فعالية برنامج إرشادي لتحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية

* أ.د/ خالد عبد الرازق النجار.*
** أ.د/ أمل محمد حسونة.*
*** د/ مريانا نادي عبد المسيح.*
**** أحمد سمير عوض مصطفى عوض.*

تم إرسال البحث ٢٠٢٣/٨/١ تم الموافقة على النشر ٢٠٢٣ /٩/١٤

ملخص البحث :

استهدف البحث الحالي التحقق من فعالية برنامج إرشادي لتحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية، واتبع البحث المنهج شبه التجريبي، وطبق البحث على عينة قوامها (٦) طفلًا وطفلة من أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية ممن تراوحت أعمارهم (٥ – ٦) سنوات، واستخدم البحث مقياس السلوك الاجتماعي (إعداد الباحث) الذي اشتمل على قياس (التفاعل الاجتماعي – تحمل المسؤولية) وبرنامج إرشادي لتحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية (إعداد الباحث) وتوصلت نتائج البحث إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمظاهر

* أستاذ علم نفس الطفل بقسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة القاهرة.
** أستاذ علم نفس الطفل بقسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة السادات.
*** مدرس بقسم العلوم علم نفس الطفل بقسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة بورسعيد.
**** باحث دكتوراه بقسم العلوم النفسية– كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة بورسعيد.

السـلوك الاجتماعي والدرجة الكلية لصـالح القياس البعدي، عدم وجود فروق دالة إحصـائيًا بين متوسـطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للسلوك الاجتماعي والدرجة الكلية، فاعلية البرنامج الإرشـادي المقترح لتحسـين السـلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضـة ذوي الإعاقة البصرية.

الكلمات المفتاحية :

برنامج تدريبي، السلوك الاجتماعي، أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية.

The effectiveness of a counseling program to improve social behavior among kindergarten children with visual disabilities

Prof. Dr/ Khaled Abdel Razek Al-Najjar. *
Prof. Dr / Aml Mohamed Hassouna. **
Dr / Mariana Nadi Abdel Masih. ***
Ahmed Samir Awad Mustafa Awad. ****

Abstract:

The current research aimed to verify the effectiveness of counseling program to improve social behavior among kindergarten children with visual disabilities, and the research followed the semi-experimental approach, and the

*** Professor of Child Psychology, Department of Psychological Sciences, Faculty of Early Childhood Education, Cairo University.**
**** Professor of Child Psychology, Department of Psychological Sciences, Faculty of Early Childhood Education, Sadat University.**
***** Lecturer in the Department of Science Child Psychology at the Department of Psychological Sciences - Faculty of Early Childhood Education - Port Said University.**
****** PhD Researcher, Department of Psychological Sciences, Faculty of Early Childhood Education, Port Said University.**

research was applied to a sample of (6) children from kindergarten children with visual disabilities whose ages ranged from (5-6) years, and the research used the social behavior scale (prepared by the researcher which included a measurement (social interaction - responsibility).And a counseling program to improve social behavior among kindergarten children with visual disabilities (prepared by the researcher) and the results of the research found that there are statistically significant differences between the average ranks of the scores of the children of the experimental group in the pre- and post-measurements of the manifestations of social behavior and the total degree in favor of the dimensional measurement, there are no statistically significant differences between the average ranks of the scores of the experimental group children in the dimensional and tracking measurements of social behavior and the total degree, the effectiveness of the proposed counseling program to improve social behavior among kindergarten children with visual disabilities.

Keywords:

TrainingProgram - Social Behavior – Kindergarten Children with Visual Impairment.

مقدمة:

تعد مرحلة الروضـــة من أهم المراحل التي يمر بها الطفل حيث يتم خلالها اكتمال حلقة النمو التي بدأت في المنزل وتحت إشراف الأسرة وبين المرحلة التالية؛ وهي الروضـة وتتضـمن النمو العقلي والحسـي والاجتماعي والأخلاقي وغيرها، كما تشهد هذه المرحلة مجموعة من الاضطرابات النفسية والســـلوكية التي يمكن الســـيطرة عليها، وذلك بالتعرف على الحاجات الاجتماعية والعقلية والتعامل معها بشكلٍ إيجابيٍ ومحاولة علاج المشكلات عبر خطوات مدروسة (جودة ، ٢٠١٤، ٤٦).

وللأطفال ذوي الإعاقة البصـرية حاجات عقلية ونفسـية واجتماعية يتفق فيها مع من هم في مثل مرحلته العمرية من المبصـــرين، إضـــافةً إلى الحاجات التي تفرضها طبيعة الإعاقة البصرية وعلى مربي المكفوفين مراعاة ضـرورة إشـباع كلا النوعين من الحاجات مثل الشـعور بالرضـا والثقة في النفس، الاســـتقلالية والاعتماد على النفس، اكتســـاب العادات المرغوبة، التقدير والقبول من الآخرين والشـعور بثقة الآخرين في قدراته، المشـاركة في الأنشـطة التعليمية وممارسـة الأعمال اليدوية، تدريب الحواس التي يمتلكها وتنمية ما لديه من قدرات واســـتعدادات، الحاجة إلى بيئة تربوية تتلائم مع إمكاناته الحسية (شعير، ٢٠٠٩، ص٧٥).

وكذلك يحتاج إلى تقليل المشـــاعر الســـلبية نحو ذاته عن طريق تنمية بعض القيم الإيجابية لديه مثل الثقة بالنفس،الإحسـاس بالأمن،احترام الذات،

الإحساس بالانتماء للمجتمع ، الإحساس بالتقبل من الآخرين، تغذية راجعة عن مظهره وسلوكه من جانب الآخرين، الاعتماد على الذات وتحمل المسؤولية، تقبل الاعتمادية الجزئية على الآخرين في بعض الظروف، ويتطلب ذلك توفير مناخًا نفسيًا وانفعالياً واجتماعيًا (سليمان، ٢٠١٠، ص٢٤).

فقد أوضحت Hassleta (2007) أهمية استخدام استراتيجيات حديثة تساعد ذوي الإعاقة البصرية في اكتساب العديد من المهارات الحياتية للتغلب على معوقاتهم وتوظيف حواسهم في ضوء قدراتهم لحل مشكلاتهم والتفاعل مع المحيطين بهم، وهذا الذي دفع الباحث للقيام بالبحث الحالي وهو :(فعالية برنامج إرشادي لتحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية) .

مشكلة البحث:

إن لرياض الأطفال ومؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة أهمية كبيرة في تهيئة الطفل وإعداده من جميع الجوانب النمائية لكي ينتقل من مرحلة إلى أخرى، وتشجيع الطفل وتحفيزه على اكتساب السلوكيات الاجتماعية المقبولة وفقاً لعادات المجتمع من حيث التفاعل الاجتماعي بالمحيطين به وتحمل مسئولية ذاته.

وتؤدي الإعاقة البصـرية إلى تأثيرات سـلبية على مفهوم الفرد عن ذاته وعلى صـحته النفسـية، وذلك يؤدي بالتبعية إلى سـوء التكيف الشـخصـي والاجتماعي والاضـطراب النفسـي، نتيجة الشـعور بالعجز والدونية والاحباط والتوتر وفقدان الشعور بالطمأنينة والأمن، وعلى الجانب الآخر يختلف تماماً عن الجانب السـابق، فإن الشـفقة والحماية الزائدة للطفل، أو التجاهل والإهمال، يسـهم في تصـاعد شـعوره بالعجز والقصـور والاختلاف عن الآخرين (أبو زيد ،٢٠١٥، ص١٢٦).

ولذلك تمثل الاحتياجات التربوية للأطفال ذوي الإعاقة البصـرية مجموعة من المعلومـات والمهـارات والاتجـاهـات والقيم التي تمكنهم من التفكير في التعامل مع مشـكلات الحياة اليومية المختلفة، ويتم إشـباع هذه الاحتياجات عن طريق أنشـطة وبرامج تعليمية وثقافية وفنية واجتماعية تقدم المعارف والمهارات والقيم، مما يترتب عليها تعديل سلوكهم وقيامهم بدورهم في الحياة بشـكلٍ فعالٍ وتُسـمى هذه الأنشـطة والبرامج بالمتطلبات التعليمية والمناهج الدراسـية التي تسـاعد الطفل ذوي الإعاقة البصـرية على تنمية قدراته على التفاعل الاجتماعي (سليمان، ٢٠١٠، ص ٢١- ٢٤).

كما أوصـت دراسـة عمار(٢٠١٠) برعاية ذوي الاحتياجات الخاصـة وتعليم هؤلاء الأطفال، ورفع مسـتوى كفاءتهم الاجتماعية، وتناولت أهمية الدمج في تنمية الكفاءة الاجتماعية مع الأطفال العاديين؛ لما لها من تأثير على كافة النواحي النفسـية والاجتماعية والعقلية وتقديم المسـاندة الاجتماعية

والتفاعل الاجتماعي، ولا تتوقف مستوى الكفاءة الاجتماعية على طبيعة الفرد ونوع الإعاقة وشدتها، ولكن على ما يتلقاه من برامج تدريبية لتنمية الكفاءه الاجتماعية لديهم.

ونوهت دراسة Stillerova and George (2018 , P.45) مدى تأثير المعلمة على الأطفال وتأثير المناخ الفصلي على المهارات العاطفية، والاجتماعية، والسلوكية للأطفال لتنمية السلوك الاجتماعي الإيجابي لديهم.

ومن خلال الاطلاع على الدراسات والبحوث العربية والأجنبية السابقة والأطر النظرية في هذا المجال تبين للباحث ندرة الدراسات التي تناولت تحسين السلوك الاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة البصرية مما دفع الباحث لإجراء هذا البحث.

ومن خلال عمل الباحث كأخصائي بمدرسة المكفوفين، حيث لاحظ الباحث وجود قصور في بعض السلوكيات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية يتمثل في التفاعل الاجتماعي وتحمل المسؤولية والانحرافات في بعض معايير السلوك السوي والاضطرابات السلوكية التي تؤثر على شخصيتهم وقابليتهم للتعلم، وقد قام الباحث بإجراء استطلاع رأي لأولياء الأمور والمعلمات على عينة عددها (١٣) طفلًا بمدرسة شطا بمحافظة دمياط على عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، وتوصلت نتائج الاستطلاع إلى وجود قصور لدى هؤلاء الأطفال في السلوك الاجتماعي ويعانون من الانسحاب الاجتماعي وعدم الاستقلالية وعدم القدرة

على مســـاعدة ذاتهم وحمايتها، مما جعل الباحث يؤكد على أهمية البرنامج الإرشادي لتحسين السلوك الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

لذا يمكن صياغة مشكلة البحث الحالي في السؤال الأتي:

ما فعالية برنامج إرشادي لتحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية؟

ويتفرع منه الأسئلة الفرعية الآتية:

١- ما مدى استمرارية البرنامج الإرشادي التي تسهم في تحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية؟

٢- ما الفروق بين متوســـطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية؟

٣- ما الفروق بين متوســـطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية بعد شهر من تطبيق البرنامج؟

أهداف البحث:

هدف البحث الحالي إلى التحقق من فعالية برنامج إرشـــادي لتحســـين السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية، ويتفرع عن هذا الهدف الرئيسي مجموعة أهداف:

١-تحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية.

٢- إرشاد أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية على مجموعة جلسات تجريبية لتحسين السلوك الاجتماعي لكي يساعدهم على تحسين الجوانب الاجتماعية.

٣- توفير أداة لقياس السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية من خلال تصميم وتقنين المقياس المستخدم في البحث.

أهمية البحث:

١- تنبع أهمية البحث الحالي من أهمية الفئة المستهدفة وهي فئة أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية حيث أنهم فئة تحتاج إلى رعاية ودعم لتحسين السلوك الاجتماعي لديهم.

٢- قد يكون هذا البحث هام لأنه يوفر مجموعة من الجلسات الإرشادية لتحسين السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة البصرية وهو موضوع نادر التناول في حدود علم الباحث.

٣- قد تفيد نتائج هذا البحث القائمين على مدارس الإعاقة البصرية استخدام أداة القياس والأنشطة لدى عينات أخرى.

٤- قد توجه نتائج البحث القائمين على الاهتمام بذوي الإعاقة البصرية الاهتمام بالسلوكيات الاجتماعية الإيجابية لدى هؤلاء الأطفال لتحسينها ورعايتهم حيث أنهم فئة أولى بالرعاية.

مصطلحات البحث الإجرائية:

السلوك الاجتماعي:

هو السلوك الذي يمتثل للتقاليد السائدة في الجماعة التي ينتمي إليها الفرد ومن شأن هذا السلوك أن يجعل الفرد يشعر بالانتماء للجماعة (عبدالله، ٢٠١٠، ٩٢).

ويعرف إجرائيًا بأنه: السلوك المتداول داخل المجتمع، أومجموعة الأساليب التي تتداول ما بين الأفراد من نفس البيئة، ومن أبرز أنواعه التفاعل الاجتماعي وتحمل المسؤولية، ذلك لاعتبارها استجابة لردة فعل ما، أو تغير في أنماط سلوكية محددة.

الإعاقة البصرية:

تعرف إجرائيًا بأنها: هي خلل أو عجز (كلي أو جزئي) في أحد العينين أو كلتاهما، مما يؤثر سلباً على أنشطة حياة الفرد اليومية، ويمنعه من التفاعل بصورة ناجحة مع العالم المحيط به، وتحد من قيامه بالوظائف السلوكية المختلفة، ومن ثم يحتاج إلى إجراءات تربوية خاصة وخدمات من أجل مواجهة الآثار الناجمة عن هذا العجز.

محددات البحث:

يتمثل حدود البحث الحالي على النحو التالي:

-**المحددات البشرية:** تكونت عينة البحث من (٦) طفلاً وطفلةً من أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية، والتي تراوحت أعمارهم من بين (٥ – ٦) سنوات من أطفال المستوى الثاني برياض الأطفال.

-**المحددات المكانية:** تم التطبيق على أطفال روضة مدرسة النور للمكفوفين بمحافظة بورسعيد.
-**المحددات الزمنية:** استغرق البحث الميداني الفترة الزمنية خلال الفصل الدراسي الأول من عام (٢٠٢٢ / ٢٠٢٣).
- **المحددات الموضوعية :** السلوك الاجتماعي – الإعاقة البصرية.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

المحور الأول: أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية:

الطفولة من أهم مراحل النمو في حياة الإنسان، ويؤكد علماء النفس والتربية على ضرورة العناية بالطفل وأهمية تربيته في هذه المرحلة باعتبارها مرحلة التكوين والبناء الأساسية لشخصية الطفل وسلوكه في المستقبل، كما ترتبط كثير من الإعاقات والجوانب غير السوية لدى الطفل بما يمكن أن يتعرض له من مشكلات صحية ونفسية واجتماعية في هذه المرحلة.

إن غياب حاسة البصر من الأسباب التي تؤدي إلى صعوبة نسبيًا في التواصل مع الآخرين فالطفل الكفيف تنتابه مشاعر الغضب فهو يعيش في صراع بداخله بين رغبته في الاستقلالية واضطراب في الاعتماد على الآخرين، فهو عندما يريد عمل شيء ما يجد نفسه عاجزًا عن القيام به، ويشعر بالإحباط والفشل مما يضطره إلى استخدام بعض السلوكيات غير السوية منها، السلوك العدواني الموجه نحو الذات، والسلوك العدواني الجسمي الذي يتمثل في الاعتداء بالضرب على الآخرين وهذا يعد نادراً في استخدامه (بركات،٢٠١٦، ٢٣٧).

