مواجهة أزمة جديدة تضاف إلى أزمة القصور العضوي.

إشكالية الدراسة:

يعد القلق جزءاً طبيعياً من حياة الإنسان، فهو جانب ديناميّ في بناء الشخصية ومتغيّر من متغيرات السلوك. ولقد أخذت ظاهرة القلق تتزايد في العقود الأخيرة وتبرز كقوة مؤثرة في حياة الفرد نتيجة لما يتعرض له من ضغوط الحياة التي يعيشها في مختلف مراحل حياته وخاصة مرحلة المراهقة، حيث يرى مرسي

(1997) أن القلق يظهر واضحا في مرحلة المراهقة باعتبارها المرحلة الحرجة أو مرحلة الأزمات والمشاكل بسبب طبيعة التغيرات النمائية في مختلف الجوانب الشخصية وما يترتب عن ذلك من تحديات ملحة تجعله عرضة للقلق والضغوط، وتزداد حدة القلق لدى ذي الإعاقة البصرية لمجرد شعوره بالاختلاف عن العاديين لأن عجزه يفرض عليه عالماً محدوداً يحد من استقلاليته، وفي مرحلة المراهقة يواجه أزمة جديدة بالإضافة إلى أزمة القصور العضوي وانعدام الكفايات الحسية، فيزداد وعيه بقيود الإعاقة في ظل مطالب المرحلة التي تحتم عليه تحديد معنى لوجوده من خلال تحقيق هويته الذاتية واتخاذ القرارات المتعلقة بمستقبله المهني، فيشعره بانعدام الأمن النفسي والاجتماعي وتتضاعف عدم قدرته على التكيف مع الحاضر والتكهن بالمستقبل خاصة في ظل عدم توافر معلومات كافية عن المهن والأعمال التي يمكن أن تناسب خصائصه الحسية لبناء تصورات عن المستقبل المهني.

ويظهر قلق المستقبل المهني في زملة من الأعراض النفسية والفسيولوجية واضطراب عمليات التفكير، إذ يؤكد البلاوي (2001) أن أعراض القلق التي تشيع بين ذوي الإعاقة البصرية تتمثل في الأعراض الفسيولوجية، وتظهر في: اضطرابات المعدة، خفقات القلب ارتعاش الأيدي صعوبة النوم آلام الرقبة، والمظاهر الانفعالية التي يعبر عنها بعدم الثقة بالنفس، والشعور بالدونية وتأنيب الضمير والشعور بانعدام قيمة الذات وعدم القدرة على التوافق الشخصي، بالإضافة إلى اضطراب عمليات التفكير والذاكرة، وصعوبة تركيز الانتباه، والشعور بعدم الأمن حيال المستقبل المهني والأسري، وصعوبة مواجهة أداء متطلبات الحياة اليومية.

وانطلاقاً من إشكالية الدراسة نطرح الأسئلة الآتية:

- السؤال الأول: ما مستوى قلق المستقبل المهني لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية؟
- السؤال الثاني: ما البعد الأكثر شيوعاً لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية؟
- السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية في قلق المستقبل المهني تعزى لمتغيري الجنس وشدة الإعاقة على مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده الفرعية (بعد التفكير– بعد المظاهر النفسية – بعد المظاهر الجسمية)؟

فرضيات الدراسة:

للإجابة عن سؤال الدراسة الثالث صيغت الفرضيتان الصفريتان الآتيتان:

- **الفرضية الأولى**: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسطات درجات الذكور والإناث من ذوي الإعاقة البصرية في قلق المستقبل المهني تعزى لمتغير الجنس على مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده الفرعية (بعد التفكير - بعد المظاهر النفسية - بعد المظاهر الجسمية).
- **الفرضية الثانية**: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسطات درجات ذوي الإعاقة البصرية في قلق المستقبل المهني تعزى لمتغير شدة الإعاقة على مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده الفرعية (بعد التفكير- بعد المظاهر النفسية - بعد المظاهر الجسمية).

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في تسليط الضوء على ظاهرة قلق المستقبل المهني لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية الذين تتراوح أعمارهم ما بين (15- 20) سنة باعتبارها من المواضيع المهمة والحديثة التي لم يتم تناولها بالدراسة في البيئة الجزائرية لدى عينة الدراسة -في حدود علم الباحثتين-، وتعد فئة جديرة بالاهتمام والمساعدة لما يعانونه من مشكلات وصعوبات، خاصة ما يتعلق بمستقبلهم المهني.

وتناول الدراسة مرحلة المراهقة لدى ذي الإعاقة البصرية، وهي مرحلة يزداد فيها وعيه بقيود الإعاقة في ظل مطالب المرحلة التي تحتم عليه تحديد معنى لوجوده من خلال تحديد دوره الاجتماعي والمهني، في ظل الفرص والخيارات المهنية المحدودة.

وقد تسهم نتائج الدراسة الحالية في توجيه المهتمين والمتخصصين الميدانيين لبذل مزيد من الجهد للاهتمام بمشكلات المراهقة لدى ذوي الإعاقة البصرية خاصة المشكلات المتعلقة بمستقبلهم المهني.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

1. الكشف عن مستوى قلق المستقبل المهني لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية.
2. الكشف عن الأبعاد الأكثر شيوعاً لدى المراهقين المعاقين بصريا من ذوي الإعاقة البصرية.
3. الكشف عن الفروق تبعاً لمتغير الجنس (ذكور /إناث) في مستوى قلق المستقبل المهني لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية على مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده الفرعية (بعد التفكير-بعد المظاهر النفسية - بعد المظاهر الجسمية).
4. الكشف عن الفروق تبعاً لمتغير شدة الإعاقة (كلية/ جزئية) في مستوى قلق المستقبل المهني على مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده الفرعية (بعد التفكير-بعد المظاهر النفسية - بعد المظاهر الجسمية).

التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة:

قلق المستقبل المهني:

حالة من التوتر والضيق المصحوب بعدم الاطمئنان والخوف لدى المراهق من ذوي الإعاقة البصرية تجاه مستقبله المهني وما يناسبه من أدوار مهنية مستقبلا، **تتمثل في الدرجة التي يحصل عليها المراهق ذو الإعاقة البصرية من خلال استجابته على مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده الفرعية التالية:**

التفكير في المستقبل المهني: يعبر عن الأفكار والإدراكات والتوقعات السلبية والايجابية لدى المراهق من ذوي الإعاقة البصرية تجاه مستقبله المهني.

المظاهر النفسية لقلق المستقبل المهني: وتظهر في الاستجابات الانفعالية: كالتوتر، وسرعة الانفعال والشعور بعدم الارتياح، والخوف، والإحباط، واليأس، والغضب، والانزعاج، والارتياح والتفاؤل والأمن النفسي لدى المراهق من ذوي الإعاقة البصرية تجاه مستقبله المهني.

المظاهر الجسمية لقلق المستقبل المهني: ردود الفعل الفسيولوجية وتتمثل في زيادة نبضات القلب، الصداع، الاضطراب المعوي، ارتجاف الأطراف، جفاف الحلق، آلام المعدة ارتفاع الحرارة، ضيق التنفس، طقطقة الأصابع، والتي تظهر على المراهق من ذوي الإعاقة البصرية في المواقف التي تشكل تهديداً لمستقبله المهني. المراهقون من ذوي الإعاقة البصرية: المراهقون الذين تتراوح أعمارهم ما بين (15-20) سنة من الذكور والإناث ممن فقد القدرة على الإبصار بشكل كلي أو جزئي، ويزاولون دراستهم بالمدارس الخاصة بذوي الإعاقة البصرية التابعة لقطاع التضامن الوطني (مدرستي الوادي وبسكرة- الجزائر).

حدود الدراسة:

تمثلت حدود الدراسة الحالية في:

- **الحدود البشرية:** أجريت هذه الدراسة على (36) مراهقاً من ذوي الإعاقة البصرية.
- **الحدود الجغرافية:** طبقت الدراسة الحالية ميدانياً بمدرستي الأطفال من ذوي الإعاقة البصرية بولايتي: الوادي وبسكرة الجنوب الشرقي للجزائر.
- **الحدود الزمنية:** طبقت الدراسة الحالية في النصف الأول من سنة 2017 م.
- **الحدود الموضوعية:** تتحدد الدراسة الحالية بموضوعها ومفاهيمها الإجرائية، وإطارها النظري، وبالمنهج المتبع، والأدوات المستخدمة وخصائصها السيكومترية، والأساليب الإحصائية المستخدمة لاختبار صحة الفرضيات.

الإطار النظري:

تعريف قلق المستقبل المهني:

يعدّ المستقبل المهني أحد أهم المصادر الرئيسة للقلق في مرحلة المراهقة، نظراً لطبيعته الغيبية، وعدم وضوح الأهداف المستقبلية للمراهق، بالإضافة إلى عجزه عن بناء تصورات تؤهله لخوض تحديات المستقبل.

