



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة 20 أوت 1955 – سكيكدة –



كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية

قسم علم النفس

رقم التسجيل:

الرقم التسلسلي:

الموضوع

المهارات الاجتماعية لدى المراهقين العاديين والمراهقين المعاقين بصريا
دراسة ميدانية بمدرسة الاطفال المعاقين بصريا بن كحول حسان قسنطينة و
بمتوسطة رزيوق محمد بدائرة عين قشرة سكيكدة

تحت إشراف الأستاذة:

أ/د خلايفية نصيرة

إعداد الطالبتين:

صورية بوفنش

شيماء بوالعينين

أعضاء لجنة المناقشة:

الإسم واللقب	الدرجة العلمية	إسم الجامعة	الصفة
مدوري يمينة	أستاذة التعليم العالي	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة	رئيسا
خلايفية نصيرة	أستاذة التعليم العالي	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة	مشرفا ومقرا
شلي نورة	أستاذ مساعدة قسم (أ)	جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة	ممتحنا

2023/2024





إهداء

إلى نفسي الطموحة لقد ظننت أنني لا أستطيع ولكن من قال أنا لها
نالها، أنا اليوم أقف على عتبة تخرجي وأقطف ثمار تعبي وأرفع قبعتي
بكل فخر، فاللهم لك الحمد قبل أن ترضى ولك الحمد إذا رضيت ولك
الحمد بعد الرضا، لأنك وفقنتني على إتمام هذا العمل وتحقيق حلمي
أهدي هذا النجاح إلى الذي زين اسمي بأجمل الألقاب، من دعمني بلا
حدود وأعطاني بدون مقابل، إلى داعمي الأول في مسيرتي وسندي
وقوتي (والدي)

إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها واحتضنني قلبها قبل يدها، وسهلت
لي الشدائد بدعائها، إلى القلب الحنون (والدي)
وإلى من شد الله بهم عضدي فكانوا خير معين (إخوتي)
ولكل من كان عوناً وسنداً في هذه الطريق، لرفيقات السنين
وإلى من حملتهم الذاكرة ولم تنطق بهم الكلمات
أهديكم هذا الإنجاز وثمره نجاحي الذي لطالما تمنيته، ها أنا اليوم
أتممت أول ثمراته، راجية الله عز وجل أن ينفعني بما علمني وأن
يعلمني ما أجهل



شكر وتقدير

"وكان فضل الله عليك عظيماً" سورة النساء (112)

الحمد والشكر لله وحده الذي لولا توفيقه لما وصلنا
ولولا هداه لما اهتدينا

نتقدم بجزيل الشكر إلى الأساتذة الفاضلة خاليفة نصيرة

لقبولها الاشراف على عملنا هذا ونصائحها القيمة
والمجهودات التي بذلتها في سبيل العلم
كما نتقدم بجزيل الشكر إلى جميع أساتذة قسم علم
النفوس

كل باسمه

إلى كل هؤلاء نهددهم هذا العمل المتواضع، سائلين الله
العلي التقدير أن ينفعنا به ويمدنا بتوفيقه

ملخص الدراسة

ملخص:

هدفت هذه الدراسة الى محاولة الكشف عن درجة المهارات الاجتماعية لدى المراهقين المعاقين بصريا مقارنة بالمراهقين العاديين، حيث شملت عينة الدراسة على 100 تلميذ (ة) خمسين (50) منهم تلميذا مراهقا من ذوي الاعاقة البصرية بمدرسة الاطفال المعاقين بصريا، بن كحول حسان بقسنطينة وخمسين (50) تلميذا مراهقا عاديا في متوسطة رزيوق محمد ببلدية عين قشرة ولاية سكيكدة، وتحقيقا لذلك اعتمدنا مقياس المهارات الاجتماعية للمراهقين لندى نصر الدين كأداة لجمع البيانات حيث يتكون من خمسة واربعين (45) بندا موزعة على خمسة (05) ابعاد حسب طريقة ليكارت الثلاثي، و قد تمت المعالجة الاحصائية باعتماد الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية spss، اسفرت النتائج على ان درجة المهارات الاجتماعية عند كل من المراهقين العاديين و المراهقين المعاقين بصريا مرتفعة ، مع عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين في المهارات الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: المهارات الاجتماعية، المراهقة ، الاعاقة البصرية .

Résumé

Cette étude visait à révéler le degré des compétences sociales des adolescents malvoyants par rapport aux adolescents normaux, l'échantillonnage couvrait 100 adolescents dont cinquante (50) ayant une déficience visuelle, au collège d'Aveugle Benkoul Hassan à constantine, et cinquante(50) adolescents normaux au collège Regiouk Mohamed à la commune d'Ain kachra willaya de Skikda.

Pour répondre à cette objectif, une échelle des compétences sociales pour adolescents de Nada Nasr El-Din a été adopté comme outil de collecte de données, composée de quarante cinq (45) items répartis sur cinq (05) dimensions construites selon la méthode de likert, l'analyse statistique des données a été effectuée par le logiciel SPSS.

Les résultats de cette étude ont montré que le degré de compétence sociale chez les adolescents normaux et adolescents malvoyants est très élevé, en outre les analyses statistiques montraient qu'il n'y a pas une différence significative entre les deux groupes en termes de degré de compétences sociales.

Mots-clés : Compétences sociales, déficience visuelle.

فهرس المحتويات

الصفحة	فهرس المحتويات
	الإهداء.....
	الشكر و التقدير.....
	ملخص الدراسة.....
	فهرس الجداول.....
	فهرس الأشكال.....
	فهرس الملاحق.....
02	مقدمة.....
05	الجانب النظري الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للدراسة
06	1- الإشكالية.....
06	2- الفرضيات.....
06	3- أهداف الدراسة.....
07	4- أهمية الدراسة.....
07	5- التحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة.....
08	6- الدراسات السابقة.....
11	الفصل الثاني: المهارات الاجتماعية
12	تمهيد.....
13	1- مفهوم المهارات الاجتماعية.....
13	2- شروط اكتساب المهارات الاجتماعية.....
14	3- أهمية المهارات الاجتماعية.....
15	4- النظريات المفسرة للمهارات الاجتماعية.....
16	5- خصائص المهارات الاجتماعية.....
	6- مكونات المهارات الاجتماعية.....

18	7- أساليب اكتساب المهارات الاجتماعية.....
18	8- مناهج التدريب على المهارات الاجتماعية.....
20	9- أبعاد المهارات الاجتماعية.....
21	10- نماذج تصويرية للمهارات الاجتماعية.....
23	خلاصة.....
24	الفصل الثالث: الإعاقة البصرية
25	تمهيد.....
26	1- تعريف الإعاقة.....
26	2- تعريف الإعاقة البصرية.....
27	3- أهمية حاسة البصر.....
27	4- أشكال ضعف البصر (مظاهر الإعاقة البصرية).....
29	5- خصائص المعاقين بصريا.....
30	6- أسباب الإعاقة البصرية.....
32	7- قياس وتشخيص الإعاقة البصرية.....
33	8- مناهج وطرق تدريس المعاقين بصريا.....
34	9- سمات المعاقين بصريا.....
35	10- أجهزة وبرامج المعاقين بصريا.....
35	11- التقييم التربوي والنفسي للمعاقين بصريا.....
38	12- تأثير الإعاقة البصرية على جوانب النمو المختلفة للفرد المعاق بصريا.....
40	13- التكنولوجيا المساندة للإحتياجات التعليمية للطلاب ذوي الإعاقة البصرية.....
40	14- الوقاية من الإعاقة البصرية.....
41	خلاصة.....
46-42	الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية والميدانية للدراسة.....
42	تمهيد.....
44	1- الدراسة الاستطلاعية.....
45	2- منهج الدراسة.....
45	3- مجالات الدراسة.....
45	4- عينة الدراسة.....
45	5- أدوات جمع البيانات.....
46	6- الأساليب الإحصائية.....
46	خصائص السيكمترية . الصدق والثبات (تم الاعتماد عليها وفقا للمقياس الاصلي)
-47	الفصل الخامس: عرض ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة.....

48	1- عرض ومناقشة النتائج في ضوء تساؤلات الدراسة.....
50	1- عرض ومناقشة النتائج في ضوء تساؤلات الدراسة.....
51	3-مناقشة عامة
53	الخاتمة.....
55	قائمة المراجع.....
	قائمة الملاحق.....

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
32	تصنيف الاعاقة البصرية حسب المنظمة العالمية	01
44	نتائج الدراسة الاستطلاعية	02
46	يوضح ابعاد المقياس المهارات الاجتماعية.	03
48	يبين نتائج الاختبار التائي لعينتين مرتبطتين وذلك بالمقارنة بين المتوسط الافتراضي لمقياس المهارات الاجتماعية والمتوسط الفعلي لدرجة المهارات الاجتماعية لدى عينة من المراهقين المعاقين بصريا من أفراد العينة.	04
48	يبين نتائج الاختبار التائي لعينتين مرتبطتين وذلك بالمقارنة بين المتوسط الافتراضي لمقياس المهارات الاجتماعية والمتوسط الفعلي لدرجة المهارات الاجتماعية للمراهقين العاديين من أفراد العينة.	05
48	يبين نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين وذلك بالمقارنة بين المتوسط الحسابي لمقياس المهارات الاجتماعية لعينة المراهقين العاديين والمتوسط الحسابي لمقياس المهارات المراهقين المعاقين بصريا	06

فهرس الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
21	نموذج Argil	01
22	نموذج Riggio	02
35	الخريطة البارزة	03
35	الخريطة المجسمة	04
36	يوضح مسطرة وقلم لبرايل	05
36	يوضح المرقم واللوح.	06
37	يوضح مسطرة لبرايل	07

فهرس الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
	طلب الترخيص بإجراء دراسة ميدانية ممضي من طرف رئيس قسم علم النفس بجامعة 20 أوت 1955 سكيكدة.....	01
	نموذج عن المقياس	02
	تحليل النتائج باستخدام الحزمة الإحصائية في العلوم الاجتماعية spss.....	03

مقدمة

مقدمة

تعد مرحلة المراهقة من أهم المراحل التي يمر بها الفرد، لأنها تعتبر الحجر الاساسي في بناء الشخصية، فالمراهق في حاجة الى اكتساب وتعلم العديد من مهارات الحياة الضرورية كالنفاقل الاجتماعي والمهارات الاتصالية و الاجتماعية و التي تمثل جانبها ما سواء في حياة المراهقين العاديين او المراهقين المعاقين بصريا، فهي التي تهدف إلى النفاقل والتعامل والدعم الايجابي مع الآخرين في المواقف المحددة، الا ان اغلب الدراسات تشير الى ان المراهقين المعاقين بصريا أبطأ في نمو مهاراتهم الاجتماعية مقارنة بالعاديين، مما قد يعيق نموها الاجتماعي ومشاركتهم الاجتماعية لغياب حاسة البصر والتي تعد مصدرا هاما للحصول على المعلومات والخبرات الحياتية، فلا يتعرضون إلى الخبرات البيئية كذلك المتوفرة لأقرانهم من العاديين مما يساهم في خلق سلوكيات غير عادية، كالتأرجح ، حركات الأيدي غير المناسبة وحك العينين، اضافة الى صعوبة فهم واستيعاب سلوكيات الآخرين.

وعليه كان لابد من بناء برامج تعليمية وتدريبية لإعادة تأهيل ذوي الازعاق البصرية لتحسين مهاراتهم الاجتماعية وفقا لدرجتها الفعلية وبالتالي العمل على ترقية وجودة حياتهم اليومية مثلهم مثل نظرائهم من العاديين، وسعيا منا للكشف عن درجة المهارات الاجتماعية للمراهقين من ذوي الازعاق البصرية مقارنة بالمراهقين العاديين قسم البحث إلى جانبين اساسيين، احدهما نظري والاخر تطبيقي ، تضمن الجانب النظري ثلاث فصول ، عنون الفصل الاول بالفصل التمهيدي حيث تم عرض إشكالية الدراسة وتساؤلاتها، اهداف واهمية الدراسة، بالإضافة إلى تحديد المفاهيم الاساسية واستعراض اهم الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع أو بعض جوانبه، أما الفصل الثاني تم التطرق من خلاله الى المهارات الاجتماعية (المفهوم، شروط، اهمية، النظريات، مكونات، خصائص، مناهج، اساليب، ابعاد، ونماذج، كما تناولنا في الفصل الثالث إلى الازعاق البصرية من حيث (تعريف الازعاق، وتعريف الازعاق البصرية، وتعريف المراهقة، اهمية حاسة البصر، اشكال ضعف البصر، خصائص المعوقين بصريا، تصنيفات الازعاق البصرية، اسباب الازعاق البصرية، قياس وتشخيص الازعاق البصرية، مناهج الازعاق البصرية، اجهزة وبرامج الازعاق البصرية والوقاية من الازعاق البصرية)، اما الفصل الرابع والذي يتضمن مختلف الاجراءات المنهجية و الميدانية للدراسة فظم كل من الدراسة الاستطلاعية، المنهج، العينة، اداة الدراسة و الاساليب الاحصائية، لنختم خطة العمل بالفصل الخامس من حيث عرض ومناقشة وتفسير النتائج مع خاتمة وتوصيات الدراسة.

الفصل الأول

الفصل التمهيدي

من السمات الأساسية التي يتميز بها الإنسان هو ميله للعيش في جماعات، إذ أنه من غير الطبيعي أن يعيش حياة سوية ومريحة إذا انعزل عن المجتمع وهي سنة الله في خلقه، إذ خلقنا سبحانه وتعالى جماعات وقبائل لتعايش وننمو في أحسن الأحوال، لهذا نجد أفراد المجتمع الواحد يتفاعلون فيما بينهم لتحقيق أهداف ذاتية وأخرى جماعية، فأصبح السلوك الجماعي يتعدى السلوك الفردي، فكل فرد من المجتمع يتطبع على سلوك الجماعة التي ينتمي إليها، يساهم في تطورها وازدهارها، وعليه أضحت السلوك الاجتماعي مظهرا من مظاهر حياة الفرد يؤثر في تكيفه، سعادته، نجاحه وفعالته في مراحل مختلف حياته، كما أن قدرته على تكوين علاقات اجتماعية تحدد درجة شعبيته بين الآخرين ومدى قدرته على الاستفادة والاستفادة منهم . وهذا ما يطلق عليه بالمهارات الاجتماعية والتي تمثل أحد المهارات الأساسية والهامة في حياة الفرد وحياة الذين يتفاعل معهم لأنها تتضمن العناصر السلوكية الضرورية لنجاح الفرد في تفاعلاته الاجتماعية (فراحتية، 2019، ص05)، فالمهارات الاجتماعية تعد مطلبا أساسيا في اندماج الأفراد في مجتمعهم فهي سلوك مكتسب يهدف إلى التفاعل والتدعيم الإيجابي مع الآخرين وتدور حوله أساليب التعامل والتفاهم بين الأفراد وتدعيمها للعلاقات وحلا للمشكلات الاجتماعية، معالجا للأزمات وتعامل مع المواقف المفاجئة التي من الممكن أن يتعرض لها الفرد (عامر، 2023، ص63)، ويذكر (اللقاني و حسن، 2001) أن المهارات الاجتماعية هي تلك المهارات اللازمة لتلبية متطلبات الواقع الذي يعيش فيه المتعلم مثل التعامل مع الآخرين واتخاذ القرار والمناقشة والتعاون والحياد و الموضوعية وغيرها من المهارات التي تكون وظيفتها التفاعل الاجتماعي (أبو زيد، 2013، 1012)، حيث ترتبط بعدد كبير من أشكال السلوك كتقديم المساعدة للآخرين، التعاطف معهم، حسن التواصل، التعبير عن المشاعر، التحكم في الانفعالات، اتباع القواعد واتباع الواجبات، وتنفيذ التعليمات والقوانين، إضافة إلى استغلال وقت الفراغ بطريقة جيدة وتكوين صداقات، المشاركة في اللعب، القدرة على فض النزاعات، تقبل النقد والاشتراك في الأنشطة الجماعية، و تمثل أيضا إحدى المهارات الأساسية والهامة في حياة الفرد وحياة الذين يتفاعل معهم، لأنها تتضمن العناصر السلوكية الضرورية لنجاحه في كل تفاعلاته الاجتماعية لما يمثله جانبا مهما في حياة الأفراد العاديين والمعاقين بصريا على حد سواء، فالمرافقين المعاقين بصريا شأنهم كشأن أقرانهم العاديين على الرغم من تأثير الإعاقة البصرية على شخصية المرافق المعاق، باعتبارها من أكثر الإعاقات التي تؤثر على حياة الفرد وفي ارتفاع مستمر فوفقا لتقارير منظمة الصحة العالمية فإن نسبة انتشار الإعاقة البصرية تتضاعف مع تقدم العمر وتزداد في الدول التي تفتقر إلى الرعاية الصحية المناسبة وان حوالي 80% من المعوقين بصريا متواجدون في دول العالم الثالث، و تشير الإحصائيات أيضا إلى أن انتشار العمى يختلف من دولة إلى أخرى حيث تم تسجيل ما يزيد عن 35 مليون مكفوف وحوالي 120 مليون ضعيف البصر في العالم (جيور، ص209)، وعليه فإن هذه الإعاقة التي يفقد فيها الفرد القدرة على استخدام حاسة البصر بفاعلية لتأدية أنشطة الحياة اليومية، بسبب إصابة دائمة في الجهاز البصري (العين والعصب البصري، والقشرة الدماغية البصرية)، مما يؤدي إلى ضعف أو عجز في الوظائف البصرية الخمس كالبصر المركزي، البصر المحيطي، التكيف البصري، البصر الثنائي ورؤية الألوان (الدهشمي، 2007، ص198)، قد تؤدي إلى تأثيرات سلبية على أدائه ونموه من كل النواحي الشخصية، المدرسية والاجتماعية خاصة، وهذا ما أكدته أغلب الدراسات كدراسة كل من أحمد

عواد وايد جريس الشوارب"2012" التي مفادها ان الاعاقة البصرية قد تؤثر بشكل مباشر على السلوك الاجتماعي ولا تخلق بالضرورة على نحو مباشر فروقا مهمة بين المعوقين بصريا وقرانهم المبصرين، ولا يعني ذلك عدم وجود اي فروق بين المعوقين بصريا وقرانهم العاديين تعزى الى النواحي الاجتماعية انما تعود الى مشكلة الإعاقة في حد ذاتها مما يترك اثرا بليغا على ديناميكية النمو الاجتماعي، فعملية النمو الاجتماعي هي عملية تفاعلية يشترك فيها الاشخاص الآخرون بفاعلية، وتشير دراسة "دنيا محمد نجيب 2019" في نفس السياق على وجود العديد من العوامل التي ترتبط بالإعاقة البصرية والتي يمكن ان تؤثر على دينامية عملية التطبيع الاجتماعي، مما يجعل اختلاف مجرى النمو الاجتماعي للمكفوفين عن زملائهم من المبصرين، فحسبها فان الإعاقة البصرية تؤثر بشكل كبير في السلوك الاجتماعي للفرد تأثيرا سلبيًا حيث ينشأ نتيجة لها الكثير من الصعوبات في عمليات النمو والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين خاصة مع قرانهم، ولا تنمو المهارات الاجتماعية لديهم بسبب الصعوبات التي يواجهونها في اكتساب السلوكيات و المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلالية، نظرا لعجزهم وعدم استطاعتهم ملاحظة سلوك الآخرين ونشاطاتهم اليومية وتعبيرات الوجه المختلفة لهم وكذلك نقص التفاعل الاجتماعي المتاح امام الاحتكاك بالآخرين (عبد الباسط، 2019، ص272).

