البحث الثالث :

" فعالية برنامج إرشادى فى تنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى المعاقين بصرياً فى ضوء نظرية العقل "

إعداد

د كتور / طلعت أحمد حسن على

أستاذ الصحة النفسية المساعد

كلية التربية – جامعة بنى سويف

فعالية برنامج إرشادى فى تنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى المعاقين بصريا فى ضوء نظرية العقل

د/ طلعت أحمد حسن على
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية – جامعة بنى سويف

• **مستخلص الدراسة** :

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى فعالية برنامج إرشادى فى تنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى المعاقين بصريا فى ضوء نظرية العقل وبلغ حجم العينة (١٢) طفلا وطفلة (٦ مجموعة تجريبية – ٦ مجموعة ضابطة) بمدارس النور الابتدائية للمكفوفين ببنى سويف ، تتراوح أعمارهم ما بين (٩- ١٢) عاما ، بمتوسط عمرى (١٠,٤٥) عاما ، وانحراف معيارى (١,٣) وتمثلت أدوات الدراسة فى مقياس التمييز الانفعالى ، مقياس الذكاء للأطفال استمارة جمع البيانات عن الطفل المعاق بصريا ، وبرنامج إرشادى من إعداد الباحث ، وتمت معالجة البيانات إحصائيا من خلال البرنامج الإحصائى (SPSS) ، وأوضحت النتائج : وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا لصالح المجموعة التجريبية ، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا لصالح القياس البعدى ، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لمتغيرات الدراسة ، كما أن الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى غير دالة.

• **المقدمة ومشكلة الدراسة** :

استحوذت الإعاقة على تفكير الكثير من الفلاسفة والعلماء منذ القدم حيث كانت النظرة إليهم على أنهم نذور شر ، وفى ضوء هذه النظرة كان المجتمع القديم يحكم عليهم إما بالحرق أو بالنفى أو بالنبذ بعيدا عن المجتمع وذلك نظرا لما لوجودهم من آثار سلبية على الأفراد العاديين ، ومع التقدم العلمى والتكنولوجى يحظى ذوى الإعاقة باهتمام بالغ على كافة المستويات الدولية والإقليمية والمحلية ، فلقد تزايد الاهتمام فى الآونة الأخيرة بهذه الفئات ورعايتهم وتحسين ظروف معيشتهم حيث أصبح ذلك الاهتمام مؤشرا أساسيا لتحقيق العدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص التعليمية وإقرار حقوق الإنسان وتوفير الحياة الكريمة للجميع. وتهتم الدراسة الحالية بالمعاقين بصريا دون الفئات الأخرى ، فالمعاقين بصريا يمثلون قطاعا كبيرا فى المجتمع ، وتعتبر نسبتهم فى مصر من أعلى النسب فى العالم ، فإذا كانت نسبة ذوى الاحتياجات

الخاصةٍ فى المجتمع المصرى تمثل ١٠٪ من تعداد السكان ، أى حوالى ٦,٧ مليونٍ شخصا ، فإن نسبة المعوقين إلى ذوى الاحتياجات الخاصة حوالى (٥٠) شخصا لكل عشرة آلاف نسمة ، أى ١- ٢٪ من تعداد السكان ، وهذا يعنى أن عدد المعوقين بصريا فى مصر يصل إلى ١- ٤ مليون شخصا ، نصفهم تقريبا من الأطفال (اتحاد الهيئات لرعاية الفئات الخاصة ، ٢٠٠٠ ، ٧٧)(*) وتؤثر الإعاقة البصرية على الكفاءة الإدراكية للفرد، حيث يصبح إدراكه للأشياء ناقصا لما يتعلق منها بحاسة البصر؛ كخصائص الشكل والتركيب، الحجم والموضع المكانى، واللون والمسافة، والعمق والفراغ والحركة. إذ لا يكتمل الإحساس بهذه الخصائص وإدراكها سوى عن طريق الرؤية والملاحظةٍ البصريةٍ التى تكفل للفرد الإدراك الكلى للموقف. فحاسة الإبصار تلعب دورا مهما جدا فى عملية التفاعل التى تتم بين الطفل وبين بيئته (رضوى عاطف حلمى، ٢٠٠٩، ٣). وتهدف العملية العلمية فى كافة المجالات إلى خدمة البشرية ، وتحسين مستوى معيشة الأفراد من خلال تطويع عناصر البيئة بحيث تفى بمتطلبات المجتمع ، وتعد الصحة النفسية على درجة كبيرة من الأهمية فى تحقيق ذلك من خلال جانبين أساسيين : أولهما : الجانب الشخصى ، إذ تهتم بأن يكون الفرد واعيا بذاته من كافة النواحى المعرفية والوجدانية والسلوكية ، وأن يُكون مفهوما حقيقيا وموجبا عن ذاته ، وأن يتمتع بمستوى مرتفع من تقدير الذات ، فيثق بنفسه ويحاول استثمار كافة إمكاناته وقدراته على أفضل نحو ممكن محققا ذاته فى أحد المجالات ، وثانيهما : الجانب الاجتماعى ، الذى يتمثل فى تنمية قدرات التفاعل الاجتماعى على نحو جيد ، حتى يتمتع الفرد بحياة تكاد تكون خالية من الاضطرابات السلوكية أو الأمراض النفسية ، وقد يكون ذلك من خلال تقديم البرامج الإرشادية والعلاجيةٍ التى تساعد الأفراد المضطربين على خفض مستوى الاضطرابات لديهم ، فضلا عن البرامج الوقائية التى تساهم فى الحد من انتشار الاضطرابات السلوكية أو الأمراض النفسية ، وبالتالى فإنه ثمة حاجة ضرورية إلى تقديم برامج إرشادية لكافة الفئات والمراحل النمائية لذوى الفئات الخاصة بوجه عام وخاصة المعاقين بصريا ، وقد ذكر القرآن الكريم ذلك فى قوله سبحانه وتعالى " ليس على الأعمى حرج ولا على الأعرج حرج ...." (الفتح : آية ١٧). كما يرى " كمال سالم " (١٩٩٧ ، ٩٩) أن ذوى الإعاقة البصرية يعانون من الصراع الدائم،فهم فى صراع بين الدافع إلى التمتع بمباهج الحياة والدافع إلى الانزواء طلبا للأمان ، ودافع إلى الاستقلال ، ودافع إلى الرعاية ، فهو يرغب من جهة أن تكون شخصية مستقلة دون تدخل من الآخرين ولكنه فى نفس الوقت يدرك أنه مهما نال من استقلال ، فإنه يظل فى حاجة لمساعدتهم مما يولد فى نفسه مشاعر العجز والعزلة والنقص ، وبعض الصراعات والسلوكيات غير المألوفة، ومنها السلوك العدوانى إذ كثيرا ما يظهر سلوك عدوانى وانحرافات سلوكية لدى المكفوفين نتيجة ما يلاقونه من