حيث يشير زالسكي (Zaleski, 1996) إلى أن جميع أنواع القلق العام تتضمن عنصر القلق من المستقبل المتمثل بمدة زمنية طويلة، ويتم تصوره على شكل حالة من الغموض بشأن أمور متوقعة الحدوث في المستقبل البعيد، أو توقع حدوث أمر سيء، حيث عرف قلق المستقبل: "بأنه حالة من التوجس وعدم الاطمئنان والخوف من التغيرات السلبية في المستقبل".

ويشير مؤيد (2010، ص225): "أن أغلب ما يثير القلق هو المستقبل عندما يشعر بعدم وضوح أو تحديد المستقبل المهني فإنه يستشعر إحباطاً وقلقاً على ذاته وعلى مستقبله ووجوده".

أما السفاسفة والمحاميد (2007)، فيشيران إلى أن قلق المستقبل المهني حالة من عدم الارتياح والشعور بالضيق والخوف من مستقبل مجهول، يتعلق بالجانب المهني وإمكانية الحصول على فرصة عمل مناسبة للفرد.

في حين يرى عشري (2004) أن قلق المستقبل المهني هو خبرة انفعالية غير سارة نتيجة الإغراق في التفكير مصحوب بفقدان القدرة على التركيز والصداع والاحساس بأن الحياة غير جديرة بالاهتمام مع الشعور بفقدان الأمن أو الطمأنينة نحو المستقبل.

مما سبق، يمكن تعريف قلق المستقبل المهني لدى المراهق ذي الإعاقة البصرية "بأنه حالة من التوتر والضيق المصحوب بعدم الاطمئنان والخوف لدى المراهق من ذوي الإعاقة البصرية تجاه مستقبله المهني وما يناسبه من أدوار مهنية، حيث يتسم تفكيره وإدراكاته وتوقعاته لمستقبله المهني بالسلبية، وينعكس ذلك على حالته النفسية والجسدية".

أعراض قلق المستقبل المهني:

تنقسم أعراض قلق المستقبل المهني إلى:

أعراض نفسية: هناك العديد من الأعراض النفسية لقلق المستقبل المهني منها: الخوف دون سبب ظاهر وتوقع المصائب، الشعور بالاختناق والضيق، والأرق، سرعة الاستثارة والانفعال، التوتر والتهيج العصبي، الغضب وفقدان الشهية، الحساسية المفرطة، عدم الثقة والطمأنينة (الطخيس، 2013).

أعراض جسمية: وتظهر في شحوب الوجه، وبرودة الأطراف، وسرعة ضربات القلب وارتفاع ضغط الدم، سرعة التنفس والشعور بالاختناق، وجفاف الحلق، بالإضافة إلى آلام المعدة والشعور بالانتفاخ، والضعف العام ونقص الطاقة والحيوية والنشاط والمثابرة، وتوتر العضلات (القاضي، 2009).

مظاهر معرفية: حيث يتذبذب تفكير الفرد بين عميق وسطحي، أفكار قلق خفيف إلى أفكار حول قلق شديد وتنتاب الفرد أحيانا أفكار حادة مثل قرب موته أو انتهاء العالم أو الخوف من فقدان السيطرة على الوظائف الجسمية أو العقلية (السفاسفة، 2007).

مصادر قلق المستقبل المهني:

إن المستقبل مصدر مهم من مصادر القلق باعتباره مساحة لتحقيق الرغبات والطموحات وتحقيق الذات والإمكانات الكامنة، وتتعدد أسباب ومصادر القلق لدى المراهق من ذوي الإعاقة البصرية، **ويمكن إيجازها في ما يلي:**

- ترى شقير (2005) أن الإدراك الخاطئ للأحداث، والأفكار اللاعقلانية والاعتقادات بالخرافات والنظرة السوداوية تجعل الفرد يؤول الواقع من حوله ويدفع به إلى القلق من المستقبل، والأمر قد يتضاعف لدى المراهق ذي الإعاقة البصرية، الذي يعيش حياة مليئة بالإحباطات المستمرة الناتجة عن الإعاقة البصرية مما يؤثر سلباً على نظرته لذاته وأفكاره ومعتقداته حول حاضره ومستقبله (الحجري، 2011).
- الضغوط النفسية وعدم قدرته على التكيف مع المشكلات والصعوبات التي يواجهها بسبب إعاقته، تجعله غير قادر على التكيف مع ضغوط الحياة ومطالبها المتجددة (المصري، 2012).
- نقص القدرة على التكهن بالمستقبل في ظل عدم وجود معلومات كافية لبناء الأفكار عن المستقبل، فالغموض وعدم معرفة المستقبل يقود إلى العجز وإلى ارتفاع مستوى القلق (المطيري، 2014).
- البيئة الاجتماعية المشبعة بعوامل الخوف ومواقف الضغط والأفكار والاتجاهات التي يستقيها الفرد من أسرته ومحيطه تولد لديه الشعور بالقلق (الغمش والمعايطة، 2014).
- نقص القدرة على تحديد إمكانياته بصورة صحيحة، فهو يتمنى فوق قدراته وإمكاناته في ظل الطموحات الزائدة والأماني التي قد لا تتناسب مع حجم قدرات الفرد الواقعية والفعلية (المطيري، 2014).
- الشك في قدرة المحيطين بالفرد والقائمين على رعايته في عدم قدرتهم على حل مشكلاته يجعله يشعر بعدم الانتماء داخل الأسرة والمجتمع(القاضي، 2009).
- ويضيف زقاوة (2013) أن غياب الأهداف الشخصية، وضعف مهارات التخطيط والتنفيذ واتخاذ القرارات، تؤدي

بالفرد إلى السلبية والتردد والشك، والقلق مما يفقده معنى الحياة.

الإعاقة البصرية:

تعريف الإعاقة البصرية: يخضع تعريف الإعاقة البصرية لعدة تصنيفات فهناك التعريفات الطبية، والتربوية، والقانونية، والاجتماعية **وفيما يلي عرض لأهم هذه التعريفات:**

التعريف الطبي: "ضعف في أي وظيفة من وظائف البصر الخمس- البصر المركزي، البصر المحيطي، التكيف البصري، البصر الثنائي ورؤية الألوان- وذلك نتيجة تشوه تشريحي أو إصابة بمرض أو جرح في العين وأكثر الإعاقات البصرية شيوعاً الإعاقات تتمثل بالبصري المركزي والانكسار الضوئي" (الخفاف، 2014، ص120).

التعريف التربوي: من أكثر التعاريف استخداماً تعريف (باراجا) " ذوو الإعاقة البصرية هم الأطفال الذين يحتاجون إلى تربية خاصة بسبب مشكلاتهم البصرية الأمر الذي يستدعي إحداث تعديلات خاصة على أساليب التدريس والمناهج ليستطيعوا النجاح تربويا"(عليه، 2013: 201).

ويعرفها الروسان (1998: 116) "أنها عدم القدرة على القراءة والكتابة إلا بطريقة برايل.

ويرى القريطي (2005) أن التربويين يميزون بين ثلاث فئات من ذوي الإعاقة البصرية، هي:

1. **العميان**: وتضم هذه الفئة العميان كلياً الذين يعيشون في ظلمة تامة دون تمييز كامل لها وأولئك الذين يمكنهم عد أصابع اليد عند تقريبها من أعينهم، ويعتمد هؤلاء الأشخاص على طريقة برايل كوسيلة للقراءة.
2. **العميان وظيفياً**: وهم الأشخاص الذين توجد لديهم بقايا بصرية يمكنهم الاستفادة منها في مهارات التوجيه والحركة، ولكنها لا تفي بالمتطلبات اللازمة لتعليمهم القراءة والكتابة بالخط العادي، وبالتالي تظل طريقة برايل هي وسيلتهم الرئيسة في تعلم القراءة والكتابة.
3. **ضعاف البصر**: وهم الأفراد الذين يتمكنون بصرياً من القراءة والكتابة بالخط العادي سواءً عن طريق استخدام المعينات البصرية كالعدسات المكبرة والنظارات أو بدونها.

التعريف القانوني: يعتمد التعريف القانوني على محكين أساسين هما حدة الإبصار ومجال الرؤية، ويهدف إلى تحديد مدى أهلية الأفراد الذين يشملهم التعريف للحصول على التسهيلات والحقوق والضمانات المدنية التي يكفلها لهم القانون كمواطنين كالخدمات الصحية، والتعليمية والاجتماعية، والتأهيلية، والمهنية، والدعم المادي، وغيره (عبد المعين، 2015؛ سيسالم، 1997).

وفي هذا الإطار، يشير سليمان (2001) إلى أنه يمكن التمييز بين فئتين من الوجهة القانونية للإعاقة البصرية هما العميان وضعاف البصر:

1. **العميان**: وهم الأفراد الذين فقدوا البصر تماماً ويرون على مسافة عشرين قدما (6 أمتار) ما يراه الشخص المبصر على مسافة مئتي قدم (60 مترا) في أقوى العينين، بعد استخدام التصحيحات الطبية الممكنة باستخدام النظارات الطبية أو العدسات.
2. **ضعاف البصر(أو المبصرين جزئياً):** وهم الأفراد الذين تتراوح حدة إبصارهم المركزية بين70/20 أي(20/6 متراً) 200/20 أي (60/6 متراً)، في أقوى العينين بعد إجراء التصحيحات الطبية اللازمة.