من الواضح اذن ان البصر يعد مهم للغاية بالنسبة لاكتساب المهارات الاجتماعية، وهذا يجعل دور الوالدين في تزويد الكفيف بمعلومات عن تلك التي يكتسبها المبصر عن طريق البصر دورا صعبا، فالمكفوفين أبطا في نمو المهارات الاجتماعية مقارنة بزملائهم العاديين، و اذا كان البصر مصدرا مهما للحصول على المعلومات التفصيلية، فمن الطبيعي ان يكون الفرد الذي يتمتع بدرجة من الابصار اقل تأخرا في النمو الاجتماعي من الفرد الذي فقد بصره كليا، من هنا تظهر مشكلة الدراسة والتي تبحث في درجة المهارات الاجتماعية لدى كل من المراهقين من ذوي الاعاقة البصرية ونظرائهم المراهقين العاديين من خلال طرح التساؤلات التالية :

- ما درجة المهارات الاجتماعية لدى عينة من المراهقين المعاقين بصريا؟
- ما درجة المهارات الاجتماعية لدى عينة من المراهقين العاديين؟
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة المهارات الاجتماعية ما بين المراهقين العاديين والمراهقين المعاقين بصريا؟

2/أهداف الدراسة:

- الكشف على درجة المهارات الاجتماعية عند كل من المراهقين المعاقين بصريا و المراهقين العاديين .
- التعرف على مكونات المهارات الاجتماعية من خلال ابعادها لدى المراهقين من ذوي الاعاقات البصرية وكذا العاديين .
- الكشف عن مدى وجود فروق في درجة المهارات الاجتماعية عند المراهقين المعاقين بصريا مقارنة بالمراهقين العاديين.

3/أهمية الدراسة:

تظهر أهمية الدراسة في أهمية الموضوع حيث تحتل المهارات الاجتماعية أهمية كبيرة في حياة الفرد الاسرية، التعليمية و المهنية مما يحقق التوافق النفسي والاجتماعي، و ان حدوث أي خلل في اكتسابها قد يؤثر سلبا على تقدير الأفراد لذواتهم و إلى العديد من السلوكيات السلبية و على نموهم الانفعالي والاجتماعي خاصة مع حالات ذوي الاعاقة البصرية اين تعتبر مشكلة تأخر نمو المهارات الاجتماعية بفعل فقدان حاسة البصر احدى اهم المشكلات التي تستوجب البحث والدراسة في مختلف المراحل العمرية للمعاق، الا ان مرحلة المراهقة تعتبر من الفترات الحرجة والتي تتميز بالكثير من الضغوطات و الازمات وفقا لما اثبتته الدراسات العربية و الاجنبية فارتأينا الى التعامل مع المرحلة العمرية من 12 الى 20 سنة للكشف عن درجة المهارات الاجتماعية لدى المراهقين المعاقين بصريا مقارنة باقرانهم المراهقين العاديين مع محاولة التطرق الى بعض الخصائص الاجتماعية التي يتميز بها المراهقين المعاقين بصريا والتي من شأنها ان تساهم في اندماجهم مع اقرانهم العاديين.

4/ مصطلحات الدراسة:

1.4 المهارات الاجتماعية:

تعرف المهارة الاجتماعية وفقا للباحثين على انها قدرة الفرد على التفاعل مع الآخرين في محيط اجتماعي بأساليب معينة مقبولة اجتماعيا أو ذات قيمة اجتماعية وفي نفس الوقت ذات منفعة للشخصين أو الآخرين أو للثنتين معا (امل، 2007، ص31)، وهي ايضا مكون متعدد الابعاد يتضمن مهارة ارسال واستقبال وتنظيم وضبط المعلومات الشخصية في مواقف التواصل سواء كان هذا التواصل لفظيا أو غير لفظي(ندى، 2012، ص293)،

وعليه ففي دراستنا فإن المهارات الاجتماعية هي مدى قدرة المراهق المعاق بصريا على التفاعل مع محيطه مثله مثل اقرانه من المراهقين العاديين والذين تتراوح اعمارهم ما بين 12 الى 20 سنة، يعبر عن ذلك بمجموع الدرجات التي يتحصل عليها في مقياس المهارات الاجتماعية لندى نصر الدين صمم خصيصا لذلك واثبت نجاعته على البيئة العربية، ويتم التعامل مع مصطلح المهارات الاجتماعية باعتباره مكون من خمسة ابعاد شكلت بنود المقياس ثلاثي البدائل وفقا لسلم ليكارت (دائما، أحيانا، نادرا) والمتمثلة في بعد العلاقة بين الاقران، ادارة الذات، المهارات الاكاديمية، الطاعة، و بعد التوكيدية.

2.4 المراهقة :

تعني المراهقة لغويا على انها مرحلة انتقالية من الطفولة إلى الرشد وكلمة راهق تعني قارب الاحتلام، و رهقت الشيء رهقا أي قربت منه والمعنى هنا يشير الى اقتراب من النضج والرشد، اما من الناحية الاصطلاحية فإن المراهقة بمعناها الدقيق فترة العمل تمتد بين البلوغ والرشد وتختلف بحسب الافراد، ولكنها تمتد عادة من 12 الى 20 سنة (موساوي، 2016، ص25)، وكلمة مراهقة *Adolescence* مشتقة من الفعل اللاتيني *Adolesre* وتعني الاقتراب من النضج وهي الفترة التي تقع ما بين نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة وبداية مرحلة الرشد، كما يعرفها عادل عز الدين الاشول 1991: " بأنها مرحلة تغيرى جذري وسريع، على كافة مظاهر النمو وأنها مرحلة انتقالية حرجة يعي فيها الفرد وجوده بشكل مكتمل ويبدأ بالبحث عن هويته".(عبد الحميد، 2012، ص293).

من خلال التعاريف نستخلص بأن هذه المرحلة الانتقالية مهمة تبدأ من الطفولة الى الرشد وتحدد هذه الفترة من 12 الى 21 سنة، حيث نجدها اكثر المراحل تعقيدا واعمقها اثرا في المستقبل لما لها من تغيرات و تبدلات شاملة لجميع جوانب شخصية الفرد.

وفي دراستنا فاننا نتعامل مع المراهق الذي يتراوح سنه بين 12 الى 20 سنة سواء كان مرافقا متمدرسا بمدرسة عادية او بمدرسة المعاقين بصريا بقسنطينة للموسم الدراسي 2023/2024.

3.4 المعاق بصريا: هو كل شخص فاقد لبصره بصفة جزئية او كلية فلا تزيد حدة إبصاره عن 200/20 قدم مما يضطره الى استعمال معينات بصرية وأدوات مساعدة تعليمية وغيرها تمكنه من التواصل و التفاعل مع الآخرين والتعلم كأقرانه العاديين في مدارس خاصة تدعى بمدارس المعاقين بصريا حيث تسعى هذه الاخيرة الى تطوير أساليب واستراتيجيات تدريس متخصصة تتماشى وطبيعة الاعاقة ,

وفي دراستنا تم التعامل مع تلاميذ مدرسة الاطفال المعاقين بصريا بقسنطينة للموسم الدراسي 2023/2024 والبالغ سنهم 12 الى 20 سنة بمختلف الاطوار التعليمية (اولى الى رابعة متوسط) . (

6/ الدراسات السابقة:

1.6 عرض الدراسات العربية

نعرض فيما يلي أهم الدراسات التي تناولت المواضيع ذات الصلة بدراستنا والقريبة منه، حيث تم الاستفادة منها من حيث الطرح المنهجي، مختلف الاجراءات الميدانية و نتائجها العملية .

*قامت "ريتا" (Rita,2007) بدراسة الانشطة خارج الفصل كعامل للتدريب على المهارات الاجتماعية للمراهقين المكفوفين، وتهدف هذه الدراسة إلى تنمية المهارات الاجتماعية عند المراهقين المكفوفين كموضوع رئيسي للتكامل الاجتماعي، وهناك اهتمام بالأنشطة خارج الفصل كعامل تعليمي مهم للتعرف على المهارات الاجتماعية المنتشرة، وقد تكونت عينة الدراسة من (14) من المراهقين المكفوفين، ممن تتراوح أعمارهم بين (17،14) عاما وقد استخدمت مقياس المهارات الاجتماعية، و توصلت الى أن المراهقين المكفوفين يرون أن الأنشطة خارج الفصل غير واضحة ومعقدة ولا تتفق مع اهتماماتهم وميولهم واحتياجاتهم وخاصة مع مستوى المهارات الاجتماعية لديهم، كما وجدت أنه اثناء الأنشطة خارج الفصل فإن الطلاب يفتقدون العلاقة الانسانية مع المعلم والتي تسمى بالتعاطف وخاصة الثقة لدى الطلاب، فالسلوك الانساني مع المعلم يعد سمة هامة للسلوك الانساني لدى الطالب.

* دراسة عواد بوشارب (2012) بعنوان: " المهارات الاجتماعية لدى الاطفال العاديين والمعاقين بصريا "، و قد هدفت الى التعرف على مستوى المهارات الاجتماعية لدى الاطفال العاديين ونظرائهم من المعاقين بصريا في المرحلة العمرية (4-6) سنوات و التعرف على طبيعة الفروق في المهارات الاجتماعية بين الاطفال العاديين و المعوقين بصريا، وطبيعة الفروق فيما بين الذكور والاناث من الاطفال العاديين والمعاقين بصريا .

تكونت عينة الدراسة من 85 طفلاً وطفلة (40 ذكراً، 45 أنثى) من الاطفال العاديين والمعوقين بصريا منهم 43 طفلاً وطفلة 17 ذكور 26 أنثى ومن الاطفال العاديين و42 طفلاً وطفلة (23 ذكورا 19 انثى) من الاطفال المعوقين بصريا (ضعف البصر وكف كلي) ، حيث أسفرت النتائج على أن مستوى المهارات الاجتماعية لدى الاطفال العاديين مرتفع اما مستوى المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المعوقين بصريا فكان متوسطا، كما وجدت فروق دالة إحصائيا بين الاطفال العاديين والمعاقين بصريا في المهارات الاجتماعية بأبعادها المختلفة لصالح الاطفال العاديين وأيضا وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والاناث من عينة العاديين في بعدي إدراك مشاعر الآخرين وعواطفهم والتواصل الاجتماعي لصالح الاناث بالنسبة لعينة المعوقين بصريا وجدت فروق في بعد التواصل الاجتماعي لصالح الاناث، بينما لم توجد فروق بين الذكور والاناث من العاديين والمعوقين بصريا في بقية أبعاد المقياس.

* دراسة الهاشمي لقوي (2016)، بعنوان : " فاعلية برنامج مقترح في الألعاب التربوية لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال التربية التحضيرية بمدينة ورقلة" ، تسلط الضوء هذه الدراسة على مفهوم المهارات الاجتماعية الذي يعتبر من المتغيرات التي يهتم بها علم النفس الايجابي، كما تهدف إلى التحقيق من فاعلية برنامج مقترح في الالعاب التربوية لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال التربية التحضيرية، وتحقيقا لذلك تم التعامل مع عينة تتكون من (52) طفلا يتراوح اعمارهم بين 5 و 6 سنوات، مقسمين بالتساوي إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وتم تثبيت بعض المتغيرات الدخيلة بين المجموعتين (العمر، الذكاء، الترتيب الميلادي، المستوى التعليمي للوالدين)، وقد استخدمت الدراسة مجموعة من الأدوات تتمثل في مقياس جود هاريس للذكاء، واستمارة بيانات الطفل ومقياس المهارات الاجتماعية المصور بالإضافة إلى البرنامج التدريبي، بالاعتماد على المنهج التجريبي من حيث تصميم المجموعة الضابطة غير العشوائية ذا اختياريين قبلي وبعدي، وتمت المعالجة الاحصائية باستخدام البرنامج الاحصائي (SPSS) وتم اختبار الفرضيات بحساب اختبار (ت) وتحليل التباين المشترك ومربع آيتا، ومن اهم النتائج المتوصل اليها التحقق من فاعلية البرنامج المقترح حيث تحسنت المهارات الاجتماعية لأطفال المجموعة التجريبية.

* دراسة دنيا محمد نجيب عبد الباسط هيك (2019)، بعنوان : " فاعلية برنامج إرشادي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من المراهقين المكفوفين" ، هدفت الدراسة الحالية إلى استعراض مفهوم وجوانب بعض المهارات الاجتماعية لدى هؤلاء المراهقين المكفوفين من جانب وتنمية بعض المهارات الاجتماعية لديهم من جانب آخر والتحقيق من تأثير تنمية المهارات الاجتماعية لدى نفس مجموعة الدارسة من المراهقين المكفوفين وتكونت عينة الدراسة 10 من المراهقين المكفوفين وتراوحت اعمارهم ما بين (14-19) سنة ولقد استخدمت الدراسة مقياس المهارات الاجتماعية، ومن اهم النتائج المتحصل عليها:

- وجود فروق دال إحصائيا عند مستوى الدلالة 0,01.

- عدم وجود فروق دال احصائيا بين المتوسط رتب ودرجات القياسين البعدي والتتبعي لمجموعة الدراسة .

* دراسة مريم سالم سعد عامر (2023) بعنوان " المهارات الاجتماعية لدى الافراد العاديين والافراد ذوي الاعاقة السمعية (دراسة مقارنة بمدينة بنغازي)" ، وقد هدفت لمعرفة مستوى المهارات الاجتماعية لدى الافراد العاديين والافراد المعاقين سمعيا ، اضافة الى محاولة معرفة مدى وجود فروق في مستوى المهارات الاجتماعية بينهما.

وحددت اجراءات الدراسة ونتائجها على العينة المستخدمة وضمت (85 فردا) منهم(45) عاديين و(40) معاقين سمعيا ولجمع بيانات الدراسة صممت الباحثة مقياس المهارات الاجتماعية ، وبعد العديد من المعالجات الاحصائية أسفرت نتائج الدراسة على أن مستوى المهارات الاجتماعية الافراد العاديين مرتفعا بالنسبة للمقياس ككل وللأبعاد الفرعية، في حين كان مستوى المهارات الاجتماعية للمعاقين سمعيا متوسطا فيما يتعلق بالدرجة الكلية والابعاد الفرعية (مهارات التواصل، المهارات الاكاديمية، الضبط والمرونة)، في حين كان المستوى منخفضا في البعد (التوكيدية)، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا في المهارات الاجتماعية بين الافراد العاديين والافراد المعاقين سمعيا لصالح العاديين، كذلك بينت النتائج عدم وجود فروق في المهارات الاجتماعية لمعاقين سمعيا وفق متغير النوع (ذكر، أنثى).

2.6 التعقيب على الدراسات السابقة ومدى الاستفادة منها

من خلال الدراسات السابقة والتي ثم عرضها نجد انها تدعم وتثري موضوع البحث من حيث تركيزها على المهارات الاجتماعية، فقد هدفت معظم الدراسات المقدمة على تنمية ومعرفة مستوى المهارات الاجتماعية عند كل من المعاقين سمعيا و المعاقين بصريا كدراسة "دنيا محمد نجيب" و"ريتا" حيث تناولت مجال المهارات الاجتماعية عند المراهقين المكفوفين مما ساعدنا في التعرف على خصائص هذه الفئة وعلى اختيار المقياس المناسب والملئم للدراسة، و رغم الاختلاف في التعامل مع حجم وطبيعة العينة والتي تباينت بين الاطفال والمراهقين، الذكور والاناث، المتمدرسين وغيرهم و ايضا طريقة اختيارها في اغلب الدراسات كدراسة عواد بوشارب (2012) 85 طفلا وطفلة (40 ذكرا و 45 انثى)، و دراسة "ريتا" (2007) مع (14) من المراهقين المكفوفين، الا ان ذلك ساعدنا في تحديد المرحلة الاكثر اهمية في حياة المعاق باعتبارها ازمة جد صعبة تستوجب اعادة النظر في مجريات مسارها الانفعالي والاجتماعي خاصة لما لها من أهمية في تنمية المهارات الاجتماعية بالايجاب او السلب .

ان مختلف الاجراءات المنهجية والميدانية المتبناة لكل من المنهج الوصفي والتجريبي في مختلف الدراسات السابقة ساهمت في تسطير خطة منهجية تتوافق وموضوع الدراسة خاصة وان النتائج المتوصل اليها كانت منطلقا للاشكالية المطروحة ومرتكزا علميا لتساؤلاتها بالاستناد الى الادبيات الامبيريقية في مجال المهارات الاجتماعية.

الفصل الثاني

المهارات الاجتماعية

تمهيد

تعد المهارات الاجتماعية ذات أهمية كبيرة حياة الفرد والمجتمع، وتكمن أهميتها في إنشاء علاقات اجتماعية وتطويرها وتنميتها والمحافظة عليها، ويصنف "ماسلو" الحاجات الاجتماعية في المدرج الثالث من هرم الحاجات الإنسانية، ويرى "ابن خلدون" بأن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه ولا يمكن أن يعيش في عزلة عن المجتمع وبالتالي من يمتلك هذه المهارات فهي تساعده على تكيف والتأقلم مع ظروف مجتمعه ومع مواقف الحياة المختلفة.

1/ مفهوم المهارات الاجتماعية :

1-1 تعريف المهارة

تعرف المهارة لغة من مهر وتمهر بمعنى أجاد وأتقن و رجل ماهر أي حادق المتقن لما أسند إليه من مهام دون إخلال ومهر في العلم وغيره (يمهر) بفتح تين (مهورا) و(مهارة) فهو (ماهر) أي حادق عالم بذلك و(مهر) في صناعته و(مهر بها) و(مهرها) أتقنها معرفة والقول بالمهارات يظهر في كل حين عند الحاجة وطلب المعونة عند اشتداد الازمة وبأن النكبة وحال الاستماع والاسترخاء، فالناس تسأل عن المهارة حين يستأجر الموظف والعامل وكل من يطلب المهارة عند الغير معنى ما رغب في استخدام ويعني المهارة في دايته عندما ينشد طلب حاجته أو حال أنه مطلوب بذاته الإتيان بممارسة في سبيل المساعدة لقضاء حاجته ذات علاقة بمصالح الغير .(الدخيل، 2014، ص15)، وأما اصطلاحا فهي نظام متناسق من النشاط الذي يستهدف تحقيق هدف معين، فإنها تصبح مهارة اجتماعية عندما يتفاعل فرد مع آخر ويقوم بنشاط اجتماعي، ويضيف صلاح صادق (1984) بقوله ان المهارة أداء عمل من الأعمال يتطلب نشاطا ذهنيا وبدقة وسرعة .(بوجلال، 2009، ص31)، ومنه فالمهارة هي الخفة والاتقان العمل أو الشيء في أقصر وقت ممكن .