أولًا: تعريف الإعاقة البصرية:

١- **التعريف الطبي:** هي عجز جزئي أو كلي في الرؤية بحيث تكون حدة الإبصار في أحسن العينين أقل من (٦- ٦٠) بعد التحسين، مما يلزم استخدام مُعينات وأدوات مساعدة لأداء أنشطة الحياة اليومية (خضير، والببلاوي،٢٠١٤، ١٣).

٢- **التعريف القانوني:** هو ذلك الشخص الذي لا تزيد حدة إبصاره عن ٢٠/ ٢٠٠ قدم في العين الأقوى بعد التصحيح، ومعنى ذلك أن الشخص المعاق بصريًا يحتاج لتقريب الشيء الذي يراه الشخص العادي من مسافة ٢٠٠ قدم إلى ٢٠ قدمًا حتى يراه (عبد العزيز وكوافحة ، ٢٠١٠، ٨٣).

٣- **التعريف الاجتماعي** : هو مدى قدرة الفرد على التفاعل الاجتماعي مع الوسط المحيط به وممارسة حياته اليومية بشكلٍ عاديٍ واعتماده على نفسه في تلبية احتياجاته (الضبع، ٢٠٠٩، ٧٣).

وفي ضوء ما تم عرضه من تعريفات يرى الباحث أن الإعاقة البصرية هي الحالة التي يفقد فيها الفرد القدرة على الرؤية بالعين حيث تعجز عن أداء وظيفتها إذا أصابها خلل كالإصابة بالحوادث أو خلل ولادي يولد مع الشخص، ويحتاج ذلك إلى تحديد مدى أهلية الأفراد الذين يشملهم التعريف و هم العميان و ضعاف البصر في الحصول على تسهيلات وحقوق و ضمانات مدنية يكفلها لهم القانون و يشير إلى أن الأعمى هو الشخص الذي تكون حدة إبصاره تساوي أو تقل عن ٢٠/٢٠٠ قدمًا أي ٦/٦٠ متر

في أقوى العينين وذلك باستخدام النظارات الطبية أو العدسات، أما ضعاف البصر أو المبصرين جزئياً منهم من تتراوح حدة إبصارهم بين ٧٠/٢٠ أي ٢٠/٦ متر في أقوى العينين و ذلك بعد استخدام النظارات أو العدسات ، والشخص المعاق بصرياً لا يستطيع أن يجد طريقه دون قيادة في بيئة غير معروفة لديه أو من كانت قدرة بصره من الضعف بحيث يعجز عن مباشرة مسئولياته، وأن الفرد يعد معاقًا بصريًا من الناحية الاجتماعية عندما تمنعه هذه الإعاقة من أن يتفاعل بصورة ناجحة مع العالم المحيط.

ثانيًا: خصائص الأطفال ذوي الإعاقة البصرية:

إن معرفة خصائص الأطفال ذوي الإعاقة البصرية أمر ضروري للمعلمين ولأولياء الأمور، وذلك من أجل التوصل إلى أفضل الطرق والأساليب للتعامل معهم بفاعلية. وهنا تجدر الإشارة إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة البصرية هم كغيرهم من الأطفال ليسوا مجموعة متجانسة، إذ أن بينهم فروقًا فردية، ويختلفون في خصائصهم واحتياجاتهم تبعاً لطبيعة الصعوبة البصرية ودرجتها، والسن التي حدثت فيها (القمش، ٢٠١٣، ١٣٦).

وفيما يلي عرض لأبرز الخصائص المميزة للأطفال ذوي الإعاقة البصرية، كما أظهرتها نتائج الدراسات المختلفة والملاحظات الإكلينيكية:

١. الخصائص النفسية :

تؤثر الحالة النفسية إلى حد كبير في مهارات التواصل، فكل ما تميز الطفل ذو الإعاقة البصرية بالاتزان الانفعالي والاستقرار النفسي كلما ساعد

ذلك على تفاعله مع المواقف والخبرات المعرفية سواء منها المباشر الذي يقدم عن طريق المدرسة، أو غير المباشر الذي يتعرض له عن طريق تفاعله مع مواقف الحياة المختلفة، مما يساعد على تنمية مهارات التواصل لديه.

وتشير العديد من الدراسات إلى أن مفهوم الذات وإدراك المعوق بصرياً لذاته يكتسب بصورة تدريجية بفعل عوامل التنشئة والاتجاهات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي والاتجاهات الوالدية نحو الأطفال المعاقين بصرياً وتجاه الآخرين نحوه، والذي يقرر مفهومه عن ذاته ويتحكم في خصائصه ونموه النفسي والاجتماعي (الجراح، والعتوم، ٢٠٠٤، ٤١).

وقد يتصف ذوو الإعاقة البصرية بضعف الثقة بالنفس وانخفاض الذات واختلال صورة الجسم والنظرة السلبية للذات، كما أنهم أكثر شعوراً من العاديين بالقلق والإحباط والوحدة وأكثر ميلاً للانطواء والعزلة الاجتماعية واستغراقًا في أحلام اليقظة، واستخداماً للحيل الدفاعية وهم يتسمون بالسلبية والنزعة الاتكالية، كما يعانون من المخاوف والأوهام ويتمتعون بروح التهكم والسخرية (القريطي، ٢٠١٤، ١٩٩).

وكذلك قد ترجع إلى سوء التوافق الشخصي والاجتماعي، والشعور بالعجز والدونية والإحباط والتوتر، وفقدان الشعور بالأمن والطمأنينة، واختلال صورة الجسم وعدم الثقة بالنفس، وكثرة استخدام الحيل الدفاعية المختلفة (عبد الله، ٢٠١١، ٢٧٨).

فقد أشار Batra(2007, 212) إلى أن الأطفال المكفوفين يعانون من الشعور بالعزلة وتقلب المزاج، والميل إلى الانسحاب من المواقف، والإخفاق في التعبير عن المشاعر والتشاؤم وضعف الثقة بالنفس ونقص الضبط الانفعالي، ويترتب على ذلك قلة التفاعل الاجتماعي مما يؤثر سلبًا على سلوكه الاجتماعي.

وكذلك الرفض التام لما يقدم لهم وما يعرض عليهم، والخوف المستمر والإحساس بعدم الثقة وعدم الأمن، والخوف من الأصوات العالية والأماكن المرتفعة والأشياء غير المعروفة لديه والحيوانات الغريبة، والقلق الدائم والتمرد والعصيان والهياج السريع، وانتشار مشاعر الغضب وانخفاض التوافق الانفعالي لديهم (عامر ومحمد، ٢٠٠٨، ٧٤).

وفي حدود علم الباحث يرى أن هذه الخصائص ترجع إلى عدم تمكن الطفل ذو الإعاقة البصرية من رؤية ما يقدم له وما يعرض عليه، وعدم التمكن من رؤية أبعاد الأماكن التي يتواجد فيها ورؤية الأشياء المختلفة بها، وعدم توافر البيئة الاجتماعية والثقافية والانفعالية التي تعطيه الإحساس بالدفء والأمن والأمان والثقة بالنفس.

٢.الخصائص الاجتماعية :

تؤثر مرحلة الطفولة المبكرة في تحديد معالم الشخصية للفرد في مراحل حياته المتتالية فهي إما أن تكون:

١. سوية أو منحرفة إذ يكون الطفل في هذه المرحلة سهل التأثر سريع القابلية للاستهواء يتمسك بالأسلوب الذي يرضيه في تعامله مع الآخرين وفي حل مشاكله ومن ثم يصعب تغيير هذا الأسلوب، من هذا المنطلق نرى ضرورة الاهتمام في هذه المرحلة بشخصية طفل الروضة (الحجازي، ٢٠١٧، ٧).

٢. تطوير مهارات التواصل أحد أهم الأهداف التي يجب على البرامج التدريبية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية تحقيقها، ويجب توظيف الخبرات غير البصرية لتعويض ذوي الإعاقة البصرية عن الخبرة البصرية، وعلى وجه التحديد، استخدام الإثارة السمعية واللمسية، فتلك الإثارة تساعدهم على التواصل مع الآخرين وعلى إدراك معنى الأشياء من حولهم (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩، ١٨٨).

٣. الاضطرابات النفسية والسلوكية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية، نظراً لشيوع اضطرابات التواصل لدى غالبية تلك الفئة؛ مما يجعلهم في حاجة إلى أساليب تعويضية وبرامج مساعدة لتحقيق التواصل الجيد ونقل الخبرة إليهم (باظة، ٢٠٠٣، ١١).

ويتأثر التوافق الاجتماعي للطفل ذوي الإعاقة البصرية بفرص التفاعل الاجتماعي المتاحة له من ناحية، وكذلك درجة تكيفه وتقبله لإعاقته من ناحية أخرى، وإن الاتجاهات الاجتماعية نحو الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والتدريب الذي تلقاه يعد عاملًا أساسيًا في إغناء فرص التفاعل الاجتماعي

المتاحة، ومن أهم العوامل التي ترفع من درجة تكيف الطفل ذوي الإعاقة البصرية مع المجتمع تدريبه على النشاطات الحياتية المختلفة، حيث يؤدي ذلك إلى تعزيز ثقته بنفسه وتقليل درجة الاعتمادية لديه (النوايسة، ٢٠١٣، ٢٤٩).

وقد تكون نتيجة لاتجاهات الآخرين نحوهم حيث يتساوى ذوي الإعاقة البصرية مع المبصر في مفهوم الذات ولكن بعض حالات عدم الثقة بالنفس تعود إلى اتجاه الآخرين نحوهم، العوامل النفسية لا تتأثر بالإعاقة البصرية فنجد ذو الإعاقة البصرية يتمتع بالهدوء والاستقرار والتكيف الاجتماعي وروح الدعابة، ويعاني الطفل ذو الإعاقة البصرية من الخوف والتردد بسبب عدم قدرته على التنقل الآمن وخوفه من الاصطدام أو السقوط، ويلجأ بعضهم إلى استخدام حيل الدفاع النفسي لتبرير بعض تصرفاتهم غير المقبولة، من الناحية الاجتماعية فإن بعض ذوي الإعاقة البصرية يعانون من صعوبات في التكيف نتيجة عزوفهم عن الانخراط في الجماعة، وهؤلاء يعانون من مشكلات مع الآخرين أكثر مما يعانونه من إعاقتهم ذاتها (الشريف، ٢٠١١، ٣٢٧).

ويؤكد القريطي (٢٠٠٥) أن أهم الاتجاهات التي يتأثر بها الطفل هي الاتجاهات الوالدية؛ لأن نبذه وإهماله وعدم تقبله أو حمايته على نحو مبالغ فيه أو تقديم المساعدة بأكثر مما ينبغي من قِبَل والديه أو أفراد أسرته، يجعله أكثر شعوراً بالعجز عند مواجهة كثير من المواقف ويضعف من ثقته بنفسه،

ويؤدي إلى إحباطه، كما يؤثر سلبياً على علاقاته الاجتماعية، ويصبح أكثر ميلًا إلى الانطواء والانسحاب والعدوانية، فتنمو في شخصيته بذور الاضطراب وسوء التوافق.

فقد هدفت دراسة موسى (٢٠١٠) التي بعنوان مفهوم الذات الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الكفيف إلى معرفة العلاقة الارتباطية بين مفهوم الذات الاجتماعي والتكيف النفسي والاجتماعي تعزى لمتغير الجنس لدى المعاقين بصرياً في هذه العلاقة، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين مفهوم الذات الاجتماعي والتكيف النفسي لدى المعوقين بصرياً من الذكور والإناث.

وأشارت حسنين (٢٠٠٧) إلى دراسة فاعلية برنامج لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة من ذوي الإعاقة البصرية، بحيث يتلاءم مع احتياجاتهم وخصائصهم ويساعد على تنمية الجوانب الإدراكية، والاجتماعية، والحسية لديهم، وأسفرت نتائجها عن مدى استمرارية فاعلية هذا البرنامج في تحسين مستوى الكفاءة الاجتماعية لديهم.

في ضوء ما سبق عرضه من التنظير للإعاقة البصرية والحاجات والمشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية يستنتج الباحث إن الإعاقة البصرية إحدى الظواهر المنتشرة في المجتمع، فتتحدد خصائص شخصيتهم وعلاقاتهم الاجتماعية من خلال

الاسـباب الأسـاسـية لحدوث الإعاقة، درجة العجز وزمن حدوثه، الظروف الاجتماعية و الاقتصادية المحيطة بالطفل ذوي الإعاقة البصرية، وأمكانيات الأسرة، علاقته بالمحيطين به واستجاباتهم للإعاقة.

ولهذا قد تؤثر الإعاقة في السلوك الاجتماعي تأثيرًا سلبيًا، وكذلك نقص في التفاعل الاجتماعي وفي اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة للشعور بالاستقلالية؛ وذلك نظراً لعجز المعوقين بصرياً عن الحركة وعدم استطاعتهم ملاحظة سلوك الآخرين ونشاطاتهم ورؤية تعبيرات وجوههم وتقليد هذه السلوكيات، ولكي نساعد الطفل ذو الإعاقة البصرية على مسايرة الآخرين وآداء دوره في الحياة وتحقيق التكيف مع المجتمع والتوافق مع نفسه ومع الآخرين ينبغي أن نفهم شخصيته جيدًا من خلال التعرف على الحاجات الاجتماعية والعقلية والتعامل معها بشكل إيجابي، ومعرفة ما يتسم به من خصائص، ومحاولة علاج المشكلات عبر خطوات مدروسة، وأن تقدم له أساليب رعاية مناسبة اجتماعيًا وتربويًا تتضمن برامج وخدمات واستراتيجيات تدخل ملائمة يمكن بمقتضاها أن يصبح عضوًا فعالاً في المجتمع.

من هنا تظهر الحاجة إلى تقديم الخدمات الإرشادية للأطفال ذوي الإعاقة البصـريا مثل غيرهم من العاديين ، وذلك لمسـاعدتهم على إشـباع حاجاتهم النفسية ومواجهة مشكلاتهم الخاصـــة والتغلب على الآثار النفسية المترتبة على إعاقتهم مثل الصـــراع والقلق والإحباط والانطواء ، وتعديل ردود الفعل للاتجاهات الاجتماعية السلبية التي تحاول عزلهم ، وتقديم خدمات الإرشـاد الأسري والتربوي والمهني المناسبة لهم (عبد الرؤوف، ٢٠٠٨، ١١).

ولذلك فقد استخدم الباحث البرنامج الإرشادي من أجل توجيه هؤلاء الأطفال عند ممارسة الأنشطة، وتزويدهم بالقواعد والقوانين والتعليمات، وزيادة دافعيتهم للإنجاز والثقة بالنفس، مما يؤدي إلى تحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية.

المحور الثاني: السلوك الاجتماعي Social Behavior:

- **تعريف السلوك الاجتماعي:**

- يعرف بأنه: مجموعه من الاستجابات والتصرفات التي تصدر عن الطفل، وتحقق قدرًا كبيرًا من التفاعل مع البيئة متضمنًا المساعدة، وتقديم العون، والتعاطف، والمشاركة الوجدانية لمشاعر الآخرين، وتنفيذ الأوامر، والشعور بالانتماء، وتكوين علاقات اجتماعية (يوسف،٢٠٠٥، ١٠).

- ويعرف بأنه: سلوكيات يقوم بها الأطفال من خلال مواقف التفاعل الاجتماعي تؤدي إلى التعزيز الدائم له، وتقليل احتمالات حصوله على العقاب والنتائج السلبية لسلوكه، وتحقيق الطفل لأهدافه الاجتماعية في سياق اجتماعي باستخدام الطرق المقبولة من أجل الحصول على نواتج إيجابية (عبد الجواد، ٢٠٠٧، ٥).