وتعني 200/20 أي ما يراه الأفراد ذوي الرؤية الطبيعية على بعد 200 قدم (60 متراً) يراه الكفيف على بعد 20 قدماً (6 أمتار).

التعريف الاجتماعي: ويعرف بأنه الشخص الذي تمنعه إعاقته من أن يتفاعل بصورة ناجحة مع العالم المحيط به حيث تعمل إعاقته البصرية سواءً الكلية أم الجزئية على الحد من قيامه بالوظائف السلوكية المختلفة، التي يجب على كل عضو في تلك الجماعة أو هذا المجتمع أن يسهم بها بشكل فاعل (النجار، 2011).

أسباب الإعاقة البصرية:

تعود الإعاقة البصرية إلى عوامل عديدة ومختلفة، فمنها ما يولد به الفرد نتيجة عوامل وراثية أو إصابة الأم أثناء الحمل، ومنها ما يحدث أثناء الولادة، وهناك أسباب ما بعد الميلاد نتيجة الإصابة بالأمراض أو الحوادث، **وعليه يمكن تصنيف أسباب الإعاقة البصرية إلى:**

الأسباب الوراثية: وترجع إلى عوامل جينية بيولوجية تنتقل من الوالدين أو أحدهما، منها: ضمور الشبكية وأخطاء

الإبصار مثل قصر النظر وطوله أو الإعاقة البصرية البسيطة وعمى الألوان والعوامل الجينية المسببة للإعاقة البصرية تكون مباشرة مثل الجينات الوراثية المتنحية أو السائدة والتي تؤدي إلى تلف الدماغ أو الجهاز العصبي، مما يسبب أحياناً فقدان البصر أو عوامل جينية غير مباشرة مثل اضطرابات التمثيل الغذائي وخاصة عامل الريزيس، وهو اختلاف دم الجنين عن دم الأم بشكل يؤدي إلى أن يقوم دم الأم بتكوين أجسام مضادة لدم الطفل تسبب له مضاعفات (الأشرم، 2008).

الأسباب البيئية: وتتمثل في الأمراض المعدية والأمراض غير المعدية، وأسباب ما قبل الولادة وأثناء الولادة وما بعد الولادة وهي:

أسباب ما قبل الولادة: وتشمل إصابة الأم أثناء الحمل ببعض الأمراض المعدية مثل الحصبة الألمانية والزهري، وتعرض الأم الحامل للأشعة السينية، وتعاطيها للعقاقير والأدوية دون استشارة الطبيب، وعدم توفر الأكسجين للجنين، وسوء التغذية للأم، وتعرض الأم الحامل للحوادث المفاجئة كاضطراب في إفرازات الغدد (الغمش والمعايطة، 2014)

أسباب أثناء الولادة: وتشمل نقص الأكسجين والولادة العسرة والولادات المبتسره، وتكون مسؤولة عن (10%) من حالات الإصابة بالإعاقة البصرية (عليه، 2013: 204).

أسباب ما بعد الولادة: ويقصد بها العوامل التي تؤثر على نمو حاسة العين ووظيفتها الرئيسة مثل العوامل البيئية كالتقدم في العمر، وسوء التغذية ونقص الفيتامينات والحوادث والأمراض التي تؤدي بشكل مباشر أو غير مباشر إلى الإعاقة البصرية، ومن هذه الأسباب التي تؤدي للإعاقة البصرية ما يلي: المياه البيضاء، المياه الزرقاء، مرض السكري، أمراض الشبكية، التهابات العين (صبحي، 2009).

الأسباب التشريحية: وهي أسباب تعطل العين عن أداء وظيفتها، **وتنقسم إلى ما يلي:**

1. **أسباب خارجية**: تتعلق بكرة العين، وتشمل عيوب الأجزاء المكونة للعين كالطبقة القرنية والشبكية والعدسة (البطانية وآخرون، 2007).
2. **أسباب داخلية**: تتعلق بالعصب البصري وبالمراكز العصبية بالدماغ، ومنها أمراض الحول والتشوهات الخلقية وأهمها تعتم العدسة، وهو ما يسمى بالمياه البيضاء والجلوكوما، وغيرها من عيوب الانكسار مثل قصر النظر وأمراض العين الناتجة عن سوء التغذية وأمراض الشبكية والتهابات العين (شقير، 2006).

أما الزريقات (2006)، فيرى أن أجزاء كبيرة من العين والدماغ يجب أن تعمل مع بعضها البعض، حتى نتمكن من الرؤية السليمة، وأنه توجد العديد من الطرق التي تسبب الإعاقة البصرية **ويرى أنه في العموم تنتج الإعاقة البصرية عن واحد من ثلاثة أسباب رئيسة، هي:**

- **الأول- الإعاقات البنيوية**: مثل الماء الأزرق، الجلوكوما، الغمش، الحول، اعتلال الشبكية الناتج عن الخداج، الرأرأة، البهق "المهق"، ضمور العصب البصري.
- **الثاني- أخطاء الانكسار**: قصر النظر، طول النظر، تفاوت الانكسار في العينين، حرج البصر اللابؤرية.
- **الثالث- القصور البصري القشري**: اضطرابات رؤية الألوان، عيوب المجال البصري.

خصائص ذوي الإعاقة البصرية:

إن مجرد شعور ذي الإعاقة البصرية بالاختلاف عن الآخرين يسبب له قلقاً نفسياً، لأن عجزه يفرض عليه عالماً محدوداً، وهناك عدة عوامل تؤثر في شخصية ذي الإعاقة البصرية وعلى أساسها تتشكل خصائصه الانفعالية، والاجتماعية، والعقلية، واللغوية، وأهم هذه العوامل كما يرى القريطي(2005) هي:

توقيت حدوث الإعاقة البصرية: حيث لا يستوي المكفوف كلية، ومن لديه بقايا بصرية يمكنه الاعتماد معها على نفسه إلى حد ما، كما تتحدد شدة الإصابة نوع التعليم الذي سيتلقاه الفرد عن طريق الحواس الأخرى.

موقف ذي الإعاقة البصرية من الإعاقة: فإذا كان ذو الإعاقة البصرية متقبلا للإعاقة كانت نظرته للحياة متفائلة وإيجابية، والعكس فإن عدم التقبل يجعل من الفرد عرضة للصراعات النفسية.

الاتجاهات الاجتماعية نحو ذوي الإعاقة البصرية: حيث تشكل الاتجاهات الاجتماعية والوالدية التي يتبناها المحيطون بالطفل ذي الإعاقة البصرية دوراً بالغاً في التأثير على شخصيته وخصائصه، وتتراوح هذه الاتجاهات بين الرفض والاهمال والنبذ وعدم القبول أو العطف المبالغ فيه والشفقة والحماية الزائدة،

وهو ما يؤثر سلباً على شخصية الفرد ذي الإعاقة البصرية بشكل واقعي يساعده على تنظيم شخصيته بما يحقق النضج النفسي والاستقلالية والشعور بالاكتفاء الذاتي والثقة بالنفس.

وعلى العموم يتصف ذوو الإعاقة البصرية بجملة من الخصائص التي تميزهم عن المبصرين يمكن ايجازها في ما يلي:

الخصائص العقلية: يرى سيسالم (1997) أن الإعاقة البصرية يمكن أن تؤثر على نمو الذكاء، مشيراً إلى نتائج الدراسات التي أجريت للمقارنة بين المبصرين وذوي الإعاقة البصرية في اختبارات الذكاء، التي دلّت على أن مستوى الذكاء لدى ذوي الإعاقة البصرية يعتبر أقل مقارنة بأقرانهم المبصرين، في حين أشار كوافحة وعبد العزيز (2012) إلى أن معدل الذكاء لديهم يقع ضمن المعل الطبيعي للفرد العادي.

كما يتفاوت ذوو الإعاقة البصرية في القدرات الإدراكية تبعاً لدرجة فقدان البصر، فالمصابون بالإعاقة الكلية ولادياً أو قبل سن الخامسة لا يمكنهم إدراك الأشكال والأحجام والألوان، إذ لا يمكنهم تكوين مفهوم أو فكرة عليه سوى عن طريق حاسة البصر، على العكس من الذين أصيبوا بالإعاقة في سن متأخرة منهم بإمكانهم الاحتفاظ ببعض مدركاتهم التي سبق أن اكتسبوها معتمدين على مدى ثراء التجارب والخبرات التي مروا بها، أما ذوو الإعاقة البصرية منذ الولادة أو قبل سن الخامسة في تكوينهم للمفاهيم فيعتمدون على أفكار وأساليب بديلة عن تلك التي يعتمد عليها العاديون، حيث يتعرفون مثلاً على الألوان ويميزونها تبعا لخصائصها (شقير، 2006).