1-2/ مفهوم المهارة الاجتماعية

تعرف بمجموعة من السلوكيات التي تعني اكتساب الطفل لمهارات تحمل المسؤولية، وتوكيدية الذات وضبط انفعالاته في مواقف التفاعل مع الآخرين وبما يتناسب مع طبيعة المواقف، كذلك اكتساب الطفل لمهارات التعاون والتعارف والتواصل اللفظي وغير اللفظي. (محمود، 2012، ص120)، كما عرف كوميز وسلابي *combs and sslaby* المهارات الاجتماعية على أنها: " قدرة الفرد على التفاعل مع الآخرين في محيط اجتماعي بأساليب معينة مقبولة اجتماعيا أو ذات قيمة اجتماعية وفي نفس الوقت ذات منفعة للشخصين أو للآخرين أو للثنتين معا (امل، 2007، ص31)، بينما يعرف رونالديجيو (1990) *Riggio* المهارة الاجتماعية على أنها مكون متعدد الأبعاد يتضمن مهارة ارسال واستقبال وتنظيم وضبط المعلومات الشخصية في مواقف التواصل سواء كان هذا التواصل لفظيا أو غير لفظي. (ندى، 2012، ص293).

وتعرف ايضا المهارة الاجتماعية *social skills* على انها المكونات المعرفية والعناصر السلوكية اللازمة للفرد للحصول على نواتج ايجابية عند التفاعل مع الآخرين مما يؤدي الى إصدار الآخرين احكاما وتقييمات ايجابية على هذا السلوك. (فريال ، 2011، ص25).

2/ شروط اكتساب المهارة : ذكرت سعدية بهادر (1992، 29) أن من الشروط اللازمة لاكتساب المهارة هي:

- التقليد أو النقل عن النموذج
- التركيز ولانتباه خلال التدريب
- التدريب اللازم على المهارة
- القدوة والنموذج السليم

- التوجيه والارشاد لاكتساب المهارة

- الاشراف على الطفل اثناء أداء المهارة

كما اشار عبد العزيز السرطاوي و أيمن خشان (2003،ص541) إلى أنه قبل الشروع في التعليم أياه مهمة على المدرب أن يأخذ في الاعتبار عدة مبادئ خاصة بالمهمة أو المهارة المراد تعليمها للأطفال وهي: (يوسف، 2012،ص261،260)

- اخترت المهارات لجعل الطلبة مستقلين قدر الامكان .

- اخترت المهارات التي تعكس الممارسات المناسبة لسن الطالب.

- التدرج على المهارات الابطسط اولا، وانتقل لاحقا الى المهارات الاكثر تعقيدا .

- استخدام الاقران كنماذج أو مدرس لبعض المهارات الاعتناء بالمظهر الشخصي.

3/أهمية المهارات الاجتماعية (ناصح، 2017،ص165،163)

تحتل المهارات الاجتماعية أهمية كبيرة في حياة الفرد وفي شتى الميادين من طفولته إلى الشيخوخة فمن خلالها يستطيع الفرد أن يتفاعل اجتماعيا مع أقرانه والمحيطين به بصورة إيجابية ، وإكساب العديد من الأصدقاء كما أنها تنعكس إيجابيا على مهاراته الشخصية والأكاديمية، وتسهم المهارات الاجتماعية في إقامة علاقات ناجحة مع أفراد المجتمع المحلي سواء في البيت ام المدرسة أم مع بقية أفراد المجتمع من خلال فهم السلوكيات الاجتماعية وتعلمها وممارستها مع أفراد المجتمع المحلي .

إن حدوث خلل في المهارات الاجتماعية لدى الفرد أو قصور في أحد مهاراتها يؤثر سلبا على تقدير الأفراد لذواتهم ونموهم الانفعالي والاجتماعي، ودافعيتهم نحو التعليم بالإضافة إلى تراكم الاثر السلبية على شخصية الفرد النفسية والاجتماعية.

ويرى الدا (2008) أن الأهمية الكبرى للمهارات الاجتماعية على مختلف المستويات كما يلي :

- **على المستوى الاسري**: حيث يستطيع الفرد من خلال المهارات الاجتماعية أن يحظى بقبول الآباء والأخوة فيتفاعل معهم ويتفاعلوا معه بشكل يسوده الاتفاق والألفة والمودة .

- **على المستوى التعليمي في المدرسة**: حيث يواجه الطفل عالما جديدا أوسع من محيط الأسرة فلا احترام إلا من خلال فن التعامل مع الآخرين ،فمن خلال فن المهارات الاجتماعية يستطيع الطفل أن يفهم معلمه ويستجيب له .

- **على المستوى العام**: فالمهارات الاجتماعية بالنسبة للطفل هي الأداء التي تمكن الفرد من التعامل مع الآخرين .

ويشير التركي(2000)أن الضعف في المهارات الاجتماعية يؤدي إلى العديد من السلوكيات السلبيةالتي تحول بين الطفل وإمكانية التعايش والانحراف الأخلاقي ،او السلوك الجانح وتكثر شكواه لعدم تمكنه من الاندماج ،والألفة مع الآخرين، ولذلك قد يتعرض للنذب الاجتماعي ،والجفاء والقلق والشعور بالوحدة ،وربما تنخفض ثقته بنفسه وتقديره لذاته، كما يشير الحلوى (2008) بأن

أهمية المهارات الاجتماعية ترجع لكونها ضرورة ملحة للقدررة على بناء وإدارة العلاقات الاجتماعية، وإدارة علاقات العمل بصورة فعالة، فمن خلالها مثلا يتمكن القائد من التغيير بكفاءة بناء وقيادة فريق العمل، والقدررة على الإقناع، ومن ثم فإن توافر تلك المهارة وفعالية استخدامها من جانب القادة تمكنهم من التأثير في تابعيتهم ورفع مستويات أدائهم، وبالتالي تحقيق أهداف المنظمة التي يعملون بها كما أنها تجنب الأفراد حدوث الصراعات، وإن حدثت تمكنوا من حلها بصورة فعالة .

بينما يؤكد أبو معلا(2006) أن أهمية المهارات الاجتماعية تشمل:

_ اللعب وطرق التواصل والاستجابات غير اللفظية ضرورة خلال التفاعل مع الآخرين .

- ضرورة ومفيدة كأسلوب في التصرف السليم في المواقف المختلفة .

تسهيل المهارات الاجتماعية المرتفعة على الأفراد، أيضا إدارة علاقات العمل سواء مع الزملاء أم الرؤساء أم المرؤوسين بطريقة أفضل.

- تمكن الأفراد من السيطرة على أشكال سلوكه المختلفة، وتزيد من قدرته على التعامل مع السلوك غير المنطقي الصادر من الآخرين، وتمكنه من إقامة علاقة وثيقة مع المحيطين به والحفاظ عليها .

- تمكن الفرد من إقامة علاقات وثيقة مع المحيطين، والحفاظ عليها من منطلق أنها تمكنهم من إقامة علاقات شخصية ناجحة مستمرة معهم .

ويضيف الخطيب (2010) أن المهارات الاجتماعية من شأنها أن تساعد الفرد كي يتحرك نحو الآخرين فيقيم معهم العلاقات المختلفة من خلال تفاعله معهم، وعدم انسحابه من المواقف والتفاعل الاجتماعية المختلفة والمتنوعة، هو الأمر الذي يؤدي به إلى أن يحيا حياة سوية وأن يحقق التوافق النفسي والاجتماعي.

4/النظريات المفسرة للمهارات الاجتماعية :

تتعدد النظريات تفسير المهارات الاجتماعية، ولكل منها اتجاه ومنظور خاص:

1-4 النظرية السلوكية :

ينظر إلى السلوك على أنه وحدة معقدة يمكن تحليلها إلى وحدات أبسط منها، وهذه الوحدات هي الاستجابة الأولية التي ترتبط بمثيرات محددة، والعلاقة التي تربط بين المثيرات واستجاباتها هي علاقة موروثية أي سابقة على الخبرة والتعلم، و يعرف علماء النفس السلوك للمهارات التواصل الاجتماعية بأنها سلوكيات مكتسبة تحقق التكاتف الاجتماعي، و وفقا لرأى "كلامنا شندر" و"بايرن"(1985)للذان اجريا التحليل ما ورائية لخطوات التمرين على المهارات الاجتماعية(شملت 51 دراسة)، فقد نتج عنها أن خطوات الاشتراك الإجرائي للتدريس على المهارات الاجتماعية، تنصدر قائمة حجم الأثر الأكبر، يليها التعلم بالملاحظة، ثم التمرين، ثم أساليب للمعرفة الاجتماعية.

وبفضل خبراء السلوك استخدام مصطلح المهارات السلوكية للإشارة إلى المهارات الاجتماعية، حيث لا يقتصر ممارسة المهارات السلوكية على تعزيز المهارات الاجتماعية فقط، بل وأيضا مهارات أخرى مطلوبة أثناء التعامل مع مختلف المجتمعات، بما في ذلك علاج الإدمان الجماعي كما في النهج العلمي لإصلاح المجتمع وتدريب الأسرة، وبالإضافة إلى ذلك ينصح بممارسة المهارات السلوكية الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات الشخصية الحدية والاكئاب واضطرابات الإنمائية التطورية ويسعى علماء النفس السلوكي من المنظور النموذجي في تطوير ما يعرف "بمهارات المرحلة الانتقالية" وهي المهارات الأساسية التي تدفع الشخصية للتكيف والانفتاح على مختلف البيئات والظروف ويشيرون إلى أن سبب اهتمام بهذا النوع من المهارات يعود إلى أحد الأساليب المتبعة في التعامل، حيث يستطيع الإنسان أن يواجه مختلف المشاكل الاجتماعية ويقلل الضغوطات والصدمات التي تواجهه، كما يرفع فرص تصحيح وتعديل من خلال ما يملكه من مهارات السليمة.

4-2 نظرية التعلم الاجتماعي:

يرى باندورا أن كل من البيئات الخارجية والداخلية للفرد تعمل في صورة مترابطة، يعتمد بعضها على البعض الآخر ويحدث التعلم كنتيجة للتفاعلات المتبادلة بين كل من البيئتين (الداخلية والخارجية) والعمليات المعرفية، وهو ما أطلق عليه باندورا عملية التجديد المتبادل، والأفراد لا تتدفعون بفعل القوى الداخلية (الدوافع أو الحاجات) ولا بفعل البيئة (مثيرات البيئة)، وإنما يمكن تفسير الأداء النفسي في صورة تفاعل وتبادل بين المحددات الشخصية والبيئة ومن هنا نجد أن عمليات الترميز والاعتبار والتنظيم الذاتي يكون لها دور كبير.

وافترض باندورا أن التعلم بالعبارة أو النمذجة هو أساس عملية الاكتساب وهو مضمون ومبدأ المهارات الاجتماعية .

4-3 النظرية المعرفية:

يفترض أصحابها أن العوامل المعرفية مثل التوقعات السلبية والتقويم الذاتي هي أسباب الأساسية لقصور المهارات الاجتماعية، ويؤكد "Emery1988" أن لكل منا عدة افتراضات تنطوي على اعتقادات محيطة للذات مثل "ينبغي أن أكون محبوبا من الجميع" أو "يجب أن أكون الأفضل دائما" وتظل هذه الاعتقادات قابعة في الخلفية حتى تحدث واقعة الفشل أو نكسة معينة وهنا تنشيط هذه الاعتقادات بشدة مؤدية إلى تحريف التفكير في الاتجاه السالب ولا يقف الأمر عند هذا الحد وإنما تقوم هذه الأعراض بتغذية راجعة لهذه الاعتقادات السلبية مرة أخرى، والأمر الذي يؤدي إلى مزيد من تحريف التفكير وقصور المهارات. (هوارية، 2015، ص23، 24، 25)

5/ خصائص المهارات الاجتماعية: هناك عدة خصائص أساسية مميزة لمفهوم المهارات الاجتماعية أهمها ما يلي: (نورة، 2018|2019، ص31)

- يشمل مفهوم المهارة الاجتماعية على البراعة والكفاءة والخبرة في أداء الفرد لنشاطاتها الاجتماعية ومختلف أشكال تفاعلاته مع الآخرين .

- العنصر الجوهري في أي مهارة اجتماعية هو القدرة على تحقيق نتيجة فعالة في الاختيارات من أجل الوصول إلى هدف المرغوب - تشمل المهارة الاجتماعية على قدرة الفرد على الضبط المعرفي لسلوكه.

- يهدف الفرد من وراء سلوكه الحصول على التدعيم الاجتماعي من البيئة التي يعيش فيها بالشكل الذي يحقق له التوافق النفسي والاجتماعي.

- تتحدد المهارات الاجتماعية في ضوء جوانب معينة من سلوك الفرد ، وخصاله وفي إطار الملائمة للمواقف الاجتماعية.

6/مكونات المهارات الاجتماعية (سارة، 2019،ص20،24)

تمثل المهارات الاجتماعية بمكوناتها الفرعية المختلفة متغيرا نفسيا هاما يفيد في أن يكون مؤشرا جيدا للصحة النفسية للفرد ، وتوضح ما لدى الفرد من قدرة تعبيرية وكفاءة اجتماعية عالية ، والتي تعكس نظاما متناسقا من النشاط الذي يستهدف الفرد منه تحقيق هدف معين عندما يتفاعل مع الآخرين.

هذا وقد تناولت العديد من الباحثين عناصر أو مكونات المهارات الاجتماعية من زوايا متعددة:

6-1/ **صنف Riggio عام 1990 لمكونات المهارات الاجتماعية:** والذي يرى أن المهارات الاجتماعية هي مهارات اتصال اجتماعي وتنقسم إلى ثلاثة أقسام :

- مهارات الإرسال (*skills in sending*) أو ما يعرف بالتعبيرية (*Expressivity*) وتشير إلى المهارة التي يتصل بها الأفراد معا.

-مهارات في الاستقبال (*skills in receiving*) أو ما يعرف بالحساسية (*sensitivity*) وتعبير عن المهارة التي نفسر بها صيغ أو رسائل (*Messages*)التواصل مع الآخرين.

-مهارات التحكم والضبط والتنظيم (*Skills in Régulation or controlling*) أو ما يعرف بالضبط (*control*)وتعبر عن المهارة التي بها يصبح الأفراد قادرين على تنظيم (*Regulate*)عملية التواصل في المواقف الاجتماعية .

وهذه المهارات الاتصالية الثلاث تظهر في جانبين من الجوانب السلوك هما الجانب الاجتماعي ويختص بالاتصال اللفظي و الجانب الانفعالي ويختص بالاتصال غير اللفظي

6-2/ يصنف بلاك وآخرين المهارات الاجتماعية إلى ثلاث مكونات هي:

أ/ **مهارات الإدراك الاجتماعي :** الفرد الذي لديه مهارات الإدراك الاجتماعي هو الشخص الذي يستطيع أن يعرف متى وأين وكيف يصدر الاستجابات المختلفة ، ويشمل فهم الإشارات الاجتماعية والانتباه والتنبؤ أثناء التفاعل .

ب/ **مهارات المحادثة:** الفرد الذي لديه مهارات المحادثة هو الشخص الذي يستطيع أن يبدأ المحادثة ويستمر فيها وينهيها، وتشمل مهارات الاستمرار في المحادثة ثلاثة عناصر: هي (إلقاء الأسئلة على الآخرين ، إعطاء معلومات للآخرين ، الاستماع الجيد)

ج/المهارات التوكيدية: الفرد الذي لديه المهارات التوكيد هو الشخص الذي يستطيع أن يعبر بحرية عما يريد وتقسّم المهارات التوكيدية إلى نوعين هما :

مهارات التوكيد الموجب: وهي المشاعر الإيجابية نحو الآخرين مثل مهارات المجاملة من مدح وثناء على الآخرين وانجازاتهم وما يمتلكون من أشياء مادية ،ومهارات التعاطف وهي المشاركة الوجدانية للآخرين في مواقف الفرح والألم ،وتقديم مبررات للسلوك الذي يسلكه الشخص عندما يخطئ في حق الآخرين .

مهارات التوكيد السلبي: وهي مشاعر الرفض والدفاع عن النفس مثل رفض الطلب غير المنطقي ، واحتجاج ، وطلب سلوكيات جديدة ، والتعبير عن الغضب ، والتفاؤل للوصول إلى الحل

7/أساليب اكتساب وتنمية المهارات الاجتماعية :

إن المهارات الاجتماعية لدى الفرد ليست مهارات نظرية وموروثة ولكنها مهارات يتعلمها الطفل ويكتسبها عند التفاعل الاجتماعي وفقا لمعايير اجتماعية وثقافية خاصة بكل مجتمع تنظم أساليب وطرق التفاعل الشخص بين الأفراد، ويتعلم الطفل المهارات الاجتماعية من خلال التعامل والتفاعل في المواقف الاجتماعية المختلفة، ومن خلال الملاحظة وتقليد سلوك الآخرين، وخاصة الوالدين والرفاق الذين يعدون لمثابة النماذج التي تتشكل من خلالها سلوكيات الطفل وتقيم وتعديل طبقا لمدى ما يحققه من نجاح أو فشل حيث يتم تعلم المهارات الاجتماعية أساسا من خلال النماذج والأمثلة التي يعيشها الطفل في حياته والموجودة في بيئته ومن حوله ومن خلال الطرق والأساليب التي يستجيب بها الآخرون لسلوكيات الطفل ، فيعملون على تدعيمها أو كفها .

إن تعلم المهارات الاجتماعية يتم أساسا من خلال عمليات التفاعل الاجتماعي، كما تلعب الأسرة دورا مهما في تنمية المهارات الاجتماعية لأطفالها من خلال إتاحة الفرص أمامهم للتعرف على الأطفال الآخرين وتشجيعهم على إقامة صداقات معهم منذ مراحل مبكرة من عمرهم، كما أن حرص الأسرة على اشتراك الأطفال في الأنشطة الاجتماعية الملائمة مثل التزاور مع الاهل والأصدقاء، واستقبال الزوار وأطفالهم والسماح للطفل بالتفاعل معهم و توثيق الروابط والعلاقات الأسرية، وخاصة في المناسبات الاجتماعية كل هذا من شأنه أن ينمي ميول الطفل الاجتماعية ويكسبه خبرات التعامل مع الآخرين وتقيم القيم والمعايير والقواعد الاجتماعية الخاصة بالسلوك في جو أسري آمن يشعر فيه الطفل بالتقبل والمحبة، مما يساعده على التصرف بثقة وتلقائية دون خشية أي عقاب أو لوم أو توبيخ، ويكتسب الشجاعة للاقتراب من عالم الكبار، لأن خشية العواقب المترتبة على السلوكيات الاجتماعية أو قصور التدعيم والمساندة من الآخرين أو وجود أي ظروف غير مواتية لمبادرة الطفل للقيام بالتفاعلات الاجتماعية يمكن أن يعوق الطفل عن التفاعل والمشاركة في المواقف المختلفة، مما يعوق نمو مهاراته الاجتماعية ويؤدي إلى فشله في التفاعل مع الآخرين. (أمنة، 2001، ص30، 29)

8/مناهج التدريب على المهارات الاجتماعية: (الدخيل، 2014، ص30، 26).

أولا/ رواية القصص والسير الذاتية

تعد رواية القصص والسير من أكثر المناهج فاعلية في التعريف بالمشاعر والانفعالات والمواقف الصعبة والحساسية وكيفية التعامل معها بمهارة ، حيث يصنع الناس معنى لعواملهم من

خلال سرد القصص واختلاق الأساطير والمشاركة في صياغة النكت والحكايات، وقد يتم التوجه بالقصص للذات، كما في كتابة السير الذاتية لابنتك هوية شخصية أو التوجه بما تنطوي عليه من مضامين الآخرين تذكيراً أو موعظة، وتعزيز الأدوار الاجتماعية، ويحافظ عليها من خلال أشكال من القصص والروايات، تبدأ رواية القصص في عمر مبكر جداً، وبوصفنا كباراً مازلنا نروي القصص بشكل خاص وعام. وتستخدم الجماعات القصص والنكات لتنشئة الأعضاء على أعرافها ومعاييرها ولتعزيز التماسك بين الأعضاء فيها. وما غاية الأساطير الوطنية إلا التعرف بطبيعة وأهداف الانتماء والولاء للوطن والتعبير عن نوعية القيم المرغوبة من قبل مواطنين.