- ويعرف بأنه: امتلاك الطفل للمهارات الاجتماعية التي تمكنه من التواصل الإيجابي مع الآخرين وتمكنه من التواصل والتفاعل الإيجابي والفعال مع المحيطين به، وتتضمن مهارات التعاون والتعبير عن المشاعر والمشاركة وضبط النفس وحل المشكلات الاجتماعية والتوكيدية (حماد،٢٠٠٨، ٧).

- ويعرف بأنه: تلك الحوادث الجارية في حياة الفرد اليومية، والأنشطة التي يقوم بها الفرد ويتفاعل مع مجموعة من الأفراد، ويتفاعلون معه (بطرس، ٢٠١٠، ١٢١).

- وهو نتاج العلاقات الديناميكية الناتجة عن تفاعل الطفل بمهاراته الاجتماعية وميوله وحاجاته واتجاهاته نحو العمل الاجتماعي مع إمكانات البيئة التي تؤثر بدورها في استعداداته للأعمال المختلفة (محمود،٢٠١٠، ٤٦٤)..

- ويشير السلوك الاجتماعي إلى تفاعل الأفراد وليس بالضرورة أن يكون التفاعل وجهًا لوجه، فالسلوك الاجتماعي هو الذي يحدث في وجود الآخرين وفي غيابهم ويتأثر بهم لأنهم يمثلون بعض الحقائق في المجال النفسي للفرد (شحاتة،٢٠١٠، ٢٥).

ويستنتج الباحث مما سبق عرضه من تعريفات للسلوك الاجتماعي أنه يشتمل على مجموعة من المهارات التي يكتسبها الطفل من أجل تكوين شخصيته وتكاملها وتظهر من خلال الموقف الاجتماعي للفرد نتيجه تفاعله مع الآخرين بمهاراته الاجتماعية مع إمكانات البيئة التي تحفز الفرد على القيام ببعض الأعمال والأنشطة لتحقيق قدرًا من الرضا في مواقف التفاعل الاجتماعي، وتعتمد على الوعي الاجتماعي، والثقة بالنفس واحترام الذات، والاستقلالية، وبعض السلوكيات التي يحتاجها الطفل للتكيف والتفاعل مع الآخرين داخل المجتمع بشكل مقبول طبقًا للعادات والتقاليد.

حيث قامت دراسة Wen (2009) بتوضيح العلاقة بين السلوك الاجتماعي والأطفال، والعلاقة بين المعلم والأطفال، ودرجة القبول من قبل الأقران، واستخدمت أسلوب ترشيح الأقران لتقييم السلوك الاجتماعي الإيجابي للأطفال، والسلوك العدواني، والعلاقة بين المعلم والطفل، وأسفرت نتائجها إلى أن السلوك الاجتماعي كان لدى الإناث أكثر إيجابية وأقل عدوانية من الذكور، والعلاقة بين المعلم والطفل أصبحت قوية، والعلاقة بين الأقران كانت الفنيات أقل عرضة للرفض من الذكور، وتثبت نتائجها أن الأطفال الذين يتمتعون بشعبية لديهم علاقات وثيقة أكثر من غيرهم بينما الأطفال الذين يرفضون أقرانهم يكونوا أكثر عرضة للسلوكيات السلبية، وجميع الأطفال الذين يتمتعون بسلوكيات اجتماعية إيجابية لديهم علاقات وثيقة بينهم وبين معلميهم.

وفي حدود علم الباحث يرى أنه لابد من نمو السلوك الاجتماعي عند الطفل منذ الصغر من خلال التنشئة الاجتماعية السليمة للطفل في جو يسوده الاهتمام العاطفي والإحساس بالراحة النفسية وبالأمان لمساعدة الطفل على تكوين الصداقات، والتعبير عن احتياجاتهم ورغباتهم بصورة واضحة، وزيادة الخبرات الاجتماعية، واكتساب المهارات الاجتماعية مع المهارات الشخصية لتحقيق الثقة بالذات وتقديرها، وآداب السلوك الاجتماعي، وتحمل المسئولية والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

ومن خلال العرض السابق حدد الباحث بعض الأبعاد الهامة التي يجب تنميتها عند الطفل لتحسين السلوك الاجتماعي مثل (التفاعل الاجتماعي – تحمل المسئولية)؛ لما لها من خصائص وسمات تتعلق بحياته الشخصية والاجتماعية تؤثر على علاقاته مع المحيطين به في المجتمع وتفاعله معهم؛ ولذا يجب اكسابها للطفل عن طريق تشجيعه على المشاركة في الأنشطة المقدمه بالروضة، وتدعيم الطفل من قِبَل الأسرة في المنزل لجعله شخص كفء يتحلى بهذه السمات الإيجابية.

أولًا: التفاعل الاجتماعي:

إن التربية الاجتماعية للطفل تنفصل عن تربيته اجتماعياً لأن التفاعل الاجتماعى هو أسلوب الفرد في التعامل مع الآخرين في الحياة الاجتماعية، ويهدف التفاعل الاجتماعي والتربية الأخلاقية للطفل بتزويده بالقيم السائدة في المجتمع التي تساعده في التكيف السليم مع بيئته الاجتماعية والمادية، وتقبل الآخرين وتقديرهم أثناء العمل واللعب، وأيضاً تساعد الطفل على الموازنة بين إحساسه بالاعتمادية وإحساسه بالاستقلال ومشاركة الآخرين والتعاون معهم وفهم الوسائل البديلة للحصول على المطالب (العناني،١٧،٢٠٠٧) .

- **تعريف التفاعل الاجتماعي:**

- يعرف التفاعل الاجتماعي بأنه "التأثير والتأثر المتبادل بين فردين أو جماعتين أو جماعات، بحيث يؤثر كل منهما في الآخر ويتأثر به، وتصبح

بذلك استجابة أحدهما مثيرًا للآخر، ويتوالى التبادل بين المثير والاستجابة إلى أن ينتهي التفاعل القائم بينهما" (فؤاد ، وعبد الرحمن ،٢٠٠٦، ١٤٧).

- ويعرف بأنه "تلك العملية التي يؤثر بها الناس على بعضهم البعض من خلال التبادل المشترك للأفكار، والمشاعر، وردود الأفعال بين الأفراد والجماعات وسكان البيئات المختلفة" (شحاتة، والنجار، ٢٠١١، ١٢٣).

- ويعرفه كلٌ من Beouchamp and Anderson (2010) بأنه العملية التي يدرك الفرد من خلالها ما يقصدة من سلوكيات مرتبطة بموقف التفاعل ويدرك ما يغير الآخرين من سلوكهم والاستجابة المناسبة وفقاُ لذلك.

ويشير رينولدز ومان(2013)Reynolds and Mann أن محدود التفاعل مع البيئة لا يستطيع رؤية التعبيرات الوجهية للآباء والمعلمين والأقران؛ وبالتالي لا يمكنه اكتساب نموذجًا مناسبًا للسلوك الاجتماعي من خلال المحاكاة والتقليد، كما أنه لا يكون مدركاً لوجود الآخرين ما لم يحدثوا أصواتاً تدل على ذلك، فهو لديه شعور بأنه غير مقبول اجتماعيًا.

فقد هدفت دراسة هيكل (٢٠٢٠) إلى فاعلية برنامج قائم على القصص الحركية المصحوبة بالموسيقى في تنمية التفاعل الاجتماعي وبعض القيم الخلقية لدى طفل الروضة؛ وذلك من خلال تأثير البرنامج المقترح على التفاعل الاجتماعي لطفل الروضة على بعض القيم الخلقية لطفل الروضة، وتوضيح العلاقة بين التفاعل الاجتماعي والقيم الخلقية لدى طفل الروضة، وتوصلت النتائج إلى تأثير البرنامج القصص الحركية المصحوبة بالموسيقى

إيجابياً على التفاعل الاجتماعي والقيم الاخلاقية لطفل الروضـــة، وجود علاقة ارتباطية بين التفاعل الاجتماعي والقيم الخلقية لطفل الروضة.

- **أهداف التفاعل الاجتماعي:**

١. يعمل التفاعل الاجتماعي على التنشئة السليمة والصحيحة للأفراد وغرس الصفات المشتركة بينهم.

٢. يسهل التفاعل الوصول لأهداف وغايات المجموعة ويحدد أساليب إشباع الحاجات.

٣. يغطي العلاقة الاجتماعية الشخصية والتغير الاجتماعي والسلوك الجمعي وأنماط العلاقات الاجتماعية المتنوعة في كافة المجالات.

٤. تظهر نتائج التفاعل الاجتماعي وآثاره على شخصية الفرد والمجتمع.

٥. يساعد التفاعل الاجتماعي الفرد على تحقيق ذاته ويحد من شعور الفرد بالضيق والملل والأمراض النفسية التي قد تنتج عن العزلة (النوبي، ٢٠١٠، ٤٥ – ٤٦).

٦. يتعلم الفرد والجماعة بواسطة أنماط السلوك المتنوعة واتجاهـــات التي تنظم العلاقات بين أفراد وجماعات المجتمع في إطار القيم السائدة والثقافة والتقاليد الاجتماعية المتعارف عليها.

٧. يساعد على تقييم الذات والآخرين بصورة مستمرة.

٨. يساعد التفاعل على التنشئة الاجتماعية وغـرس الخـصائص المشتركة بينهم (جابر،٢٠٠٤، ١٣٤).

ثانيًا: تحمل المسئولية:

إن الطفل منذ صغره يبدي استعدادًا للاستقلالية ولكن مع الأسف فإن بعض الآباء يقمعونها، فالأم تمنع طفلها الصغير من أن يأكل بمفرده خوفًا على ثيابه من الاتساخ وتلبسه ملابسه حتى لا يلبسها بصورة غير صحيحة وتختار له الألعاب، والكتب التي تعجبهما من غير أن يسألاه عن رأيه، وعندما يعانى الأبناء من مشكلة معينة نرى الآباء يتبعون معهم أسلوب الوعظ والإرشاد أو التأنيب واللوم، أو يلجأون إلى أن يحلوا بأنفسهم مشكلات أبنائهم.

كل هذه الأساليب تشعر الطفل بالعجز والاتكالية وعدم الثقة بقدراتهم الذاتية على حل مشكلاتهم بأنفسهم لذا من الضروري أن يشجع الآباء والمعلمون والمعلمات الأطفال على تحمل المسئولية منذ الصغر(أبو سعد، ٢٠٠٤، ١٨).

فالدرجة التي يعبر فيها الطفل عن تحمل المسئولية، والطرق التي يعزز فيها الأباء هذه التعبيرات ذات أثر بعيد في تكوينه الشخصي عندما يتقدم نحو الرشد، فالطفل الذي نمت فيه تحمل المسئولية يتوقع منه أن يكون قادرًا على تحمل المسئولية، وإستثمار قدراته الذاتية، وقادرعلى المبادرة واستخدامه مصادر متعددة في حل مشكلاته والوصول إلى أهدافه، ويمكن أن ينجح كقائد لمجموعة وأن يسهم بفاعلية في صنع قرارات ذات مغزى شخصية، واجتماعية، ومساعدة الطفل على تكوين الشخصية المجتهدة والمبتكرة (محمود، ٢٠١٢، ٣٦٩).

فقد أوصت دراسة Chan (2013.177-186) بضرورة تنمية الاستقلالية لدى الأطفال من قبل الآباء والأمهات في تربية أبنائهم.

- **مفهوم تحمل المسئوليةConcept of Taking responsibility:**

- تعرف تحمل المسئولية بأنها: اعتماد الشخص على نفسه في الفكر والعمل، وأن يتصل بالمجتمع ويشعر بالمسئولية نحوه وبالحقوق عليه، والشعور بالثقة بالنفس وتقدير الذات وما يترتب عليه وضعه في المكان اللائق باستعداده (يوسف، ٢٠١١، ١٧٤).

- وتعرف بأنها: قدرة الطفل على الاعتماد على نفسه في أداء الأمور الحياتية من طعام، وشراب وإرتداء الملابس، ودخول الحمام والقيام ببعض المهام اليومية (السحيمي، ٢٠١٠، ٨).

وفي هذا الصدد وضحت دراسة مصباح (٢٠١٨، ٧٣) إن تحمل المسئولية تمكن الطفل من الاعتماد على نفسه في إشباع حاجاته المتعلقة بتناول الطعام والشراب وارتداء الملابس وخلعها، والنظافة الشخصية، وقضاء الحاجة دون مساعدة من الآخرين، وكذلك حماية نفسه من المخاطر وتحمل المسئولية.

- **دور الوالدين في تنمية تحمل المسئولية لدى الطفل المعاق بصرياً :**

تكتسب المسئولية صفة الذاتية في سبيل العمل عندما يتعلمون الاعتزاز بما يقومون به من عمل، وفي سبيل الأشياء عندما يعتزون بما يملكون، و

في سبيل الإمكانات عندما يعتزون بالشخصية التي هم عليها والمديح الذي يغدقه الآباء على أطفالهم ، هو الذي يؤدي غالبًا إلى اعتزازه فإذا لم يكن لرعاية الآباء أهداف واضحة أو محددة ، فإن كل ما يمكنهم القيام به هو أن يحاولوا التفاعل على نحو مناسب (عادل،٢٠١٥، ٨٧-٨٨).

- إن الطفل يزداد شعوره بالاستقلالية وبالاعتماد على النفس في مرحلة الطفولة المبكرة فهو يحتاج أن يصبح مسئولاً في نفسه وعن عالمه؛ ولذلك يجب عدم إحباطه في تحقيق مساعيه.

- تشجيع الطفل على تنمية المسئولية الشخصية ويتم ذلك من خلال وضع الملابس والأحذية في مكانها المخصص وخلعها ولبسها بمفرده، ووضع الألعاب في المكان المخصص لها، وتناول طعامه بمفرده أيضًا.

- السماح للطفل بالمساعدة في أداء المهام ولكن لابد أن تكون هذه المهام لا تتجاوز قدراته ويتم تقسيمها إلى أجزاء صغيرة لكي يتمكن الطفل من الشعور بالرضا بسبب إحساسه بأنه قد أنجز شيئاً.

- مساعدة الطفل في أداء المهام من أجل تنمية مهاراته والتي سيحتاجها في الروضة وفي حياته داخل المجتمع (Beller,2012, 25-35).

فقد هدفت دراسة فرج (٢٠٠٦) على أهمية الوقوف على نوع العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية وأثرها في اتخاذ القرار وتحمل المسئوليات والاستقلالية لدى الأبناء، وأسفرت نتائج الدراسة إلى اقتراح وسائل ومواقف عملية لتطوير أساليب المعاملة الوالدية للأبناء داخل الأسرة، وكيفية تكوين

أساليب معاملة والدية إيجابية تجاه القدرة على اتخاذ القرار وتحمل المسئوليات لدى أطفالهم.

فروض البحث:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية لصالح القياس البعدي.

٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية.

الإجراءات المنهجية للبحث:

أولاً: منهج البحث :

استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي ذي المجموعة الواحدة، والقائم على القياسين القبلي والبعدي وذلك لملاءمته لطبيعة البحث.