الخصائص الانفعالية: تؤدي الإعاقة البصرية إلى تأثيرات سلبية على مفهوم الذات وعلى الصحة النفسية وربما أدت بالكفيف إلى سوء التكيف الشخصي والاجتماعي والاضطراب النفسي نتيجة الشعور بالعجز والدّونية والاحباط والتوتر، وفقدان الشعور بالطمأنينة والأمن، نتيجة لآثار الاتجاهات الاجتماعية السلبية، مما يسهم في تضخيم الشعور بالعجز والقصور والاختلاف عن الآخرين (القريطي، 2005).

ويؤكد البلاوي (2001) أن ذوي الاعاقة البصرية تغلب عليهم مشاعر الدونية والقلق والصراع، وعدم الثقة بالنفس، والشعور بالاغتراب، وانعدام الأمن، والإحساس بالفشل والإحباط، وانخفاض تقدير الذات، واختلال صورة الجسم، والنزعة الاتكالية، وهم أقل توافقاً شخصياً واجتماعياً وتقبلاً للآخرين، وشعوراً بالانتماء لمجتمع المبصرين، كما أنهم أكثر انطواءً واستخداما للحيل الدفاعية في سلوكهم كالكبت، والتبرير والتعويض والانسحاب، كما أنهم أكثر عرضة من المبصرين للاضطرابات الانفعالية وللشعور باليأس نتيجة القلق نحو المستقبل والنظرة السلبية نحو الذات.

الخصائص الاجتماعية: يؤدي البصر دوراً مهماً في بناء وتطوير العلاقات بين الأشخاص، لأن حاسة البصر تعمل بمثابة المصدر الرئيس لاكتساب المعلومات المتضمنة التعرف إلى الأشخاص، وفقدان البصر يؤثر سلباً على هذه العملية، كما وتشكل اتجاهات المحيطين بذي الإعاقة بصرياً دوراً كبيراً في بناء ثقته بنفسه أو تكيفه مع إعاقته وما يرافقها من تقديم الخدمات والبرامج التدريبية لنشاطات الحياة اليومية خاصة ما يتعلق بمهارة التعرف والتنقل في البيئة، والعناية الذاتية تعمل على تعزيز ثقته بنفسه وتقليل درجة الاعتماد على الآخرين (الداهري، 2008).

الخصائص الحركية: يواجه ذوو الإعاقة البصرية مشكلات في القدرة على الحركة أو ما يعرف بمهارة التعرف والتنقل، حيث يعجز عن الحركة بنفس السهولة والمهارة التي يتحرك بها الشخص العادي فهو مقيد في حركاته ومن الصعب عليه أن يغير موضعه في كثير من الحالات، وتزداد مشكلات القصور الحركي لديهم كلما اتسع نطلق بيئته وازدادت تعقيداً لأنه يصعب عليه التفاعل مع مكونات متداخلة في غياب حاسة البصر، لذلك تتسم حركته بكثير من الحذر واليقظة حتى لا يصطدم بعقبات نتيجة تعثره بشيء ما أمامه، كما تظهر لديهم مظاهر حركية نمطية (اللزمات) كتحريك الرأس واليدين أو الدوران حول نفسه (البلاوي، 2001؛ كوافحة وعبد العزيز، 2012).

الخصائص الأكاديمية: لا يختلف ذوو الإعاقة البصرية بوجه عام عن أقرانهم المبصرين فيما يتعلق بالقدرة على التعلم والاستفادة من المنهاج التعليمي بشكل مناسب إذا ما تم تعلمهم بأساليب تدريسية ووسائل تعليمية ملائمة لاحتياجاتهم التربوية، ومساعدة على تكوين صور حسية عن كثير من المفاهيم المتضمنة في المنهج التعليمي أو في البيئة المحيطة فالخصائص العامة للمبصرين في الدرجة وليس في النوع، لذا يجب استثمار تلك الخصائص لدى ذوي الإعاقة البصرية لدمجهم في شتى مجالات الحياة بالطريقة التي تتناسب مع امكاناتهم (القريطي، 2005).

الخصائص اللغوية: يكتسب ذوو الإعاقة البصرية مهارات اللغة المنطوقة بشكل طبيعي، معتمداً على حاسة السمع والتقليد الصوتي لما يسمعه، إلا أنه يعجز عن الاحساسات بالتعبيرات الحركية وتعبيرات الوجه المرتبطة بمعاني الكلام والمصاحبة له، مما يحرمه من اكتساب معاني بعض الألفاظ نتيجة عدم استطاعته رؤية تعابير الوجه والإيماءات، وبالتالي عدم القدرة على الربط بين كل من الأصوات، والمدركات الحسية الدالة عليها، والتي لا يكتمل إدراكها إلا عن طريق البصر، مما يترتب عليه بطء في نمو اللغة والكلام ونشوء بعض الصعوبات في تكوين واكتساب المفاهيم والمقدرة على التجريد (حاج موسى، 2016؛ كوافحة وعبد العزيز، 2012).

الخصائص الحسية: كنتيجة لفقدان البصر ولتعويض الحرمان البصري الذي يعاني منه ذو الإعاقة البصرية يعتمد اعتمادا كلياً على الحواس البديلة في التفاعل والتواصل مع البيئة المحيطة واكتساب المعلومات وإدراك ما يدور حوله، فيعتمد عليها في تحليل المثيرات التي تصل إليه من البيئة المحيطة، فالميزة التي يتميز بها ذو الإعاقة البصرية عن غيره من ذوي الاعاقات الأخرى هو إمكانية تعويض فقدان البصر من خلال تفعيل الحواس الأخرى، واستثارتها، من خلال جملة من التدريبات التي تعمل على تكييف المثيرات البصرية المحيطة، من أجل الوصول بالأداء الوظيفي لذي الإعاقة البصرية إلى أعلى مستوى، والتخفيف من سلوك الاستثارة الذاتي الناتج عن الفراغ في القنوات الحسية التي قد تتطور إلى لزمات سلوكية كما يرى عبد الرحيم (1982)، حيث بينت دراسة جردات (2012) فاعلية البرامج الحسية في تنمية واستثارة الحواس البديلة، وتكمن أهمية الحواس البديلة فيما يلي:

حاسة السمع: تعد حاسة السمع أهم حاسة عند ذي الإعاقة البصرية، فمن خلالها يكتشف ما يحيط به ويتزود بكثير من المعلومات عن طريق المثيرات السمعية المختلفة، إذ تساعده هذه الحاسة على معرفة المسافات والاتجاه والحصول على الكثير من المعلومات عن البيئة التي يعيش فيها (عبد المعين، 2015).

حاسة اللمس: يعتمد ذو الإعاقة البصرية إلى حد كبير على حاسة اللمس باعتبارها مصدراً من مصادر اكتساب الخبرات ووسيلة من وسائل الاتصال بالعالم الخارجي، ففي الأيدي تجتمع أدوات البحث والمعرفة والعمل فبواسطتها يستطيع القراءة والكتابة وإدراك الأشكال والسطوح والأحجام والتمييز بينها وبين ملامس الأشياء كالخشونة، والنعومة، والصلابة، والليونة، والجفاف والرطوبة، والربط بين الأشياء وأشكالها وأبعادها الزمانية، فهي حاسة التعلم الرئيسة فمن خلالها يتمكن من التعامل المباشر مع الخبرات التعليمية والمثيرات، لذلك من الضروري تنشيط وتنمية هذه الحاسة منذ مراحل الطفولة المبكرة بالتدريب المستمر، وإكسابه مهارات الفحص المستمر باللمس للنماذج والعينات (اللالا وآخرون، 2011)

حاسة الشم والذوق: تؤدي حاسة الشم والذوق دوراً مهماً في تعرف ذي الإعاقة البصرية على البيئة المحيطة والتفاعل مع مكوناتها، مما يتوجب تدريبه على التمييز بين الأشياء التي يمكن إدراك خواصها عن طريق حاسة الشم والذوق، وحاستي الشم والذوق ترتبطان مع بعضهما ارتباطاً وثيقاً، وتنمية إحداهما يؤدي إلى تطوير وتنمية الحاسة الأخرى (أبو عوف،2007).

وتكمن أهمية حاسة التذوق في أنها وسيلة الاتصال بالعالم المحيط من مأكل ومشرب ومدى صلاحية الأطعمة للتناول، أما حاسة الشم فيتم تدريبها عن طريق تدريب على الإحساس بالروائح ووعيه بها وإدراكها والتمييز بين الروائح المختلفة وتحديد مصدر وموقع الرائحة (النجار وآخرون، 1998).

الطريقة والإجراءات:

المنهج:

بما أن موضوع الدراسة الحالية يهدف إلى الكشف عن مستوى قلق المستقبل المهني وأبعاده، والكشف عن الفروق في مستوى قلق المستقبل المهني تبعاً لمتغيري الجنس وشدة الإعاقة، فإن المنهج الأنسب للدراسة الحالية هو المنهج الوصفي.