المنهج التقليدي في التدريب على المهارات مثل حل المشكلات الاجتماعية تتضمن سرد قصة يتبعها مناقشة وفي الأوساط المدرسية نستمد القصص و سير مادتها من مقررات القراءة واللغة والأدب والعلوم الاجتماعية والممارسات الشخصية للأفراد بما يحقق التكامل بين محتوى المنهج والتدريب على المهارة، وعلى سبيل المثال تبدأ المدارس عادة في المستويات الدنيا من التعليم بقراءة قصة من الكتاب كتاب القراءة، مثلاً قصة الراعي والذئب للتعريف بقيمة الصدق وعاقبة الكذب، أو يروي للطلاب سيرته الذاتية في طفولته بوصفها مادة للدرس ليدفع الطلاب للتبصر بها، كي يستلموا منها عبرات وحكما عن فضل المثابرة والاجتهاد وسوء عاقبة الكسل، وفي المستويات العليا يمكن أن يستدعي تذكر واقعة تاريخية أو ممارسة شخصية أو حدثاً جارياً، مع تزويدهم بكتابات عنها أو عرض لأفلام أو صور لها إن توافر بوصفها طريقة للبدء في المناقشة موضوعات ذات تأثير في السلوك الراهن للطلاب.

ثانياً/ المناقشة الجماعية

تمثل المناقشة الجماعية أسلوباً للتدريب على المهارات قوامه التوجيه تتعدد أنواعه وأهدافه ووظائفه، ومن أمثلة ذلك عقد حلقات عصف ذهني أو إدارة جلسة جدل حول موضوع محدد يشارك فيه المستهدفون بالتدريب كما هو الحال في الجدل العام بين الطلاب في الفصل المدرسي بوصفهم جماعة واحدة، ومن أنواع المناقشة ما يقوم على أساس توزيع المتمدرسين على مجموعات صغيرة، يؤدي فيها المدرب دور الموجه للنشاط، وعادة ما يزود المدرب المجموعات وفي المدرسة يستحسن أن تستمد موضوعات المناقشة مادتها من المنهج المدرسي وأحياناً نستثمر بعض المواقف الطارئة للبدء في المناقشة كما في حال اعتداء طالب على زميله، ويمكن أن يستخدم في المناقشة أسلوب حل المشكلات لإدارة النقاش وذلك على النحو الآتي :

- أن يتبنى الطلاب وجهة نظر جميع التورطين في المشكلة موضوع المناقشة.
- أن يناقش الطلاب مع العوائق والعاقب المحتملة لاختيار أي حل من حلول المقترحة .
- أن يسهم الطلاب في اقتراح حلول للمشكلة موضوع المناقشة .
- أن يقوم الطلاب بتمثيل أدوار لطريقة العمل بالحل الذي وقع عليه الاختيار من قبلهم .

ثالثاً/ التردد والتسميع والممارسة

ان التردد ينمي كلا من المعرفة والثقة التي تشجع الأفراد ولا سيما الصغار منهم على استخدام مهاراتهم والطريقة المناسبة للبدء في الموضوع دون خوف أو ملل تتمثل في دفع المدرب الأفراد

إلى ممارسة القراءة بصوت عالي، و ممارسة الحوار خلال أداء المهام، وايضا تبادل النكات والدعاية والمزاج، ويعتبر التردد مطلب أساسي في التدريب على التوكيد، إذ على المتدرب أن يواصل الإتيان بالتصرف الذي يؤكد من خلاله توكيده لذاته في طلبه أو رفضه أو إلى أن تصبح الاستجابة تلقائية وهذا يعزز الثقة بالذات ويقلل من الارتباك في المواقف الواقعية.

رابعاً/ الوعي بالذات وانتظام الذات

هناك كثير من المناهج لمساعدة الفرد على الوعي بذاته وتهذيب مشاعره وانفعالاته، و ما يجري في الوسط المحيط بالفرد من وقائع له تأثيره في قدرته وخبرته حول الوعي بمشاعره والتحكم في انفعالاته وتختلف هذه الخبرات للأفراد باختلاف العمر ونوع الخبرة وأساليب التوجيه التي تساندها ومثال ذلك أن المدرسة في مرحلة التعليم الأولى يمكن أن يشجع الطلاب على الإفصاح عن مشاعرهم والتميز بينهما من ذلك أنه في حالة دعوته الطلاب لافتراض الأرض يرشدهم إلى كيفية تحسس المشاعر فيسأل مثلاً: هل هم مرتاحون لهذه الطريقة في الجلوس؟ ويدفع من لا يشعر بالارتياح إلى أن ينظر في البحث عن فسحة في المكان، وقد يدفع المدرس الطالب ليسأل نفسه ما إذا كان بإمكانه الانتباه لما يقال؟، وهو على هذه الحال وهل جميع الطلاب جاهزون الاستماع للدرس باهتمام؟ والاستشهاد بالمأثور من القول والشعر مفيد في تعليم القيم ذات علاقة بالوعي بالذات وانتظام الذات .

خامساً/ الارتداد على الذات ورسم الأهداف

تمثل القدرة على صياغة أهداف مناسبة ذات معنى للفرد بعدا مهما من تطوير مهارات صناعة القرارات وحل المشكلات، فالقرارات سواء كانت تتعلق بأمور الحياة اليومية أو تتعلق بأمور طارئة مهمة تتطلب قدرة على وضع أهداف قصيرة وأخرى طويلة المدى ومع التقدم في النمو المعرفي والاجتماعي للفرد، يصبح تحديد الأهداف الشخصية أكثر أهمية في مساعدة الفرد على التخطيط والانتظام في ترتيب الأولويات التي تقود للنجاح الشخصي والحياة المرضية.

9/أبعاد المهارات الاجتماعية:

يمكن تحديد أبعاد المهارات الاجتماعية في المحاور التالية: (سعد، 2014، 14)

- **المهارات الاجتماعية العامة:** وتشمل السلوكيات المختلفة المقبولة اجتماعيا والتي يمارسها الفرد بشكل لفظي أو غير لفظي أثناء التفاعل مع الآخرين.

- **المهارات الاجتماعية الشخصية:** ويقصد بها التعامل بشكل إيجابي مع الأحداث والمواقف الاجتماعية.

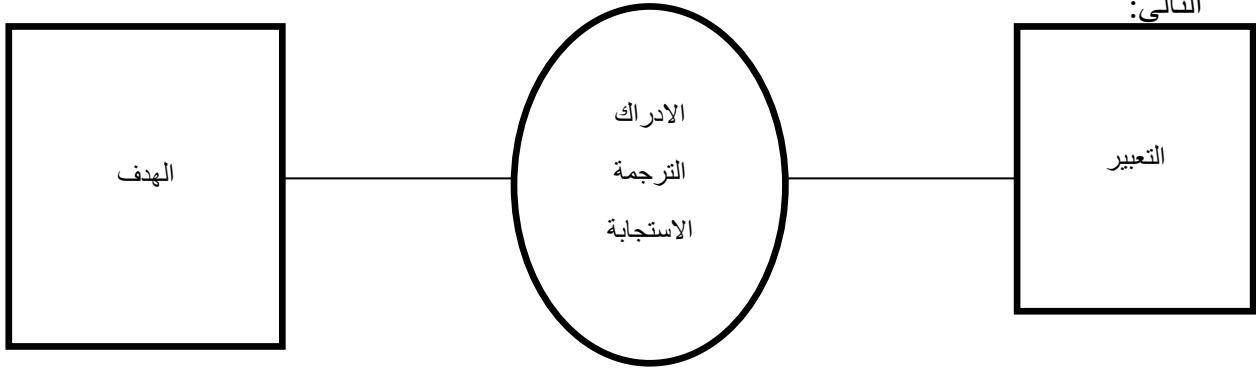
- **مهارات المبادرة التفاعلية:** وتتمثل في القدرة على المبادرة بالحوار، والمشاركة، والتفاعل، ومن هذا المنطلق ينبغي أن يكون لدى المربي على الأقل القدرة على التفاعل مع الأبناء، والقدرة على المبادرة بالحديث والقدرة على تقديم المساعدة لمن يحتاج منهم.

- **مهارة الاستجابة التفاعلية:** القدرة على الاستجابة لمبادرات الغير من حوار أو شكوى أو طلب المساعدة، أو المشاركة في الألعاب والهوايات والاندماج معهم في بعض الأعمال

10/ نماذج تصورية لمهارات الاجتماعية:

اولا/ نموذج ارجايل *Argil*

* وضع مايكل *Argil* 1976 نموذجا للمهارات الاجتماعية، كما تظهر في الجماعة الثنائية، ويفسر ما يحدث من تفاعل اجتماعي بين إثنين يواجه كل منهما الآخر، ويبقى معه علاقات مختلفة على أساس أن كل فرد من هذين الفردين يعامل الآخر بالطريقة التي تحقق له هدفه، ويستعين بمهاراته الاجتماعية في بلوغ تلك الغاية، ويتضح هذا النموذج في الشكل التخطيطي التالي:



شكل رقم (1) يبين نموذج *Argil* للمهارات الاجتماعية في الاتصال.

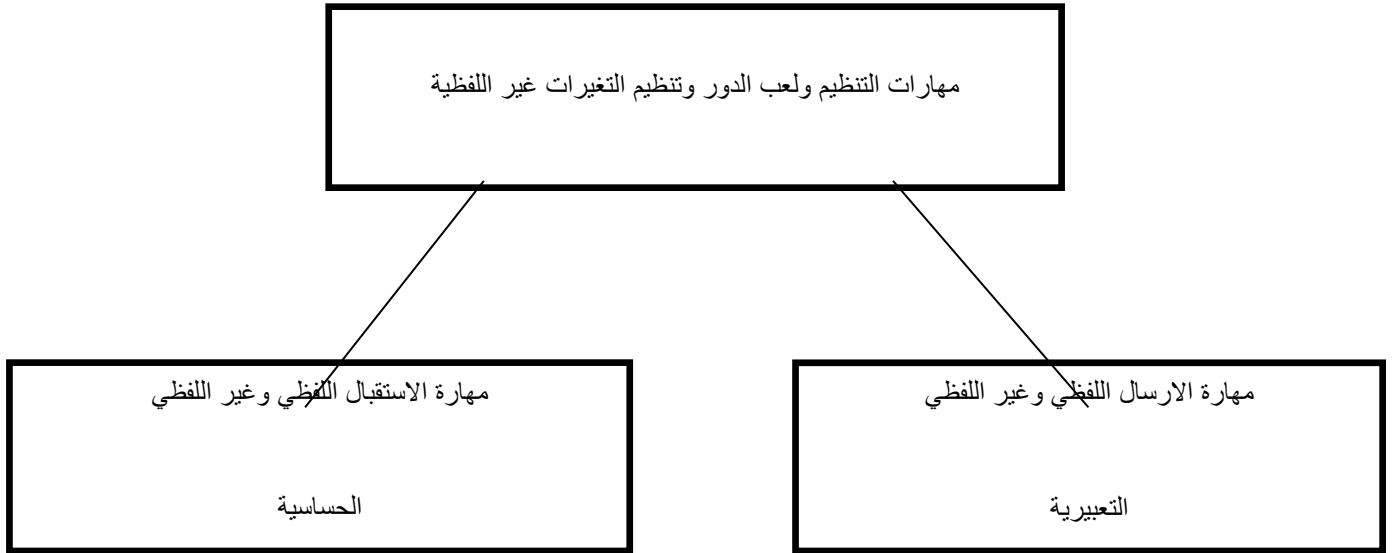
ثانيا/ نموذج *Riggio*

لكن رونالد *R. Riggio* 1987 يرى أن للمهارات الاجتماعية جانبان، يسمي أحدهما الجانب الانفعالي *Emotional Domain* والذي يشير إلى الاتصال غير اللفظي *Communication Nonverbal* ويعرف الآخر بالجانب الاجتماعي *social Domain* ويشير إلى الاتصال بين الأفراد سواء كان لفظيا يتمثل فيما يلي:

- مهارة الارسال *sending* وتشير إلى الجانب التعبير *Expressivity* حيث قدرة الأفراد على التواصل أو التخاطب.

- مهارة الاستقبال *Receiving* ويقصد بها *sensitivity* حيث مهارة الافراد على استقبال الرسائل التي ترد إليهم من الآخرين والقدرة على تفسيرها.

- مهارة التنظيم أو الضبط *controlling* وتشير إلى مهارة الأفراد على تنظيم عملية التخاطب في الموقف الاجتماعي وأثناء الاتصال.



شكل(2): يبين نموذج Riggio لمهارات الاتصال الاجتماعي. (معمرية، 202ص6،5).

الخلاصة

تعتبر المهارات الاجتماعية من العناصر التي يجب أن تكتسب عند كل فرد لما لها من أثر إيجابي على الصحة النفسية وطبيعة العلاقات بين الأفراد من خلال قدرته على التعبير الانفعالي والاجتماعي واستقبال انفعالات الآخرين وتفسيرها، فالمهارات الاجتماعية تيسر عمليات التفاعل والاحتكاك بالآخرين، وبالتالي يستطيع الفرد التأقلم والتكيف الاجتماعي.

الفصل الثالث

الإعاقة البصرية

تمهيد:

سنحاول في هذا الفصل دراسة الإعاقة البصرية وهذا انطلاقا من المفاهيم الإعاقة البصرية وأشكالها وتصنيفاتها وخصائصها وأهم الأجهزة والبرامج وكيفية الوقاية منها.

1. تعريف الإعاقة:

من الجدير بالذكر أن هناك العديد من المصطلحات التي تستخدم للدلالة على الإعاقة، فكلمة إعاقة مأخوذة في الأصل من الفعل "عوق" وهو ما يعني حدوث شيء ما أدى إلى إعاقة الفرد على الوصول إلى مستوى أقرانه، وهو بذلك يحمل معنى عدم قدرته على الوصول إلى مستوى أقرانه، أي أنه سوف يظل في وضع أدنى منهم (محمد، 2018، ص18).

1.1 تعريف كف البصر (blind) : مصطلح وصفي يستخدم للإشارة إلى الفرد الذي يفترق إلى حدة الإبصار التي تكفي الأداء أنشطة الحياة اليومية بصورة عادية، ويعرف الكفيف (قانوناً أو طبياً) بأنه ذلك الفرد الذي تبلغ حدة إبصار أقوى عينية 20/200 (قدم) أو أقل بعد استخدام أقوى العدسات الممكنة، أو من يضيق مجال الرؤية لديه بحيث لا يستطيع رؤية الأشعة الضوئية التي تقع في مخروط ضوئي زاوية رأسه (20) (السيد والدماطي، 1992، ص23).

1-2/ تعريف الإعاقة البصرية: تعرف الإعاقة البصرية بانها: التلاميذ ذوي الإعاقة البصرية هم التلاميذ الذين فقدوا أبصارهم جزئياً أو كلياً ويستعينون بحواسهم الأخرى كالسمع واللمس أو بمعينات بصرية وأدوات مساعدة تمكنهم من التواصل مع الآخرين والتكيف مع المتطلبات البيئية المحيطة بهم. (محمد، 2021، ص123)، و يرى لطفي بركات (1981) أن هناك ألفاظ كثيرة في اللغة العربية تستخدم للتعريف بهذا الشخص الذي فقد بصره، وهذه الألفاظ هي الإعمى، الأكمة، الضريب، العاجز، معوق بصريا، كفيف (خليفة، 2007، ص87).

1-3/ تعريف القانوني للإعاقة البصرية (Legal Definition): لقد ظهر التعريف القانوني للإعاقة البصرية قبل ظهور التعريف التربوي، ويشير التعريف القانوني للإعاقة البصرية على أن الشخص الكفيف من وجهة نظر الأطباء هو ذلك الشخص الذي لا تزيد حدة إبصاره *visual Acuity* عن 200/20 قدم في أحسن العينين أو حتى في استعمال النظارة الطبية وتفسير ذلك أن الجسم الذي يراه الشخص العادي في إبصاره على مسافة مائتي قدم، يجب أن يقترب إلى مسافة 20 قدم حتى يراه الشخص الذي يعتبر كفيفا حسب هذا التعريف.

1-4/ التعريف التربوي لقد وضعت باراجا (1976) تعريفاً تربوياً للمعاق بصريا يقول: " أن الطفل المعاق بصريا هو الذي تحول إعاقته دون تعلمه بالوسائل العادية لذلك فهو بحاجة إلى تعديلات في المواد التعليمية وفي أساليب التدريس وفي البيئة المدرسية" (القمش، 2006، ص112)، فيشير التعريف التربوي أيضا إلى أن الشخص الكفيف هو ذلك الشخص الذي لا يستطيع أن يقرأ أو يكتب إلا بطريقة البرايل *Braille* (الروسان وآخرون، 2013، ص283).

1-5/ التعريف الوظيفي أو المهني: ومن الناحية المهنية فيعرف المؤتمر الطبي " الأسترالي 1934" كف البصر على أنه العجز عن عد الأصابع على مسافة متر واحد في كل الظروف والكفيف في فرنسا هو من تقل حدة إبصاره عن (20/1) وفي إسبانيا يشترط فيه أن تقل حدة الإبصار لديه عن (20/1) وأن يكون سبب الإعاقة ذا طبيعة دائمة مع عدم إمكانية التحسين بالعلاج الطبي أو الجراحي. (شهادة، 2011، ص34).

1-6/ تعريف منظمة الصحة العالمية للإعاقة البصرية: (بترس، 2006، ص219، 218).

عرفت الإعاقة البصرية وفقا لمنظمة الصحة العالمية وفقا لانواعها فقد عرفت الإعاقة البصرية الشديدة هي حالة يؤدي الشخص فيها الوظائف البصرية على مستوى محدود، اما الإعاقة البصرية الشديدة جدا فهي حالة يجد فيها الانسان صعوبة بالغة في تأدية الوظائف البصرية الاساسية، و شبه العمى فهي حالة اضطراب بصري لا يعتمد فيها على البصربينما العمى هو فقدان القدرات البصرية.

2| أهمية حاسة البصر :

لاشك أن حاسة البصر أهم حواس الإنسان على الإطلاق ،حيث أن الحرمان من حاسة البصر يفقد الطفل معظم خبراته اليومية المتعلقة بالصورة واللون والشكل ويحرمه من تكوين الصور الذهنية عن معظم الأشياء في البيئة ، وكما هو معلوم فإن تكوين الصور الذهنية عن الأشياء و تخزينها واستدعائها عند الحاجة تعتبر من أهم مقومات عملية التعلم ،ولهذا نجد كتب ومناهج رياض الأطفال في الصفوف الابتدائية الأولى تركز على الصورة بشكل أساسي ،إن 85% مما يتعلمه الإنسان من معرفة يأتي عن طريق حاسة البصر.

