

فاعلية برنامج اجتماعي لرفع مفهوم الذات للطفل الكفيف في مرحلة ما قبل المدرسة

الدكتور نادر احمد جرادات

استاذ مساعد

جامعة حائل

كلية التربية- قسم التربية الخاصة

المملكة العربية السعودية

ملخص

تعنى الدراسة الحالية بدراسة فاعلية برنامج اجتماعي لرفع مفهوم الذات للطفل الكفيف في مرحلة رياض الاطفال في سن (4-6) سنوات ،وقد قام الباحث بتصميم مقياس النمو الاجتماعي للطفل الكفيف ،ومقياس مفهوم الذات للطفل الكفيف،وقد حصل المقياسين على درجات جيدة من الصدق والثبات ،واظهرت النتائج بعد التطبيق لفصل دراسي كامل فاعلية البرنامج الاجتماعي في رفع مفهوم الذات للطفل الكفيف ،وقد تمت مناقشة النتائج من حيث انسجامها مع الدراسات السابقة ، وتم تقديم العديد من التوصيات لمساعدة هذه الفئة على التكيف مع الاعاقة وتجاوز تبعاتها.

Abstract

Effectiveness of a social program to rise the self-esteem for kindergarten blind kids

Dr. Nader Ahmed Jaradat

Assistant Professor

University of Ha'il

Faculty of Education- Department of Special Education

This research targets the study of the effectiveness of a social program to rise the self-esteem of kindergarten blind kids at the age of (4 – 6) years. The researcher designed a social growing measuring scale for the blind kids and self-esteem scale. The two scales proved to be valid and reliability. The data after applying the programs showed effectiveness of the social program. The data shown to be consistent with the previous studies and finally recommendations were submitted to help dealing with this case of impairment.

فاعلية برنامج اجتماعي لرفع مفهوم الذات للطفل الكفيف في مرحلة ما قبل المدرسة

الدكتور نادر احمد جرادات

استاذ مساعد

جامعة حائل -السعودية

كلية التربية -قسم التربية الخاصة

Jaradat62@hotmail.com

فاعلية برنامج اجتماعي لرفع مفهوم الذات للطفل الكفيف في مرحلة ما قبل المدرسة

موضوع البحث وأهميته

مقدمة

تشكل الإعاقة البصرية نسبة قليلة من الإعاقات المختلفة التي يعاني منها الإنسان محليا وعالميا (الخطيب, 2010). وتشكل نسبة المكفوفين في الأردن نسبة قليلة جدا بالنسبة للمعاقين بصريا , ولذلك لا تحظى هذه الفئة بالعناية الكافية (جرادات, 2010). ويواجه الطفل الكفيف العديد من الضغوط النفسية والتوترات خلال محاولتهم التكيف , والتعايش مع بيئتهم , ويعانون العديد من الضغوط النفسية , والاجتماعية , والاقتصادية خلال تعاملهم مع أسرهم , واقاربهم , وجيرانهم , ومؤسسات المجتمع المختلفة (الخطيب , الحديدي , والسرطاوي 2007) . ومن العوامل المهمة لتحقيق التكيف السليم للمعوقين بصريا مفهومه عن ذاته (الجراح , العتوم , 2004) . وقد زاد اهتمام الباحثين وعلماء النفس بمفهوم الذات كسمة شخصية تعبر عن تصورات , وخبرات الفرد الذاتية وظهر ما يسمى "سيكولوجية الذات " (خنفر , 1983) . وان مفهوم الذات نتاج اجتماعي يتأثر بخبرات الطفولة , وأساليب التنشئة الاجتماعية , وتقييمات الآخرين , وخاصة الوالدين والرفاق , والمدرسين , كما ان مفهوم الذات يعمل كقوة موجهة , ودافعة لسلوك الفرد , حيث تدفع المفاهيم الايجابية عن الذات , والفرد الى مواجهة الحياة (محافظة , الزعبي , 2008) . وتؤكد العديد من الدراسات تشكل مفهوم الذات لدى الافراد منذ الطفولة , وعبر مراحل النمو المختلفة , حيث يكتسب الفرد وبصورة تدريجية فكرته عن نفسه , ويكون ذلك بفعل عوامل التنشئة الاجتماعية , والتفاعل الاجتماعي , واساليب الثواب والعقاب , والاتجاهات الوالدية , والمواقف , والخبرات الانفعالية , والاجتماعية التي يمر بها الفرد (الجراح , العتوم , 2004) . كما يتأثر مفهوم الذات بالادوار الاجتماعية الناجحة تفرز الفكرة السليمة الجيدة عن الذات , وان

مفهوم الذات الموجب يفرز نجاح التفاعل الاجتماعي , ويزيد العلاقات الاجتماعية نجاحا , فالعلاقة بين التفاعل الاجتماعي ومفهوم الذات علاقة ايجابية (Marsh,1991) . ويعتمد تشكيل مفهوم الذات الاجتماعي على الكيفية التي يعامل بها الناس المقربون للاطفال (الظاهر , 2010) . وهناك علاقة ارتباطية ذات دلالة بين التنشئة الاجتماعية ومفهوم الذات , حيث ان الاطفال الذين يتربون في جو من الديمقراطية يتفوقون في مفهوم الذات على اقرانهم الذين يتربون في اجواء من الحماية والسيطرة (الجبالي , 1991) . ومفهوم الذات غير ثابت بشكل مطلق وانما هو عرضة للتطور , ويمكن تحسينه من خلال الاساليب الدقيقة سواء في البيت او المدرسة , وتهيئة الجو النفسي والصحي , وخاصة في الابعاد الفرعية لمفهوم الذات , ويكون التغير في الصغار اسهل منه في الكبار (Marsh,Gaven and Pebus 1991) . كما ان مفهوم الذات يتكون من خلال العلاقات التبادلية بيت الافراد , والآخرين , وخاصة المقربين منه كأولياء الامور , وما تحوي هذه العلاقات من عوامل ذاتية , وموضوعية (الظاهر , 2010) . وتشير العديد من الدراسات الى ان الآثار النفسية التي يواجهها المعوق بصريا تتضمن الانسحاب من مواقف التفاعل الاجتماعي , وانخفاض تقدير الذات , وارتفاع الاكتئاب , والشك , والتردد (Tuttle,1986) . ولم يتفق الباحثون وعلماء النفس التربويون على تعريف موحد لمفهوم الذات , ومن هذه التعريفات : تعريف انجلش وانجلش (English,English,1958) . يعرف مفهوم الذات بانه يركز على تقييم صريح للنقاط الحسنة , والسيئة في الفرد . وعرفه شافلسون (Shavelsok,1976) . بانه ادراكات الفرد لنفسه , وهذه الادراكات , او التصورات تتشكل من خلال خبرة الفرد ببيئته , وفهمه لها بشكل خاص بالتعزيز وتقييم الآخرين , بالإضافة لتقييم الفرد لسلوكه . اما روجرز (Rogers,1990) . فعرف مفهوم الذات بانه المجموع الكلي التي يعزوها الفرد لنفسه , والقيم الايجابية , والسلبية التي تتعلق بهذا الخصوص . وعرفه (الشناوي وآخرون , 2001) بانه هو المجموع لادراكات الفرد , وهو صورة مركبة , ومؤلفة من تفكير الفرد عن نفسه وعن تحصيله , وعن خصائصه , وصفاته الجسمية , والعقلية , والشخصية ,

واتجاهاته نحو نفسه ، وتفكيره بما يفكر الآخرون عنه وبما يفضل ان يكون عليه (الزعيبي , وآخرون, 2009) . كما تؤكد العديد من الدراسات (Beaty,1991;Beaty,1992;Mackay,2002;Sherrill,1990) . الى وجود فروق دالة احصائية في مفهوم الذات بين المبصرين , وغير المبصرين , مما يرسخ اهمية دراسة هذه الشريحة المهمة , وتبسيط الضوء على هذه الفئة , وتقديم الخدمات , والبرامج اللازمة لضمان تكيفهم واستمراريتهم في مجالات الحياة المختلفة.