مجتمع الدراسة وعينتها:

يتكون مجتمع الدراسة من المراهقين ذوي الإعاقة البصرية، المنتسبين إلى مدارس ذوي الإعاقة البصرية التابعة لقطاع التضامن الوطني بالجزائر، وتحديداً بالجنوب الشرقي، حيث تم حصر جميع المراهقين ذوي الإعاقة البصرية، وعددهم (36) مراهقاً من ذوي الإعاقة البصرية بمدرستي ذوي الإعاقة البصرية بمدينتي الوادي وبسكرة- الجزائر، بعد أخذ موافقتهم على المشاركة في الدراسة.

خصائص عينة الدراسة:

1. **حسب الجنس:**

الجدول(1) يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس:

جدول (1)
توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس

الجنس	التكرار	%
ذكور	23	64
إناث	13	36
المجموع	36	100

2. حسب شدة الإعاقة:

الجدول (2) يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير شدة الإعاقة:

جدول(2)
توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير شدة الإعاقة

شدة الإعاقة	العدد	%
كلية	17	47
جزئية	19	53
المجموع	36	100

أداة الدراسة:

قامت الباحثتان ببناء مقياس قلق المستقبل المهني للمراهقين من ذوي الإعاقة البصرية لجمع البيانات الخاصة بمتغير الدراسة، حيث يتكون المقياس من (44) فقرة في اتجاهين السالب (32) فقرة، والموجب (12) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد: بعد التفكير (15) فقرة، والبعد النفسي (17) فقرة، والبعد الجسمي (12) فقرة، والاستجابة على فقرات المقياس من نوع اختيار من متعدد تكون الإجابة عليها بالاعتماد على سلم ليكرت الخماسي، **حيث بني المقياس وفق الخطوات الآتية:**

- الاستناد إلى جملة من المصادر:
- الاطلاع الواسع على أدبيات الموضوع بالرجوع للزاد النظري لقلق المستقبل المهني والدراسات السابقة.
- نتائج الدراسة الاستطلاعية التي أجريت في شكل مقابلات مع:

- المتخصيصن الميدانيين من العاملين مع المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية بما فيهم ذوو الإعاقة البصرية، والاستفادة من خبراتهم وتجاربهم الميدانية والشخصية.
- عينة من المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية عددها (18) فردا من الذكور والإناث اختيروا بطريقة قصدية، حيث تم من خلال المقابلة المفتوحة معهم حصر الأفكار والمعتقدات والمخاوف التي تقلق المستقبل المهني لذوي الإعاقة البصرية.

- الخبرة الميدانية للباحثة (*)، حيث عملت مع ذوي الإعاقة البصرية مدة (15) سنة.
- الإطلاع على بعض مقاييس قلق المستقبل السابقة وأهمها: مقياس قلق المستقبل لـ شقير(2005)، و مقياس عبدالرحيم (2007) لذوي الإعاقة البصرية، ومقياس المشيخي (2009).

من خلال الخطوات السابقة تم بناء المقياس في صورته الأولية، ليضم (54) فقرة ذات اتجاهين موزعة على ثلاثة أبعاد:

البعد الأول: التفكير في المستقبل المهني، ويضم (17) فقرة.

البعد الثاني: المظاهر النفسية لقلق المستقبل المهني، ويضم (22) فقرة.

البعد الثالث: المظاهر الجسمية لقلق المستقبل المهني ويضم (15) فقرة.

بعد الانتهاء من بناء وإعداد المقياس في صورته الأولية، عرض على (15) محكماً من قسم العلوم الاجتماعية بجامعتي الوادي وورقلة بالإضافة إلى المتخصصين الميدانيين في مدرسة ذوي الإعاقة البصرية بولاية الوادي، منهم (3) من ذوي الإعاقة البصرية، حيث تتراوح خبرتهم الميدانية ما بين (15-20) سنة، للحكم على الصدق الظاهري للمقياس، وبناء على ملاحظاتهم حذفت (10) فقرات، وعدّلت بعض الفقرات الأخرى التي انخفضت نسبة اتفاق المحكمين عليها، بحيث أصبح المقياس في شكله النهائي يتكون من (44) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد.

بعد الانتهاء من إعداد المقياس تم تكييفه بما يتناسب مع الخصائص الحسية لذوي الإعاقة البصرية، حيث حوّل بطريقة برايل للقراءة.

الخصائص السيكومترية لمقياس قلق المستقبل المهني للمراهقين من ذوي الإعاقة البصرية:

للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس، طبق على عينة استطلاعية عددها (26) مرهقاً من ذوي الإعاقة البصرية

بمدرسة طه حسين لذوي الإعاقة البصرية بمدرسة طه حسين لذوي الإعاقة البصرية بولاية بسكرة، منهم (17) ذكور و(09) إناث.

صدق المقياس: حسب معامل الصدق كالآتي:

- **صدق المحكمين:** بالاعتماد على طريقة لوشي حيث بلغت قيمة الصدق (0.76)، وهو ما يؤكد أن المقياس يتمتع بصدق ظاهري مقبول.
- **صدق المقارنة الطرفية:** حيث دلّت قيمة "ت" المحسوبة على وجود فروق بين متوسط درجات أفراد الفئة العليا ومتوسط درجات الفئة الدنيا في المقياس ولصالح الفئة العليا، إذ بلغت قيمة "ت" المحسوبة (4.23)، وهي أكبر من قيمة "ت "المجدولة (2.92) عند مستوى الدلالة (0.01)، وهذا يدل على أن المقياس قادر على التمييز بين الفئة العليا والفئة الدنيا، وهو ما يؤكد على أن المقياس صادق لقياس ما وضع لقياسه.
- **صدق الاتساق الداخلي:** بلغت قيمة معاملات الإرتباط بين الأبعاد مع بعضها (0.77، 0.75، 0.76) عند مستوى الدلالة (0.01)، كما أن الأبعاد الثلاثة مرتبطة بالدرجة الكلية للمقياس عند نفس مستوى الدلالة، إذ بلغت معاملات الارتباط (0.93، 0.93، 0.89) وعليه يمكن القول أن هذه النتائج تشير إلى صدق المقياس واتساقه الداخلي.

ثبات المقياس:

- **طريقة الاتساق الداخلي:** حسب ثبات مقياس قلق المستقبل المهني من خلال تطبيق معادلة ألفا كرونباخ إذ بلغ معامل الثبات على الأبعاد الثلاثة كالتالي: (0.87)(0.76)(0.81)، وعلى الدرجة الكلية (0.92).
- **طريقة التجزئة النصفية:** بلغت قيمة معامل جتمان (0.91)، وهي قيمة دالة إحصائياً، مما يدل على أن مقياس قلق المستقبل المهني يتمتع بدرجة ثبات عالية.

تصنيف مستويات مقياس قلق المستقبل المهني:

جدول(3)

تصنيف مستويات مقياس قلق المستقبل المهني

المستويات	المقياس ككل	بعد التفكير	البعد النفسي	البعد الجسمي
المنخفض	102 -44	35 -15	39-17	28-12
المتوسط	161-103	55-36	62-40	44-29
المرتفع	220-162	75 -56	85-63	60-45
المتوسط الفرضي	132	45	51	36

نتائج الدراسة:

نتائج التساؤل الأول: ينص التساؤل الأول على ما يلي: "ما مستوى قلق المستقبل المهني لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية ؟"

للإجابة عن السؤال الأول حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على مقياس قلق المستقبل المهني، وحسب ما هو موضح في الجدول (4).

جدول(4)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى قلق المستقبل المهني

مستوى قلق المستقبل المهني	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي م	الانحراف المعياري
	36	154.81	23.36

يشير الجدول (4) إلى أن المتوسط الحسابي لقلق المستقبل المهني لدى عينة الدراسة بلغ (154.81) وبانحراف معياري يساوي (23.36) وهي أعلى من المتوسط الفرضي (132) مما يدل على وجود مستوى مرتفع لقلق المستقبل المهني لدى عينة الدراسة، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (Boulanoski, 2005) التي هدفت للكشف عن معدل الشعور بالقلق بشأن المستقبل المهني على عينة من المعاقين، حيث أشارت النتائج إلى ارتفاع مؤشر الشعور بالقلق تجاه المستقبل المهني، ودراسة 2004) (Kasim, & Veli حول مستوى قلق المستقبل لدى المعاقين من ذوي الإعاقة الحركية والبصرية التي أشارت نتائجها إلى وجود مستوى مرتفع لقلق المستقبل، ودراسة (Jones, 1985) التي أشارت نتائجها إلى أن ذوي الإعاقة لديهم مستويات أعلى من القلق وتصورات أكثر سلبية عن قدراتهم، كما اختلفت نتائج الدراسة مع دراسة الفاعوري (2007) التي دلّت نتائجها على وجود مستوى متوسط لقلق المستقبل لدى ذوي الإعاقة، ودراسة الزبير وديوا (2017)، ودراسة النجار (2013) التي دلّت نتائجها على وجود مستوى منخفض لدى ذوي الإعاقة السمعية، وتعد نتيجة الدراسة