والفرد الذي يعاني من مشاكل بصرية ،تصبح فرصته المتاحة للتواصل مع البيئة والتعلم أقل بكثير من أقرانه المبصرين ،ومع أن الفرد في هذه الحالة يعوض عن فقدان حاسة البصر بحاستي السمع واللمس ،لكن التعويض لا يكفيولا يكون بديلا تماما عن حاسة البصر ، إن الحرمان من حاسة البصر غي النهاية يحرم الفرد من معظم خبراته الحياتية المتعلقة باللون والشكل ومن تكوين الصور الذهنية عن الأشياء ،وبالتالي مشكلات في التعلم وبالإضافة إلى ذلك فإن الحرمان من حاسة البصر أو ضعفها تحد من قدرة الفرد المصاب على الاستفادة من المادة المكتوبة من جهة وتقلص قدرته على الانتقال والمشاركة والتفاعل في النشاطات المدرسية المختلفة من جهة أخرى. (مصطفى وجليل ،2014،ص109)

3/ أشكال ضعف البصر (مظاهر الإعاقة البصرية) :هناك العديد من مظاهر وأشكال الإعاقة البصرية وأكثرها انتشارا ما يلي : (فواد ،2012،ص35،31).

- **طول النظر** : حيث يعاني الفرد من صعوبة في رؤية الأجسام القريبة ،بينما تكون قدرته على رؤية الأجسام البعيدة عادية ،ويعود السبب في طول النظر إلى قصر عمق كرة العين ،بحيث تكون نقطة تمرکز الشعاع المنكسر خلف الشبكية ،وبذلك لا تتكون الصورة للأشياء القريبة ، أما الأشياء البعيدة فيمكن رؤيتها بسهولة ،لذلك نجد الطالب الذي يعاني من طول في النظر أثناء القراءة يميل إلى وضع الكتاب أمامه على مسافة أبعد من بقية الطلبة.

- **قصر النظر (Myopia)** : وهي حالة عكس طول النظر ،حيث إن الفرد يواجه صعوبة في رؤية الأجسام البعيدة بوضوح ،بينما لا يواجه مشكلة في رؤية الأجسام القريبة ، وتكمن المشكلة في أن عمق كرة العين من المقدمة للخلف يكون كبيرا مما يجعل الشعاع الساقط من المرئية ينكسر ليتجمع خارج الشبكية ، وعلى عكس زملائهم الآخرين نجد أن الطلبة الذين يعانون من قصر النظر يقربون المادة المقروءة من أعينهم بشكل غير مألوف.

وعلى أيه حال فإن حالات طول النظر وقصر النظر والتي تعتبر من أكثر الصعوبات البصرية شيوعا يمكن التغلب عليها باستخدام النظارات والعدسات اللاصقة.

- **اللابؤية (Astigmatism):** وتحدث هذه الحالة نتيجة عيوب أو عدم انتظام في الشكل القرنية أو العدسة مما يؤدي إلى عدم انتظام في انكسار الضوء الساقط عليهما ، حيث ينتشتت الضوء بشكل يؤدي إلى عدم وضوح الصورة، وفي معظم الحالات يمكن علاج هذه الحالة عن طريقة الجراحة أو العدسات اللاصقة.

- **الجلوكوما (Glaucoma):** أو ما يشار له عادة (الماء الأزرق) وهي حالة تنتج عن ازدياد في إفراز السائل المائي (الرطوبة المائية)، داخل العين مما يؤدي إلى ارتفاع الضغط داخل العين ، والضغط على العصب البصري الذي ينتج عنه ضعف البصر .

وإذا لم تكتشف هذه الحالة مبكرا وتعالج فإن الضغط قد يتطور إلى الحد الذي يمنع وصول الدم إلى العصب البصري مما يؤدي إلى تلفه والإجابة بكف كلي للبصر ، وتتمثل أعراض هذه الحالة بالفقدان التدريجي لقوة الإبصار، وألم في العين وصداع ، وتخف مواجهة الضوء، وتكون هالات ملونة حول الأضواء ، وعلى الرغم من أن الجلوكوما تشيع في الغالب بين كبار السن إلا أن هنالك الجلوكوما الخلفية التي يمكن أن تكون وراثية ، أو نتيجة تعرض الحامل لبعض أنواع العدوى كالحصبة الألمانية .

- **عتامة عدسة العين (Cataract):** ويشار لها في أحيان كثيرة باسم (الماء الأبيض) أو (الساد)، وينتج عتامة عدسة العين عن تصلب الألياف البروتينية المكونة للعدسة مما يفقدها شفافيتها، والغالبية العظمى من الحالات تحدث في الأعمار المتقدمة ، ويشير الأطباء إلى أن (75%) من المصابين بعتامة عدسة العين تحدث بعد سن (65 سنة)، وهذا لا يعني عدم تعرض الأطفال للإصابة به ، إذ أن هناك حالات من الماء الأبيض الخلقي أو حالات تنتج عن ضربة شديدة للعين ، أو تعرض العين للمواد الكيماوية السامة ، أو الحرارة الشديدة .

وتتلخص أعراض عتامة عدسة العين، بعدم وضوح الرؤية والإحساس بأن هنالك غشاوة على العينين مما يؤدي إلى الرمش المتكرر أو رؤية الأشياء وكأنها تميل إلى اللون الأصفر، ومن أبرز الأعراض أيضا الحساسية الزائدة للضوء والوهج وتغير لون بؤبؤ العين ، ويتم علاج الماء الأبيض عن طريق الجراحة حيث تستأصل العدسة ويزرع مكانها عدسة بلاستيكية ، أو تستخدم العدسات اللاصقة أو النظارات .

- **الحول (Strabismu):** وهو اختلال في وضع العين أو إحداهما ، مما يؤدي إلى صعوبة في الرؤية بالإضافة إلى إرهاق للعين ، أو قد يكون الحول عرضا من الأعراض حالات أكثر خطورة كأمراض الشبكية .

- **انفصال الشبكية (Detachment Retinal):** وهو انفصال الشبكية عن جدار مقلة العين بسبب حدوث ثقب في الشبكية مما يسمح للسائل بالتجمع ،ومن ثم ينتهي بانفصال الشبكية عن الأجزاء التي تصل بها ، وبسبب انفصال الشبكية ، يشعر الفرد بضعف في مجال الرؤية وآلام شديدة.

- **توسع الحدقة (Aniridia):** ويحدث بسبب تشوه ولادي ، تتسع فيه الحدقة نتيجة لعدم تطور القرنية ، يشعر الفرد بسببها بحساسية مفرطة للضوء وضعف بصر .

- تنكس الحفيرة (*Macular Degeneration*): خلل في الشبكية يحدث فيه تلف في الأوعية الدموية في منطقة الحفيرة ،يسبب صعوبة في رؤية الأشياء البعيدة ،والأشياء القريبة ،وفقدان بصر مركزي .

- البهق (*Albinism*): يحدث نتيجة قلة أو انعدام الصبغة ،مما يؤدي إلى عدم امتصاص الضوء الذي يأتي إلى الشبكية ،وسبب البهق هو خلل في البناء بحيث يكون جلد الشخص وشعره أبيضاً وعيناه زرقاً وتين ، والقزحية تكون شاحبة ولا تمنع الضوء الزائد من الدخول إلى العين لذلك تكون لدى الشخص حساسية مفرطة للضوء .

- الرأرأة (*Nystagmus*) : وهي عبارة عن حركات لا إرادية سريعة في العين ،مما يجعل من الصعب على الفرد التركيز على الموضوع المرئي ،وغالبا ما تربط هذه الحالة بوجود خلل في الدماغ .

- التهاب الشبكية الصباغي: يحدث تلف في العصي في الشبكية بشكل تدريجي ،وهو مرض وراثي يصيب الذكور بنسبة أعلى من الإناث ، ونتيجة لذلك ،يحدث لدى الفرد عمى ليلي ثم يصبح مجال الرؤية محدودا بالتدريج .

4/خصائص المعوقين بصريا :

أولا / الخصائص الجسمية

هناك قصور في المهارات الحركية لدى المعاقين بصريا نتيجة لمحدودية فرص النشاط الحركي المتاح من جهة ونتيجة للحرمان من فرص التقليد للكثير من المهارات الحركية كالفقز والجري والتمارين الحركية ،ونظرا لإحجام معظم المعوقين بصريا عن المشاركة في الألعاب التي تتطلب سرعة في الأداء واستخداما للعضلات الكبيرة كمسابقات الجري أو كرة القدم فإنهم يتعرضون إلى خلل في توازن استهلاك الطاقة وقد يكون فيما سبق تفسير لظاهرة السمنة في أوساط المكفوفين ،وهذا القصور في المهارات الحركية لدى المعاقين بصريا يرجع إلى الأسباب التالية:(فؤاد ومصطفى، 2012،ص199،198)

- نقص الخبرات البيئية والذي ينتج عن محدودية الحركة ، نقص في المعرفة بمكونات البيئة ، نقص في المفاهيم والعلاقات المكانية التي يستخدمها المبصرون، القصور في تناسق الإحساس الحركي، القصور في التناسق العام و فقدان الحافز للمغامرة.

- عدم القدرة على المحاكاة والتقليد.

- قلة الفرص المتاحة لتدريب المهارات الحركية.

- الحماية الزائدة من جانب أولياء الأمور والتي تعيق الطفل عن اكتساب خبرات حركية مبكرة .

- درجة الإبصار ،حيث تتيح القدرة على الإبصار للطفل فرصة النظر إلى الأشياء الموجودة في بيئته والتعرف على أشكالها والوانها وحركتها مما يؤدي إلى جذب وإثارة اهتمامه بها فيدفعه هذا إلى التحرك نحطها للوصول إليها ،فيساعد ذلك على تنمية وتدريب مهاراته الحركية في وقت

مبكر، أما في حالة الطفل المعاق بصريا فإن عدم رؤيته للأشياء الموجودة في بيئته يحد من حركته الذاتية باتجاه الأشياء وذلك لغياب الاستثارة البصرية.

تانيا / في مجال النمو المعرفي :

إن للإعاقة البصرية تأثيرات كثيرة على مظاهر النمو المختلفة تعتمد على طبيعة هذه الإعاقة وعمر المصاب ودرجة الإعاقة وشدتها ونوعية الإعاقة المرافقة لها ووجود الفرص المتاحة للنمو ومن أهم مظاهر عدم النمو المعرفي الناتج عن الإعاقة البصرية ما يلي :

- صعوبات في تعلم المفاهيم.

- عدم قدرة الكفيف على تنظيم العالم الخارجي .

- الاعتماد على حاسة اللمس والسمع لتكوين المفاهيم وهذه لا تزود الإنسان بالمعلومات الوافية الكاملة .

- تدني أداء المعوقين بصريا مقارنة مع المبصرين على اختبارات الذكاء المقننة.

ثالثا / في مجال النمو اللغوي : ومن أهم مظاهر إعاقة هذا النمو ما يلي :

- صعوبة في التواصل مع الآخرين .

- لا يستخدمون اللغة غير اللفظية **non verbal language** لانهم غير قادرين على اكتسابها.

- عدم قدرتهم على رؤية المشاعر والأفكار التي يعبر عنها عادة بالإيماءات عند المبصرين مثل حركات الجسد *gestures* والابتسام ونظرات الغضب .

- المكفوف يستخدم كلمات لم يشتقها من خبرته الذاتية ولكنه يستخدمها للحصول على الموافقة الاجتماعية.

يعاني المعوق بصريا من نقص في معاني ودلالات الكلمات التي لها علاقة بالنمو الحركي أيضا.

رابعا/التحصيل الأكاديمي: ويتمثل هذا القصور في المجالات التالية : (سعيد، 2001ص187،188).

- مشكلات خاصة ببعض أشكال معالجة المعلومات.

- الصعوبة المتعلقة بالكتابة في مجال التعلم المعرفي.

- النمو الاجتماعي الانفعالي ومن أهم الصعوبات في هذا المجال ما يلي :

- اتجاهات الآخرين نحوه السالبة والمتدنية بسبب قصوره البصري .

- تدني مفهوم الذات عند المعاق بصريا نحو نفسه ونحو الآخرين .

- ضعف الثقة بالذات.

- ضعف التواصل الاجتماعي مع الآخرين.

- تجنب الآخرين للمعاق بصريا بسبب عدم قدراتهم على التفاعل معه والأمر الذي يؤدي إلى عزلته.

- عدم قدرة المعاق بصريا على تطوير الأنماط السلوكية الاجتماعية المناسبة بسبب عدم تفاعل الآخرين معه.

حيث يشير (كمال سالم، 1988) إلى أن لونيڤيلد Lowenfeld قد أكد على ضرورة مراعاة ما يلي:
(إبراهيم، 2009، ص60، 59).

- الربط بين خصائص الكفيف ومسببات الإعاقة البصرية حيث ترتبط بعض الخصائص بنوعية المسببات التي أدت إلى الإعاقة.

- إن هناك مشكلات تتعلق بنوعية الاختبارات التي تطبق على المكفوفين لتحديد تلك الخصائص حيث يفتقر المجال إلى الاختبارات المقننة على عينات من المكفوفين .

- إن أساليب التعامل مع المكفوفين تلعب دورا كبيرا في ظهور خصائص تختلف باختلاف طريقة وأسلوب تعامل الآخرين مع المكفوفين.

- إن الدراسات والبحوث المهمة بمجال الإعاقة البصرية لا تشمل عينات ممثلة للمعاقين بصريا على اختلاف نوعياتهم وأماكن وظروف تعليمهم وتربيتهم وبالتالي يصعب تعميم نتائج تلك الدراسات على كل المكفوفين ،

5/أسباب الإعاقة البصرية:

يمكن تلخيص مجمل أسباب الإعاقة البصرية فيما يلي: (الجواده، 2012ص36).

5-1/أسباب الخلقية: وهي انعكاس للعوامل الوراثية أو العوامل تتعرض لها الأم الحامل فتؤثر على الجهاز البصري للجنين، ويشير تشابمان وآخرون (Chapman, et, al, 1988) إلى أن حوالي (64 بالمئة) من الصعوبات البصرية المختلفة لأطفال المدارس هي نتيجة لعوامل ما قبل الولادة والجزء الأكبر فيها يعود لعوامل وراثية كمرض تطل الشبكة والنشوهات الخلقية وأمراض القرنية والماء الأبيض الوراثي، وحالات المهاق والحصبة الألمانية والهربس.

5-2/الأمراض التي تصيب العين: وأهمها التراخوما والرمم الحبيبي والماء الأبيض والماء الأزرق والسكري ولقد سبقت الإشارة إلى مرض الماء الأبيض، أما بالنسبة للتراخوما فهي واحد من الأمراض المعدية المنتشرة في منطقة الشرق الأوسط وأفريقيا، حيث الأجواء الجافة والمغبرة التي تعتبر مناخا ملائما لانتشار جرثومة المرض كما أن تدني مستوى النظافة والوعي الصحي يسهم بشكل مباشر في انتشاره، يصيب التراخوما (الملتحمة) ويؤدي على جفافها والتفاف جفون العين للداخل، مما يؤدي إلى جروح في القرنية ينتج عنها صعوبات بصرية أو كف كلي للبصر في الحالات الحادة التي لا تعالج مبكرا.

5-3/الإصابات التي تتعرض لها العين: كالصدمات الشديدة للرأس التي قد تؤدي إلى انفصال الشبكة أو تلف في العصب البصري أو إصابة العين بأجسام حادة، أو تعرض الأطفال غير مكتملي النمو إلى كميات عالية من الأوكسجين في الحاضنات مما يؤدي إلى تلف الشبكة.

4-5/الاهمال في معالجة بعض الصعوبات البصرية البسيطة: مما يؤدي إلى آثار جانبية وتطور هذه الصعوبات إلى درجة أشد كما هو الحال في حالات طول البصر وقصر البصر والحول والماء الزرقاء والبيضاء.

6/تصنيفات الإعاقة البصرية:

قد يولد الأفراد المعوقين مصابين بالإعاقة البصرية بشكل كلي أو جزئي في مراحل حياتهم وأن الأطفال الذين يفقدون أبصارهم قبل سن الخامسة لا يحتفظون بصورة بصرية مفيدة ، والأطفال الذين يفقدون أبصارهم كلياً أثناء السنوات المبكرة كلياً أو جزئياً بعد سن الخامسة قد يحتفظون بإطار بصري جيد ويستطيعون تكوين فكرة بصرية عن هذا الشيء خاصة بالاعتماد على قدراتهم البصرية السابقة على الرغم أن ملاحظتهم البصرية محدودة ويعتمد على ما تبقى لديهم من إحصار، ويمكن القول بأن الإعاقة البصرية تصنف

كما يلي: (موساوي، 2016، ص45).

- فقد بصر تام ولادي أو مكتسب قبل سن الخامسة

- فقد بصر تام مكتسب بعد سن الخامسة

- ضعف بصر ولادي

- ضعف بصر مكتسب

ويمكن تصنيف المعاقين بصريا في مجموعتين كما يلي :

أ/المكفوفين الذين لا يمكنهم الرؤية على أبعاد معينة، مثل قراءة أحرف والأرقام أو الرموز.

ب/المبصرون جزئياً المعاقون بصريا إعاقة جزئية فهي تلك المجموعة التي تستطيع أن تقرأ الكلمات المكتوبة بحروف مكبرة باستخدام النظارات الطبية .

1-5 / التصنيف حسب المنظمة العالمية: (الورقة الفنية، 2017، ص6).

فئة OMS	سمات حدة البصر	نوع الإعاقة البصرية (10 درجة CIH)-	نوع الإعاقة البصرية (CIF)
الفئة 1	حدة البصر بين 10/3 و10/1 مع مجال بصري أقل من 20 درجة	الرؤية الأساسية	ضعيف متوسط
الفئة 2	حدة بصر بين 10/1 و1/20	ضعيفة	ضعيف
الفئة 3	حدة بصر 1/50 و1/20 مع مجال بصري بين 5 و10 درجة	العمى	ضعيف عميق
	انخفاض حدة البصر 1/50 لكن تصورات الضوء محفوظة	العمى	ضعيف

الفئة 4	في المجالات البصرية السفلية 5درجة		تقريبا كامل
الفئة 5	العمى المطلق	العمى	ضعيف كامل

7/ قياس وتشخيص الإعاقة البصرية:

تعتبر عملية قياس وتشخيص المعاقين بصفة عامة والمكفوفين بصفة خاصة، أمرا أساسيا وهاما من أجل تحديد العلاج الطبي والسياسات التربوية الواجب إتباعها نحوه وتحديد طرق تعلمه، وتكون عملية قياس وتشخيص الإعاقة البصرية على النحو التالي:

7-1 الاكتشاف المبكر للإعاقة:

ويقصد بها "عملية الاكتشاف السريع لأي انحراف ملحوظ أو غير ملحوظ في أي ناحية من نواحي النمو لدى الشخص سواء كان هذا النمو حسيا أو جسميا أو عقليا أو اجتماعيا"، وذلك للحد من التأثيرات المحتملة للوضع النمائي لهذا الشخص، فإذا كان ما يعاني منه ليس إعاقة، فالهدف هو الحيلولة دون تحول الضعف إلى إعاقة.

بالنسبة للإعاقة البصرية فإنه قد يكون من الصعب اكتشاف وتحديد درجة الإعاقة البصرية وخاصة لدى الأطفال الصغار والذين يقل أعمارهم عن ثلاث سنوات، ولكن هناك بعض العلامات أو أعراضا تبين صعوبة في القدرة على الإبصار مقارنة مع الطفل العادي، ومن تلك الأعراض نجد تغطية إحدى العينين عند القراءة، أو إبعاد المادة المكتوبة من العينين، فرك والاحمرار العيني أو تكرار رمش العينين، وعند ملاحظة الآباء أو المعلمين لمثل هذه العلامات، يجب عرض الطفل على الطبيب المتخصص لإجراء عمليات القياس والتشخيص، لتحديد نوع ودرجة المشكلة البصرية واتخاذ الإجراءات اللازمة بخصوص العلاج، والتدخل المبكر للحد من درجة الإعاقة أو علاجها.