الإطار النظري والدراسات السابقة

مقدمة :

لقد وجدت المشكلات الخاصة بالمكفوفين بوجود أول إنسان كفيف عاش بين الجماعات الإنسانية الأولى (جرادات، 2010) ولقد كانت معاملة الكفيف بين مد وجزر، حيث تمتاز بالرحمة والشفقة والعطف في ظل الديانات السماوية ، وبالقسوة والشدّة والنبذ في ظل غيرها، وفي مطلع القرن التاسع عشر أصبح تعليم المكفوفين إلزامياً وبدأت القوانين والتشريعات تشرع لصالح المكفوفين في دول الغرب ، وبرز العديد من المكفوفين في الميادين المختلفة وأسهم بعضهم في تطوير بعض الأدوات الخاصة بالمكفوفين. وهكذا حظي ميدان المكفوفين باهتمام مبكر سبق جميع ميادين الإعاقات الأخرى، حيث نالت هذه الفئة اهتماماً ورعاية من جانب الأخصائيين والباحثين التربويين والنفسيين والاجتماعيين لم ينلها بعد أي ميدان من ميادين الإعاقة (سيسالم، 1997م) حيث قاما العديد من الدول بنشر التوعية حول الإعاقة البصرية من حيث أسبابها ومظاهرها وطرق الوقاية منها، وكذلك حول الخدمات والبرامج المقدمة للمكفوفين وشجعت الأهالي على ضرورة الاستفادة منها و من شأنها العمل على تنمية شخصية الطفل الكفيف من جميع النواحي العقلية ، النفسية ، الاجتماعية ، الحركية، السلوكية ... الخ جرادات، (2010). ونتيجة لذلك الاهتمام بكيفية إيصال المعلومات ، وتسهيل العملية التعليمية مثل الأدوات الخاصة بالكتابة والقراءة، والمعينات البصرية،

والأدوات الخاصة بالحركة والتنقل، وتوفير وطباعة المناهج المدرسية بطريقة برايل مما سهل على الكفيف الكثير من الصعاب التي كانت تواجهه في حياته المدرسية، وهكذا لم يعد كف البصر مشكلة كما يتصورها بعضهم، ففقد البصر وحده لا يكون كافياً بأن يحرم الطفل الكفيف من أن يحيا حياة عادية كبقية الأطفال الآخرين، فالله سبحانه وتعالى وهب الكفيف عدة حواس يستطيع بواسطتها الحصول على المعلومات والخبرات والمهارات إذا تم تدريبها تدريباً جيداً، ولذلك فإن استخدامهم لحواسهم المختلفة هو مفتاح التعلم ودون هذا الاستخدام يعاق التعلم والنمو (سليمان و الدريسي، 1997). والحاجة ماسة إلى التدريب الحسي للطفل في مراحل الطفولة المبكرة، وكذلك تدريب الطفل الكفيف على الحركة والتنقل (سليمان، 2001)، وتأهيله اجتماعياً حتى يندمج بصورة جيدة مع المجتمع ويقوم بدوره حسب قدراته. (مصطفى و عبد اللطيف، 2002). وإشارت صاصيلا (1999) الى اهمية اللعب في إكساب خبرات اجتماعية في رياض الأطفال". وبينت الدهان (1994) اهمية برامج إرشاد الطفل الكفيف في مرحلة ما قبل المدرسة لتأهيله (معرفياً - حسيّاً - حركياً - لغوياً اجتماعياً - نفسياً) لمرحلة المدرسة. وكما اوضحت نتائج دراستها أن البرنامج الإرشادي ساعد على تحسين مستوى تأهيل الطفل الكفيف لمرحلة المدرسة من خلال كل من الإرشاد السلوكي، والإرشاد باللعب، والأنشطة المصاحبة. وبينت عبد الهادي (2001) "فاعلية برنامج متكامل لأطفال الروضة الحركية والحسية والإدراكية لدى أطفال ما قبل المدرسة، و اتضح من النتائج فاعلية البرنامج المقترح. وبينت إرون (Erwin, 1992) اهمية المشاركة الاجتماعية، والتفاعل مع الأقران لدى صغار الأطفال المكفوفين في مواقف الدمج، وفي مواقف التربية الخاصة. وأظهرت النتائج وجود اختلاف بين مواقف التربية الخاصة، ومواقف الدمج في كل من المشاركة الاجتماعية، والتفاعل مع الأقران لدى الطفل الكفيف حيث أبدى الأطفال قدرة أكبر على المشاركة الاجتماعية في مواقف التربية الخاصة أكثر منها في مواقف الدمج. وبينت ستاسي وآخرون (Staci , et al., 1995) اهمية تطوير سلوك الطفل من خلال التدريب على المهارات الاجتماعية، وهدفت الدراسة إلى إكساب أطفال

الرياض خبرات اجتماعية، ومهارات التفاعل الاجتماعي، وأشارت النتائج الى ازدياد التفاعل الاجتماعي بين أفراد كل فئة بصورة ملحوظة. وظهرت دراسة جوهان واجستد (Johanne&Augestad, 2000) اهمية التدريب البدني ومفهوم الذات وقيمة الذات لدى الأطفال المكفوفين في فرنسا والنرويج، وهدفت الدراسة إلى بيان أثر التدريب البدني على تقليل المشاكل التي يعاني منها الطفل الكفيف، وإن الطفل الكفيف مع التدريب على هذه المهارات تقلل المسافة في أداء هذه المهارات ما بين الطفل الكفيف والطفل المبصر في مجال المهارات البدنية، كما اشارت دراسة دالورا (D'allura, 2002) اهمية تعزيز مهارات التواصل الاجتماعي لدى أطفال ما قبل المدرسة المعاقين بصرياً وتهدف الدراسة إلى معرفة تأثير الدمج والدراسة التعاونية على مهارات التواصل الاجتماعي لأطفال الرياض المكفوفين والمبصرين ، كما بثبتت دراسة ديفي (Divya, 2004) اهمية التصميم والمحافظة على المهارات الاجتماعية للأطفال المكفوفين على بعدي التعليم الذاتي والتغذية الراجعة في الهند وقد هدفت الدراسة إلى تبيان أثر التعليم الذاتي والتغذية الراجعة على زيادة التفاعل في المهارات الاجتماعية، واثبتت النتائج ان أهمية التغذية الراجعة في زيادة تطبيق المهارات الاجتماعية وتقليل العدوانية لدى الطفلتين، وأشارت رول وسارة (Rule& sarah, 1986) الى اهمية التعاون مع أهالي الأطفال في تعليم المهارات الاجتماعية لأطفالهم، وبينت نتائج الدراسة فاعلية اشتراك الأهل في إكساب الأطفال خبرات اجتماعية وفي دعم الخبرات الاجتماعية، التي يتعلمها الأطفال في الروضة، وبين كيرك (Kirk, 1986) اهمية التعليم على القيم المتعلقة بالحب والاحترام واحترام الذات وتعلم التوجه عند الأطفال، ودلت النتائج على تأثير البرنامج المعد على القيم المتعلقة بالحب والاحترام وتعلم التوجه والثقة بالذات والمثابرة والاعتماد على الذات لدى المكفوفين، كما قام واينر (Winer , 1990) بدراسة فاعلية برنامج لتطوير المهارات الاجتماعية لدى أطفال الرياض في مركز للرعاية النهارية ، وكانت نتائج البحث تشير إلى فاعلية البرنامج في إكساب الأطفال الخبرات الاجتماعية بالإضافة إلى زيادة التفاعل ما بين المعلمة والأطفال. واثبتت دراسة لانج (Lang,1998)