الحالية منطقية حيث أن ذي الإعاقة البصرية يشعر بالقلق لمجرد شعوره بالاختلاف عن الآخرين، ويتضاعف القلق في مرحلة المراهقة نتيجة التغيرات التي تفرضها مطالب النمو، وتحديات الإعاقة التي تعد أزمة بحد ذاتها، فيزداد إدراكه للحواجز التي تفرضها الإعاقة، مما يشعره بالضغط والعجز تجاه حاضره ومستقبله، ويواجه نتيجة لذلك مطالب اجتماعية وتغيرات أساسية في الدور لمواجهة تحديات الرشد، حيث تبدأ بالقلق حيال الرغبة في الانفصال عن ماضيه حيث هاجس التبعية للآخرين وتحقيق قدر من الاستقلالية والرهبة من هذا الانفصال لشعوره بضعف إمكاناته، وعدم كفاية قدراته الناتج عن فقدان البصر فيشعر بالتوتر والتشاؤم والعجز أمام ما يخبئه المستقبل من غموض وتتضاعف عدم قدرته على التكييف مع الحاضر والتكهن بإمكانيه الحصول على فرص للعمل تناسب خصائصه الحسية لبناء تصورات عن المستقبل، حيث يرى كل من الغمش والمعايطة (2014) أن المراهق ذا الإعاقة البصرية أكثر عرضة للقلق نظراً لعدم وضوح مستقبله المهني، ويشير في ذات السياق (Boulanoski,2005) أن قلق المستقبل المهني يزداد لدى فئات ذوي الإعاقة بسبب الأفكار والمعتقدات حول سوق العمل، وصعوبة الحصول على فرص للعمل، وضعف الكفاءة الذاتية، في حين يرى (Guichard,1997) أن غياب وغموض مشروع الحياة لدى المراهقين الذي يرتبط بمجموعة من الأهداف ضمن إطار زمني تزيد من قلق المراهق، فيجد المراهق ذو الإعاقة البصرية نفسه في ظل هذه المعطيات مجبراً على تصور وضعه الحالي والمستقبلي وبتالي ضرورة الإجابة عن أسئلة ملحة: ما الذي أستطيع عمله في ظل إعاقتي؟ ماذا أريد أن أكون في المستقبل؟ ما المهنة التي تناسب امكاناتي الحسية؟ هذه الأسئلة تعد مصدراً ومبعثاً للقلق.

نتائج التساؤل الثاني للدراسة:

ينص التساؤل الثاني على ما يلي: "ما هو البعد الأكثر شيوعاً لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية؟"

للإجابة عن السؤال الثاني، حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على أبعاد مقياس قلق المستقبل المهني، وكما هو موضح في الجدول(5).

جدول(5)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد قلق المستقبل المهني

الأبعاد	N	المتوسط الحسابي م	الانحراف المعياري
بعد التفكير	36	64.89	6.49
البعد النفسي		74.11	5.52
البعد الجسمي		51.42	5.83

نلاحظ من الجدول (5) أن مستوى قلق المستقبل المهني مرتفع على الأبعاد الفرعية للمقياس حيث يظهر أن البعد النفسي هو أكثر الأبعاد شيوعاً، بمتوسط (74.11) وانحراف معياري (5.52)، ويليه بعد التفكير بمتوسط (64.89) وبانحراف معياري (6.49)، وأخيرا البعد الجسمي بمتوسط (51.42) وانحراف معياري(5.83)، ويمكن أن يعزى ذلك إلى أن المظاهر النفسية لقلق المستقبل المهني أكثر تأثيرا على المراهق ذي الإعاقة البصرية بحكم المرحلة العمرية التي يمر بها وما يصاحبها من تغيرات تنعكس آثارها على الجانب الانفعالي والنفسي، وهذا ما أشار إليه حماد(2016) أن أعراض القلق تزداد خلال فترة المراهقة المبكرة وفي أواخر المراهقة، باعتبارها مرحلة عاصفة تتشكل خلالها الهوية الذاتية للفرد، حيث يرى إسماعيل (1989) أن الذي يحدث للمراهق في مرحلة المراهقة هو نوع من المواجهة والتناقض بينه وبين نفسه في مواجهة ما يقابله من تحديات وصعوبات في إطار بحثه عن ذاته وكيانه الفردي والاجتماعي، وهذا ما تناولته دراسة (Arslan, 2011 & Ari) في تركيا حول قلق المستقبل والهوية النفسية لدى المراهقين والتي خلصت إلى أنه كلما زادت مستويات استكشاف البيئة المحيطة والالتزام، ينخفض معها مستوى القلق من المستقبل، وفي دراسة (Kunnen, 2010) الطولية التي هدفت إلى دراسة تصورات المراهقين حول أهدافهم المهنية والتنبؤ بالصراعات المتعلقة بها، دلّت النتائج على زيادة البحث والتنقيب على الأهداف المهنية وانخفاض الالتزام بها، وتزداد مظاهر القلق النفسي لدى المراهق ذي الإعاقة البصرية نتيجة التأثيرات السلبية للإعاقة البصرية، وما يصاحب ذلك من الشعور بالدّونية، واليأس، والنظرة السلبية نحو مفهوم الذات والأفكار والمعتقدات حيال المستقبل، حيث يرى أدلر"Adlar" المشار إليه في شقير (2005) أن القلق ينشأ من الاحساس بالنقص والشعور بالعجز والدّونية، مما يدفع الفرد إلى الاحساس بعدم الأمن في الحاضر والقلق من المستقبل، والانطواء والعزلة عن الآخرين.

كما أن للخبرات السيئة الناتجة عن التنشئة الأسرية ونمط المعاملة الوالدية التي تتسم إما بالحماية الزائدة أو الرفض، تؤدي دوراً مهماً في البناء النفسي السلبي مما يسهم في بروز

المشكلات النفسية والاجتماعية كما يرى كل من الغمش والمعايطة (2014).

نتائج الفرضية الأولى للدراسة:

تنص الفرضية الأولى على ما يلي: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسطات درجات الذكور والإناث من ذوي الإعاقة البصرية في قلق المستقبل المهني تعزى لمتغير الجنس على مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده الفرعية (بعد التفكير – بعد المظاهر النفسية – بعد المظاهر الجسمية).

لاختبار الفرضية الاولى استخدم اختبار(ت) لعينتين مستقلتين، وكما هو موضح في الجدول(6).

جدول(6)

نتائج الدلالة الاحصائية لاختبار"ت" لدلالة الفروق تبعا لمتغير الجنس

البعد	الجنس	N	المتوسط م	الانحراف م	Tقيمة	Sig
بعد التفكير	ذكور	23	65.57	6.808	0.859	0.01
	إناث	13	63.69	5.964		
البعد النفسي	ذكور	23	75.00	5.689	1.297	0.01
	إناث	13	72.54	5.043		
البعد الجسمي	ذكور	23	52.04	4.913	0.854	0.01
	إناث	13	50.31	7.273		
المقياس ككل	ذكور	23	192.61	12.795	1.336	0.01
	إناث	13	186.54	13.630		

يلاحظ من خلال الجدول (6) أن متوسط الذكور أكبر من متوسط الإناث على الدرجة الكلية للمقياس وعلى الأبعاد الفرعية، وأظهرت النتائج أن قيمة "ت" غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) أي أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى قلق المستقبل المهني تبعاً لمتغير الجنس على المقياس الكلي وعلى جميع الأبعاد الفرعية، وعليه قبلت الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل المهني لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية تعزى لمتغير الجنس على مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده الفرعية (بعد التفكير – بعد المظاهر النفسية – بعد المظاهر الجسمية)".

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة كل من الفاعوري (2007) والنجار (2013)، وسالمي (2018)، إذ دلّت النتائج على عدم وجود فروق دالة تبعاً لمتغير الجنس على الدرجة الكلية للمقياس، وأبعاده الفرعية في حين تختلف هذه النتيجة مع دراسة كل من (Datta & Talukdar 2016) التي توصلت إلى وجود فروق بين الجنسين لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية على جميع أبعاد المقياس، وسعود (2005) التي دلّت نتائجها على وجود فروق لصالح الإناث خاصة البعد النفسي في دراسة زقاوة (2013)، وكانت الفروق لصالح الذكور في دراسة (Ari & Arslan, 2011)، المومني ونعيم (2013)، وحماد(2016)، وكانت الفروق لصالح الذكور في جميع الأبعاد في دراسة البدران (2011).