7-2 تشخيص الإعاقة البصرية:

لايتوقف أمر تشخيص الإعاقة البصرية عند مجرد التعرف على الدلائل أو الأعراض السابقة، وإنما يجب إجراء عملية التشخيص بدقة تحت إشراف المتخصصين كطبيب العيون لإجراء الفحوص الطبية، واتخاذ الإجراءات اللازمة كجراحة أو تحت إشراف أخصائي قياس الإبصار لتحديد درجة الإبصار ووصف النظارة الطبية اللازمة، وإجراء بعض التدريبات التصحيحية والبصرية، وهناك طريقتين يتم من خلالهما قياس حدة الإبصار وهما: (يونسى، 2011، ص195).

أ- الطريقة التقليدية عند *Senellen* : اذ يفضل الكثير من الأخصائيين استخدام هذه اللوحة كأداة للمسح البصري العام عند الأطفال في سن المدرسة وتتكون هذه الأداة من عدد من السطور تضم حروفا هجائية أو أشكالاً ذات أحجام مختلفة (للأفراد الذين لا يستطيعون القراءة)، ويطلب من المفحوص أن يشير إلى اتجاه هذا الحروف في كل حالة من حالات حجمه على اللوحة، ويلاحظ أن الحروف أو الأشكال تكون في الصف الأول ذات حجم كبير ثم تندرج في الصغر إلى أن

تصل إلى أقل حجم، وقد وجهت انتقادات عديدة لهذه الطريقة ومنها صعوبة تقدير مدى الإعاقة البصرية واستخدامها مع الأطفال غير المتعلمين بسبب صعوبة فهم التعليمات.

ب/ الطريقة الحديثة: وتتمثل هذه الطريقة في قياس وتشخيص القدرة البصرية لدى الأخصائي البصري، حيث يحدد الأخصائي البصري نوع ومدى المشكلة البصرية وذلك باستخدام الأجهزة الفنية الحديثة في قياس وتشخيص القدرة البصرية، فقد ظهرت بعض المقاييس التي تقيس القدرة على الإدراك البصري، وخاصة لذوي الإعاقة البصرية الجزئية أو الذين يعانون من مشكلات في الإدراك البصري.

8/مناهج وطرق تدريس المعاقين بصريا:

تتوفر أدوات ومعدات خاصة عديدة يستطيع المعوقين بصريا استخدامها للقراءة والكتابة والتنقل والتواصل ونستعرض في هذا الجزء أهم تلك الأدوات والمعدات (الدهشمي، 2007، ص205، 204).

نظام برايل: وهو نظام للقراءة للمسية يستخدم خلية من ست نقاط ويمكن الكتابة ببرائل باستخدام مثقب يدوي لوحة خاصة.

- **الآلات الكتابية:** يمكن استخدام الآلة الكاتبة العادية من قبل الأطفال الذين يعانون من ضعف بصري، ولا يستطيعون الكتابة يدويا بشكل مقروء وواضح، ويمكن تدريب المكفوفين على استخدامها للكتابة.

- **الكتب الناطقة:** هناك أجهزة خاصة لإعداد نسخ مسجلة من الكتب أو المجالات المختلفة التي يحتاج الطلاب المكفوفين إلى قراءتها.

- **مسجلات الاشرطة:** تستخدم لتدوين الملاحظات في غرفة الصف أو الإجابة شفويا عن أسئلة الامتحان أو الاستماع للكتب الناطقة المسجلة، وهناك مسجلات خاصة تستخدم الكلام المضغوط. وهو كلام يتم تسجيله في فترة أقصر من الفترة العادية، ولذلك فهي تتطلب فترة استماع قصيرة.

- **الدائرة التلفزيونية المغلقة:** لقد أصبحت هذه الوسيلة مستخدمة على نطاق واسع في تعليم المعوقين بصريا في السنوات القليلة الماضية، وهي تشمل عرض المعلومات أو المواد المطبوعة على شاشة التلفزيون من أجل قراءتها.

- **اوبتاكون:** هي اداة تكنولوجية معقدة للقراءة تحول المادة المكتوبة إلى ذبذبات لمسية يستطيع الطفل المكفوف لمسها بإصبعه.

- **أدوات التكبير:** وهي تشمل تكبير الكلام المكتوب، أو استخدام أدوات بصرية للتكبير تحمل باليد.

- **جهاز كرزويل للقراءة:** جهاز يحول المادة المكتوبة إلى مادة مسموعة، وهو يستخدم عادة للقراءة.



الشكل رقم (03) الخريطة البارزة



الشكل رقم (04) الخريطة المجسمة

9/سمات المعاقين بصريا:

9-1 السمات العقلية: (زينب أحمد، 2000، ص80).

أ/ **الذكاء:** ان الكفيف شأنه شأن المبصر لديه قدرات متنوعة ولكن عدم وجود البصر يحد منها، ولكن هذا لا يمنع مطلقا أن نجد أن بعض المكفوفين الموهوبين لا يشوههم كف البصر ما ينقصهم هو رؤية سلوكهم، ومن ثم يحتاج الكفيف إلى تعليم ومتصلفيما يتعلق بالحاجات اليومية التي يكتسبها المبصر عن طريق الملاحظة المباشرة.

ب/ **التصور البصري:** إذا أخذنا بتعريف التصور البصري من حيث أنه استدعاء ما شوهد فعلا فإن هذا ينفي عن الكفيف هذه القدرة وخاصة بالنسبة للكفيف منذ ولادته الذي لم يسبق له أن مارس احساسات بصرية من قبل.

9-2 **السمات النفسية الانفعالية:** يوجد لدى المكفوفين قدرة كبيرة من الصعوبات الانفعالية حيث يواجهون أشكالا كثيرة من الإحباط أكثر من المبصرين، وطالما الحال كذلك فمن المتوقع أن نجد قدرا كبيرا من المرض النفسي ظاهرا في السلوك الشخصي للكفيف لأن المرض النفسي يحدث عندما يعجز الفرد عن تحقيق آماله عوضا عن شعوره بالنفس.

9-3 **السمات الاجتماعية:** يختلف تكيف الكفيف مع عاهته ومن ثم مجتمعه بحسب الوقت الذي تحدث فيه الإعاقة، فهناك أشخاص ولدوا مكفوفين وآخرون فقدوا بصرهم في سن صغيرة وآخرون فقدوا البصر وهم كبار ومن ثم نجد في الحالة الأولى أن الفرد يواجه ظروفًا بيئية يكون لها أكبر الأثر في المستقبل حياته الذي يؤدي في حالات كثيرة إلى ضعف الثقة بالنفس وعدم الشعور بالأمن والتبعية للغير.

10/ أجهزة وبرامج المعاقين بصريا: (حسين، 2014، ص106، 107).

تعد الأجهزة والبرامج الخاصة بصريا في مجال استخدام الكمبيوتر وشبكة الأنترنت من أهم الإنجازات التي ظهرت في عالم اليوم، ويمكن تقسيم تلك التقنيات الخاصة بهم إلى فئتين كبيرتين حسب طريقة التعامل والعمل على الجهاز دون فاصل قاطع بينها:

* أجهزة وبرامج إدخال المعلومات: تعمل هذه الفئة على إيصال المعلومات بطريقة ما من خارج الجهاز إلى داخله، أي إلى مركز التخزين أو التلقي أو الاستقبال، وتوجد أشكال مختلفة وأنواع متعددة من هذه الوسائل، وهي كما يلي:

* أجهزة وبرامج التعامل والتمييز البصري: وتعتمد على الصوت لإدخال وإملاء المعلومات على جهاز الكمبيوتر.

* أجهزة وبرامج التعامل اللمسي: ومن أمثلتها لوحة مفاتيح برايل وتعتمد على اللمس بدلا من الصوت حيث تحتوي لوحة مفاتيح برايل غالبا على تسعة مفاتيح منها ستة مخصصة لإدخال



حروف برايل.

الشكل رقم (05) يوضح مسطرة وقلم لبرايل

الشكل رقم (06) يوضح المرقم واللوح.

* أجهزة وبرامج التعامل الآلي: منها مساحات برايل وعادة ما يكون عمل المساحة عبارة عن أخذ النسخة المكتوبة واستقبالها في الجهاز ومن ثم التصرف بالمعلومات المأخوذة ويتم في هذه المساحات تحويل كتابة برايل المدخلة إلى نص عادي مقروء أو مسموع.

* أجهزة وبرامج إخراج المعلومات: وتوجد من تلك الأجهزة والبرامج عدة أنواع مختلفة منها ما يلي:

* أجهزة وبرامج التعامل السمعي: ومنها القارئات التي تعتمد طريقة عملها على قراءة ما هو ظاهر على الشاشة وبصوت تختلف شدة وضوحه وإمكانات قراءته، وتوجد منها برامج أجنبية وأخرى عربية كبرنامج الآلة القارئة لشركة صخر، وأهم ما يميز هذا البرنامج إمكانية قراءة النصوص بصوت واضح عربي إنجليزي والنقاط صور ضوئية للإدخال تستطيع قراءة نص صفحات الإنترنت والتمييز بين الصور والروابط وغير ذلك، ومن أمثلة برامج التعامل السمعي المتصفحات الصوتية *Voice Browsers* حيث تستطيع قراءة نص صفحات الإنترنت.

* أجهزة وبرامج التعامل اللمسي ومنها :

- طابعات برايل وهي تشبه الطابعات المعروفة حاليا حيث فيها رؤوس مدببة تضرب على ورق خاص).

- شاشات برايل الإلكترونية حيث يوضع تحت لوحة المفاتيح لمساعدة الكفيف على قراءة محتويات شاشة الكمبيوتر، ولهذه الأجهزة صف مكون من 20 إلى 40 أو 80 خلية برايل وتتكون

كل خلية من 6 أو 8 مسامير تمثل نقط برايل مصنوعة من اللدائن البلاستيكية أو الفلزات وتتحرك هذه المسامير بأوامر إلكترونية صعودا ونزولا دالة على الحرف أو الحروف الظاهرة على شاشة الكمبيوتر.

- مترجمات برايل: حيث تقوم بتحويل ملفات النصوص العادية إلى نصوص برايل لطباعتها على طابعات برايل سألفة الذكر، وهي بالطبع عملية برمجية.

- أجهزة وبرامج مختلفة ومنها مذكرات برايل التي تشمل على عملية دمج لشاشة برايل ولوحة مفاتيح برايل مع توفر خاصية القراءة الصوتية وإمكانية تخزين بعض المعلومات فيها.



الشكل رقم (07) يوضح مسطرة وقلم لبرايل

11/التقييم التربوي والنفسي للمعاقين بصريا (بطرس، 2010، ص234).

اولا/ أهداف التقييم : وتتمثل في ما يلي :

1. الكشف عن حالات الاعاقة البصرية والتعرف عليها وهذا تحقيق عن طريق تحديد الاستجابات والمظاهر التي يبديها الطفل.
2. التعرف على نواحي التعلم الضرورية لتحديد ماذا وكيف يدرس الطفل.
3. التعرف على مدى حاجة الفرد إلى الخدمات التربوية الخاصة.
4. تقويم أداء الطفل للتعرف على طبيعة التغير الحاصل لديه نتيجة استخدام الاساليب التدريسية الخاصة والادوات والوسائل التعليمية.
5. تحديد فاعلية البرنامج التعليمي والاستراتيجيات التربوية وطرق التدخل العلاجي المستخدمة.

ثانيا/ عملية التقييم: تركز الممارسات التربوية الحديثة على تقييم الطفل من خلال عدة اختيارات بهدف الحصول على معلومات شاملة ودقيقة ويؤخذ في الاعتبار عند التقييم ما يلي:

1. ظروف الطفل (مثل الحالة الجسدية، الحالة الجسمية، الصحة العامة، التغذية).
2. التاريخ النمائي التطوري.
3. ظروف الأسرة العمل المستوى الاجتماعي والاتجاهات والقيم التي تتبناها.
4. فلسفة البرنامج التعليمي واتجاهات العاميين والظروف التعليمية المتاحة للطفل.

5. التوقعات للأداء المستقبلي بناء على وضع الطفل في البيئة الحالية سواء في البيت أو المدرسة أو المجتمع بشكل عام.

ثالثاً/ مجالات التقييم : حتى نتعرف حقا على الشخص المعاق بصريا لابد من الحصول على المعلومات شاملة في كل النواحي التي يعتقد بأنها ذات علاقة بالمشكلة التربوية أو النفسية أو الاجتماعية والنواحي المتوقع تقييمها هي: الذكاء، النمو المفاهيم، الوظيفة البصرية المهارات الحركية النفسية المهارات الحياتية اليومية التحصيل الأكاديمي والمهارات.

11/ تأثير الإعاقة البصرية على جوانب النمو المتخلفة للفرد المعاق بصريا (زيد وآخرون، 2011، ص252).

اولاً/ تأثير الإعاقة البصرية على النمو النفسي الحركي:

1. بطيء في النمو الجسدي مقارنة مع الأطفال العاديين.
2. يعتمد تطور النمو الحركي على زمن حدوث الإعاقة البصرية فكلما كان زمن الإعاقة البصرية متأخرا كلما كان النمو الحركي أفضل.
3. نقص فرص اكتساب المهارات الجسمية وعرقلة التطور الحركي.
4. نقص من تأزر اليد وتطور الحركات الدقيقة ونقص الدافعية.
5. محدودية في استخدام العضلات الضرورية والضبط الجيد للجسم وتدني المقدرة على اكتشاف البيئة.
6. محدودية في التعلم عن طريق التقليد (التعليم البصري).
7. القيام بأفعال تكرارية غير هادفة والإثارة الذاتية غير الهادفة (السلوك النمطي) مثل الضغط على العين بالإصبع أو فرك العينين أو هز الجسم للأمام والخلف.
8. ضعف الوصول الى الأشياء.
9. ضعف في الحركي.
10. وضع اليدين في خط الوسط للجسم من اجل التأزر.

ثانياً/ تأثير الإعاقة البصرية على النمو المعرفي:

1. يكسب الطفل المعرفة المكانية عن بيئة يخص بتنوع الخبرات ومقرها ومجال الحركة والتنقل وضبط البيئة والسيطرة عليها.
2. صعوبة في الوصول الى الأشياء الصغيرة جدا أو الكبيرة جدا من الأشياء البعيدة.
3. صعوبة في عمليتي التمثل والمواءمة (مرحلة ما قبل العمليات).
4. صعوبة في مفهوم الوقت والمسافة.
5. صعوبة في مفهوم اللون والعلاقات المكانية.

6. صعوبة في تطور بعض المفاهيم والتي يفيد انتقاله من مرحلة العمليات الملموسة (الطفولة الوسطي).

7. قد يكون هناك بطء في النمو الغوي.

8. اقل قدرة على التخيل.

9. صعوبة في معرفة العلاقة بين الأشياء.

ثالثا/ تأثير الإعاقة البصرية على النمو العاطفي والاجتماعي:

1. لا تؤثر الإعاقة البصرية بحد ذاتها وبشكل مباشر على النمو الاجتماعي، بل تترك أثرا يؤثر على ديناميكية النمو الاجتماعي.

2. يحتاج الطفل المعاق بصريا إلى مدخلات حسية غير المدخلات البصرية لكي يتمكن من اكتساب مهارات تناول الطعام وارتداء الملابس.

3. غياب البصر يؤثر على التعلق الاجتماعي بالآخرين مما يصاحب ذلك خوف من الغرباء.

4. صعوبة كبيرة في التعرف على الناس الذين يرتبط بهم المعاق بصريا.

5. الشعور بان الآخرين لا يهتمون به وكذلك تأثر علاقة الطفل المعاق بصريا بوالديه.

6. شعور الطفل المعاق بصريا بعدم القدرة على التحكم ببيئته.

7. اهتمام الطفل المعاق بصريا بنفسه أكثر من اهتمامه بالمحيط الخارجي.

8. عدم الشعور بالأمن عند محاولة اكتشاف البيئة.

9. عدم القدرة في تطوير أساليب فعالة للتعامل مع الأشياء من حوله بشكل مستقل.

10. تأثر الاتصال الوثيق والتعلق بالأم نتيجة غياب الرؤية.

11. تأثر عملية التمييز عن الآخرين وغياب الانتقائية وردود الفعل المميزة عند التعامل مع الغرباء.

رابعا/ تأثير الإعاقة البصرية على النمو اللغوي:

1. النمو اللغوي للمعاق بصريا يكافئ النمو الغوي للطفل المبصر.

2. لدى المكفوف لا وقعيه لفظية (لان المكفوف يعيش في عالم غير واقعي بصفة له المبصرون).

3. عدم تطور اللغة غير اللفظية التي يتواصل بها الناس أحيانا مثل هز الرأس والتعبيرات الوجه ووضع الجسم.

4. نقص في الإبعاد البصرية للتواصل.

5. قد يكون هنالك تأخر لغوي وفرط في الكلام.

12/التكنولوجيا المساندة للاحتياجات التعليمية للطلاب ذوي الإعاقة البصرية:

عندما تكون الإعاقة الأولية للطالب هي الإعاقة البصرية، يجب تقييم احتياجاته البصرية بعناية حتى لا يتم التقليل من شأن تأثير الإعاقة على حياته اليومية، وخصوصاً في المواقف التعليمية وذلك حتى نستطيع تكييف حلول التكنولوجيا المساندة بشكل صحيح له، وتستخدم عدة أنواع من التقييمات لتقييم القدرة البصرية لدى الطالب مثل تقييم حدة البصر (حجم الهدف)، مدى البصر (حجم المجال)، والتتبع البصري (متابعة الهدف)، والمسح البصري (العثور على هدف بصري محدد في مجال به عدة أهداف).

إن الإعاقة البصرية يمكن أن تحدث نتيجة مجموعة متنوعة من الأسباب مثل بعض الأمراض، والصدمات، ومشكلات قبل أو في أثناء أو عند الولادة، وغيرها من الأسباب التي يمكن أن تؤدي إلى درجات متفاوتة من فقدان البصر تتراوح بين كف البصر التام وتأثر الرؤية في عين واحد فقط كما يشير شيرر 2004 Scherer وهناك درجات مختلفة من الإعاقة البصرية مثل الرؤية الجزئية، وضعف البصر، وكف البصر القانوني، أو كف البصر التام، ومن المهم أن نلاحظ أنه عندما يكون الشخص كفيفاً تماماً فإنه يحتاج عادة إلى استخدام المزيد من المساعدة وكذلك التكنولوجيا مرتفعة التقنية، وتقنيات معقدة للقراءة والكتابة والتنقل (الدليل الاسترشادي، 2018، ص93).

13/الوقاية من الإعاقة البصرية:

يشير (إبراهيم محمد شعير) إلى أن الطريقة الأفضل للوقاية من كف البصر هي محاولة توفير التغذية الجيدة والنظافة والشروط الصحية الجيدة للأطفال وكذلك يجب على الأمهات الحوامل أن يأكلن ما يكفي من الأطعمة المغذية، وأن يتجنبن التي قد تؤدي للطفل، ويلخص خطوات الوقاية من فقدان البصر فيما يلي: (بولوداني، 2023، ص48).

*تجنب كل الأشخاص المصابين بالحصبة الألمانية والأمراض المعدية الأخرى عندما تكون الأم حاملاً، وكذلك تجنب الأدوية غير الآمنة والحصول على الغذاء الكافي.