اهمية تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ما قبل المدرسة المعاقين بصرياً ،هدفت الدراسة إلى تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ما قبل المدرسة المعاقين بصرياً باستخدام استراتيجية الدمج. وتبين من نتائج الدراسة أن استخدام استراتيجية الدمج بين مجموعة من الأطفال المكفوفين ومجموعة من المبصرين قد أدى إلى تحسين في مهارات التفاعل الاجتماعي بينهما ،واشارت زنندارا (Zanandra,1998) الى اهمية اللعب ، والتفاعل الاجتماعي، وعلاقتها في نمو المهارات الحركية ،وبين توز (Toos, 2002) اهمية التغلب على مشاكل المعاق بصرياً من خلال استكشاف النفس وبعد تطبيق البرنامج خرج الباحث بالنتيجة التالية: للبرنامج أثرا إيجابيا في إعادة تأهيل المعاقين بصرياً ،كما اشار بيولا وآخرون (Beula et al., 2002) الى اهمية إدراك الذات لدى الأطفال المعاقين بصرياً من عمر (3-10) سنوات في الهند وهدفت الدراسة إلى تعرف أنماط إدراك الذات لدى الأطفال المعاقين بصرياً،. مما سبق يتضح أن معظم الدراسات والبرامج التي أجريت قد أشارت إلى الأثر الواضح الذي تحدثه الإعاقة البصرية في الفرد وسلوكه وفي المجتمع ،وتعد عملية تحديد هذه المشكلات في عمر مبكر مهمة جدا وتساعد في الحد من تطورها ، و عدم محاولة حل هذه المشكلات قد يؤدي إلى تطور مشكلات أكثر خطورة. ويتضح كذلك من الدراسات والبرامج عدم وجود برنامج متكامل للأطفال الرياض المكفوفين في الوطن العربي عامة وفي الأردن خاصة.

مشكلة الدراسة وعناصرها :

يعد مفهوم الذات لدى المعوقين بصريا بشكل عام ، ولدى المكفوفين بشكل خاص من المفاهيم التي تتأثر بشكل واضح ومباشر بالإعاقة، وما تفرضه من قيود اجتماعية ، ومعرفية ، وحركية ،ونمائية ، وعناية بالذات على الكفيف ،مما ينعكس سلبا على قدرته في التكيف السليم ،والنمو في مجالات الحياة المختلفة ، ومن الظواهر التي ترتبط بهذه

المشكلة وجود عدد من الاطفال المكفوفين في سن ما قبل المدرسة. وبعد وبعد عدد من الزيارات الميدانية التي قام بها الباحثان الى روضة الضياء الخيرية للمكفوفين في محافظة عمان , الزرقاء واريد, جاءت هذه الدراسة لتركز على التدريب الاجتماعي ودوره في رفع مفهوم الذات لدى الطفل الكفيف وبشكل اكثر تحديدا وحاولت الدراسة الحالية الاجابة عن السؤال التالي: هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند ($\alpha \geq 0.05$) في مفهوم الذات لدى الاطفال المكفوفين بين العينة الضابطة والعينة التجريبية .

أهمية الدراسة : لقد حظي ميدان المكفوفين باهتمام مبكر سبق جميع الإعاقات الأخرى، حيث نال اهتماماً كبيراً من جانب الاخصائيين والباحثين التربويين لم ينلها بعد أي من ميادين الإعاقة الأخرى (الحديدي، 2002)، وعلى الرغم من ذلك ما زالت برامج الأطفال المكفوفين في مرحلة ما قبل المدرسة قاصرة عن تلبية احتياجاتهم، فالطفل الكفيف يحتاج إلى رعاية خاصة تساعد على التكيف مع البيئة من حوله، كما تساعد على الاعتماد على نفسه، وعلى التوافق النفسي والاجتماعي، كما تعمل على تنمية حواسه وقدراته بما يسمح له بالاستفادة منها إلى أقصى درجة ممكنة ومن هنا كانت أهمية الدراسة في :

1- تصميم برنامج اجتماعي لأطفال ما قبل المدرسة المكفوفين يتلاءم مع حاجاتهم وقدراتهم.

تحديد الطرق والأساليب التي يمكن عن طريقها تنمية قدرات الطفل الكفيف الاجتماعية والاستفادة منها

إلى أقصى حد ممكن في رفع مفهوم الذات للطفل الكفيف

فرض الدراسة :

يستطيع الباحث صياغة فرض دراسته على النحو التالي :

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند ($\alpha \geq 0.05$) في مفهوم الذات لدى الاطفال الكفوفين بين العينة

الضابطة والعينة التجريبية .

مصطلحات الدراسة :

أولاً : الطفل الكفيف كلياً : يقصد بالطفل الكفيف في هذه الدراسة كل طفل في المرحلة العمرية من (4-6) سنوات لا تزيد حدة إبصاره في أقوى عينيه عن (20/200) بعد التصحيح، وهو الطفل المشخص في روضة الضياء الخيرية.

ثانياً : رياض الأطفال للمكفوفين : يقصد برياض الأطفال المكفوفين في هذه الدراسة تلك البيئة الآمنة الثرية بعناصرها المتنوعة التي تساعد الطفل الكفيف في المرحلة العمرية (4-6) سنوات على النمو الشامل المتكامل كما تؤهله لمرحلة التعليم الأساسية وهي روضة الضياء الخيرية بفروعها الثلاثة (عمان، الزرقاء، إربد).

ثالثاً : البرنامج الاجتماعي : يقصد به الخبرات التعليمية المتكاملة التي أعدها الباحث وخطط لها ويتضمن البرنامج العديد من المهارات والنشاطات في الجوانب الاجتماعية ، تقدم للطفل الكفيف خلال فترة زمنية محددة ومدتها أربعة أشهر، ويساعد على رفع مفهوم الذات لديه. (ملحق رقم 2).

الطريقة والإجراءات

يتضمن هذا الفصل وصفاً لعينة الدراسة والأدوات التي تم تطبيقها على أفراد العينة وخطوات البحث وإجراءاته والتصميم الإحصائي الذي اتبعه الباحث في معالجة البيانات.

* عينة الدراسة :

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من الأطفال المكفوفين في الفئة العمرية من (4-6) سنوات الملتحقين بروضة الضياء الخيرية للمكفوفين في محافظة عمان ، وروضة مدرسة المخلص الإنجيلية في الزرقاء ، وروضة المدرسة الإنجيلية في إربد وعددهم ثلاثين كفيفاً ، واشتملت عينة الدراسة المكونة من (30) طفلاً مكفوفاً من الأطفال

الملتحقين بروضة جمعية الضياء الخيرية الذين تقع أعمارهم بين (4-6) سنوات ولا يعانون من أية إعاقة أخرى سوى كف البصر، وتم توزيع هذه العينة إلى مجموعتين بطريقة عشوائية ، المجموعة التجريبية (ن=15) والمجموعة الضابطة (ن=15).