ويمكن أن تعزى نتيجة الدراسة الحالية إلى أن المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية (عينة الدراسة) من الجنسين يمرون بنفس المرحلة العمرية، وما تتميز به من خصائص في مناحي النمو كافة، كما أنهم يتعرضون لنفس الضغوط والإحباطات الناتجة عن تأثيرات الإعاقة البصرية، كما ينتمون إلى النظام الداخلي بمدراس ذوي الإعاقة البصرية، لذلك يشعرون بنفس القلق حيال مستقبلهم المهني، والتفكير فيما يخبئه المستقبل من غموض، وبناء توقعات تتعلق بمستقبلهم المهني، وإمكانية الحصول على مهنة كأقرانه العاديين تناسب وتراعي خصائصه الحسية، وتضمن له موردا ماليا ومكانة اجتماعية بين أفراد المجتمع يشعر من خلالها بالقبول والدعم الاجتماعي، ويقضي على هاجس الإحساس بأنه يشكل عبئا على الآخرين، وتحقيق درجة من الاستقلالية، وسط مجتمع تتسم معاملته بالشفقة والحماية الزائدة، والرفض، حيث أشارت نتائج دراسة هور وزملائه (Huurr et al, 1999) أن شعور المراهق من ذوي الإعاقة البصرية بالقبول والدعم الاجتماعي يزيد من تقديره لذاته، حيث أشارت نتائج دراسة (Knight, 2001) أن مستوى تقدير الذات لدى الإناث أعلى من الذكور، فالإناث مع تعقد الحياة العصرية أصبحن يواجهن نفس التحديات والمصاعب التي تواجه الذكور حيث أشارت نتائج دراسة سيجينر ,Seginer (2008) إلى أن التوجه المستقبلي لدى المراهقين يتأثر بالتحدي المرتفع، والذي تحدده عدة عوامل أهمها مطالب الفترة التطورية التي يمر بها الفرد وعلاقاته بالمحيطين والخصائص الذاتية.

فالعمل أصبح ضرورة تحتمها الظروف الاجتماعية والاقتصادية، ومطالباً أساسياً لنجاح عملية الدمج لكلا الجنسين، كما أن وجود نماذج من الإناث من ذوي الإعاقة العاملات في

المحيط المدرسي بمدارس ذوي الإعاقة البصرية في مختلف التخصصات يولد لديهن طموحات مهنية.

نتائج الفرضية الثانية للدراسة:

تنص الفرضية الثانية على ما يلي: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسطات درجات ذوي الإعاقة البصرية في قلق المستقبل المهني تعزى لمتغير شدة الإعاقة على مقياس قلق المستقبل المهني وأبعاده الفرعية (بعد التفكير– بعد المظاهر النفسية - بعد المظاهر الجسمية).

لاختبار الفرضية الثانية استخدم اختبار(ت) لعينتين مستقلتين، وكما هو موضح في الجدول(7).

جدول(7)

نتائج الدلالة الاحصائية لاختبار "ت" لدلالة الفروق تبعا لمتغير شدة الإعاقة

البعد	شدة الإعاقة	N	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	Sig
بعد التفكير	جزئية	19	63.37	7.433	-1.512	0.01
	كلية	17	66.59	4.925		
البعد النفسي	جزئية	19	73.53	4.948	2.024	0.01
	كلية	17	69.76	6.190		
البعد الجسمي	جزئية	19	52.05	5.380	0.686	0.01
	كلية	17	50.71	6.391		
المقياس ككل	جزئية	19	196.16	10.254	** 3.062	0.01
	كلية	17	184.00	13.505		

(**): دالة عند مستوى الدلالة (0.01)

يلاحظ من خلال الجدول (7) أن المتوسط الحسابي لذوي الإعاقة البصرية الكلية أكبر من ذوي الإعاقة البصرية الجزئية في بعد التفكير، في حين أن في المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية للمقياس والبعدين النفسي والجسمي أكبر لذوي الإعاقة الجزئية، وأظهرت النتائج أن قيمة "ت" دالة عند مستوى الدلالة (0.01) أي وجود فروق دالة إحصائياً في قلق المستقبل المهني على الدرجة الكلية للمقياس لصالح ذوي الإعاقة الجزئية، في حين أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً على الأبعاد الفرعية للمقياس عند نفس مستوى الدلالة، وعليه رفضت الفرضية الصفرية التي تنص على "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل المهني لدى المراهقين من ذوي الإعاقة البصرية تعزى لمتغير شدة الإعاقة على مقياس قلق المستقبل المهني"، و تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة سيد عبد الحميد (2014) في عدم وجود فروق بين متوسطي ذوي الإعاقة الكلية والجزئية، كما تختلف هذه النتيجة مع دراسة حمودي (2010) التي أسفرت نتائجها عن وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى القلق لصالح ذوي الإعاقة الكلية.

كما أكدت أوجيستاد (Augestag, 2017) في دراسة مستعرضة لعدد من الدراسات التي تناولت ذوي الإعاقة البصرية أن لدرجة فقدان البصر لدى ذوي الإعاقة البصرية تأثير على شخصية الفرد وخصائصه النفسية، وأن الدعم الذي يتلقاه من المحيطين يعزز مفهومه لذاته.

ويمكن تفسير نتيجة الدراسة الحالية بأن ذوي الإعاقة الجزئية أكثر عرضة للقلق من ذوي الإعاقة الكلية، لأن الإعاقة الجزئية تجعل الفرد يشعر بأنه متحرر من قيود التبعية للآخرين بصفة تامة لكن في ذات الوقت تحول دون استقلاليته كلياً، فهو يرى نفسه ينتمي إلى عالم المبصرين لكن الاتجاهات الاجتماعية تعزله عن عالم المبصرين، فهو يعيش في منطقة وسط بين النور والظلام الدامس، لذلك تخلق الإعاقة الجزئية لدى صاحبها صراعا واحباطا نفسياً متجدداً خاصة في ظل الفرص المهنية المحدودة، فحاجة ذي الإعاقة الجزئية للعمل أكثر من ذي الإعاقة الكلية كون العمل مساحة لتحقيق الذات وإثبات القدرات والبرهنة على عدم العجز وتبعيته للآخرين.

توصيات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة نوصي بما يلي:

1. لفت نظر المتخصيصن الميدانيين لبذل مزيد من الجهد للاهتمام بمشكلات ذوي الإعاقة البصرية خاصة المشكلات المتعلقة بمستقبلهم المهني، والعمل على التخفيف من مستوى القلق.
2. ضرورة إدخال خدمات الإرشاد التوجيه المهني لمدارس ذوي الإعاقة البصرية التابعة لقطاع التضامن الوطني، والعمل على التخفيف من حدة قلق المستقبل المهني، من خلال الدورات والبرامج الإرشادية، خاصة لذوي الإعاقة الجزئية باعتبار أنهم أكثر عرضة للقلق.
3. تفعيل الإعلام المدرسي الذي يوفر مصادر المعلومات الخاصة بتأهيل ذوي الإعاقة البصرية، وأهم المسارات والفرص المهنية التي يمكن لذوي الإعاقة البصرية الالتحاق بها

وممارستها، من خلال استغلال تكنولوجيا الإعلام والاتصال المكيفة في خدمة توجيه وتأهيل ذوي الإعاقة البصرية.

4. إجراء دراسات مماثلة للدراسة الحالية تأخذ بعين الاعتبار متغيرات طبيعة الإعاقة، العمر الزمني المستوى الدراسي، أو متغيرات أخرى على علاقة بتزايد قلق المستقبل المهني لدى ذوي الإعاقة البصرية.
5. إجراء دراسات تهدف للكشف عن العلاقة بين قلق المستقبل المهني ومتغيرات أخرى كالأفكار اللاعقلانية، والطموح المهني، والميول المهنية.

المصادر والمراجع:

المراجع باللغة لعربية:

1. اسماعيل، محمد عماد الدين. (1989). الطفل من الحمل إلى الرشد الصبي والمراهق. الكويت: دار القلم.
2. الأشرم، محمد ابراهيم رضا. (2008). صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لذوي الإعاقة البصرية دراسة سيكومترية-كلينيكية، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الزقازيق: مصر.
3. البيلاوي، إيهاب. (2001). قلق الكفيف تشخيصه وعلاجه. مصر: مكتبة زهراء الشرق.
4. البدران، عبد السجاد. (2011). قلق المستقبل لدى طلبة الدراسة الإعدادية في مركز محافظة البصرة، مجلة آداب البصرة، (56)، 331-356.
5. البطانية، محمد أسامة وذياب، عبد الناصر وغوانمة، مأمون محمود. (2007). علم النفس الطفل غير العادي. الأردن: دار الميسرة.
6. جرادات، أحمد نادر. (2012). فاعلية برنامج حسي في تنمية المهارات الحركية للمعاق بصرياً، مجلة الطفولة والتربية، 2(10):19-46.
7. حاج موسى، اخلاص. (2016). أثر الإعاقة السمعية والإعاقة البصرية على شخصية المعاق دراسة حالة المعاقين المسجلين باتحاد الصم واتحاد المكفوفين بود مدني للفترة مارس-ديسمبر2012، مجلة العلوم النفسية والتربوية، جامعة الشهيد حمه لخضر، 2(1): 118-137.
8. الحجري، بنت راشد بن سالم سالمة. (2011). فاعلية برنامج إرشادي في تنمية تقدير الذات لدى المعاقين بصريا في سلطنة عمان، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة نزوى: سلطنة عمان.
9. حماد أحمد، محمد. (2016). القلق المستقبلي وعلاقته بسلوك الطلاب تجاه التخصص الأكاديمي، مجلة التعليم والممارسة، 15(7):54- 65.
10. حمودي إحسان، مروة. (2010). دراسة مقارنة في بعض المتغيرات النفسية لدى التلاميذ ضعاف البصر والمكفوفين، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة المستنصرة: العراق.
11. الخفاف عباس، إيمان. (2014). الملف التدريبي للطفل الغير العادي. الأردن: دار المناهج.
12. الداهري، صالح حسن. (2010). سيكولوجية رعاية الكفيف والأصم. الأردن: دار الصفاء.
13. الروسان، فاروق. (1998). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتدريبهم، ط 4، القاهرة: دار الفكر العربي.
14. الزريقات، إبراهيم. (2006). الإعاقة البصرية المفاهيم والاعتبارات التربوية. الأردن: دار الميسرة.
15. زقاوة، أحمد. (2013). قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة التكوين المهني، مجلة الدراسات التربوية والنفسية، جامعة السلطان قابوس،7(2):186- 199.
16. الزوبير، نادية وديوا، مكي. (2017). قلق المستقبل وعلاقته بمستوى الطموح لدى طالبات كليات التربية في الجامعات السودانية(حنتوب بجامعة الجزيرة نموذجا)، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والانسانية، جامعة بابل(36):115-129.
17. سالمي، مسعودة. (2018). قلق المستقبل المهني لدى طلبة جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي، مجلة العلوم النفسية والتربوية، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، 6(1): 358- 376.
18. سعود، ناهد الشريف. (2005). قلق المستقبل وعلاقته بمستوى التفاؤل والتشاؤم. (رسالة دكتوراه غير منشورة)، جامعة دمشق: سوريا.
19. سليمان، سيد عبد الرحمن. (2001). سيكولوجية ذوي الفئات الخاصة المفهوم والفئات، ج1، القاهرة: دار الفكر العربي.
20. سيد عبد الحميد، زينب. (2014). القلق الاجتماعي وعلاقته بقوة الأنا وتقدير الذات والسلوك التوكيدي والسمات السوية واللاسوية لدى عينة من المراهقين المعاقين بصريا، مجلة كلية الآداب، جامعة سوهاج، (37):135- 200.
21. السيد عبد الرحيم؛ فتحي. (1982). سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة،ج2، الكويت: دار القلم.
22. سيسالم سالم، كمال. (1997). المعاقون بصريا خصائصهم ومنهاجهم. مصر: الدار المصرية اللبنانية.
23. شعبان، علي عبد ربه. (2010). الخجل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى الطموح لدى المعاقين بصريا، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية: غزة، فلسطين.

24. شقير، زينب. (2005). مقياس قلق المستقبل،: القاهرة، مصر: الأنجلو المصرية.
25. شقير، محمود زينب. (2006). أسرتي ومدرستي أنا ابنكم المعاق سلسلة سيكولوجيا الفئات الخاصة والمعوقين، ط3، القاهرة، مصر: مكتبة النهضة.
26. صبحي، عبد السلام. (2009). مهارات التعامل ذوي الاحتياجات الخاصة. الجزائر: دار المواهب.
27. الطخيس، سعد علي إبراهيم. (2013). فاعلية برنامج إرشادي في خفض قلق المستقبل لدى طلاب المرحلة الثانوية، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الملك عبد العزيز: المملكة العربية السعودية.
28. عبد المعين، وليد.(2015). المرجع التربوي في تعليم وتنمية مهارات الأطفال المكفوفين. الاردن: دار المجد.
29. عشري، محمود محي الدين سعيد. (2004). قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات الثقافية، بحث مقدم إلى المؤتمر السنوي الحادي عشر لمركز الإرشاد النفسي بعنوان: الشباب من أجل مستقبل أفضل، جامعة عين شمس، مصر:139-178.
30. عليه، سماح. (2013) تكييف المناهج التربوية حسب حاجات المعاقين بصرياً مدرسة طه حسين ببسكرة نموذجا، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر: بسكرة، الجزائر.
31. الغامدي، سعيد مسفر باشا حاتم. (2013). فاعلية برنامج إرشادي انتقائي لخفض قلق المستقبل لدى عينة من الرياضيين المنتسبين بمراحل التعليم العام، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، كلية التربية، جامعة طيبة، المملكة العربية السعودية.
32. الغمش نوري، مصطفى و المعايطة عبد الرحمان، خليل. (2014). سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة، ط6، الأردن: دار الميسرة.
33. الفاعوري، أيهم. (2007). قلق المستقبل لدى عينة من ذوي الاحتياجات الخاصة والعاديين بمحافظة القنيطرة. جامعة دمشق: سوريا.
34. القاضي، محمد احميدان وفاء. (2009). قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الاسلامية: غزة، فلسطين.
35. القريطي، عبد المطلب أمين.(2005). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط 4، القاهرة: دار الفكر العربي.
36. كوافحة مفلح، تيسير وعبد العزيز فوزان، عمر. (2012). مقدمة في التربية الخاصة، ط6، الأردن: دار الميسرة.
37. اللالا، كامل زياد والزبيري، عبدالله شريفة واللالا، كامل صائب و الجلامدة، عبدالله فوزية وحونه، جميل محمد مأمون والشرمان، محمد وائل والعلي، أمين وائل و القبالي، أحمد يحي والعايد، محمد يوسف.(2011). أساسيات في التربية الخاصة. الأردن: دار الميسرة.
38. المحاميد، شاكر عقلة والسفاسفة، محمد إبراهيم.(2007). قلق المستقبل المهني لدى طلبة الجامعات الأردنية وعلاقته ببعض المتغيرات، مجلة العلوم التربوية والنفسية، 8(3):127-142.
39. مرسي، أبو بكر. (1997). أزمة الهوية والاكتئاب النفسي لدى الشباب الجامعي، دراسات نفسية، 7(3)، 323-352.
40. المصري، عبد الرحمن نيفين.(2011). قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي لدى عينة من طلبة جامعة الازهر بغزة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الأزهر، غزة.
41. المطيري، فهد حسين. (2014). فاعلية برنامج إرشادي في خفض قلق المستقبل المهني لدى الصم البكم من طلاب المرحلة الثانوية بالكويت، (رسالة دكتوراه غير منشور)، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة، مصر.
42. المومني أحمد، محمد ونعيم محمود مازن.(2013). قلق المستقبل لدى طلبة كليات المجتمع في منطقة الجليل في ضوء بعض المتغيرات، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 9(2): 173- 185.
43. مؤيد، محمد هبه.(2010). قلق المستقبل عند الشباب وعلاقته ببعض المتغيرات. مجلة البحوث التربوية والأبحاث النفسية، (26-27):321-377.
44. النجار، خالد وبهنس، منال والزيات، وإمبابي، هند وعبد المنعم، عزة وسعيد، إيمان.(1998). مقدمة في التربية الخاصة. مصر: جامعة القاهرة.
45. النجار، خالد.(2011). تربية المكفوفين وتعليمهم. القاهرة: عالم الكتاب.

المراجع باللغة الأجنبية:

1. *Ari, R. & Arslan, E. (2010). Analysis of ego identity proces of adolescents in terms of attachment styles and gender. Procedia Social and Behavioral Sciences, 2(2): 744-750.*
2. *Augestad, L. B. (2017). Self-concept and self-esteem among children and young adults with visual impairment: A systematic review, Cogent pschology, 4(1), (On-line) Available: https://www.researchgate.net.*
3. *Bolanowski, W .(2005). Anxiety about professional future among yong dumps, Journal of occupation medicine and environment health,18(4):367- 374.*
4. *Datta, P. & Talukdar, J. (2016). The impact of vision impairment on students' self-concept. International*

Journal of Inclusive Education,20(6), 659-672. United Kingdom, (On-line) Available: https://researchbank.acu.edu.au

5. *Guichard, J .(1997). Pojets Personnels des Adolescents: projet du présent ou projets d'avenir? In collectif, L'orientation face aux mutlions du travail, Paris: Editions Syros.*
6. *Huurre, T. Komulainen, E. & Aro.(1999). social support and self - esteem, among adolescents with visual impairment, Journals of visual impairments and blindnesshttp, (On-line) Available: https://www.afb.org.*
7. *Jones, Carroll. J. (1985). Analysis of the sepecial handicapped studeents, Remedial And special*
8. *edcation, 6(5):32-36.*
9. *Kasim, K & Veli, D .(2004). The Relationship between Self- esteem and The level of anxiety of handicapped living in Earthquakes Areas ,The Journal of Psychological scieences, 10(3): 15-33.*
10. *Knight, J. (2001). L oneliness and Self- esteem of visually Impaird and blind adult, Master Research,California State University.*
11. *Kunnen, E. (2010). Characteristics and prediction of identity conflicts concerning career goals among first-year university students. An International Journal of Theory and Research, (10):222–231.*
12. *Seginer, R. (2008). Future orientation in times of threat and challenge: How resilient adolescents construct their future, International Journal of Behavioral developement, 32(4):272-282, (On-line) Available: https://www.researchgate.net.*
13. *Zaleski, Z. (1996) . futeure antiety concept measurement and preliminary research, personality and andivdual diffenrences, vol21(2): 165-174.*