*الاهتمام بتطعيم الأطفال في الأوقات المناسبة.

*الاهتمام بعملية الرضاعة الطبيعية.

*توفير الأغذية الغنية بفيتامين (أ) للأم.

*المحافظة على عيني الطفل نظيفتين، وعند ظهور أعراض مرضية يجب إسراع بعرضه على الطبيب المختص.

*تحذير الأطفال من رمي الحجارة في وجوه بعضهم البعض.

*فحص الأطفال الرضع والأكثر سناً بحثاً عن علامات لمشكلات العيون أو صعوبات في الرؤية.

*تدريب الآباء والأمهات على طرق فحص قوة إبصار أبنائهم لاتخاذ الإجراءات المناسبة في حالة اكتشاف ما قد يكون عند طفلهم من عيوب في الرؤية.

خلاصة الفصل

وفي الختام يمكن القول ان الاعاقة البصرية ليست مجرد نقص على مستوى الجهاز الحسي فقط وإنما هي حالة تترك آثار نفسية والاجتماعية على شخصية المراهقين المكفوفين ورغم اختلافه عن المراهقين العاديين إلا انه يمكن اندماجهم اجتماعيا.

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية

و الميدانية للدراسة

تمهيد

1/ الدراسة الاستطلاعية

2/ المنهج

3/ حدود البحث الزمنية والمكانية

4/ عينة البحث

5/ وسائل جمع البيانات

6/ الاساليب الاحصائية

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل الاجراءات المنهجية كل من الدراسة الاستطلاعية والمنهج المستخدم وحدود الزمانية والمكانية لدراسة عينة البحث وسائل جمع البيانات والاساليب الاحصائية.

1/ الدراسة الاستطلاعية:

تساهم الدراسة الاستطلاعية في التعرف على الميدان ومعاينة الواقع والظروف المحيطة بعملية التطبيق، وبالتالي تجنب الوقوع في الأخطاء أثناء إجراء الدراسة الأساسية، وقد تم اعتماد مقابلة نصف موجهة مع خمسة (05) تلاميذ من مدرسة حسان بن كحول بقسنطينة و خمسة (05) تلاميذ متوسطة رزيوق محمد عين قشرة، سكيكدة بغية التعرف على خصوصية هذه الفئة من جهة وايضا محاولة الكشف عن اهم الابعاد المشكلة للمهارات الاجتماعية وعليه تم طرح سؤال عام لكلا الفئتين حول المهارات الاجتماعية على النحو التالي : كيف تتعامل مع محيطك وتحديدا (الاصدقاء، المعلمين، المدرسة) ؟

وقد كانت استجابات المراهقين كمايلي:

جدول رقم 2 يمثل نتائج الدراسة الاستطلاعية

المراهقين المعاقين بصريا		المراهقين العاديين		المهارات الاجتماعية
النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	
20%	1	40%	2	العلاقات مع الآخرين
60%	3	40%	2	
20%	1	20%	1	
100%	5	100%	5	المجموع
80%	4	40%	2	المهارات الأكاديمية
20%	1	60%	3	
100%	5	100%	5	

من خلال النتائج اعلاه والتي توضح اهم المهارات الاجتماعية عند كل من المراهقين العاديين والمراهقين المعاقين بصريا يظهر لنا بعدين اساسيين يتمثلان في بعد العلاقات مع الآخرين، وبعد المهارات الأكاديمية حيث برزت البنود التالية و الأكثر تكرارا في استجابات افراد عينة الدراسة الاستطلاعية والبالغ عددهم 10 افراد، حيث ظهر بند القدرة على تكوين علاقات صداقة بنسبة 40% وكذا بند المساعدة والتضامن مع الآخرين عند العاديين، بينما عند المعاقين بصريا فقد ظهرت بنسبة 20% و 60% على التوالي، اما في ما يتعلق ببند تقبل انتقادات الرفاق مهما كانت سلبية او ايجابية فقد ظهرت عند كلا الفئتين بنفس النسبة والمتمثلة بنسبة 20% .

ان البعد الاخر والمتمثل في المهارات الأكاديمية فقد سجلنا نسبة 60% في ما يتعلق ببند المشاركة في المناقشات و الحوار داخل القسم

عند العاديين بينما بنسبة ضئيلة عند المراهقين حيث قدرت النسبة ب20% ، اما في ما يتعلق ببند اتباع واحترام القانون الداخلي للمدرسة

فقد عبر المراهقون المعاقين بصريا على هذا البند بنسبة 80% ،اما العاديين فقد عبروا بنسبة 40 %.

أظهرت نتائج الدراسة الأبعاد الأساسية والهامة للمهارات الاجتماعية مما يعتبر منطلقا للدراسة النهائية من حيث اختيار المقياس المناسب والذي يتضمن هذه الأبعاد ، كما تعبر النتائج على الاختلاف الواضح بين افراد العينة في استجاباتهم لاغلب البنود في كلا البعدين مما يساهم في فهم مشكلة الدراسة وصياغة تساؤلاتها بالاستعانة بأدبيات الموضوع والدراسات السابقة ذات العلاقة

2/ منهج الدراسة:

تختلف مناهج البحث باختلاف المواضيع المدروسة حتى اذا اردنا دراسة أي حادثة أو ظاهرة أو سلوك ما، فإن أول خطوة يقوم بها هي وصف تلك ظاهرة أو السلوك محل أو موضوع الدراسة والبحث تبعا لمنهج علمي معين، والمنهج الاصلح لذلك هو المنهج الوصفي الذي يعتمد على دراسة الواقع كما هو ، يهتم بوصفها وصفا دقيقا ، ويعبر عنها تعبيراً كلفيا أو كميًا، والمنهج الوصفي لا يهدف فقط إلى وصف الظواهر أو الواقع كما هي فقط بل يسعى إلى الوصول إلى استنتاجات ومعلومات تفيد وتساهم في فهم الواقع وتطويره (مجدوب، 2020-2021، ص98)، وفي دراستنا فان المنهج الوصفي هو المنهج الانسب لكونه يبحث في وصف واقع المعاقين بصريا من حيث مهاراتهم الاجتماعية مقارنة باقرانهم العاديين مما يساعد الباحثين في فهم هذه الفئة والعمل على تطوير برامج واليات تساهم في دمجهم اجتماعيا وبالتالي مدرسيا ومهنيا وهذا ما ترمي الى تحقيقه مختلف الدراسات الاكاديمية و التقارير العلمية والمراسيم والنصوص القانونية في حق ذوي الاحتياجات الخاصة .

3/ الحدود المكانية والزمانية للدراسة

- **الحدود المكانية:** أجريت الدراسة بمدرسة الاطفال المعاقين بصريا حسان بن كحول بقسنطينة وتلاميذ متوسطة رزيوق محمد عين قشرة، سكيكدة.

- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق اجراءات الدراسة من الموسم الدراسي 2023/2024 خلال الفترة الممتدة من ديسمبر الى جوان .

4/ عينة الدراسة

تم إجراء هذه الدراسة على عينة قدرت بمئة (100) مراهقا ، خمسون (50) تلميذا معاقا اعاقة بصرية بمدرسة بن كحول حسان ولاية قسنطينة تم اختيارهم بطريقة قصدية نظرا لعدم وجود الا مدرسة وحيدة ، و خمسون (50) تلميذا عاديا و بمتوسطة رزيوق محمد دائرة عين قشرة ولاية سكيكدة تم اختيارهم بطريقة عشوائية.

5/ وسائل جمع البيانات:

تم اعتماد مقياس المهارات الاجتماعية لندى نصر الدين و يتكون من 45 بند مقسمة على خمسة أبعاد وفقا لسلم ليكارت ثلاثي البدائل (دائما، أحيانا، نادرا)، والجدول الموالي يوضح ابعاد المقياس.

الجدول رقم (03): يوضح ابعاد المقياس المهارات الاجتماعية.

رقم	البعد	عدد البنود	ارقام البنود
1	العلاقة بين القران	12	1-12
2	ادارة الذات	6	18-12
3	المهارات الأكاديمية	8	27-19
4	الطاعة	7	35-28
5	التوكيدية	10	45-36

6/الاساليب الاحصائية:

تم استخدام الاساليب الاحصائية التي تتناسب مع البيانات المتحصل عليها من المراهقين افراد عينة الدراسة والتي تتحقق الهدف من دراستنا، من خلال الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية spss كما يلي:

-المتوسط الحسابي، المتوسط الفرضي

-الانحراف المعياري

-اختبار-ت-

7/الخصائص السيكومترية الصدق والثبات (تم الاعتماد عليها وفقا للمقياس الاصلي) .

7-1/الثبات: تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ وإعادة تطبيق المقياس على نفس أفراد العينة بفاصل زمني قدره أسبوعين بين التطبيقين.

7-2/صدق العايلي: ثم اجراء التحليل العايلي بطريقة المكونات الاساسية والتي وضعها hotetting باستخدام حزمة إحصائية للعلوم الاجتماعية عينة(spss) والاعتماد على محرك كايزر kaiser والذي وضعه جوتمان guttman وفي ضوء، هذا المحرك يقبل العامل الذي يساوي او يزيد حذره عن الواحد الصحيح.

7-3/ صدق الانتساق الداخلي: وثم اتخاذ التجانس الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة على كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

الفصل الخامس

عرض ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة

1. عرض و مناقشة النتائج في ضوء تساؤلات الدراسة
2. مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة
3. مناقشة عامة لنتائج الدراسة

1. عرض و مناقشة النتائج في ضوء تساؤلات الدراسة

1.1 عرض و مناقشة النتائج في ضوء التساؤل الاول :

للإجابة على التساؤل الثاني والذي مفاده: " ما درجة المهارات الاجتماعية لدى المراهقين المعاقين بصريا؟ " تم اعتماد الاحصاء الوصفي باحتساب المجموع العام لدرجات استجابات افراد العينة (50) مرافقا وفقا لمقياس المهارات الاجتماعية المتضمنة للابعاد الخمسة ، بحساب المتوسط الحسابي للمهارات الاجتماعية لدى أفراد العينة ومقارنته بالمتوسط الحسابي الافتراضي للمقياس ، بهدف استخدام الاختبار التائي لعينتين مرتبطتين، من خلال المقارنة بين المتوسط الافتراضي للمقياس، والمتوسط الفعلي لدرجة مهارات الاجتماعية لدى عينة من المراهقين العاديين وفقا للنتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (04): يبين نتائج الاختبار التائي لعينتين مرتبطتين وذلك بالمقارنة بين المتوسط الافتراضي لمقياس المهارات الاجتماعية والمتوسط الفعلي لدرجة المهارات الاجتماعية لدى عينة من المراهقين المعاقين بصريا من أفراد العينة.

حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية	المتوسط الافتراضي	الدلالة عند مستوى
50	109.6	10.19	49	13.59	90	0.001 دالة عند

المصدر : مخرجات الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS

توضح نتائج الجدول رقم (03) أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمهارات الاجتماعية لأفراد العينة بلغت قيمته (109.6) وبمتوسط افتراضي (90) وانحراف معياري قدره (10.19)، وقد جاءت القيمة التائية (13.59) دالة عند درجة حرية (49) ومستوى الدلالة (0.01).

مما يدل على تباين قيمة المتوسط الحسابي لعينة الدراسة عن قيمة المتوسط الحسابي الافتراضي لمقياس المهارات الاجتماعية، وبمقارنة قيم المتوسطات نلاحظ أن الفرق هو لصالح المتوسط الفعلي لأفراد عينة الدراسة، مما يشير الى وجود درجة أعلى من المتوسط الفرضي لمقياس المهارات الاجتماعية لدى المراهقين العاديين من أفراد عينة الدراسة، وعليه فهم ويتمتعون بدرجة مرتفعة من المهارات الاجتماعية، وهذا يجيب على التساؤل المطروح بان درجة المهارات الاجتماعية لدى عينة من المراهقين المعاقين بصريا مرتفعة .

2.1 عرض و مناقشة النتائج في ضوء التساؤل الثاني :

للإجابة على التساؤل الثاني والذي مفاده: " ما درجة المهارات الاجتماعية لدى عينة من المراهقين العاديين؟ " تم اعتماد الاحصاء الوصفي باحتساب المجموع العام لدرجات استجابات افراد العينة (50) مرافقا وفقا لمقياس المهارات الاجتماعية المتضمنة للابعاد الخمسة ، باحتساب المتوسط الحسابي للمهارات الاجتماعية لدى أفراد العينة ومقارنته بالمتوسط الحسابي الافتراضي للمقياس ، بهدف استخدام الاختبار التائي لعينتين مرتبطتين، من خلال المقارنة بين المتوسط الافتراضي للمقياس، والمتوسط الفعلي لدرجة مهارات الاجتماعية لدى عينة من المراهقين العاديين وفقا للنتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (05): يبين نتائج الاختبار التائي لعينتين مرتبطتين وذلك بالمقارنة بين المتوسط الافتراضي لمقياس المهارات الاجتماعية والمتوسط الفعلي لدرجة المهارات الاجتماعية للمراهقين العاديين من أفراد العينة.

الدالة عند مستوى	المتوسط الافتراضي	القيمة التائية	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	درجة المهارات الاجتماعية
0,001 دالة عند	90	10.747	49	11.27	107.14	50	درجة المهارات الاجتماعية

المصدر : مخرجات الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS

توضح نتائج الجدول رقم (04) أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمهارات الاجتماعية لأفراد العينة بلغت قيمته (107.14) وبمتوسط افتراضي قدره (90) وانحراف معياري قدره (11.27)، وقد جاءت القيمة التائية (10.747) دالة عند درجة حرية (49) ومستوى الدلالة (0,01). مما يدل على تباين قيمة المتوسط الحسابي لعينة الدراسة عن قيمة المتوسط الحسابي الافتراضي لمقياس المهارات الاجتماعية، وبمقارنة قيم المتوسطات نلاحظ أن الفرق هو لصالح المتوسط الفعلي لأفراد عينة الدراسة، مما يشير الى وجود درجة أعلى من المتوسط الفرضي للمقياس للمهارات الاجتماعية لدى المراهقين العاديين من أفراد عينة الدراسة، وعليه فهم ويتمتعون بدرجة مرتفعة من المهارات الاجتماعية، وهذا يجيب على التساؤل المطروح بان درجة المهارات الاجتماعية لدى عينة من المراهقين العاديين مرتفعة .

3.1 عرض و مناقشة النتائج في ضوء التساؤل الثالث :

للإجابة على التساؤل الثالث والذي مفاده : " هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة المهارات الاجتماعية ما بين المراهقين العاديين والمراهقين المعاقين بصريا ؟ " تم استخدام المعالجات الاحصائية المناسبة والموضحة في الجدول التالي :

الجدول رقم (06) يبين نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين وذلك بالمقارنة بين المتوسط الحسابي لمقياس المهارات الاجتماعية لعينة المراهقين العاديين والمتوسط الحسابي لمقياس المهارات الاجتماعية للمراهقين المعاقين بصريا

الدالة عند مستوى	القيمة التائية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	افراد العينة	درجة المهارات الاجتماعية
0,25 دالة عند	-1.44	11,27	107,14	50	المراهقون العاديين	درجة المهارات الاجتماعية
		10.19	109,60	50	المراهقون المعاقون بصريا	

المصدر : مخرجات الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS

توضح نتائج الجدول رقم (05) أن القيمة التائية للعينتين المستقلتين الممثلة في امراهقون العاديين والمراهقون المعاقون بصريا قدرت ب (-1.44) عند مستوى دلالة (0,25) وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة (0,05) حيث يتجاوز ذلك مستوى الدلالة المقبول ويشير ذلك إلى أن الفرق بين متوسطات درجات المهارات الاجتماعية للمراهقين المعاقين بصريا والعاديين ليس كبيراً بما يكفي لاعتباره ذا دلالة إحصائية ، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية

بين المجموعتين في درجات المهارات الاجتماعية بين المراهقين المعاقين بصريا و المراهقين العاديين.

2. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء نتائج الدراسات السابقة:

تظهر النتائج المتوصل اليها في دراستنا الحالية اختلافا عن بعض نتائج الدراسات السابقة التي تم عرضها حول موضوع المهارات الاجتماعية خاصة في ما يتعلق بالدراسات التي تعاملت مع فئة المعاقين واتفقا في بعض الجوانب فقط كدراسة عواد بوشارب (2012) والموسومة ب: " المهارات الاجتماعية لدى الاطفال العاديين والمعاقين بصريا "، حيث أسفرت النتائج على أن مستوى المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المعوقين بصريا كان متوسطا، عكس ما تم التوصل اليه في دراستنا والتي اسفرت عن الدرجة المرتفعة للمهارات الاجتماعية عند المراهقين المعاقين بصريا، اما في ما يتعلق بالفروق بين الاطفال العاديين والمعاقين بصريا في المهارات الاجتماعية بأبعادها المختلفة والتي اسفرت احصائيا لصالح الاطفال العاديين، فاننا وعلى نقیض من ذلك لم نجد اي فروق دالة بينهما في ابعاد المقياس بين المراهقين من كلا الفئتين، الا ان كلا الدراستين اتفقتا على المستوى المرتفع بين كل من الاطفال والمراهقين العاديين للمهارات الاجتماعية .

ان القراءة التحليلية لكلا النتيجتين تشير حسب رأينا الى ان الاختلاف قد يعود الى عدة مؤشرات هامة نذكر في مقدمتها البيئة المحيطة التي تم التعامل معها في كلا الدراستين (الاردن - الجزائر)، فرغم انهما دولتين عربيتين الا ان لكل بلد خصوصيته الثقافية، الاقتصادية والاجتماعية ذات الاثر في التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة، و كذلك بتنمية المهارات الاجتماعية لدى الافراد باعتبارها مهارات مكتسبة من خلال التفاعل الاجتماعي في مواقف اجتماعية مختلفة وفقا لمعايير اجتماعية وثقافية خاصة بكل مجتمع حيث تنظم أساليب وطرق تفاعل الافراد فيما بينهم انطلاقا من ميكانيزم التقليد والنمذجة، ايضا القدوة والنموذج السليم حيث ذكرت سعدية بهادر (1992، ص 29) ان التقليد أو النقل عن النموذج من الشروط اللازمة لاكتساب أي مهارة ، وافترض باندورا من خلال نظرية التعلم الاجتماعي أن التعلم بالعبارة أو النمذجة هو أساس عملية الاكتساب وهو مضمون ومبدأ المهارات الاجتماعية، مما يزيد من نتائج دراستنا الحالية اهمية واطراف علمية اين تم تناول نفس المشكلة في بلد مغاير، اما المؤشر الثاني فيتمثل في ابعاد المقياس فكل مقياس شمل ابعاد محددة ومختلفة عن الاخر، فمثلا تم تبني خمسة ابعاد في مقياس دراستنا (العلاقات مع الاقران، ادارة الذات، المهارات الاكاديمية، الطاعة، التوكيدية) ، و في هذه الدراسة فقد تم اعتماد عدة ابعاد من بينها إدراك مشاعر الآخرين وعواطفهم و التواصل الاجتماعي، وعليه فاختيار مقياس بأبعاد مختلفة ساهم في الغوص في موضوع المهارات الاجتماعية بكل تفاصيلها اثراء للبحث العلمي في هذا المجال، اما المؤشر الاخر فهو طبيعة العينة في حد ذاتها

فقد ظهر المستوى المرتفع من المهارات الاجتماعية لدى فئة المراهقين المعاقين بصريا في دراستنا بينما عند نفس الفئة من الاطفال بلغ مستوى المهارات المستوى المتوسط ، وهذا يعبر على اكتساب المهارة ونموها تدريجيا مع النضج المعرفي والاجتماعي لدى المعاق من خلال البرامج التدريبية هذا في حدود نتائج دراستنا الحالية في جانبها النظري، لان النتائج المتوصل اليها من طرف دراسة "ريتا" (Rita, 2007) والتي اهتمت بالانشطة اللاصفية كعامل لتدريب

المراهقين المكفوفين على المهارات الاجتماعية، اظهرت عدم كفاءة هذه الانشطة، فما هي الا عبارة عن أنشطة غير واضحة ومعقدة ولا تتفق مع اهتماماتهم وميولهم واحتياجاتهم وخاصة مع مستوى المهارات الاجتماعية لديهم، فهم يفقدون العلاقة الانسانية مع المعلم والتي تسمى بالتعاطف وخاصة الثقة لديهم.