* أدوات الدراسة :

-مقياس النمو الاجتماعي للطفل الكفيف. (من اعداد الباحث) .

مقياس مفهوم الذات للطفل الكفيف (من اعداد الباحث) .

طريقة تصميم مقياس مفهوم الذات للطفل الكفيف :

1. اطلاع الباحث على الأدبيات والدراسات والبحوث السابقة التي اهتمت بمجال الدراسة ، وكذلك

الاطلاع على المقاييس التي تم تصميمها لطفل ما قبل المدرسة الكفيف.

2. إعداد الصورة الأولية للمقياس.

3. عرض المقياس على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص للتأكد من مدى ملائمة بنود المقياس

للطفل الكفيف في مرحلة ما قبل المدرسة وقد بلغت نسبة الاتفاق بين المحكمين (84%).

4. تعديل المقياس في ضوء آراء المحكمين.

وصف المقياس : مقياس مفهوم الذات للطفل الكفيف ويحتوي على 22 فقرة.

صدق المقياس :

تم التحقق من دلالات صدق المقياس كما يلي :

- **صدق المحتوى :** حيث تم عرض المقياس على مجموعة من المتخصصين في مجال رعاية وتربية الطفل الكفيف، وقد أظهرت النتائج اتفاق المحكمين بنسبة (84%) من مدى تطابق فقرات المقياس لمحتواه وأهدافه.
- **صدق البناء :** حيث تم حساب مدى ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس بالدرجة الكلية على الاختبار وقد بلغ $(r=0.91)$.

ثبات المقياس

تم التحقق من دلالات ثبات المقياس بطريقتين هما :

- 1- **طريقة إعادة الاختبار :** قام الباحث بتطبيق المقياس على عينة قوامها (30) طفلاً وطفلة من الأطفال المكفوفين الملتحقين بجمعية الضياء الخيرية للعام الدراسي 2010/2009 بفواصل زمني أسبوعين بين مرتي التطبيق، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة في التطبيقين وبلغ معامل الارتباط بينهما $(r=0.88)$ وهي معاملات ارتباط مقبولة.
- 2- **طريقة التجزئة النصفية :** تم تجزئة بنود المقياس إلى مجموعتين الأولى مجموعة الفقرات الفردية والثانية مجموعة الفقرات الزوجية ، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة في المجموعتين وبلغ معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة في المجموعتين $(r=0.84)$ وهي معاملات ارتباط عالية.

مفتاح تصحيح المقياس :

لكل بند من بنود المقياس استجابتيين (نعم) أو (لا) وعلى معلمة الطفل وضع علامة في خانة الاستجابة التي تراها للطفل، ثم تحسب درجات الاستجابات بحيث يعطي الطفل درجة (1) على كل استجابة (نعم) وصفر على كل استجابة (لا)، ثم يتم تجميع الدرجات الخام لكل بعد على حدة ثم للمقياس ككل.

بناء البرنامج الاجتماعي :

قام الباحث بالدراسة النظرية للجوانب التالية قبل البدء في إعداد البرنامج ،وقام باعداد قائمة للتعرف على :

أ- حاجات وخصائص نمو الطفل الكفيف في مرحلة ما قبل المدرسة.

ب- دراسة فلسفة وأهداف البرامج التي تقدم في رياض الأطفال التابعة لوزارة التربية والتعليم.

ت- جمع الدراسات السابقة التي تمت في هذا المجال.

ث- جمع البرامج التي أعدت للطفل الكفيف عالمياً.

بعد دراسة الجوانب السابقة تم التخطيط للبرنامج وفقاً للخطوات التالية :

- الأسس العامة لبناء البرنامج :

الاعتبارات التي تم مراعاتها عند تصميم البرنامج :

1- الاعتماد على المواقف الحياتية للطفل الكفيف عند إكسابه المهارات والمعلومات المختلفة.

2- الاهتمام بالرعاية الذاتية التي تساعد الطفل الكفيف على الاعتماد على الذات والاستقلال والتكيف

الاجتماعي.

3- مراعاة الفروق الفردية في مستويات كف الإبصار والخبرات السابقة عند تصميم وتطبيق البرنامج.

4- التنسيق بين الأسرة ومعلمة الروضة لضمان تحقيق أهداف البرنامج و عقد لقاءات مع الأسرة يتم من خلالها

إطلاعها على البرنامج تعرف كيفية مساعدة المعلمة في تنفيذه.

- زمن تطبيق البرنامج :

استغرق تطبيق البرنامج أربعة أشهر بواقع أربع ساعات يومياً وقد تم التطبيق في الفترة الواقعة 17-9-2009 -17-

2010-1-1.

عينة البرنامج :

تشتمل الدراسة الحالية على عينة قوامها (15) طفلاً من الملتحقين بروضة جمعية الضياء الخيرية لرعاية المكفوفين وكانت شروط اختيار العينة كما يلي :

- 1- أن يتراوح عمر الطفل عند تطبيق البرنامج ما بين (4-6) سنوات.
 - 2- ألا يكون لدى الطفل أي إعاقات أخرى.
 - 3- أن يكون الطفل ذات مستوى اجتماعي اقتصادي منخفض أو أقل من المتوسط.
- محتوى البرنامج :اشتمل البرنامج على العديد من المهارات الاجتماعية مثل ،التعاون ،والاعتماد على الذات ،واحترام الدور ،وكيفية التعامل مع الضيوف ،واحترام الكبار ،والدراسة التعاونية ،ومشاركة الاهل في مواقف اجتماعية ،ومشاركة الاقران في بالالعب والانشطة ،واستخدام تعبيرات اجتماعية في مواقف معينة مثل السلام ، والاعتذار ،والشكر ،والاستئذان .

إجراءات تطبيق الدراسة

التصميم التجريبي :

- يقوم التصميم التجريبي للدراسة على أساس مجموعتين إحداها تجريبية والأخرى ضابطة.
- يطبق على المجموعتين قبل بدء التجربة الأدوات المستخدمة في الدراسة.
- تتعرض المجموعة التجريبية - وحدها - لخبرات البرنامج التربوي (ن=15).
- يترك أطفال المجموعة الضابطة (ن=15) ضمن الإطار التعليمي المعتاد.
- بانتهاء فترة البرنامج المقترح يعاد تطبيق أدوات الدراسة على أطفال المجموعتين.
- قياس ومقارنة قبلية بين المجموعتين.

- قياس ومقارنة بعدية بين المجموعتين.

- قياس ومقارنة قبلية وبعدية لكل مجموعة على حدا لفاعلية كل برنامج مستقل ويمثل الشكل التالي التصميم

التجريبي المستخدم في الدراسة.

تجريبية ت	O2	X	O1	R
ضابطة ض	O2		O1	R

الأساليب الإحصائية :

1- المتوسط الحسابي .

2- اختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين متوسطين مرتبطين.

3- معامل الارتباط.