ثانياً: عينة البحث:

انقسمت عينة البحث الى :

١-عينة البحث الاستطلاعية:

هدفت عينة الدراسة الاستطلاعية الى الوقوف على مدى مناسبة الأدوات المستخدمة لمستوى أطفال العينة، وللتأكد من وضوح البنود المتضمنة في

أدوات الدراسة والتعرف على الصعوبات التي قد تظهر أثناء التطبيق والعمل على تلاشيها والتغلب عليها ، إلى جانب التحقق من صدق وثبات أدوات البحث، ولتحقيق هذه الأدوات قام الباحث بتطبيق أدوات البحث على عينة استطلاعية بلغ قوامها (ن= ١٣) طفلاً وطفلة من أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية من خارج عينة البحث الأساسية تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات بمدرسة شطا محافظة دمياط، موزعين كما في الجدول التالي:

جدول (١) يوضح وصف عينة البحث الاستطلاعية

أفراد العينة		المجموع
بنين	بنات	
٧	٦	١٣

(٢) عينة البحث الأساسية :

تكونت عينة البحث من(٦) من أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية بمدرسة النور للمكفوفين بمحافظة بورسعيد والتي تراوحت أعمارهم من بين (٥- ٦) سنوات من أطفال المستوى الثاني، للعام الدراسي (٢٠٢٢/ ٢٠٢٣)، موزعين كما في الجدول التالي:

جدول (٢) يوضح وصف عينة البحث الأساسية

أفراد العينة		المجموع
بنين	بنات	
٢	٤	٦

شروط اختيار العينة:

١-من حيث السن: راعى الباحث أن يتراوح العمر الزمني لكل أطفال العينة ما بين (٥-٦) سنوات.

٢-ضرورة انتظام أفراد العينة في الحضور لاستغراق البرنامج بضعة أسابيع وبناءً على الشروط السابقة تم تحديد عينة البرنامج (٦) أطفالاً.

ثالثاً: أدوات البحث:

١- مقياس السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية. (إعداد / الباحث)

٢- برنامج إرشادي لتحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية (إعداد / الباحث).

وقد راعى الباحث في إعداد المقياس ما يلي الأمور التالية:

(أ) أن تكون الألفاظ والعبارات الموجودة في السؤال بسيطة وسهلة بالنسبة لأفراد العينة.

(ب) صياغة العبارات بصورة لا توحي بإجابات معينة ولا تتضمن إلا فكرة واحدة حتى لا يحدث سوء فهم لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية عند الإجابة عن السؤال.

(ج) استيفاء المقاييس لشروط إعداد المقاييس النفسية من حيث الصدق والثبات والتقنين.

(د) مناسبة الأدوات للتعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث.

(هـ) بدائل الإجابة وإعداد تعليمات المقياس.

وقد تم وضع تعليمات سهلة وبسيطة تتناسب مع سن أفراد العينة وفهمهم، وقد روعي أن تكون مختصرة وليست مملة وطويلة، وتم فيها طمأنة

الأطفال على أن إجابتهم ستحاط بالسرية التامة، ولا تستخدم إلا في أغراض البحث العلمي، وأنه ليس هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، ولكن تعتبر الإجابة صحيحة ما دامت تعبر عن وجهة نظر صاحبها الحقيقية، تم كذلك توضيح طريقة الإجابة عن عبارات المقياس وشرحها بطريقة سهلة تناسب سن أطفال العينة.

أثناء التطبيق تم تدوين كل الملاحظات التي أبداها بعض الأطفال، والتي تبدو في عدم فهم معاني بعض الكلمات أو العبارات، وقد روعي أن يتم تعديل هذه الكلمات، والعبارات بالصورة المناسبة، والتي تتناسب مع سن وفهم مرحلة الروضة، كما راعى الباحث أن يتم التطبيق فرديًّا في قراءة المقياس، وذلك حتى يمكن للطفل ذوي الإعاقة البصرية فهم المقصود من العبارات بطريقة صحيحة دون تشويش.

أولاً: مقياس السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية (إعداد / الباحث):

وصف المقياس وخطوات بنائه:

قام الباحث بإعداد مقياس السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية؛ وذلك لندرة الدراسات والبحوث العلمية التي تهدف إلى قياس السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية في المرحلة العمرية من(٤-٦) سنة، وهي مرحلة مهمة تؤثر بشكل كبير في تحديد شخصية الفرد مستقبلاً ووجهته في الحياة، وتضمن المقياس الأبعاد الآتية:

١. التفاعل الاجتماعي.
٢. تحمل المسؤولية .

وقد مر المقياس أثناء تصميمه بعدة خطوات وهي:

أ- بناء الصورة المبدئية للمقياس.
ب- الخصائص السيكومترية للمقياس.
ت- الصورة النهائية للمقياس.

بناء الصورة المبدئية للمقياس:

فيما يأتي يستعرض الباحث أهم الخطوات التي أُتُّبِعت لتصميم هذا المقياس والخاص بقياس السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية:

أ- تم الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت السلوك الاجتماعي، وتحليل كافة ما يذخر به التراث السيكولوجي في هذا الموضوع، مما أتيح للباحث الاطلاع عليه من دراسات وبحوث سابقة اهتمت بموضوع السلوك الاجتماعي.

ب- تم الاطلاع على عدد من المقاييس والاستبيانات التي أعدت لقياس السلوك الاجتماعي؛ وذلك لتحديد بنود وأبعاد المقياس الحالي، ومن المعروف أن هدف المقياس هو الذي يحدد بنوده وأبعاده، وقد استفاد الباحث في تحديد بنود وعبارات المقياس الحالي من المقاييس والاختبارات التي تم تصميمها لقياس السلوك الاجتماعي، بالإضافة إلى ما تم الاطلاع عليه من الدراسات والبحوث السابقة في هذا الشأن، مثل دراسة عمار (٢٠١٠)، وهيكل (٢٠٢٠)، وفرج (٢٠٠٦).

هدف المقياس:

يهدف مقياس السلوك الاجتماعي الذي قام الباحث بإعداده إلى معرفة مدى اكتساب أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية للعديد من المهارات الحياتية واكتساب السلوكيات الاجتماعية المقبولة وفقاً لعادات المجتمع من حيث تحمل مسئولية ذاتهم وزيادة قدرتهم على التعامل مع المجتمع والتفاعل مع الآخرين داخل الروضة وخارجها، قبل تطبيق البرنامج والتعرف على مدى التحسن الذي وصلوا إليه والتغيرات في سلوكهم الاجتماعي لديهم بعد تطبيق البرنامج.

وصف المقياس :

يتناول هذا المقياس (٤٠) عبارة ؛ حيث توصل الباحث من خلال الإطار النظري إلى تحديد أهم أبعاد السلوك الاجتماعي المراد تنميتها لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية إلى الأبعاد الآتية من (التفاعل الاجتماعي، تحمل المسئولية) يصف كل منها أداء الطفل ذو الإعاقة البصرية في بعض المواقف الحياتية التي يمر بها داخل وخارج الروضة والأنشطة التي يمارسها الطفل في الروضة والمنزل، ويشمل كل بعد من الأبعاد على (٢٠) عبارة.

جدول (٣) يصف أنواع السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة البصرية

أبعاد السلوك الاجتماعي لذوي الإعاقة البصرية	عدد العبارات
التفاعل الاجتماعي	٢٠
تحمل المسؤولية	٢٠

خطوات بناء المقياس :

١. تم بناء المقياس بعد تحديد الهدف العام للمقياس، وفي ضوء الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي اطلع عليها الباحث لتحقيق هذا الهدف، والإلمام ببعض أبعاد السلوك الاجتماعي المراد تحسينها.

٢. قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية مع بعض المعلمات، والمقابلات المباشرة مع الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، فقد لاحظ أن بعض الأطفال يعانون من انخفاض في بعض أبعاد السلوك الاجتماعي والتي ينتج عنها عدم القدرة على التفاعل الاجتماعي وعدم تحمل مسؤولية في حل مشكلاتهم ومدى تأثير ذلك على حياتهم الاجتماعية.

٣. تحديد الباحث للتعريفات الإجرائية لأبعاد السلوك الاجتماعي، فقد حدد الباحث أبعاد السلوك الاجتماعي على النحو التالي:

- **التفاعل الاجتماعي:** ويقصد به العملية التي يمكن أن يؤثر بها الأفراد بعضهم على بعض من خلال التبادل المشترك للأفكار والمشاعر وردود الأفعال مما يؤدي إلى تغيير السلوك وإشباع الرغبات والوصول إلى الأهداف المرغوبة .

- **تحمل المسؤولية:** ويقصد بها اعتماد الفرد على نفسه في تدبير أمور حياته، ومعرفة حقوقه وواجباته داخل المجتمع، والسعي لبناء شخصية مستقلة لديها اتجاهات إيجابية تهدف إلى تحقيقها.

٤.قام الباحث بالاطلاع على المقاييس التي تناولت السلوك الاجتماعي وأبعادها لدى الأطفال في مرحلة الروضة.

٥.تم صياغة (٤٠) عبارة تكون منها المقياس، على أن يشتمل المقياس على بعدين رئيسيين ، وقام الباحث بما يأتي:

أ- عرض المقياس على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال العلوم النفسية والتربية الخاصة من أجل تحديد مدى ملاءمتها لجمع البيانات، حيث قام الباحث بعرض المقياس على (١٠) من المحكمين التربويين بعضهم أعضاء هيئة تدريس في جامعة بورسعيد وملحق (١) يبين أعضاء لجنة التحكيم.

ب- تعديل المقياس "بشكل أولي" حسب ما يراه المتخصصين.

ت- وبعد إجراء التعديلات التي أوصى بها المحكمون تم حذف (٦) عبارات من عبارات المقياس، كذلك تم تعديل صياغة بعض العبارات وقد بلغ عدد عبارات المقياس بعد صياغتها في صورته الأولية (٤٠) عبارة موزعة على بعدين، حيث أعطى لكل فقرة وزن مدرج وفق سلم متدرج ثلاثي يتكون من(دائماً- أحياناً- أبداً) أعطيت الأوزان التالية (٣-٢-١) لمعرفة السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية .

طريقة تصحيح المقياس :

تتم الإجابة على المقياس من خلال اختيار إجابة واحدة من ثلاثة بدائل على مقياس متدرج يتكون من:(دائماً، أحياناً، أبداً) ويتم إعطاء الدرجات

كالآتي:(دائماً ثلاث درجات، أحياناً درجتان، أبداً درجة واحدة)، وذلك عندما يكون اتجاه العبارة نحو السلوك الاجتماعي إيجابيًا بينما تكون درجات هذه الاستجابات في اتجاه عكسي(١-٢-٣) عندما يكون اتجاه العبارة نحو السلوك الاجتماعي سلبيًا؛ وبذلك تتراوح درجات الأطفال على المقياس ما بين(٤٠- ١٢٠) درجة، وتدل الدرجة المنخفضة على المقياس على انخفاض السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية.

تعليمات المقياس:

وضع علامة (√) للاستجابات المناسبة الآتية (دائمًا- أحيانًا - نادرًا) لمظاهر السلوك الاجتماعي للطفل أمام كل عبارة من قبل المعلمة أو الأم.

مع مراعاة مايلي:

- قراءة العبارات بشكل دقيق قبل وضع العلامة.
- لا يتم وضع أكثر من علامة أمام العبارات.
- عدم ترك عبارات دون إجابة.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

قام الباحث بإيجاد معاملات الصدق والثبات للمقياس على عينة قوامها (١٣) طفلًا من أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية، وهي العينة الاستطلاعية للبحث الحالي وحساب صدقه وثباته من خلال درجات تلك العينة على مفردات مقياس السلوك الاجتماعي وذلك كما يأتي:

معاملات الصدق :

صدق المحكمين:

قام الباحث بعرض المقياس على عدد من الخبراء المتخصصين في المجالات التربوية والنفسية، وقد اتفق الخبراء على صلاحية العبارات وبدائل الإجابة للغرض المطلوب، وتراوحت معاملات الصدق للمحكمين بين ٠,٩٤ & ١,٠٠مما يشير الى صدق العبارات و ذلك استخدام معادلة "لوش " Lawshe (عبد الرحمن، ٢٠٠٨ ، ١٩٢).

حيث قام الباحث بعرض الأداة في صورتها المبدئية على (١٠) محكمًا من أساتذة علم النفس والصحة النفسية والتربية والمناهج ؛ لتحكيم ومراجعة العبارات من حيث ارتباطها بالأبعاد من حيث المضمون وسهولة المعنى، وإبداء آرائهم في الصياغة اللغوية، ومناسبة كل عبارة بالبعد الذي صيغت من أجله، أو إضافة أي عبارة يراها المحكم لها ارتباط بالبعد ولم يرد ذكرها في عبارات المقياس، وكذلك قراءة الاستجابات التي وضعت للعبارات ليكون هناك موضوعية في تقييم بطاقة الملاحظة ، وبحساب النسبة المئوية لإتفاق المحكمين تم الابقاء على بعض العبارات التي قرر المحكمين صلاحيتها لحصولها على نسبة اتفاق (١٠٠%) وعدل الباحث صياغة بعض البدائل لتصبح عدد العبارات (٤٠) عبارة صالحة للتطبيق، ثم أخذ نسبة الاتفاق بين المحكمين على محتوى العبارات (١٠٠%) وقد قام الباحث بإجراء كافة التعديلات التي اتفق عليها المحكمين في العبارات ، ويعتمد صدق المحكمين على نوعين من الصدق هي :(الصدق الظاهري ، صدق المحتوى).

أ- الصدق الظاهري Face Validity :

وهو الصدق الذي يتعلق بالمظهر العام للمقياس، من حيث مدى ملاءمة المقياس لما يقيس، وعلى من يطبق والتأكد من صحة ووضوح صياغة المواقف، ومدى مناسبتها للهدف الذي أعدت من أجله. وتمثلت أوجه الاتفاق للمحكمين بعد التحكيم لمحتويات المقياس فيما يلي:

١- ملاءمة أبعاد المقياس لقياس السلوك الاجتماعي.

٢- ملاءمة مواقف المقياس بالأبعاد التي تضمنها المقياس.

٣- مواقف المقياس مستمدة من بيئة الطفل وخبراته .

٤- مناسبة الصياغة اللغوية في صياغة مواقف المقياس.

٥- وضوح تعليمات تطبيق المقياس.

ب- صدق المحتوى Content Validity:

تم عرض المقياس على السادة المحكمين للتأكد من مدى صلاحية المقياس كأداة لقياس السلوك الاجتماعي، فقد عرض الباحث هدف المقياس، والتعريف الإجرائي للمقياس وأبعاده، وطريقة تصحيح المقياس ، وطلب من السادة المحكمين إبداء أي ملاحظة أو تغيير، فقد كانت عدد مواقف مقياس السلوك الاجتماعي (٤٠) عبارة ، قرر المحكمون صلاحية جميع المواقف دون حذف لحصولها على نسبة الاتفاق (١٠٠%)، وأصبح عدد مواقف المقياس في صورته النهائية (٤٠) عبارة.