ان النتائج المتوصل اليها في ما يخص درجة المهارات الاجتماعية لدى المراهقين العاديين والتي اسفرت على الدرجة المرتفعة تتطابق ونتائج دراسة **مريم سالم سعد عامر (2023)** والموسومة ب: **" المهارات الاجتماعية لدى الافراد العاديين والافراد ذوي الاعاقة السمعية (دراسة مقارنة بمدينة بنغازي)"** حيث كان مستوى المهارات الاجتماعية للافراد العاديين مرتفعا بالنسبة للمقياس ككل وللابعاد الفرعية كبعد مهارات التواصل، المهارات الاكاديمية، مهارات الضبط والمرونة، و بعد التوكيدية، وهي في اغلبها نفس ابعاد المقياس المعتمد في دراستنا الحالية .

3. المناقشة العامة للنتائج

ان المهارات الاجتماعية تمكن المراهقين المعاقين بصريا من التفاعل الايجابي مع الآخرين كما تحقق النفع المتبادل بطريقة مقبولة اجتماعيا وهذا ما يزيد من رغبتهم واستعداداتهم للتعليم، كما ترفع من فعاليتهم من اجل مواكبة اقرانهم في الدراسة، وهو ما توصلت اليه دراستنا حول المهارات الاجتماعية لدى المراهقين العاديين والمراهقين المعاقين بصريا، حيث اثبتت ان درجة المهارات الاجتماعية والمراهقين المعاقين بصريا مرتفعة مثلهم مثل المراهقين العاديين وعدم وجود فروق دالة احصائيا بينهما في هذا المجال على الرغم من فقدانهم حاسة البصر حيث اكدت اغلب الابحاث في هذا المجال " ان فرصتهم المتاحة للتواصل مع البيئة والتعلم أقل بكثير من أقرانهم المبصرين نظرا لتأثير حاسة الابصار على خبرات الكيف اليومية اهمها ضرورة تكوين الصور الذهنية عن معظم الأشياء في البيئة ، ليتم خزنها واستدعائها عند الحاجة باعتبارها من أهم مقومات عملية التعلم فقد اثبت الباحثون ان ما يقارب 85% مما يتعلمه الإنسان من معرفة يأتي عن طريق حاسة البصر " (مصطفى وجليل، 2014، ص109)، ومع ذلك فان هذه الفئة يمكن ان يطوروا من مهاراتهم من خلال البرامج والتدريب والتأهيل الذي يتلقونه داخل مراكز التعليم والتدريب، الدعم والتوجيه المناسب مما يعكس قدرة هذه الفئة على التكيف في البيئات الاجتماعية مع الاقران وهذا ما أكدته الخطيب (2010) على اهمية المهارات الاجتماعية والتي من شأنها ان تساعد المراهق في ان يتحرك نحو الآخرين فيقيم معهم العلاقات المختلفة من خلال تفاعله معهم وعدم انسحابه من المواقف والتفاعل الاجتماعي المختلفة والمتنوعة وهو الامر الذي يؤدي به إلى ان يحقق التوافق النفسي والاجتماعي.

بالنظر إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المتوسط الحسابي لدرجات المهارات الاجتماعية للمراهقين العاديين والمعاقين بصريا مقارنة بالمتوسط الفرضي، الا انه تتضح اهمية توفير فرص متساوية للتفاعل الاجتماعي وخبرات التعلم الاجتماعي، كما يجب على المؤسسات التعليمية والمجتمعية ان تركز على دمج المراهقين المعاقين بصريا في الانشطة الاجتماعية والتفاعلات الجماعية مما يساهم في تنمية مهاراتهم الاجتماعية ويعزز من شعورهم بالانتماء والقبول على الرغم من النتائج الايجابية، هناك حاجة ماسة الى المزيد من الدراسات لفهم العوامل التي تؤثر على تنمية المهارات الاجتماعية لدى المراهقين المعاقين بصريا، كما اكده (سعد، 2014، ص14) على انها تشمل عدة ابعاد منها المهارات الاجتماعية العامة، المهارات الشخصية،

مهارة المبادأة التفاعلية ومهارة الاستجابة التفاعلية، كل هذا من شأنه ان يساهم في تنمية المهارات الاجتماعية، كما يمكن ان تشمل العديد من الاساليب والمناهج التدريبية مثل رواية القصص، المناقشة الجماعية الترديد والتسميع والممارسة، ان فهم كل هذه العوامل بعمق يساهم في تطوير استراتيجيات وبرامج تعليمية اكثر فعالية لدعم هذه الفئة وتحقيق تكافؤ الفرص.

بالإضافة إلى ذلك يجب ان يتم توعية المجتمع بأهمية دعم المراهقين المعاقين بصريا وتوفير بيئات تفاعلية شاملة تساعدهم على تنمية مهاراتهم بشكل فعال، ان العمل المشترك بين الاهد والمدارس والمؤسسات المجتمعية يمكن ان يحدث تأثير كبيرا في حياة هؤلاء المراهقين، مما يفتح لهم آفاق وفرص جديدة في المستقبل.

الخاتمة

الخاتمة:

تطرقنا في هذه الدراسة الى مفهوم المهارات الاجتماعية التي تعد من الانماط السلوكية التي تصدر كاستجابات ايجابية تفاعلية تظهر من خلال اداء الادوار المتعددة في البيئة الخارجية وتناسب مع طبيعة المواقف الاجتماعية التي يتم التعرض لها ونتفق مع القيم والمعايير الاجتماعية للمجتمع كما انها مجموعة من الخبرات والاعمال المتعلقة والتي تمارس بشكل منتظم بحيث تسهم في تعديل السلوك وذلك بالتخلي عن الاستجابات السلبية الغير مقبولة اجتماعيا وممارسة الاستجابات الايجابية المقبولة اجتماعيا كالتقليد والتعاون والمشاركة حيث نجد دراستنا اكدت على درجة المهارات الاجتماعية عند المراهقين العاديين والمراهقين المعاقين بصريا مرتفعة، في حين تشير النتائج إلى ان هناك فروقا ذات دلالة احصائية بين المتوسط الحسابي لدرجات المهارات الاجتماعية للمراهقين العاديين والمعاقيين بصريا مقارنة بالمتوسط الفرضي ، كما يتكون المقياس المطبق من 45 بندا مقسمة على 5 ابعاد العلاقة بين الاقران، ادارة الذات، المهارات الأكاديمية، الطاعة والتوكيدية، وتهدف هذه الدراسة مستقبلا حول موضوع المهارات الاجتماعية الى مجموعة من التوصيات

اهتمام بمراكز التعليم والتدريب وتقديم الانشطة التربوية التي من شأنها ان تساهم في زيادة التواصل والتفاعل الاجتماعي بين المراهقين العاديين والمراهقين المعاقين بصريا مما يدمج المعاقين بصريا مع العاديين.

تقديم برامج. تحسيسية وتوعية المجتمع لتوضيح اهمية اكتساب وتنمية المهارات الاجتماعية لمراهقين المعاقين بصريا التي تساعدهم في تحقيق التكيف مع المجتمع.

زيادة الدورات التكوينية والتدريبية لاكتساب المهارات الاجتماعية لمعاقيين بصريا.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

1. اسماء خالد محمد، 2012، الفروق بين الجنسين في المرونة النفسية لدى عينة من دوى الاعاقة البصرية، مجلة كلية التربية بينها، العدد 126.
2. امل محمد حسونة، 2007، المهارات الاجتماعية لطفل الروضة، الدار العالمية للنشر والتوزيع، ط1، الحيزة.
3. احمد احمدعواد، 2012، المهارات الاجتماعية لدى الاطفال العاديين والمعاقين بصريا في مرحلة ما قبل المدرسة بالمملكة الاردنية الهاشمية، مجلة جامعة دمشق المجلد، 28، العدد الاول.
4. ابراهيم محمد شعير، 2009، تعليم المعاقين بصريا (اسسه، استراتيجياته، وسائله)، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة.
5. آمنه سعيد حمدان المطوع، 2001، المهارات الاجتماعية والثبات الانفعالي لدى التلاميذ ابناء الامهات المكتنبات، رسالة مكمله للحصول على درجة الماجيستر في التربية (قسم الارشاد النفسي)، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة، مصر.
6. الدليل الاسترشادي لاستخدام التكنولوجيا المساندة للطفل ذي الاعاقة، المكون الاول، الاطار المفاهيمي والتجارب العربية والاجنبية المجلس العربي الطفولة والتنمية برنامج الخليج العربي للتنمية، مصر.
7. براهيم عبد الله فرج، الزريقات، 2006، الاعاقة البصرية (المفاهيم الاساسية والاعتبارات التربوية دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط1، عمان.
8. بشير معمريه، 2021، تقنين مقياس المهارات الاجتماعية في المجتمع الجزائري.
9. بطرس حافظ بطرس، 2006، ارشاد ذوي الحاجات الخاصة واسرهم، دار المسيرة.
10. بوجلال سعيد 2009/2008، المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالتفوق الدراسي لدى تلاميذ وتلميذات المرحلة المتوسط، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجيستر في علم النفس الاجتماعي، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا، جامعة الجزائر، الجزائر.
11. جيرو بشير، التواصل اللغوي وإشكالية الاعاقة البصرية جامعة وهران الجزائر.
12. دخيل بن عبد الله الدخيل الله، 2014، المهارات الاجتماعية (تدريب وتمارين ومناهج تقييم) مكتبة العبيكان، ط1، المملكة العربية السعودية.
13. دخيل بن عبد الله الدخيل الله، 2014، المهارات الاجتماعية المفهوم والوحدات والمحددات، مكتبة العبيكان، ط1، المملكة العربية السعودية.
14. دنيا محمد نجيب نجيب عبد الباسط هيك 2019، فاعلية برنامج ارشادي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من المراهقين المكفوفين، مجلة كلية التربية بينها العدد 119
15. هيام المهدي ابو زيد، 2013، المهارات الاجتماعية وعلاقتها بإضطرابات قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والاندفاعية لدى اطفال مرحلة الابتدائي

16. وليد السيد احمد خليفة 2007 كيف يتعلم المخ ذو الاعاقة البصرية، المكفوفين.
17. زينب أحمد عبد الغني خالد، 2000، مقدمة في المناهج وطرق التدريس للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، ط2
18. زياد كامل اللالا وشريفة عبد الله الزبيدي وصائب كامل اللالا وفوزية عبد الله الجلامدة، مأمون محمد جميل حسونة وآخرون، 2011، اساسيات التربية الخاصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
19. حسين البائع محمد عبد العاطي، 2014، تكنولوجيا تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة والوسائل المساعدة، دار الجامعة الجديدة، دون ط، الاسكندرية.
20. حازم محمد شحادة، 2011، استراتيجيات تطوير الخدمات لذوي الاعاقة البصرية في مؤسسات رعاية المكفوفين في قطاع غزة رسالة استكمال لمتطلبات الحصول على درجة الماجيستر في ادارة الاعمال، الجامعة الاسلامية، غزة.
21. يونسي تونسية، 2012، 2011، تقدير الذات وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى المراهقين المبصرين والمراهقين المكفوفين، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجيستر، تخصص علم النفس المدرسي، جامعة مولود معمري تيزي وزو.
22. مصطفى نوري القمش و خليل عبد الرحمن المعايطه، 2014، سيكولوجيا الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مقدمة في التربية الخاصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط6، عمان.
23. موساوي عتيقة، 2016/2015، تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين بصريا، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس، تخصص علم النفس المدرسي، جامعة احمد دراية، ادرار.
24. محمد عامر الدهمشي، 2007، دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة دار الفكر ناشرون وموزعون، ط1، المملكة الاردنية الهاشمية، عمان.
25. محمود امانى، 2012، تنمية المهارات الاجتماعية للاطفال الموهوبين ذوي المشكلات السلوكية المدرسية، المجلة العربية لتطوير والتفوق، العدد 4.
26. مريم سالم سعد عامر، 2023، المهارات الاجتماعية لدى الافراد العاديين والافراد ذوي الاعاقة السمعية دراسة مقارنة بمدينة بنغازي، مجلة كلية التربية العدد الرابع عشر
27. محمد بولوداني، بوفنش نورة، 2023، واقع التكنولوجيا المساندة في تدريس المعاقين بصريا من وجهة نظر اساتذة ذوي الاعاقة البصرية مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس، تخصص علم التربوي، جامعة سكيكدة.
28. مجدوب لامية 2021، مطبوعة بيداغوجية، مناهج البحث العلمي، محاضرة القيت على طلبة السنة الاولى جدع مشترك في مقياس المنهجية.
29. ناصح حسين، 2017، المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالتحصيل الاكاديمي لدى التلاميذ الصم وذوي صعوبات التعلم، مجلة العلوم التربوية العدد 4

30. ندى نصر الدين عبد الحميد، 2012، مقياس المهارات الاجتماعية للمراهقين مجلة الارشاد النفسي، العدد 30
31. سعد رياض، 2014، تنمية المهارات الاجتماعية والقيادية (سلسلة البناء النفسي للطفل في البيت والمدرسة)، دار الفنار للعلوم والادب، ط1 بومرداس.
32. سارو محمد حسين حواس، 2019، المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المجلة العلمية لكلية رياض الاطفال، العدد، 2.
33. سعد حسيني العزة، 2001، التربية الخاصة لذوي الاعاقات العقلية والبصرية والسمعية والحركية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان الاردن
34. سليمان عبد الواحد يوسف إبراهيم، 2011، الموهوبون والمتفوقون عقليا ذوو صعوبات التعلم خصائصهم، اكتشافهم رعايتهم ومشكلاتهم، دار الكتاب الحديث، ط1، القاهرة.
35. عبد العزيز السيد الشخص، وعبد الغفار عبد الحكيم الدماطي 1992، قاموس التربية الخاصة، كلية التربية، ط1، جامعة عين شمس جامعة الملك.
36. عمران هوارية، 2015، 2014، المهارات الاجتماعية عند الشخصية التجنبية دراسة عيادية لحالتين، رسالة تخرج لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي تخصص اضطرابات سلوكية
37. عادل عبد الله محمد، 2018، الاعاقة الحسية سلسلة ذوى الاحتياجات الخاصة، دار الرشاد.
38. فريال خليل سليمان، 2011، بعض المهارات الاجتماعية لدى اطفال الرياض وعلاقتها بتقييم الوالدين، مجلة جامعة دمشق، المجلد 27.
39. فؤاد عبد الجوده ومصطفى نوري القمش، 2012، البرامج التربوية والاساليب العلاجية لذوي الحاجات الخاصة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان الاردن.
40. فواد عبد الجوده، 2012، الاعاقة البصرية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الاردن.
41. فاروق الروسان، ياسر سالم، تيسير صبحي، 2013، رعاية ذوى الحاجات الخاصة، الناشر الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات.

ملاحق

الصرة النهائية لأداة الدراسة لقياس المهارات

الاجتماعية للمزاهقين

إعداد/ ندى نصر الدين عبد الحميد

بيانات أولية:

الاسم:

المدرسة:

الصف الدراسي:

السن:

الزخم العبارات ا

°

دائم ا

°

أحيان ا

°

نادر

2 أقر بمجاملة أصدقائي ومدحهم والثناء عليهم.

1 أستطيع أف أواجو انظشكلات بهدوء.

8 اعتمد على نفسي في اتدا انظها والواجبات انظطوبه مت.

1 اتبع التعليمات والإرشادات انظوجهة لي.

2 أبدأ باتصوار مع الآخرين.

3 أعرض مساعدب على أصدقائي عند انضاجة.

4 اتبع القواعد والقوانث ولا أتعدى حدودي.

5 استطيع إتياز انظها انظطوبه مت دوف الاعتماد على الآخرين.

6 اتبع اللوائح والقوانث.

20 اعتك باتصميل

22 أذعو أصدقائي انظشاركتي في اللعب.

- 21 امتلاك القدرة على فض اتظنازعات والتصالح مع الآخرين.
- 28 استجيب لتعليمات اتظدرست وأنفها.
- 21 استغل الوقت بطريقة جيدة.
- 22 أَدعو أصدقائي تظشاركتي في اللعب والتَّفيو.
- 23 أشارت أصدقائي في اتظناقشات والأحاديث.
- 24 أقبَل انتقادات الآخرين عن طيب خاطر.
- 25 أَسعى إى أف أتقن ما أقو بو من أعمائ.
- 26 لا أمانع في مشاركة أصدقائي لي في أدواب وألعاى والأشياء اتطاصة بي.
- 10 نقتي بنفسى كبتة.

الزقم العبارات ا

°

دائم ا

°

أحيان ا

°

نادر

- 12 أقف مع أصدقائي وقت الشدة وأدافع عن حقوقهم.
- 11 أتجادل الإغاظة وأتصرى مع الأمور بحكمة.
- 18 أجد استغلاى وقت الفراغ.
- 11 استجيب للنقد بطريقة ملائمة.
- 12 أكوف صداقات كثنّة.
- 13 أنا تكجوب من أصدقائي.
- 14 أتعاوف مع الآخرين في العديد من اتظواقف.
- 15 أذب في اتظواعيد المحددة للمدرسة ومعى تريع أدواب.
- 16 أستطيع إدا اتظها اتظطوبية.
- 80 اعنض على القوانث التي أراا غت عادلة.

82 أمتلك مهارات وقدرات تجعل أصدقائي معجبين بي وننتشرك فيها معا.

81 أتحكم في انفعالي وقت الغضب.

88 لا أتردد في طلب اتطساعدة أو السوائ عند اتضاجة لهلك.

81 لا أتم بالأنشطة التويحية.

82 أجيد تقدر نفسي لأشخاص أراهم لأوئ مرة.

83 أبادر باتطشاركة في اتضديث واتضوار مع أصدقائي.

84 أتجاهل تشثيت أصدقائي لي أثناء أداء العمل.

85 أتظهر ثقتي في نفسي أما اتصنس الآخر.

86 أنا شديد الإحساس بمشاعر أصدقائي فاتعاطف معهم وأفهمهم جيداً.

10 أستطيع أف أعبر عن مشاعري عندما يخطئ أحد في حقي.

12 أمتلك مهارات قيادية تؤلبت للقاء بدور القائد أحياناً بث أصدقائي.

11 أحب الاشتائ في الأنشطة اتصماعية.

18 أستطيع تكوين صداقات بسهولة.

11 أتدتع بروح الفكاة وأشارتي الأخرين اتطرح والضحك.

12 اتصممع يريد أف أنضم لأشاركهم أنشطتهم وأف أكوف معهم.