منهجية الدراسة :

تتبع الدراسة الحالية المنهج التجريبي : وهو المنهج العلمي الذي يستخدم التجربة في التحقق من صحة الفروض ولذلك، فإن نوع الدراسة يساعد على الدقة في السيطرة على الجوانب المختلفة التي يتعين استبعاد أثرها في موضوع الدراسة لذلك تم اتباع الأسلوب التالي في الدراسة :

- اختيار أفراد العينة بطريقة عشوائية والتي سوف يتم التطبيق عليها.

- تثبيت بعض العوامل التي قد تؤثر في نتائج الدراسة مثل المستوى الاجتماعي والاقتصادي بحيث تعزى نتائج الدراسة إلى تطبيق البرنامج على أفراد العينة، وبذلك يكون البرنامج بأنشطته هو المتغير المستقل في الدراسة ويكون التغير الذي يطرأ على أفراد العينة هو المتغير التابع.

متغيرات الدراسة :

المتغير المستقل : هو البرنامج الاجتماعي الذي تم تطبيقه على أفراد العينة وفق جلسات تحتوي أنشطة

واستراتيجيات تدريس متنوعة. ملحق رقم (1)

المتغيرات التابعة : هي التغيرات التي تطرأ على أداء أفراد العينة في مجال مفهوم الذات من جراء تطبيق البرنامج الاجتماعي كما يقيسها مقياس مفهوم الذات للطفل الكفيف المعد لذلك ملحق رقم (2).

نتائج الدراسة

سوف يتناول الباحث عرض نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها.

عرض النتائج : هدفت الدراسة الحالية إلى تعرف فاعلية برنامج اجتماعي لرفع مفهوم الذات لأطفال الرياض المكفوفين.

النتائج المتعلقة بالفرض :

ينص الفرض على أنه لا (توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(0.05 \geq \alpha)$ بين متوسطات درجات أفراد العينة التجريبية والضابطة على بعد مفهوم الذات تعزى لأثر البرنامج الاجتماعي) وللإجابة على هذه الفرضية قام الباحث بحساب الفروق بين متوسطات درجات المقياس القبلي للعينة التجريبية والعينة الضابطة باستخدام اختبار ت. وتم حساب الفروق بين متوسطات أفراد العينة التجريبية على المقياس القبلي والمقياس البعدي لمتوسطين مرتبطتين باستخدام اختبار ت. وتم حساب الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة الضابطة على المقياس القبلي والبعدي باستخدام اختبار (ت) بمتوسطين مرتبطتين، وتم حساب الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة الضابطة على المقياس القبلي والبعدي.

درجات أفراد العينة التجريبية والضابطة على المقياس القبلي والبعدي على بعد مهارات النمو الاجتماعي.

- 1- مقارنة بين المتوسط الحسابي للعينة الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج فكانت قيمة (ت) (T) = 11 وبمستوى دلالة إحصائية $(p) \geq 0.001$.
- 2- مقارنة بين المتوسط الحسابي للعينة الضابطة والتجريبية قبل تطبيق البرنامج فكانت قيمة (ت) (T) = 0.28 وبمستوى دلالة إحصائية $(P) = 0.39$.
- 3- مقارنة بين المتوسط الحسابي للعينة الضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج فكانت قيمة (ت) (T) = 9.3 وبمستوى دلالة إحصائية $(P) \geq 0.001$.
- 4- مقارنة بين المتوسط الحسابي للعينة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج فكانت قيمة (ت) (T) = 11.1 وبمستوى دلالة إحصائية $(P) \geq 0.001$.

جدول رقم (1)

اختبار ت لبيانات مرتبطة
مقارنة بين المتوسط الحسابي للعينة الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج

متغير 2	متغير 1	مفهوم الذات
18.1	5.9	المتوسط الحسابي
21.5	13.9	التباين

15	15	حجم العينة
	0.49	معامل ارتباط بيرسون
	14	درجة الحرية
	11	ت الاحصائية
	1.29	مستوى المعنوية (قيمة ت المشاهدة) باتجاه واحد
	1.76	قيمة ت الحرجة
	2.57	مستوى الدلالة الاحصائية (قيمة ت المشاهدة)

يوضح الجدول رقم (1) متوسط درجات أفراد العينة التجريبية والضابطة على المقياسين القبلي والبعدي مفهوم الذات للطفل الكيف حيث تم حسب قيمة (ت) بين متوسطات درجات أفراد العينة التجريبية والعينة الضابطة على المقياس القبلي وكانت قيمة (ت) = (0.28) المشاهدة بمستوى دلالة إحصائية (0.39) وهذا المستوى أعلى من مستوى $(0.05 \geq \alpha)$ وبالتالي فإن الاختلاف بين العينتين غير معنوي، وبذلك يمكن الاستنتاج بأن الدراسة بدأت بعينات متشابهة.

تم حساب قيمة (ت) بين متوسطات درجات أفراد العينة التجريبية على المقياس القبلي والمقياس البعدي فكانت قيمة (ت) = (11.1) المشاهدة بمستوى دلالة إحصائية للعينة التجريبية

والضابطة $0.001 > =$ وهذا المستوى أقل من مستوى $(0.05 \geq \alpha)$ وبالتالي فإن الاختلاف بين المقياسين معنوي وبذلك يمكن الاستنتاج بأن الفروق دالة إحصائياً بين المقياسين على بعد مهارات النمو الاجتماعي لصالح التطبيق البعدي، ويرجع ذلك لأثر تطبيق البرنامج.

جدول رقم (2)

مقارنة بين المتوسط الحسابي للعينة الضابطة والتجريبية قبل تطبيق البرنامج

متغير 2	متغير 1	
5.6	5.9	المتوسط الحسابي
13.9	4.38	التباين
15	15	حجم العينة
	0.28	معامل ارتباط بيرسون
	14	درجة الحرية
	0.27	ت الاحصائية
	1.76	قيمة ت الحرجة
	0.78	مستوى الدلالة الاحصائية (قيمة ت المشاهدة)

. وتم حساب قيمة (ت) بين متوسطات درجات أفراد العينة التجريبية وأفراد العينة الضابطة على المقياس البعدي $\alpha \geq$ فكانت قيمة (ت) = (13.4) المشاهدة بمستوى دلالة إحصائية $= > 0.001$ وهذا المستوى أقل من مستوى (0.05) وبالتالي فإن الاختلاف بين المقياسين معنوي، ويمكن الاستنتاج بأن الفروق دالة إحصائياً بين المقياسين على بعد مهارات النمو الاجتماعي لصالح المقياس البعدي ويرجع ذلك إلى تأثير تطبيق البرنامج.