✓ **نتائج صدق الاتساق الداخلي :**

وللتحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجات الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه العبارة ، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (٤):

جدول (٤): يوضح معاملات الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجات الكلية للمهارة التي تنتمي إليها العبارة

الأبعاد	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التفاعل الاجتماعي	١	٠,٧٨٦	٠,٠١
	٢	٠,٧٦٧	٠,٠١
	٣	٠,٨٠٨	٠,٠١
	٤	٠,٦٨٨	٠,٠١
	٥	٠,٧٦٨	٠,٠١
	٦	٠,٦٨١	٠,٠١
	٧	٠,٨٩٦	٠,٠١
	٨	٠,٧٨٤	٠,٠١
	٩	٠,٨٢٧	٠,٠١
	١٠	٠,٨١٨	٠,٠١
	١١	٠,٨٦٧	٠,٠١
	١٢	٠,٨١٨	٠,٠١
	١٣	٠,٨٥٩	٠,٠١
	١٤	٠,٧٥٩	٠,٠١
	١٥	٠,٨٤٣	٠,٠١
	١٦	٠,٧٨٨	٠,٠١
	١٧	٠,٧٥٦	٠,٠١

الأبعاد	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	١٨	٠,٧٠٤	٠,٠١
	١٩	٠,٨٧٣	٠,٠١
	٢٠	٠,٩٢١	٠,٠١
تحمل المسئولية	٢١	٠,٨١١	٠,٠١
	٢٢	٠,٨٢٠	٠,٠١
	٢٣	٠,٨٧١	٠,٠١
	٢٤	٠,٨٠١	٠,٠١
	٢٥	٠,٨٥٠	٠,٠١
	٢٦	٠,٦٧١	٠,٠١٢
	٢٧	٠,٨١١	٠,٠١
	٢٨	٠,٧٢٧	٠,٠١
	٢٩	٠,٨٠١	٠,٠١
	٣٠	٠,٨٣٠	٠,٠١
	٣١	٠,٧٧٨	٠,٠١
	٣٢	٠,٧٨٣	٠,٠١
	٣٣	٠,٨٩٤	٠,٠١
	٣٤	٠,٧٧٥	٠,٠١
	٣٥	٠,٨٦٢	٠,٠١
	٣٦	٠,٧٢٣	٠,٠١
	٣٧	٠,٥٩٦	٠,٠٣١
	٣٨	٠,٨٢٠	٠,٠١
	٣٩	٠,٧٠١	٠,٠١
	٤٠	٠,٦٨٩	٠,٠١

يبين الجدول(٤) معاملات الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجات الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه العبارة، حيث تراوحت ما بين (٠,٥٩٦ – ٠,٩٢١) وجميعها دالة إحصائيًا، وبذلك تعتبر عبارات المقياس صادقة لما وضعت لقياسه.

✓ **نتائج الصدق البنائي للمقياس:**

وللتحقق من الصدق البنائي للمقياس قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين الدرجات الكلية لكل بُعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (٥).

جدول (٥): يوضح معاملات الارتباط بين الدرجات الكلية لكل بُعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التفاعل الاجتماعي	٠,٩٦٠	٠,٠١
تحمل المسئولية	٠,٩٨٥	٠,٠١

يبين الجدول (٥) معاملات الارتباط بين درجات كل بُعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، حيث بلغت (٠,٩٦٠ – ٠,٩٨٥) على الترتيب، وجاءت جميعها دالة إحصائيًا، مما يدل صدق وتجانس الأبعاد.

✓ **نتائج ثبات المقياس وأبعاده:**

وللتحقق من ثبات المقياس وأبعاده استخدم الباحث طريقة معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (٦).

جدول (٦) يوضح نتائج اختبار الثبات للمقياس وأبعاده.

الأبعاد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
التفاعل الاجتماعي	٢٠	٠,٩٧٣	٠,٩٧٤
تحمل المسئولية	٢٠	٠,٩٧٦	٠,٩٥٦
الدرجة الكلية	٤٠	٠,٩٨٣	٠,٩٨٢

يبين الجدول (٦) معاملات الثبات للمقياس وأبعاده، حيث بلغت للأبعاد بطريقة ألفا كرونباخ (٠,٩٧٣ ، ٠,٩٧٦) على الترتيب، وللمقياس ككل (٠,٩٨٣)، وبلغت للأبعاد بطريقة التجزئة النصفية (٠,٩٧٤ ، ٠,٩٥٦) على الترتيب، وللمقياس ككل (٠,٩٨٢)، وهي نسبة ثبات مرتفعة، مما يطمئن الباحث لنتائج تطبيق المقياس.

✓ **القدرة التمييزية لعبارات المقياس:**

جدول (٧): يوضح نتائج المقارنة بين مجموعة الأطفال مرتفعي الدرجات ومجموعة الأطفال منخفضي الدرجات في مقياس السلوك الاجتماعي.

الأبعاد	رقم العبارة	مرتفعي الدرجات (ن = ٦)		منخفضي الدرجات (ن = ٦)		اختبار "مان ويتني"	
		متوسط المربعات	مجموع المربعات	متوسط المربعات	مجموع المربعات	Z	مستوى الدلالة
التفاعل الاجتماعي	١	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,١٥	٠,٠١
	٢	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,١٣	٠,٠١
	٣	٩,٠٠	٥٤,٠٠	٤,٠٠	٢٤,٠٠	٢,٨٠	٠,٠١
	٤	٨,٥٠	٥١,٠٠	٤,٥٠	٢٧,٠٠	٢,٣١	٠,٠٢١
	٥	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,٣٢	٠,٠١
	٦	٩,٠٠	٥٤,٠٠	٤,٠٠	٢٤,٠٠	٢,٨٠	٠,٠١

الأبعاد	رقم العبارة	مرتفعي الدرجات (ن = ٦)		منخفضي الدرجات (ن = ٦)		اختبار "مان ويتني"	
		متوسط المربعات	مجموع المربعات	متوسط المربعات	مجموع المربعات	Z	مستوى الدلالة
	٧	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,٢١	٠,٠١
	٨	٨,٥٠	٥١,٠٠	٤,٥٠	٢٧,٠٠	٢,٣١	٠,٠٢١
	٩	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,١٣	٠,٠١
	١٠	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,١٣	٠,٠١
	١١	٩,٠٠	٥٤,٠٠	٤,٠٠	٢٤,٠٠	٢,٧٤	٠,٠١
	١٢	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,١٣	٠,٠١
	١٣	٩,٠٠	٥٤,٠٠	٤,٠٠	٢٤,٠٠	٢,٧١	٠,٠١
	١٤	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,٢١	٠,٠١
	١٥	٩,٠٠	٥٤,٠٠	٤,٠٠	٢٤,٠٠	٢,٧١	٠,٠١
	١٦	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,٢١	٠,٠١
	١٧	٨,٥٠	٥١,٠٠	٤,٥٠	٢٧,٠٠	٢,٣١	٠,٠٢١
	١٨	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,١٥	٠,٠١
	١٩	٩,٤٢	٥٦,٥٠	٣,٥٨	٢١,٥٠	٣,٠٣	٠,٠١
	٢٠	٩,٢٥	٥٥,٥٠	٣,٧٥	٢٢,٥٠	٢,٨١	٠,٠١
تحمل المسئولية	٢١	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,٢١	٠,٠١
	٢٢	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,٢١	٠,٠١
	٢٣	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,٣٢	٠,٠١
	٢٤	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,٢١	٠,٠١
	٢٥	٩,٠٠	٥٤,٠٠	٤,٠٠	٢٤,٠٠	٢,٨٠	٠,٠١
	٢٦	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,٢١	٠,٠١
	٢٧	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,٢١	٠,٠١
	٢٨	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,٢١	٠,٠١

الأبعاد	رقم العبارة	مرتفعي الدرجات (ن = ٦)		منخفضي الدرجات (ن = ٦)		اختبار "مان ويتني"	
		متوسط المربعات	مجموع المربعات	متوسط المربعات	مجموع المربعات	Z	مستوى الدلالة
	٢٩	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,٢١	٠,٠١
	٣٠	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,٢١	٠,٠١
	٣١	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,١٣	٠,٠١
	٣٢	٩,٠٨	٥٤,٥٠	٣,٩٢	٢٣,٥٠	٢,٧٦	٠,٠١
	٣٣	٩,٠٨	٥٤,٥٠	٣,٩٢	٢٣,٥٠	٢,٧٦	٠,٠١
	٣٤	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,٢١	٠,٠١
	٣٥	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,١٥	٠,٠١
	٣٦	٩,٣٣	٥٦,٠٠	٣,٦٧	٢٢,٠٠	٢,٩٠	٠,٠١
	٣٧	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,٢١	٠,٠١
	٣٨	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,٢١	٠,٠١
	٣٩	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,٢١	٠,٠١
	٤٠	٩,٥٠	٥٧,٠٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٣,٢١	٠,٠١

يبين الجدول (٧) نتائج اختبار "مان ويتني" للمقارنة بين متوسطات درجات مجموعة الأطفال مرتفعي الدرجات ومجموعة الأطفال منخفضي الدرجات في مقياس السلوك الاجتماعي، حيث تراوحت قيم (Z) ما بين (٢,٣١ – ٣,٣٢) وجميعها دالة إحصائيًا، مما يدل على وجود فروق دالة إحصائيًا بين الأطفال مرتفعي الدرجات الأطفال منخفضي الدرجات في جميع عبارات المقياس، ويدل ذلك على القدرة التمييزية لعبارات المقياس مناسبة.

٢- فعالية برنامج الإرشادي لتحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية (إعداد الباحث):

تناول الباحث خطوات بناء البرنامج المستخدم في البحث الحالي، ويتناول هذا الجزء أهداف البرنامج وأهميته، وخطوات إعداده، ومحتوى جلسات البرنامج، والأسس التي يجب مراعاتها عند تنفيذه، وأهم الفنيات التي تم استخدامها، وفي النهاية تقييم البرنامج، حيث قام الباحث بتصميم برنامج يشمل على مجموعة من الجلسات المتنوعة فمنها التي تتناسب مع أطفال العينة.

وبناءًا على الإطار النظري والاطلاع على البرامج السابقة ونتائج الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث تم التوصل إلى بناء برنامج الإرشادي لتحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية، ومن أهم الأبعاد التي تناولها الباحث في تحسين السلوك الاجتماعي (التفاعل الاجتماعي، وتحمل المسئولية) ، وقد تمكن الباحث من التوصل إلى تصميم البرنامج الإرشادي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية من (٥ – ٦) سنوات من أطفال المستوى الثانى في ضوء مجموعة من الأساليب، والفنيات، والخبرات، وهو يرتكز على مقومات أساسية متمثلة في الجلسات والممارسات المخططة والمنظمة والمحددة بفترة زمنية معينة؛ وذلك بغرض تحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية ، وإحداث تغييرات مقصودة في

ســـلوكيات الأطفال وأدائهم وحياتهم الاجتماعية وعلاقاتهم بمن حولهم، ويحتوي البرنامج على عدة محاور يتم تنفيذها من خلال جلسات متنوعة.

- **أهمية البرنامج:**

-تحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية.
-تحســـين قدرتهم على التفاعل الاجتماعي وتكوين علاقات اجتماعية مع المحيطين بهم.
-تحسين قدرة أطفال الروضـة ذوي الإعاقة البصـرية على تحمل مسئولية أنفسهم وعلى الاستقلالية.

- **بناء البرنامج :**

يتم بناء محتوى البرنامج بحيث يكون مناســبًا لخصـــائص نمو الطفل ومناسب للفئة التي يقدم لها البرنامج لتحقيق أهدافه وأغراضه، وذلك يتضح في ضـوء كلٍ من : أهداف البرنامج، أسـس البرنامج ، وخطوات تصـميم البرنامج، والفنيات الإرشـادية المسـتخدمة، والوسـائل التعليمية، والإطار المرجعى للبرنامج.

- **أهداف البرنامج :**

الهدف العام للبرنامج: يهدف البرنامج الحالي إلى تحســين الســلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضـة ذوي الإعاقة البصـرية لتدريبهم عن طريق الجلسـات على تحسـين السـلوك الاجتماعي، ومن أهم الأبعاد التي تناولها

(التفاعل الاجتماعي، وتحمل المســـئولية) ، ومعرفة مدى فعالية البرنامج الإرشـادي لتحسـين السـلوك الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال، وذلك خلال مجموعة من الأهداف العامة يتوقع أن يكون الطفل قادرًا على تحقيقها بعد الانتهاء من البرنامج وهي:

١. مساعدة الطفل ذو الإعاقة البصرية على التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين وتكوين علاقات اجتماعية.

٢. تشـجيع الطفل ذوي الإعاقة البصـرية على تحمل المسـئولية في شـئون حياته وتدبير أموره.

وينبثق من الأهداف العامة مجموعة من الأهداف الخاصة بالبرنامج:

- **الأهداف الإجرائية للبرنامج:**

ينبثق من الهدف العام للبرنامج مجموعة من الأهداف الفرعية التي يعمل البرنامج على تحسينها لدى الأطفال عينة البحث الحالي، وتتنوع هذه الأهداف ما بين (أهداف معرفية وأهداف وجدانية وأهداف مهارية) وكانت الأهداف كالآتي:

أولاً: الأهداف الإجرائية لتحسين التفاعل الاجتماعي:

- أن يتعرف الطفل على أهمية النظام كسلوك اجتماعي.
- أن يلتزم الطفل بآداب اللعب مع زملائه في النشاط.
- أن يوضح الطفل خطوات حسن استقبال الضيوف.
- أن يلتزم الطفل بآداب الحديث مع الآخرين.

- أن يتدرب الطفل على آداب السلوك الاجتماعي.
- أن يهتم الطفل بمساعدة من يحتاج لمساعدته.
- أن يقدر الطفل دور الوالدين من خلال أحداث القصة.
- أن يعتذر الطفل عندما يخطيء في حق الغير.
- ان يشارك الطفل زملائه أثناء أداء النشاط.
- أن يذكر الطفل آداب الطعام.
- أن يلقي الطفل التحية على الآخرين.
- أن يتدرب الطفل على آداب الاستئذان.
- أن يعتذر الطفل عند ارتكاب الأخطاء.
- أن يبادر الطفل بتنفيذ بعض الإرشادات السلوكية في النشاط.
- أن يميز الطفل بين السلوك الإيجابي والسلوك السلبي.

ثانياً : الأهداف الإجرائية لتحسين تحمل المسئولية :

- أن يصف الطفل أحداث بطاقات القصص المعروضة أمامهم.
- أن يتدرب الطفل على الاعتماد على نفســـه في تدبير أموره داخل وخارج الروضة.
- أن يتناول الطفل طعامه دون مساعدة والديه.
- أن يحافظ الطفل على ممتلكاته وممتلكات الآخرين.
- أن يقلد الطفل أصحاب المهن في مسئولياتهم وأعمالهم.
- أن يستطيع الطفل المحافظة على نظافة المنزل والروضة.

- أن يشارك الطفل والديه وأخواته في أداء بعض الأعمال بالمنزل.
- أن يستخدم الطفل أدواته الصحيه بعناية.
- أن يتحمل الطفل مسئولية أفعاله وتصرفاته.
- أن يقدر الطفل أهمية نظافة الأسنان.
- أن يشعر الطفل بالاستقلالية أثناء أداء بعض الأنشطة بمفرده.
- أن يؤدي الطفل بعض المهام اليومية بطريقة منظمة.
- أن يرتدي الطفل ملابسه بمفرده.
- أن يهتم الطفل بتنظيف مكانه الذي يجلس فيه.
- أن يرتب الطفل أدواته بعد الانتهاء من أداء النشاط.
- أن يلتزم الطفل باتباع قواعد الأمن والسلامة.
- أن يلتزم الطفل باتباع القواعد والتعليمات الموجهة له.

وهذه الأهداف تمثل أبعاد البرنامج التي تم تحديدها من قبل البرنامج، كما قام الباحث بمراعاة أن تكون الأهداف معرفيًا، وجدانيًا، نفسحركيًا والجلسات مرتبطة ارتباطًا وثيق بالأهداف المحددة للبرنامج، وأن تكون مناسبة لجوانب النمو المختلفة بما يتفق مع خصائص الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

- **أسس بناء البرنامج:** راع الباحث عند التخطيط للبرنامج بعض الأسس التربوية والنفسية والفلسفية وهي كالتالي:

- **الأسس العامة :** تتضمن مجموعة من المسلمات والمبادىء التي تفسر سلوك الطفل بوجه عام وسلوك الطفل ذي الإعاقة البصرية، ومدى قابليته للتعديل ومراعاه استعداد الطفل في تدريبه وتوجيه في جلسات البرنامج ، وقد قام الباحث بمراعاة عند بناء البرنامج الإرشادي لتحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية الأسس العامة التالية:

- وضوح الأهداف التي يتم تنفيذ البرنامج في ضوئها.
- الحرص على المشاركة التفاعلية من جانب الأطفال عينة الدراسة.
- تحديد المدى الزمني والأساليب والفنيات المستخدمة في البرنامج.
- الاهتمام بالتغذية الراجعة والتقييم الموضوعي للبرنامج.

- **الأسس التربوية وتتمثل في الآتي:**

- يقوم البرنامج على مراعاة خصائص نمو الأطفال اللغوية، الحركية، العقلية، الانفعالية، والاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية الذين يعانون من تدني في مستوى التفكير والسلوك الاجتماعي .
- مراعاة توافر عوامل الأمن والسلامة بالنسبة للإمكانات المادية والأدوات التي يستخدمها الباحث حرصًا على سلامة الأطفال والحفاظ عليهم.
- مراعاة استخدام أساليب التشجيع والتشويق والاستثارة، بحيث يكون النموذج المقدم للجلسات يتميز بالإيجابية والجاذبية والتشويق والإثارة.

- مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال ذوي الإعاقة البصرية عينة البحث، وذلك من خلال مدى مناسبة الأنشطة لميولهم وقدراتهم بحيث يتم تهيئة الظروف التعليمية المناسبة في ضوء هذه الخصائص والسمات بما يسمح لهؤلاء الأطفال توظيف قدراتهم ومهاراتهم وتحديد احتياجاتهم.
- مراعة وضوح البرنامج بما يتناسب مع العملية التعليمية والتربوية.
- مراعاة تناسب جلسات البرنامج للفئة العمرية المستهدفة.
- تنوع استخدام أساليب التقويم الواجب اتباعها، للتعرف على درجة تقدم الطفل فلابد من التقويم المستمر للطفل.
- الطفل هو العنصر الفعال والنشط في البرنامج المراد تحسين السلوك الاجتماعي لديه.
- مراعاة استخدام الطفل بعض الحواس في الجلسات وعزل أي مثيرات خارجية تؤثر على انتباهه أثناء أداء النشاط.
- توظيف الفنيات المناسبة للفئة لاستثارة دوافع التعلم للطفل.

- **الأسس النفسية:**

- مراعاة الخصائص الاجتماعية والسلوكية والانفعالية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية.
- نتائج الدراسات التي أشارت إلى ضرورة تحسين السلوك الاجتماعي لدى الأطفال بصفة عامة والأطفال ذوي الإعاقة البصرية بصفة خاصة مثل التفاعل الاجتماعي، وتحمل المسئولية.

- الإطار النظري للبحث والمراجع التي اهتمت بدراسة أبعاد السلوك الاجتماعي المراد تحسينها للأطفال.
- الزيارات الميدانية لمراكز ومؤسسات ومدارس التربية الخاصة للمكفوفين والتحدث مع المعلمات وأولياء الأمور؛ للتعرف على خصائص الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والظواهر الأكثر انتشارًا للسعي إلى تحسينها.

وبناءًا على ما سبق فقد حدد الباحثبعض الأبعاد التي يتم تحسينها في السلوك الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

وبناءًا على ما سبق فقد حدد الباحثبعض الأبعاد التي يتم تحسينها في السلوك الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

- **الأسس الاجتماعية:**

تتضمن الاهتمام بالطفل ذوي الإعاقة البصرية ككائن اجتماعي يعيش في محيط الأسرة والمجتمع يؤثر ويتأثر بهم وبالبيئة من حوله من حيث علاقاته الاجتماعية وتفاعله مع الآخرين وسلوكياته وتصرفاته، ومدى تحمله للمسئولية، ولذلك فإن تحسين السلوك الاجتماعي لدى الطفل ذوي الإعاقة البصرية يفيد في تنمية قدرة الطفل على التخطيط وحل المشكلات، وتحسين التفاعل الاجتماعي وقدرته على تحمل المسئولية ليصبح فردًا له دور إيجابي في المجتمع ولديه الدافعية لتحسين سلوكياته بما يتناسب مع قيم وعادات وتقاليد المجتمع المحيط به.

- **الأسس الفلسفية:**

قامت فلسفة البرنامج المعد من خلال البحث الحالي على بعض النظريات التي اهتمت بتنمية مهارات التفكير وتحسين السلوك الاجتماعي مثل نظرية التدافع التي أشارت إلى أن الغالبية العظمى من سلوك الطفل مكتسب عن طريق التعلم، فالتدافع هو حالة تتجاوز حدود التفاعل الاجتماعي، من حيث أن التفاعل الاجتماعي ليس هدفًا في حد ذاته، وإنما وسيلة من الوسائل التي يتحقق بها مفهوم التدافع. ووضحت من خلال نظرية التعلم الاجتماعي التي تعتمد على فكرة أن السلوك الإنساني يتعلم من خلال التفاعلات، وتؤكد هذه النظرية على بعض الأهداف التي يمكن أن يحققها التدافع السوي أو الإيجابي الذي يسعى إلى تحقيق الأهداف والغايات والخير والنماء، ويهدف إلى تحقيق التعايش الإيجابي والسلام الداخلي مع الذات ومع الآخرين.

- **الأسس الفنية:**

حيث يراعي البرنامج خصائص واحتياجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية في المرحلة العمرية من (٥ – ٦) سنوات؛ وذلك لتحسين السلوك الاجتماعي لهم، وتوفير الوقت الكافي والمناسب للطفل لتنفيذ المهام والأنشطة التي يتم تدريبه على تنفيذها.

- **مصادر إعداد البرنامج:**

اعتمد الباحث على عدة مصادر في إعداد البرنامج وهي:

١. الإطار النظري للبحث.

٢. الدراســـات العربية والأجنبية التي تناولت فاعلية البرامج الإرشـــادية والعلاجية والإثرائية والتدريبية المعدة لهذه الفئة من ذوي الإعاقة البصـرية، وأيضًا التي تناولت الاهتمام بالسلوك الاجتماعي.
٣. الاســتفادة من الأطر النظرية الخاصــة لنماذج ونظريات التعلم والتعليم المعرفية والتطبيقات التربوية الخاصة بها.
٤. التقويم المستمر خلال الدراسة الاستطلاعية.

- **خطوات تصميم وتخطيط البرنامج:**

يتطلب تصـميم البرنامج الإرشـادي لتحسـين السـلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضــة ذوي الإعاقة البصـرية إعداد مجموعة من الجلسـات التي تعمل على تحســين الســلوك الاجتماعي، ومن أهم الأبعاد التي تناولها (التفاعل الاجتماعي، وتحمل المســئولية)، ومعرفة مدى فعالية البرنامج الإرشـادي لتحسين السلوك الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال، حيث يعد هذا البرنامج من الأدوات الرئيســة التي تم إعدادها من قبل الباحث لتحقيق هدف البحث الحالي.

ولذلك فقد حرص الباحث في عملية التخطيط على تحديد الأهداف ومحتوى البرنامج والفنيات والأســاليب المتبعة في تنفيذ البرنامج وتحديد المدى الزمنى وعدد الجلسات ومدة كل الجلسة ومكان إجراء الجلسة ومن ثم التقييم الشامل للبرنامج، وبث روح المشاركة والتفاعل بينه وبين الأطفال واســتخدام الفنيات والوســائل التي تتناســب مع فئة الأطفال ذوي الإعاقة البصرية ، وقد مرت عملية الإعداد وتصميم البرنامج بالخطوات التالية:

١- الاطلاع على الدراسات والتراث السيكولوجى المتعلق بموضوع البحث المهتم بتحسين بعض أبعاد السلوك الاجتماعي المراد تحسينها لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية.

٢- الاطلاع على بعض البرامج الإرشادية والتدريبية والأنشطة والجلسات التربوية المقدمة لطفل الروضة بشكل عام والأطفال ذوي الإعاقة البصرية بشكل خاص.

٣- استطلاع رأي بعض مراكز ومؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة ومعلمات رياض الأطفال حول سلوك الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والمشكلات التي تواجههم أثناء العملية التعليمية داخل الروضة وخارجها.

٤- إعداد مجموعة من الجلسات الإرشادية قائمة على فنيات لتحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية.

٥- ملاءمة محتوى البرنامج الذي يتم تقديمه للواقع الاجتماعي والثقافي الذي يعيش فيه الطفل ذوي الإعاقة البصرية.

٦- توفير فرص لتقويم الطفل في البرنامج على إنجازاته مع تعزيز استجابات الأطفال.

٧- تم عرض جلسات البرنامج على مجموعة من السادة المحكمين في مجال علم النفس والتربية الخاصة وقد أقروا ملاءمة أنشطة البرنامج، مع إجراء بعض التعديلات.

٨- تم عمل التعديلات اللازمة بناءًا على توجيهات السادة المحكمين.

٩- صياغة البرنامج في صورته النهائية بحيث يكون صالحًا للتطبيق.

- **تحديد الإطار المرجعي للبرنامج:**

الفئة المستهدفة:

يطبق هذا البرنامج على عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصـــرية في المرحلة العمرية (٥ – ٦) سنوات بروضـة مدرسـة النور للمكفوفين بمحافظة بورسعيد.

هدف البرنامج:

يهدف البرنامج التدريبي إلى تحســين بعض أبعاد الســلوك الاجتماعي المتمثلة في(التفاعل الاجتماعي، تحمل المسئولية) لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية.

محتوى البرنامج:

تم إعداد البرنامج الإرشـادي بحيث اشـتمل على (٣٠) نشـاطًا، الجلسـة الأولى كان لقاء التعارف، والجلســة الأخيرة هي الجلســة الختامية، والثلاثون جلســة تم إعدادها لتحســين الســلوك الاجتماعي، وذلك باســتخدام الباحث بعض الفنيات التي تتناســب مع الفئة، وتتمثل جلســات البرنامج في بعض الأنشطة الحركية، والفنية، والموسيقية، والدرامية، والاجتماعية، والقصصية، والألعاب لدى أطفال الروضـة ذوي الإعاقة البصرية ويتم التطبيق على مدى ثلاثة أشهر.

طريقة تنفيذ البرنامج:

قام الباحث بتطبيق أنشـــطة الجلســـات المعده لكلٍ من أبعاد الســـلوك الاجتماعي على أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية من خلال تنظيم قاعة النشـــاط لممارســـة جلســـات البرنامج، وتهيئة الأطفال للجلســـة، وتشـــويقهم لمحتوى البرنـــامج، ثم يعرف البـــاحـــث الأطفـــال على محتوى الأنشـــــطـــة المعروضة عليهم وباستخدام الأدوات والخامات الخاصة بكل نشاط بالجلسة، وفي النهاية تقويم الأطفال وتعزيزهم على مشاركتهم واستجاباتهم.

زمن تطبيق البرنامج:

تم تطبيق البرنامج على (أفراد العينة) خلال فترة تتراوح ما بين إثني عشر أســـبوعًا بواقع ثلاثة أيام في الأســـبوع بواقع جلســـتين أو أكثر في الزيارة الميدانية للتطبيق العملي للبرنامج، مدة كل جلســـة ٣٠ دقيقة، وكان إجمالي عدد الجلسات (٣٠) نشاطًا.

المسئولون عن تنفيذ البرنامج:

الباحث والطفل وعلى الوالدين متابعة الأداء والقيام بالتدعيم المنزلي.

نتائج البحث وتفسيره:

✓ **نتائج الفرض الأول:**

" ينص الفرض الأول على أنه "**توجد فروق ذات دلالة إحصـــائية عند مستوى (≤ ٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية**

في القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية لصالح القياس البعدي". ولاختبار هذا الفرض قام الباحث باستخدام الاختبار الاحصائي اللابارامتري ويلكوكسن – Wilcoxon Test للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس السلوك الاجتماعي، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (٨).

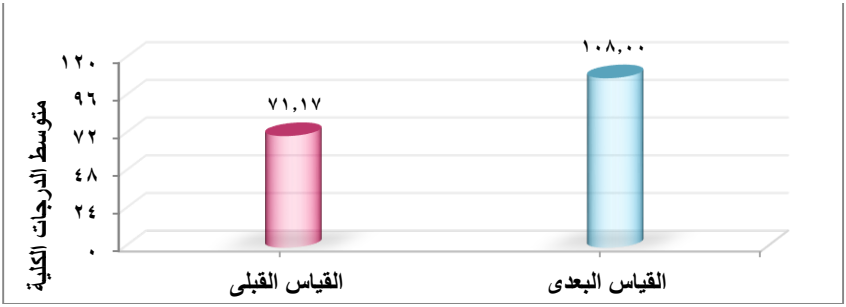
جدول (٨): دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس السلوك الاجتماعي.

الأبعاد	نوع القياس	البيان	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة	مربع إيتا (η^2)
التفاعل الاجتماعي	قبلي – بعدي	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٢٠١	٠,٠٢٨	للقياس البعدي	٠,٨٠٧
		الرتب الموجبة	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠				
		الرتب المتعادلة	٠						
		المجموع	٦						
تحمل المسئولية	قبلي – بعدي	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٢٠١	٠,٠٢٨	للقياس البعدي	٠,٨٠٧
		الرتب الموجبة	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠				
		الرتب المتعادلة	٠						
		المجموع	٦						
الدرجة الكلية	قبلي – بعدي	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٢٠٧	٠,٠٢٧	للقياس البعدي	٠,٨١٢
		الرتب	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠				

الأبعاد	نوع القياس	البيان	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة	مربع إيتا ($\square^2$)
		الموجبة							
		الرتب المتعادلة	٠						
		المجموع	٦						

من الجدول (٨) يتبين وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمظاهر السلوك الاجتماعي والدرجة الكلية لصالح القياس البعدي، وبذلك يمكن قبول الفرض الأول.

وقام الباحث بحساب حجم الأثر الذي أحدثه البرنامج الإرشادي لتحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال المجموعة التجريبية، وذلك بحساب مربع إيتا؛ وقد بلغت قيمة حجم الأثر للبرنامج الإرشادي المقترح (٠,٨٠٧) لكل من التفاعل الاجتماعي وتحمل المسئولية، مما يدل على التأثير القوي الذي حققه البرنامج الإرشادى المقترح، كما بلغت قيمة حجم الأثر (٠,٨١٢) على الدرجة الكلية للسلوك الاجتماعي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال المجموعة التجريبية. والشكل البياني (١) يوضح متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي (الدرجة الكلية) لأبعاد السلوك الإجتماعي.



شكل (١) متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي (الدرجة الكلية) لأبعاد السلوك الإجتماعي.

تفسير نتائج الفرض الأول:

بناء على ما ذكر فإن لرياض الأطفال ومؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة أهمية كبيرة في تهيئة الطفل وإعداده من جميع الجوانب النمائية لكي ينتقل من مرحلة إلى أخرى، ويكتسب المهارات والخبرات المختلفة التي تجعلة قادراً على التخطيط الجيد لجوانب حياته وحل مشكلاته داخل المجتمع وتشجيع الطفل وتحفيزه على اكتساب السلوكيات الاجتماعية المقبولة وفقاً لعادات المجتمع من حيث التفاعل الاجتماعي بالمحيطين به وتحمل مسئولية ذاته.

وهذا يتفق مع ما وضحته دراسة Stillerova and George (2018) مدى تأثير المعلمة على الأطفال وتأثير المناخ الفصلي على المهارات العاطفية، والاجتماعية، والسلوكية للأطفال لتنمية السلوك الاجتماعي الإيجابي لديهم.