جدول رقم (3)

مقارنة بين المتوسط الحسابي للعينة الضابطة قبل تطبيق البرنامج وبعده

متغير 2	متغير 1	
7.2	5.66	المتوسط الحسابي
4.38	5.88	التباين
15	15	حجم العينة
	0.97	معامل ارتباط بيرسون
	14	درجة الحرية
	9.27	ت الاحصائية
	1.76	قيمة ت الحرجة
	2.34	مستوى الدلالة الاحصائية (قيمة ت المشاهدة)

وتم حساب قيمة (ت) بين متوسطات درجات أفراد العينة الضابطة على المقياس القبلي والمقياس البعدي فكانت قيمة ت = (9.3) المشاهدة بمستوى دلالة إحصائية $= > 0.001$ وهذا المستوى أقل من مستوى (0.05 $\geq \alpha$) وبالتالي فإن الاختلاف بين المقياسين معنوي. ولذلك يمكن الاستنتاج بأن الفروق دالة إحصائياً بين المقياسين لصالح المقياس البعدي

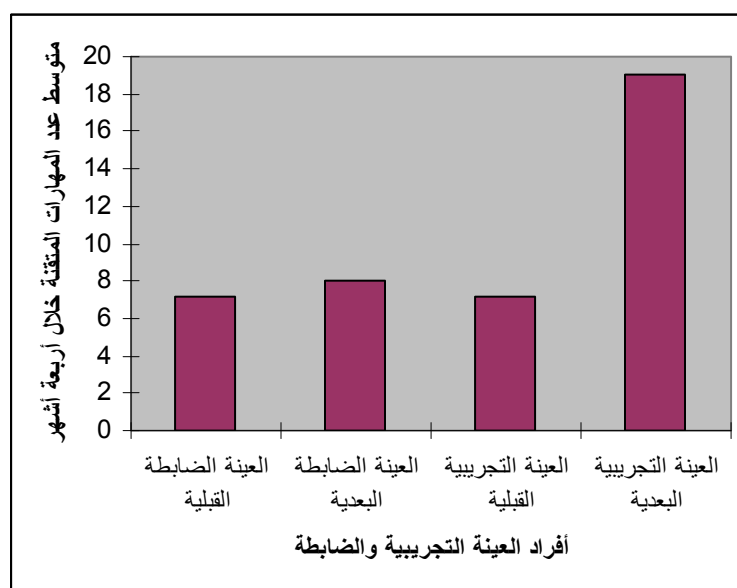
جدول رقم (4)

مقارنة بين المتوسط الحسابي للعينة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده

متغير 2	متغير 1	
18.1	5.9	المتوسط الحسابي
21.5	13.9	التباين
15	15	حجم العينة
	0.49	معامل ارتباط بيرسون
	14	درجة الحرية
	11	ت الاحصائية

	1.76	قيمة ت الحرجة
	2.57	مستوى الدلالة الاحصائية (قيمة ت المشاهدة)

وتم حساب قيمة (ت) بين متوسطات درجات أفراد العينة الضابطة على المقياس القبلي والمقياس البعدي فكانت قيمة ت = (9.3) المشاهدة بمستوى دلالة إحصائية $= 0.001$ وهذا المستوى أقل من مستوى $(\alpha \geq 0.05)$ وبالتالي فإن الاختلاف بين المقياسين معنوي. ولذلك يمكن الاستنتاج بأن الفروق دالة إحصائياً بين المقياسين لصالح المقياس البعدي.



شكل رقم (4)

عدد المهارات المتقنة خلال فترة التدريب على البرنامج للعينة التجريبية والضابطة

وتم حساب النسب المئوية لمتوسطات درجات أفراد العينة التجريبية والعينة الضابطة على المقياس البعدي والمقياس القبلي على بعد مهارات النمو الاجتماعي حيث بين الجدول النسبة المئوية للفروقات بين أداءات الأطفال قبل تطبيق المقياس وبعده.

جدول رقم (5)

النسب المئوية لأفراد العينة التجريبية والضابطة على بعد المهارات الاجتماعية

عدد المهارات (25)					مفهوم الذات				
العينة الضابطة					العينة التجريبية				
النسبة المئوية بعدية	ضابطة بعدية	النسبة المئوية قبلي	ضابطة قبلي	رقم الحالة	النسبة المئوية بعدية	تجريبي بعدية	النسبة المئوية قبلي	تجريبي قبلي	رقم الحالة
20.4	5	16.2	4	1	60.4	15	12.1	3	1
12.6	3	12.4	3	2	96.2	24	16.4	4	2
44.2	11	36.3	9	3	64.7	16	44.3	11	3
36.4	9	28.6	7	4	52.3	13	20.2	5	4
36.8	9	32.7	8	5	48.2	12	8.9	2	5
24.3	6	20.5	5	6	64.6	16	16.4	14	6
20.6	5	16.4	4	7	88.2	22	60.7	15	7
44.2	11	36.3	9	8	100	15	36.3	9	8
32.1	8	24.2	6	9	88.2	22	32.4	8	9
24.2	6	16.5	4	10	64.4	16	24.5	6	10
20.6	5	12.3	3	11	96.4	24	16.4	4	11
24.3	6	20.2	5	12	56.3	14	8.9	2	12
40.7	10	32.4	8	13	92.1	23	36.3	9	13
32.5	8	24.6	6	14	52.4	13	12.2	3	14
24.4	6	16.7	4	15	68.6	17	16.5	4	15

الجدول رقم (5) يوضح النسبة المئوية بالتفصيل لكل حالة قبل التطبيق وبعده مظهرها أهمية الزيادة النسبية المئوية للعينة الضابطة التي أظهرت زيادة ضئيلة مقارنة مع العينات التجريبية ، حيث يقدم الجدول تفصيلاً أكثر للجدول رقم (4) .

مناقشة النتائج:

أظهرت نتائج الدراسة فاعلية برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية في تحسين أداء أفراد العينة التجريبية على بعد مفهوم الذات لصالح العينة التجريبية مقارنة بالعينة الضابطة ($\alpha \geq 0.05$). وتتفق هذه النتيجة بشكل عام مع ما توصلت إليه العديد من الدراسات السابقة فهذه النتيجة تتفق مع دراسة حسين (1988) ، حيث أظهرت النتائج

الأثر الإيجابي للبرنامج الإرشادي الذي أعده الباحث في تنمية التوافق الاجتماعي للطفل الكفيف، وتتفق مع هذه النتيجة دراسة الدهان (1994) ، حيث أظهرت النتائج أثر البرنامج الإرشادي الإيجابي في تأهيل الطفل الكفيف اجتماعياً. وتتفق مع هذه الدراسة دراسة عبد الهادي (2001) حيث أظهرت النتائج أثر البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية، وتتفق مع هذه النتيجة مع دراسة جولدستن (Goldstain, 1993) حيث أظهرت النتائج دور الأقران المبصرين في التأثير الإيجابي على مهارة التواصل وخفض السلوك الانطوائي للطفل الكفيف، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ستاسي وآخرون (Staci,et al., 1995) حيث أظهرت نتائج الدراسة أهمية التدريب على المهارات الاجتماعية من خلال التعاون مع الأقران والاعتماد على الذات واحترام الدور في غرفة النشاط مما كان له أثر إيجابي في تحسين المهارات الاجتماعية، وتتفق مع هذه النتيجة دراسة دولورو (D'alluro, 2002) ، حيث أظهرت نتائج الدراسة أهمية الدمج ودوره في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى المكفوفين، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ينج إل (Young IL, 2003) حيث أظهرت نتائج الدراسة الأثر الإيجابي للتدريبات الحازمة في المهارات الاجتماعية في تنمية هذه المهارات للطفل الكفيف، وتتفق مع هذه النتيجة دراسة ديفي (Divya, 2004) حيث أظهرت النتائج الأثر الإيجابي للتعلم الذاتي والتغذية الراجعة في زيادة التفاعل في المهارات الاجتماعية للطفل الكفيف، وتتفق مع هذه النتيجة دراسة هارمز وريكمان (Harms & Rikmann, 1980) حيث أظهرت نتائج هذه الدراسة الأثر الإيجابي لاستراتيجيات المدرسين في التعامل اللفظي مع الأطفال المكفوفين وأثره الفعال في التفاعل الاجتماعي للطفل الكفيف، وتتفق مع هذه النتيجة مع دراسة رول وآخرون (Rule, et al., 1986) حيث أظهرت النتائج الأثر الإيجابي لتعاون أهالي الأطفال مع المدرسين في تنمية المهارات الاجتماعية للطفل الكفيف، وتتفق مع هذه النتيجة دراسة واينر (Winer, 1990) ، حيث أظهرت نتائج الدراسة الأثر الإيجابي للعب الأدوار في إكساب أطفال الرياض المكفوفين الخبرات الاجتماعية، وتتفق مع هذه النتيجة دراسة لانج (Lang, 1998) حيث أظهرت الدراسة

التأثير الإيجابي للدمج في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى أطفال الرياض المكفوفين، وتتفق مع هذه الدراسة دراسة زنندرا (Zanandara, 1998) حيث أظهرت النتائج التأثير الإيجابي للبرنامج الذي اشتمل على التدريب على المهارات الاجتماعية والدمج بين المبصرين والمكفوفين وتحسين المهارات الاجتماعية، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة توز (Toos, 2002) ، حيث أظهرت نتائج الدراسة التأثير الإيجابي لاستكشاف النفس ولعب الأدوار في تنمية المهارات الاجتماعية للطفل الكفيف، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة سيمالوري وآخرون (Cimarolli, et al., 2004) ، حيث أظهرت نتائج الدراسة أهمية تفاعل الأقران المبصرين في تنمية المهارات الاجتماعية للطفل الكفيف.

وقد لاحظ الباحث أن الأطفال المكفوفين قد حصلوا على نتائج متدنية على المقياس القبلي ويرجع ذلك إلى عدة أمور منها أن الأطفال يعيشون في شبه عزلة اجتماعية فلا يسمح لهم باللعب مع أبناء الجيران ولا يتم اصطحابهم إلى الزيارات التي تقوم بها الأسرة للأقارب أو للأصدقاء أو المناسبات المختلفة كالزواج والحفلات لذلك وجد الباحث عند تطبيق المقياس القبلي أن العديد من الأطفال شديدي الخجل ويفضلون العزلة عن الاشتراك في الأنشطة الجماعية والكثير منهم يفضل اللعب الفردي في بداية تطبيق البرنامج لذلك حرص الباحث على زيادة عدد الأنشطة الجماعية وفترات اللعب الحر التي يتم فيها بتشجيع اللعب مع الزملاء، وقد قام الباحث بتشجيع الأسر على الحضور مع أبنائهم إلى الروضة والمشاركة في النشاطات وخاصة في الأسابيع الأولى لتشجيع الأطفال على اللعب مع الزملاء ومشاركة الأطفال والمعلمة المناقشة، والاشتراك في المشاركة في النشاطات الاجتماعية، وقد طلب الباحث من الأمهات تشجيع الأطفال اللعب مع إخوانهم ومع أبناء الخالة بالذات وذلك لأن الخالة بمثابة الأم، وقد نجحت الفكرة هذه مع العديد من الأطفال حيث ازداد تفاعلهم الاجتماعي ويرى الباحث أن النمو الاجتماعي من أكثر جوانب النمو تأثراً بالإعاقة البصرية إذا لم يتعرض الطفل للمواقف والخبرات التي تحول دون ذلك ويعتمد ذلك إلى حد كبير على اتجاهات الوالدين نحو طفلها ومدى وعيها بحاجته، لذلك كان من أهم ما قام به الباحث هو إشراك الوالدين وخاصة الأم بقدر

الإمكان في تطبيق البرنامج وإطلاعها على التطور الذي حصل لطفلها نتيجة تطبيق البرنامج ومدى الإيجابية التي حصلت للطفل عندما تقوم الأسرة بالتعاون في تطبيق البرنامج وقام الباحث بعقد لقاءات جماعية مع أمهات الأطفال ومناقشة مشكلة كل طفل على حدة، كما قام الباحث بالطلب من كل أم أن تروي للجميع مشاكل طفلها وكيف استطاعت علاجها مما كان له أثر كبير مع تفاعل الأمهات بالأمل في تقدم أبنائهن وسرعة الاستجابة في تطبيق البرنامج، ويرى الباحث أن التدريب على المهارات الاجتماعية ساعد الأطفال على الإصغاء والاستماع الجيد والتركيز على مايقوله الطرف الآخر في المحادثة مما أدى إلى تجنب سوء الفهم مع الزملاء في الصف ومع الأهل والمعلمين، ويرى الباحث أنه من خلال التدريب على المهارات الاجتماعية المختلفة استطاع الأطفال أن يتفاعلوا بنجاح مع زملائهم في غرفة الصف مع المعلمين ، وهذا ربما ساعدهم على أن يشعروا بإيجابية أكثر حول قدرتهم الخاصة بتكوين العلاقات والتفاعل مع الآخرين. ويرى الباحث أن المعلمات والأمهات شكلن عنصراً إضافياً ساهم في تحسين المهارات الاجتماعية للأطفال وقدم لهم دعماً إضافياً على إظهارها، ويرى الباحث أن سبب التحسن في المهارات الاجتماعية ربما يعود لإتقان الأطفال لبعض المهارات الاجتماعية التي لم يتعلموها قبل تطبيق البرنامج ، ومن الجدير بالذكر أن تحسن المهارات الاجتماعية للطفل الكفيف أدى انخفاض السلوك اللااجتماعي، وتؤيد هذا دراسة ستين وسيليو (Stein & Cislo, 1994) التي توصلت إلى أن التدريب على المهارات الاجتماعية يمكن أن يكون فعالاً في تغيير السلوكيات، وأن تحسين المهارات الاجتماعية يعمل على تحسين العلاقات بين الأشخاص والروابط الاجتماعية والتعزيز الذاتي وافترضت نتائج الدراسة أن الكفاءة الاجتماعية يمكن أن تساعد على إيجاد شبكة اجتماعية داعمة والحفاظ عليها، وذلك لأنها تلعب الدور الهام في تشكيل واستعمال روابط الشبكة الاجتماعية، ويرى الباحث أن من العوامل المساعدة على إنجاح البرنامج وجود متطوعين مختصين في العمل الاجتماعي والتدريب على المهارات الاجتماعية. وبالنظر إلى الجداول والأشكال لبعء النمو الاجتماعي يُرى أن نسبة التحسن ضئيلة جداً بين

أفراد العينة الضابطة على المقياس القبلي والبعدي لصالح المقياس البعدي، وقد يرجع السبب في ذلك إلى عامل الزمن كما يرجح الباحث ذلك إلى الطلب من الأمهات الحضور إلى الروضة والمشاركة في تدريب أولادهن على هذه المهارة مما كان له أكبر الأثر في التطور السريع للأطفال، ويرى الباحث أن التدريب على مهارات العناية بالذات عزز من شعور الأطفال بالاستقلالية وقلة الاعتماد على الآخرين، وربما ساعد كذلك في إنجاح البرنامج الاهتمام الكبير من قبل الأمهات في تدريب أبنائهن على مهارات العناية بالذات، ويرى الباحث أن المعلمات والأمهات شكلن عنصراً إضافياً ساهم في تحسين مهارات العناية بالذات وذلك لأن تقبل المعلمات للطفل .

توصيات الدراسة :

1- تطبيق البرنامج التربوي في تنمية المهارات الحركية والاجتماعية والحسية والادراكية والعناية بالذات في رياض الأطفال المكفوفين.