وما أوضحه كلٌ من Nabazaka and Ronning(2003) أن التفاعل الاجتماعي يتم من خلال الاحتكاك القائم على الأنشطة التي تهتم بتنمية الشعور بالذات التي تقوم على التعاون والمنافسة وتدريب الأطفال على المهارات المختلفة ومهارات اللعب التي تحسن من مهارات التفاعل الاجتماعي. ودراسة Sheridan (2006) التي توصلت نتائجها إلى إرتفاع التفاعل الاجتماعي للأفراد من حيث الاستماع، والوصول للحلول اللازمة للتعامل مع المواقف، وإرتفاع مستوى السلوك الاجتماعي الإيجابي بين الأطفال وظهور نمو واضح في الأداء الاجتماعي.

وما توصلت إليه دراسة مرتضى (٢٠١٥) إلى أن أطفال الروضة يتمتعون بمستوى عالٍ من التفاعل الاجتماعي، وأنه ليس للجنس والعمر أثر في مستوى التفاعل الاجتماعي عند أطفال الروضة.

وما بينته دراسة Dollar.,et al.(2012) من أهمية استخدام بعض أساليب الترفيه والمعززات وتدريس السلاسل السلوكية الخاصة بالاستقلالية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من أجل زيادة الكفاءة الذاتية والاعتماد على الذات وتحمل المسئولية وتطوير التحكم الذاتي.

ومن هنا نجد أن تحسين السلوك الاجتماعي مثل التفاعل الاجتماعي وتحمل المسئولية؛ لما لهم من أهمية خاصة في حياة الطفل التي يجب إلقاء الضوء عليها وإكسابها وتحسينها لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية ، حيث أنها ترتبط بالطفل يذاته وعلاقته بالمحيطين به .

فقد اهتم الباحث بطبيعة الأنشطة التي تم تقديمها لتحسين السلوك الاجتماعي، حيث كانت جميعها تشكل مصدر جذب انتباه وتشويق وتشجيع للطفل واستثارة لحواسه ، وتدريبه على التفاعل الاجتماعي وتحمل المسئولية.

كما قام الباحث بالتنوع في الأنشطة التي تتناسب مع نمو الأطفال وميولهم واحتياجاتهم ومراعاة الفروق الفردية بينهم، وجذب انتباههم وإثاره دافعيتهم؛ وذلك لإشباع إحتياجاتهم المختلفة تجاه الأنشطة المقدمة إليهم .

- ✓ **نتائج الفرض الثاني:**

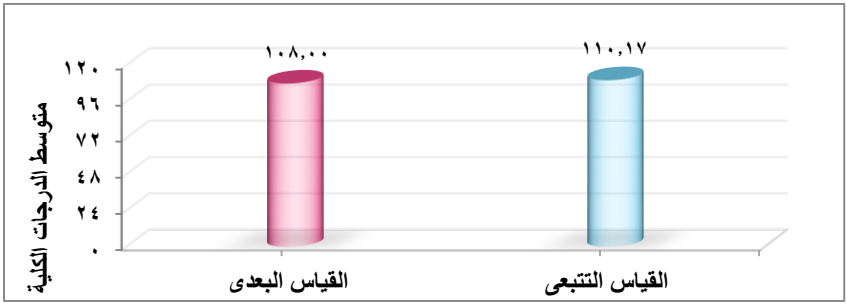
ينص الفرض الثاني على أنه " **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (≤ ٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية**". ولاختبار هذا الفرض قام الباحث باستخدام الاختبار الاحصائى الابارامترى ويلكوكسن Wilcoxon Test– للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس السلوك الاجتماعي لأطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية ، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (٩):

جدول (٩): دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس السلوك الاجتماعي لأطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية .

الأبعاد	نوع القياس	البيان	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة	اتجاه الدلالة
التفاعل الاجتماعي	بعدي – تتبعي	الرتب السالبة	٤	٢,٥٠	١٠,٠٠	٠,١٠٥	٠,٩١٦	غير دالة
		الرتب الموجبة	٢	٥,٥٠	١١,٠٠			
		الرتب المتعادلة	٠					
		المجموع	٦					
تحمل المسئولية	بعدي – تتبعي	الرتب السالبة	٤	٢,٥٠	١٠,٠٠	٠,١٠٥	٠,٩١٦	غير دالة
		الرتب الموجبة	٢	٥,٥٠	١١,٠٠			
		الرتب المتعادلة	٠					
		المجموع	٦					
الدرجة الكلية	بعدي – تتبعي	الرتب السالبة	٢	٣,٠٠	٦,٠٠	٠,٩٤٦	٠,٣٤٤	غير دالة
		الرتب الموجبة	٤	٣,٧٥	١٥,٠٠			
		الرتب المتعادلة	٠					
		المجموع	٦					

من الجدول (٩) يتبين عدم وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للسلوك الاجتماعي والدرجة الكلية، وبذلك يمكن قبول الفرض الثاني.

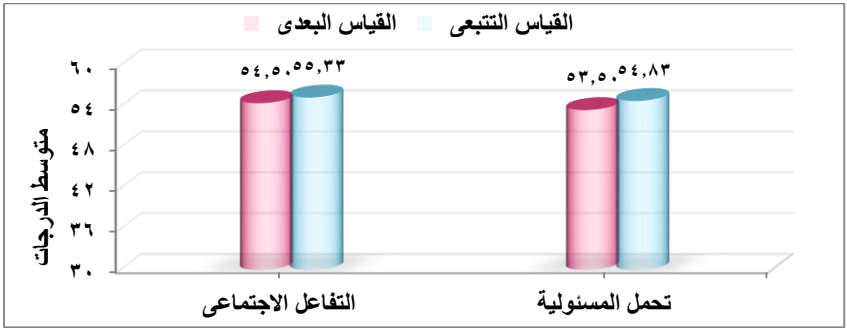
والشكل البياني (2) يوضح متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي (الدرجة الكلية) للسلوك الاجتماعي.



شكل (2): متوسطي درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي (الدرجة الكلية) للسلوك الاجتماعي

ويتضح من الشكل البياني (٢) أن متوسط الدرجات الكلية لأطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي متقارب مع متوسط درجاتهم الكلية في القياس التتبعي.

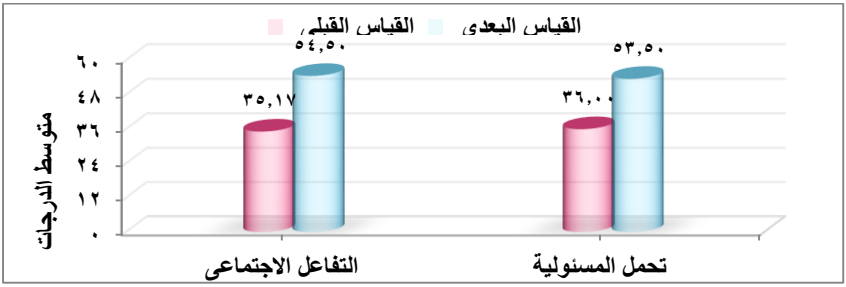
بينما يوضح الشكل البياني (٣) متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمظاهر السلوك الاجتماعي.



شكل (3): متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمظاهر السلوك الاجتماعي.

ويتضح من الشكل البياني (٣) أن متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي لمظاهر السلوك الاجتماعي متقاربة مع متوسطات درجاتهم في القياس التتبعي.

بينما يوضح الشكل البياني (٤) متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لأبعاد السلوك الاجتماعي.



شكل (4): متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للسلوك الاجتماعي.

ويتضح من الشكل البياني (٤) أن متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي للسلوك الاجتماعي أكبر من متوسطات درجاتهم في القياس القبلي.

تفسير نتائج الفرض الثاني:

ويتفق هذا مع ما أشار إليه Halen (2008) أن الأطفال المعاقين بصرياً عندما يتعرضون لبرامج مصممة بكفاءة عالية تقوم على استخدام فنيات حديثة يمكن ان تساعدهم في اكتساب العديد من المهارات الحياتية التي تساعدهم في التغلب على مشكلاتهم الحياتية خاصة عند استخدام باقي

الحواس الممكنة بطريقة جيدة وتوظيفها في ضـــوء قدرات الطفل المعاق بصـــرياً. وما أوصـــت به دراســـة عمار(٢٠١٠) برعاية ذوي الاحتياجات الخاصـة وتعليم هؤلاء الأطفال، ورفع مسـتوى كفاءتهم الاجتماعية، وتناولت أهمية الدمج في تنمية الكفاءة الاجتماعية مع الأطفال العاديين؛ لما لها من تأثير على كافة النواحي النفســـية والاجتماعية والعقلية وتقديم المســـاندة الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي.

ودراســة المجالي (٢٠١٨) التي اهتمت بتصـميم البرنامج المقترح القائم على الأنشـــطة الغنائية الذي ينمي مهارات التفاعل الاجتماعي لدى طفل الروضـــة، وأســـفرت نتائجها عن فاعلية البرنامج المقترح في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي. وما أشارت إليه دراسة ناوي (٢٠١٤) إلى الكشف عن أثر ألعاب ترويجية مبتكرة في تنمية المهارات اللغوية والمهارات العددية والتفاعل الاجتماعي لدى طفل الروضـــة، وكانت أهم النتائج وجود فرق دال إحصـــائيًا بين متوســـطات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي في المهارات اللغوية والعددية، والتفاعل الاجتماعي، لصالح التطبيق البعدي.

دراسة كلٍ من كامل والعزاوي (٢٠٢٠) التي توصلت نتائجها إلى اسهام البرنامج التعليمي باستخدام الألعاب المتنوعة (الحركية – الشعبية) في تنمية التفاعل الاجتماعي وخفض السلوك الانسحابي لأطفال متلازمة داون، وهناك فروق دالة إحصـــائيًا بين القياســـات القبلية والبعدية للمجموعتين التجريبيتين الأولى الدمج والتجريبية الثانية العزل في تنمية التفاعل الاجتماعي وخفض

السلوك الانسحابي لأطفال متلازمة داون لصالح القياسات البعدية تفوقت المجموعة التجريبية الأولى الدمج في تنمية التفاعل الاجتماعي الاتصال – التوقع – إدراك الدور وتمثيله – الرموز ذات الدلالة) وخفض السلوك الانسحابي على المجموعة التجريبية الثانية العزل في القياسات البعدية.

ودراسة هيكل (٢٠٢٠) التي توصلت نتائجها إلى تأثير البرنامج القصص الحركية المصحوبة بالموسيقى إيجابياً على التفاعل الاجتماعي والقيم الاخلاقية لطفل الروضة ، وجود علاقة ارتباطية بين التفاعل الاجتماعي والقيم الخلقية لطفل الروضة.

ويتفق هذا أيضاً مع دراسة عبد الرحمن (٢٠٠٨) التي اهتمت بتصميم برنامج يهدف إلى تنمية بعض مهارات الحياة من خلال الأنشطة التي يحتوى عليها البرنامج مثل مهارة الاعتماد على النفس، وتحمل المسئولية.

ودراسة قدري (٢٠٠٥) التي أسفرت نتائجها عن مدى كفاءة هذا البرنامج في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى هؤلاء الأطفال، وقد استفاد الباحث من هذه الدراسة عن مدى أهمية وجود برامج للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لتنمية الاستقلالية والاعتماد على النفس لديهم.

ولكي نساعد الطفل ذوي الإعاقة البصرية على مسايرة الآخرين وآداء دوره في الحياة وتحقيق التكيف مع المجتمع والتوافق مع نفسه ومع الآخرين ينبغي أن نفهم شخصيته جيدًا من خلال التعرف على الحاجات الاجتماعية والعقلية والتعامل معها بشكل إيجابي، ومعرفة ما يتسم به من خصائص،

ومحاولة علاج المشكلات عبر خطوات مدروسة، وأن تقدم له أساليب رعاية مناسبة اجتماعيًا وتربويًا تتضمن برامج وخدمات واستراتيجيات تدخل ملائمة يمكن بمقتضاها أن يصبح عضوًا فعالاً في المجتمع.

ويمكن إرجاع ذلك إلى أن الباحث حاول منذ بداية التخطيط والاعداد للبرنامج تحسين السلوك الاجتماعي من خلال الأنشطة المقدمة لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية (عينة البحث) وذلك للتأكيد على تحسين السلوك الاجتماعي من (التفاعل الاجتماعي، تحمل المسئولية) وزيادة عدد الجلسات وتنوعها لتنمية هذه الأبعاد، وباستخدام الفنيات والأدوات والوسائل المتنوعة، على أن يتم تقديم هذه الجلسات ليتناسب مع ميول الطفل، وخصائصه حتى يتدرب الطفل عليها ويستوعبها.

✓ **نتائج الفرض الثالث:**

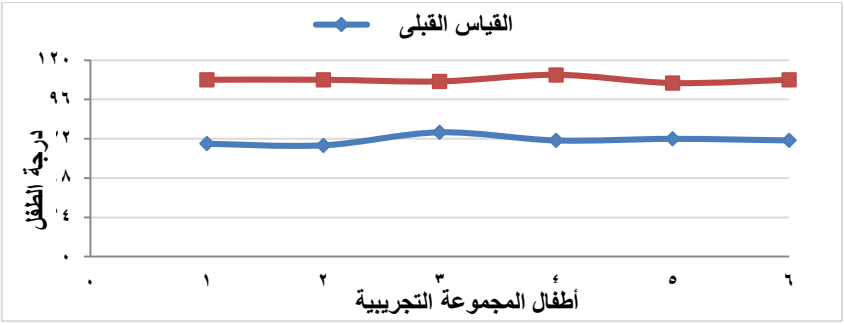
ينص الفرض الثالث على أنه"**يحقق البرنامج الإرشادي المقترح فاعلية مناسبة في تحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية**".

ولاختبار هذا الفرض استخدم الباحث معادلة نسبة الفاعلية لماك جوجيان، والذي حدد النسبة (٠,٦) للحكم على الفاعلية، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (١٠):

جدول (١٠): فاعلية البرنامج الإرشادي المقترح في تحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال المجموعة التجريبية.

المتغير التابع		القياس	متوسط الدرجات	الدرجة العظمى	نسبة الفعالية
السلوك الاجتماعي	التفاعل الاجتماعي	القياس القبلي	٣٥,١٧	٦٠	٠,٧٧٩
		القياس البعدي	٥٤,٥٠		
	تحمل المسئولية	القياس القبلي	٣٦,٠٠	٦٠	٠,٧٢٩
		القياس البعدي	٥٣,٥٠		
	الدرجة الكلية	القياس القبلي	٧١,١٧	١٢٠	٠,٧٥٤
		القياس البعدي	١٠٨,٠٠		

يبين الجدول (١٠) نسب الفاعلية للبرنامج الإرشادي المقترح لتحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال المجموعة التجريبية، حيث بلغت نسبة الفاعلية للتفاعل الاجتماعي (٠,٧٧٩) ولتحمل المسئولية (٠,٧٢٩)، وللسلوك الاجتماعي (٠,٧٥٤)، وهي نسب أعلى من (٠,٦) التي حددها ماك جوجيان للحكم على الفاعلية، مما يدل على أن البرنامج الإرشادي المقترح الذي استخدمه الباحث كان فعالاً، وأدى إلى وتحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال المجموعة التجريبية، وبذلك يمكن قبول الفرض الثالث، ويوضح الشكل البياني (٥): فاعلية البرنامج الإرشادي المقترح في تحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال المجموعة التجريبية ، ويرجع ذلك إلى أن البرنامج الإرشادي يهدف إلى تحسين السلوكيات المختلفة للطفل، وزيادة التفاعل الاجتماعي والاستقلالية.



شكل (٥): فاعلية البرنامج الإرشادي المقترح في تحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال المجموعة التجريبية.