2- تدريب العاملين في رياض الأطفال على تطبيق مهارات البرنامج المختلفة في رياض الأطفال المكفوفين .

3- نشر البرامج وتوفيرها للعاملين في الرياض مما يؤدي إلى النهوض بمستوى رياض الأطفال المكفوفين.

4- نشر التوعية الثقافية عبر وسائل الإعلام المختلفة حول أهمية رياض الأطفال المكفوفين وأهمية البرامج التي

تقدمها

المراجع :

المراجع العربية :

- بهادر، سعدية محمد علي، 2003، برامج أطفال ما قبل المدرسة، دار المسيرة – الأردن.
- الجراح ،عبد الناصر ،العتوم ،عدنان ،2004 ،تأثير الإعاقة البصرية وبعض المتغيرات الديمغرافية في مفهوم الذات لدى عينة من المعوقين بصريا :دراسة مقارنة ،مجلة العلوم التربوية والنفسية ، ، المجلد 5 –البحرين
- جرادات ،نادر (2010) ،الطفل الكفيف ،اكاديميون للنشر ،عمان ،الأردن.
- الحديدي،منى، 2002 ، مقدمة في الإعاقة البصرية، دار الفكر، الأردن.
- الخطيب ،جمال ،الحديدي ،منى ،والسرطاوي ،عبد العزيز (2007) ارشاد اسر الاطفال ذوي الحاجات الخاصة ،دار حنين ،عمان ، الاردن .
- الخطيب، جمال، والحديدي، منى، 2010، التدخل المبكر، دار الفكر-الأردن.
- سيسالم، كمال سالم، 1997، المعاقون بصرياً، الدار المصرية اللبنانية ، القاهرة –مصر.
- شحروري، ملك حسني سلامة ،1994، المشكلات اللغوية للطفل الكفيف في مراكز التربية الخاصة وعلاقتها بمتغيري الجنس والعمر، رسالة ماجستير ، الجامعة الأردنية.
- صاصيلا، رانيا رياض، 1999، فاعلية طريقة لعب الأدوار في إكساب خبرات اجتماعية في رياض الأطفال، رسالة ماجستير / جامعة دمشق-سورية.
- الظاهر ،ظاهر احمد ،(2010)، مفهوم الذات الاسس والتطبيق ،دار الفكر ،عمان،الأردن .
- عبد الهادي، داليا الإمام محمد ، 2001، فاعلية برنامج متكامل لأطفال الروضة المكفوفين في ضوء حاجاتهم، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، مصر

المراجع الاجنبية :

Archie W.N.R; Gilbert F.M. (2002). Self-Perception And Locus of Control in Visually Impaired College Students with Different Types of Vision Loss, **Journal of Visual Impairments & Blindness**, Vol, 96, Issue4. p 254-268

Beula C; Shanimole N ; Rishita, N. (2002). Self-Perceptions of Visually Impaired Children Aged (3-10) in India, **Journal of Visual Impairments & Blindness**, Vol, 96, Issue8.p 596-600.

Crocker, AD., & Orr, R.R (1996) . Social Behaviors of children with Visual impairments Emrolled in Preschool Programs. *Exceptional Children*, Vol . 62. p451-461.

D'allura , T. (2002). Enhancing The Social Interaction Skills of Perschoolers with Visual Impairments, **Journal of Visual Impairments & Blindness**, Vol. 96, Issue8.p 576-586.

Divya J. (2004). Generallization & Maintenance of Social Skills of Children With Visual Impairment Self-Evaluation & Role of Feedback, **Journal of Visual Impairment & Blindness**, 98,Issue8.p 470-485.

Erwin, E.J. (1992). Social Participation And Peer Interaction of Young Children With **Visual Impairments In Integerated And Specialljed Settings**, *Diss.Abs.Int* , V.53, N2.p 25-41.

Glofke, E.M. (1983) Visually Impaired People : Stigma & Self-Esteem . Koblenz, Germany. Gorves-Veriag.

Goldstien, H. (1993). **Use of Peer As Communication Instruction Agents-Teaching Exceptional Children** – V.25 –N2 Winter.

Good, C.V (1973). **Dictionary of Education**. Third Edition . New York, Megrow.

Hallahan, D.P; Kaufman, J.M. (1991). **Exceptional Children, Introduction to Special Education**, Prentice Hall International Editions. on New York , McGrow Hill Book Company.

Kirk, S.A. Gallagher , M.A. Anastasiow ,S. (1993) **Educating Exceptional Children** ,Houghton Mifflin Company

Lang,M; D'allura, M. (1998). **Enhancing The Social Interaction Skills of Preschooler** with Visual Impairment Paper Presented at The Annual Convention of The Council for Exceptional Children , Minneapolis, Mn.U.S.A.

Children Obiaker, F.E. & Stile , S.W. (1992) : The Self-Concepts of Visually Impaired & normally Sighted Middle School. *Journal of Psychology*. Vol, 124.p 199-206.

Rule S. Sarah,A. (1986). **Involiving Parents in Teaching Social Skills to Their Handicapped Preschooler– Practicum** Report for The Department of Handicapped Children Utah Un.

Sack's, Z; Kekel's S. L; Gaylord-Ross. J . (1996). **The Development of Social Skills By Blind & Visual Impairment Students** , American Foundation for The Blind , U.S.A.

Sack's,s Z. (1996). Psychological & Social implications of Low Vision in A.L. Corn & A.J. Koenig (Ede) *Foundation of Low Vision : Clinical & Functional Perspectives*,(p26-42) NewYork : AFB.

Scholl .T. G. (1986). **Foundation for Blind & Visually Handicapped Children & Youth**, New York: American Foundation for the Blind.

Johanne,S.G;Augestad,LB. (2000). Physical Activity, Self-Concept, And Global Self Warm of Blind Youths in Norway & France, **Journal of Visual Impairmanted & Blindness**, Vol. 94, Issuc8.p 522-530.

Staci, C. (1995). **Improving Student Behaviour Through Social Skills Instruction-Master Action Research** – Saint Xavier Universal U.S.

Troster, H; Brammering, M (1994). The Play Behavior And Play Materials of Blind And Sighted Infants And Preschoolers, **Journal of Visual Impairment And Blindness** Vol.88, N5.

Tuttle, D.W. (1981), Self-Esteem & Adjusting with Blindness : The Process of Responding to life's Demands. Springfield, Il : Charles C Thomas.

U.S Department of Health And Human Services (1983). **Mainstreaming Pre Scholar Children with Visual Handicaps** :Dhh Publication,

Van Hasselt, V.B; Hersen, M., Kazdin, A.E., Simon, J.A., & Mastanuono, A.K. (1983). Training Blind Adolescents in Social Skills. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, Vol, (77) p 199-203.

Winer, R.T. (1990). **A Program to Improve The Social of Preschool Children At A Private Day Care Center Ed Practicum Report-Nova Uni.**

Young-IL, K. (2003). The Effect's of Assertiveness Training on Enhancing The Social Skills of Adolescents with Visual Impairments, **Journal of Visual Impairments & Blindness**, Vol, 97. Issue5. p 245-257.

Zanandara M.(1998). Play, Social Interaction And Motor Development: Practical Activities for Preschoolers With Visual Impairments, **Journal of Visual Impairment & Blindness**, Vol.92, Issue3.p 176-190.