تفسير نتائج الفرض الثالث:

تعتمد تخطيط البرامج التربوية والإرشادية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية على الأسس الاجتماعية لمجتمع هؤلاء الأطفال، حيث تُصمم وتُنفذ البرامج في محيط مجتمعهم وظروفهم الأسرية والثقافية، والمشكلات الاجتماعية، والتغير الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي، فالغرض من البرنامج الأساسي هو زيادة قدرة الطفل وكفاءته في التعامل مع هذا المجتمع والتفاعل مع البيئة المحيطة بما فيها من أشخاص وأشياء بفاعلية، لذا لابد أن يؤخذ هذا المجتمع بعين الاعتبار في كل خطوة من خطوات تصميم البرنامج بدءًا بالأهداف العامة والخاصة وتحديد المحتوى والوسائل المعينة انتهاءا بخطوة التقويم.

ويمكن القول بأن الإعاقة البصرية لا تؤثر بشكل مباشر على السلوك الاجتماعي للمعاق بصريًا، وليس بالضرورة أن تخلق بشكل مباشر فروقًا مهمة بين العاديين والمعاقين بصريًا في الأنشطة والمهارات الاجتماعية،

وذلك لا يعني تجاهل أو عدم وجود فروق في السلوك الاجتماعي بين المبصرين والمعاقين بصريًا، لكن المقصود من ذلك هو إنه عندما توجد الفروق كما في دراستنا هذه قد لا تعزى للإعاقة في حد ذاتها، وإنما أيضًا للأثر الذي تتركه الإعاقة البصرية على الفرد المعاق وعلى ديناميكية التفاعل الاجتماعي بينه وبين الأفراد الآخرين المبصرين؛ فعملية النمو الاجتماعي عملية تفاعل يشترك فيها الأشخاص الآخرون، وبناءًا على ذلك فإن ردود الفعل التي يتلقاها المعاق بصريًا تلعب دورًا هامًا وأساسيًا في سلوكه ومهاراته الاجتماعية.

وهذا يتفق مع دراسة (مصباح،٢٠١٨ ،٧٣) أن تحمل المسئولية تمكن الطفل من الاعتماد على نفسه في إشباع حاجاته المتعلقه بتناول الطعام والشراب وإرتداء الملابس وخلعها، والنظافه الشخصية، وقضاء الحاجة دون مساعدة من الآخرين وكذلك حماية نفسه من المخاطر وتحمل المسئولية.

وما أوصت دراسة Graham(2003) إلى تعزيز تحمل مسئولية الأطفال من قبل المعلمين، وتوضيح الاستراتيجيات والمهارات التي تمكن الأطفال من العمل بشكل مستقل، ويمكن استخدامها لقياس مستوى الاستقلالية، وتحديد خصائص الطفل من حيث الاكثر والأقل استقلالية؛ لتحديد دوافع الطفل ومدى تفاوت درجات الاستقلالية لديه في بعض الجوانب دون الأخرى.

توصيات البحث:

١- تلبية احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة البصـرية الفريدة ، يجب عليهم الحصـول على خدمات وكتب ومواد تعليمية متخصـصـة باسـتخدام وسـائل تواصــل مناســبة (بما في ذلك طريقة برايل)، وكذلك معدات وتكنولوجيا متخصصة.

٢- يجب أن تكون هناك مجموعة كاملة من الخيارات من حيث البرامج والخدمات الداعمة حتى يتسنى لفريق البرنامج التربوي الفردي تحديد الوضع الأكثر ملاءمة في البيئة الأقل تقييدًا لكل طفل كفيف أو ضعيف بصر.

٣- يجب أن تكون هناك برامج كافية لإعداد الكوادر الفنية من أجل تدريبهم على تقديم خدمات متخصـصـة تعالج الاحتياجات الأكاديمية وغير الأكاديمية الفريدة لأطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية.

٤- يجـب أن تتوفر الفرص لجميع الموظفين الـذين يعملون مع هؤلاء الأطفال ذوي الإعاقة البصرية للنمو المهني المستمر .

٥- وضـع برامج تثقيف متخصـصـة للوالدين، والمسـاعدة في فهم وتقدير وجود الفرد المعوق على الحياة للأسـرة بشـكلٍ عامٍ وعلى الأفراد الأسـوياء والوالدين، بالإضافة إلى تكيف الأسرة مع المجتمع المحيط بشكلٍ خاصٍ.

٦- المسـاعدة في فهم حقيقة أن إعاقة الفرد وسـلوكه أمران مختلفان وأن سلوكه قابل للتعديل عن طريق الوسائل والطرق الإرشادية التربوية.

٧- تقديم أنواع مختلفة من الرعاية والعناية الخاصــة لذوي الاحتياجات الخاصة وبخاصة الأطفال ذوي الإعاقة البصرية نفسياً واجتماعياً وتربوياً .

٨- تشجيع الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على التعلم الذاتي، والاستقلالية الشخصية.

٩- توظيف برامج لتنمية المهارات لذوي الإعاقة البصرية، والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال العاديين.

١٠- إعداد المقاييس والاختبارات المناسبة التي تتضمن قياس النواحي العقلية والاجتماعية وأبعادها للأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

وقد أسفر هذا البحث عن مجموعة من النقاط التي تحتاج إلى المزيد من البحث والدراسة، ويمكن توضيحها فيما يلي:

البحوث المقترحة:

١-إجراء دراسات تدخلية بفنيات إرشادية متنوعة لتنمية وخاصة لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية.

٢- فاعلية برنامج إرشادي لزيادة الثقة والدافعية لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية.

٣- فاعلية برنامج لخفض الضغوط النفسية لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية وأثره على التفاعل الاجتماعي .

٤- دراسة العلاقة بين السلوك الاجتماعي وعلاقتها بعدد من المتغيرات النفسية والاجتماعية مثل التقبل الاجتماعي والمشكلات السلوكية لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية.

٥- فاعلية برنامج إرشـــادي لتنمية الاتجاهات الايجابية نحو الإعاقة لزيادة السلوك الاجتماعي الإيجابي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية.

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

البيلاوي، إيهاب، وخضـــير ،محمد محمود. (٢٠١٤). *المعاقون بصـــرياً (ط. ٣)*. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

أبو زيد، أحمد محمد. (٢٠١٥). *دراسـة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصـة (ط.٤)* . عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

أبو سعد، مصطفى. (٢٠٠٤). *التقدير الذاتى للطفل*. الكويت: دار ردمك.

البيلاوي، إيهاب، وخضير ،محمد محمود. (٢٠١٤). *المعاقون بصرياً (ط٣)*. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

الحجازي، مدحت عبد الرزاق. (٢٠١٧). *ســـيكولوجية الطفل في مرحلة الروضة(ط٢)*. بيروت- لبنان: دار الكتب العلمية.

الخطيب، جمال محمد، و الحديدي، منى. (٢٠٠٩). *المدخل إلى التربية الخاصة*. عمان.

السـحيمي، عبدالله عويض. (٢٠١٠). *مدى فاعلية برنامج بورتاج في تنمية بعض مهارات مســـاعدة الذات والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال*

المصابين بأعراض متلازمة داون بالمملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير. معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

السيد، فؤاد البهي، وعبد الرحمن، سعد. (٢٠٠٦). *علم النفس الاجتماعي*. القاهرة: دار الفكر العربي.

الشريف، عبد الفتاح عبد المجيد. (٢٠١١). *التربية الخاصة وبرامجها العلاجية*. مكتبة الأنجلو المصرية.

الضبع، فتحي عبد الرحمن. (٢٠٠٩). *المعاقون بصريًا رؤية جديدة للحياة ودراسة في البعد المعنوي للشخصية الإنسانية(ط٢)*. دسوق: العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

العناني، حنان. (٢٠٠٧). *اللعب عند الأطفال بالأسس النظرية والتطبيقية*. عمان: دار الفكر.

القريطي، عبد المطلب أمين. (٢٠١١). *سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة (ط٥)*. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

القريطي، عبد المطلب أمين. (٢٠٠٥).*الموهوبون والمتفوقون خصائصهم واكتشافهم ورعايتهم*. القاهرة: دار الفكر العربي.

القمش، مصطفى نوري. (٢٠١٣). *الإعاقات المتعددة(ط٣)*.الأردن: دار المسيرة.

المجالي، عبد الله فلاح. (٢٠١٨). *فاعلية برنامج مقترح قائم على الأنشطة الغنائية في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لدى طفل الروضة .المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة*. ٥ (١)، ٢ – ٥٨.

النوايسة، فاطمة عبد الرحيم. (٢٠١٣). *ذوي الاحتياجات الخاصة- التعريف بهم وإرشادهم*. عمان- الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع.

باظة، آمال عبد السميع. (٢٠٠٣). *اضطرابات التواصل وعلاجها* . القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

بطرس، بطرس حافظ. (٢٠١٠). *تعديل وبناء سلوك الأطفال*. عمان: دار المسيرة.

جابر، جودت. (٢٠٠٤). *علم النفس الاجتماعي*. عمان: مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.

جودة، جيهان محمود. (٢٠١٤). *البحث الإجرائى لحل المشكلات التربوية والسلوكية*. الرياض: دار الزهراء.

حبيب، جمال شحاته. (٢٠١٠). *السلوك الإنساني والبيئة الاجتماعية*. الإسكندرية: المكتب الجامعى الحديث.

حسنين، إسراء عبد المقصود. (٢٠٠٧). *فاعلية برنامج لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى بعض الأطفال المعاقين بصريا في مرحلة ما قبل المدرسة*. رسالة ماجستير غير منشورة.معهد الدراسات العليا للطفولة،جامعة عين شمس.

حماد، محمد أحمد. (٢٠٠٨). *فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى تلاميذ الصم في المرحلة الابتدائية*. رسالة ماجستير. جامعة أسيوط.

حمود بن محمد ناوي. (٢٠١٤). *تأثير استخدام ألعاب ترويحية مبتكرة على مستوى المهارات اللغوية والمهارات العددية والتفاعل الاجتماعي لدى طفل الروضة. مجلة أسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية جامعة أسيوط*، كلية التربية الرياضية. ٢ (٣٨).

سليمان، حنان حسن. (٢٠١٠). *الاحتياجات التربوية للمعاقين بصريًا بين النظرية والتطبيق*. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

شحاته، حسن، والنجار، زينب. (٢٠١١). *معجم المصطلحات التربوية والنفسية (ط٢)*. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

عادل، أيمن محمد. (٢٠١٥). *تعليم الطفل طرق التفكير والمسئولية*. الجيزة. دار طيبة .

عامر، طارق عبد الرءوف، ومحمد، ربيع عبد الرءوف. (٢٠٠٨). القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.

عبد الجواد، محمد السيد. (٢٠٠٧). *فعالية برنامج إرشادي مقترح لتنمية النضج الانفعالي في تحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال الصم المساء معاملتهم انفعاليًا*. رسالة دكتوراه. جامعة الاسكندرية.

عبد الرح، عبير عبده. (٢٠٠٨). *برنامج لتنمية بعض مهارات الحياة لدى عينة من أطفال الرياض. مجلة رعاية وتنمية الطفولة*، جامعة المنصورة، ٦ (٣)، ٩٩ – ١٢٤.

عبد العزيز، عمر فواز، وكوافحه، تيسير مفلح. (٢٠١٠). *مقدمة في التربية الخاصة*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

عمار، مروة محمود. (٢٠١٠). *الدمج والكفاءة الاجتماعية لدى التلاميذ العاديين والمعاقين عقليًا*. رسالة ماجستير. كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية.

فرج، رشا السيد. (٢٠٠٦). *بعض أساليب المعاملة الوالدية وأثرها على اتخاذ القرارات المنزلية وتحمل المسئوليات لدى الأبناء*. رسالة ماجستير. كلية التربية النوعية، جامعة المنصورة.

كامل، نشوة أحمد السيد والعزاوي، سحر عبد الله. (٢٠٢٠). *تأثير استخدام الألعاب المتنوعة "الحركية – الشعبية" على تنمية التفاعل الاجتماعي وخفض السلوك الانسحابي لأطفال متلازمة داون القابلين للتعلم. المجلة الدولية للعلوم النفسية والرياضية* (٤)، ٦٨ – ٩٥. المجموعة السعودية لعلم النفس الرياضي التطبيقي.

محمد، عادل عبد الله. (٢٠١١). *سلسلة غير العاديين "مقدمة في التربية الخاصة"*. القاهرة: دار الرشاد للطبع والنشر والتوزيع.

محمود، الفرحاتى السيد. (٢٠١٢). *علم النفس الإيجابي للطفل*. الأسكندرية: دار الجامعة الجديدة.

محمود، جيهان عثمان. (٢٠١٠). *الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى طالبات الجامعة ندوة للتعليم العالي للفتاه (الأبعاد والتطلعات)*. وزارة التعليم العالي، جامعة طيبة.

مرتضى، مها مصطفى. (٢٠١٥). *التفاعل الاجتماعي عند أطفال الروضة*. *مجلة أهل البيت*. (٢٤)، العراق.

مصـــباح، محمد أحمد. (٢٠١٨). *فاعلية برنامج تيتش في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية*. رسالة ماجستير. كلية التربية للطفوله المبكرة، جامعة القاهرة.

موســى، ماجدة أحمد. (٢٠١٠). *مفهوم الذات الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفســـي والاجتماعي لدى الكفيف. دراســـة ميدانية في جمعية رعاية المكفوفين*. دمشــق– ســوريا: ٢٦. *مجلة جامعة دمشــق للعلوم التربوية والنفسية*.

هيكل، محمد عاطف. (٢٠٢٠). *فاعلية برنامج قائم على القصص الحركية المصحوبة بالموسيقى في تنمية التفاعل الاجتماعي وبعض القيم الخلقية لدى طفل الروضــة*. "*مجلة أســيوط لعلوم وفنون التربية الرياضــية*، ٥٤ (٢)، ٦٥٥ – ٦٩٥.

يوسف، سليمان عبد الواحد. (٢٠١١). *ذو صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية*. عمان: دار المسيرة.

يوسف، مشيرة علي الدين. (٢٠٠٥). *اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد وعلاقته بالكفاءة الاجتماعية لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية*. رسالة ماجستير. كلية التربية، جامعة الزقازيق.

ثانياً : المراجع الأجنبية :

Batra , S . (2007). Social Integration of the Blind , A Study in Delhi , Nauruan Rai . *Journal of Abnormal Psychology* , Vol . (3) , No . (23) , PP.200: 212.

Beauchamp, M.& Anderson, V. (2010). Social: An integrative framework for the development of social skills. *Psychological Bulletin*, 136,39–64.

Beller, E. K. (2012). Dependency and independence in young children. *The Journal of genetic psychology*, 87(1), 25-35.

Chan,D., (2013). Parenting gifted Children among Hong Kong Chinese Parents : What differences does

Westernization make? . *Journal of United Kingdom*,35(3), 177-186.

Graham, K. (2003). *How can children's independence be promoted and measured in the primary classroom?* (Doctoral dissertation, Coventry University in collaboration with University College Worcester).

Reynolds, C., & Mannm, I. (2013). *Encircle Pedi of Special Education*. New York: Wiley Interscience publication.

Sheridan, B. A. (2006). *Promoting prosocial behavior in children: Analysis of a skill-based prevention program in elementary school children* (Doctoral dissertation, Saybrook University).

Stillerova, L. George M. (2018). *Bidirectional Associations Between Classroom Climate and Children's Social-emotional Skills and Problem*

Behaviors in Preschool. ProQuest Dissertations Publishing.

Wen, W. (2009). *The relationship among social behavior of pupils, teacher-pupil relationship and the degree of acceptance by their companions*. Northeast Normal University (People's Republic of China), ProQuest Dissertations.