(*) يشير الرقم الأول إلى سنة النشر ، الرقم الثانى إلى رقم الصفحة.

إحباطات فى الحياة اليومية ، وهو ما يجعلهم يتسمون من الناحية الانفعالية بعدد من السمات يأتى العدوان فى مقدمتها. ويرى الباحث أن معظم ذوى الإعاقة البصرية يغلب عليهم سوء التوافق الانفعالى والاجتماعى الذى يتبدى فى تكوين مفهوما سالبا عن ذواتهم يؤدى إلى ضعف الثقة بالنفس ، وانخفاض الإحساس بالأمن ، فضلا عن مشاعر العجز والدونية التى ترفع مستوى الإذعانية والاعتماد المسرف على الآخرين ، والإحساس بالخجل الذى يرجع إلى الإحساس بأن الإعاقة لها دور كبير فى تشويه صورة الوجه ، فيحاول المعاق بصريا إخفائها بالابتعاد عن الآخرين والانطواء، كما يترتب على هذه الإعاقة بعض المشكلات فى عملي ات النمو الاجتماعى ، واكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلالية والشعور بالاكتفاء الذاتى ، لذا يفترض تدريبهم على التعبير عن انفعالاتهم ، وغضبهم بطريقة اجتماعية مقبولة ، وتنمية القدرة على التمييز الانفعالى ، ويشمل هذا التدريب برنامج إرشادى لتعديل السلوك فى ضوء نظرية العقل.

وتوصلت دراسة " محمد إبراهيم محمد " (٢٠٠٧) إلى أن البرنامج الإرشادى له أثر فى خفض القلق لدى المراهقين فاقدى البصر ، ومساعدتهم فى التخلص من المشكلات التى تسبب لهم القلق والاضطراب بعد تطبيق البرنامج ، وقد أشارت دراسة " إسراء عبد المقصود عبد الوهاب " (٢٠٠٧) إلى حدوث تحسن ملحوظ فى الكفاءة الاجتماعية لدى بعض الأطفال المعاقين بصريا فى مرحلة ما قبل المدرسة بعد تطبيق البرنامج. وتظهر آثار هذا الفقد البصرى فى كل جوانب شخصية الفرد المعاق بصريا ومنها الجانب المعرفى للشخصية ، حيث أظهرت كثير من الأدبيات وجود نقص واضح لدى الأفراد المعاقين بصريا فى نواحى كثيرة من هذا الجانب ، ومنها ما أشارت إليه الكثير من الدراسات والتى أوضحت أن الأفراد المعاقين بصريا لديهم تأخر وقصور فى نمو نظرية العقل عند مقارنتهم بأقرانهم العاديين. وتعد نظرية العقل إحدى النظريات المعرفية الحديثة التى لاقت انتشارا واهتماما كبيرا فى الآونة الأخيرة ، والتى تناولت مدى فهم الأفراد لأنفسهم وللآخرين من خلال معرفة أحوالهم العقلية والتى تتضمن الاعتقادات ، الرغبات ، النوايا ، الانفعالات ، كما يؤكد البعض كذلك على أن الاتجاه المعرفى هو أفضل الاتجاهات المعاصرة فى فهم وتفسير الكثير من السلوكيات التى تصدر من الفرد.

وقد نسب معظم الباحثين ظهور الكثير من المشكلات السلوكية لدى الأفراد المعاقين سمعيا وبصريا إلى حدوث هذا النقص أو القصور فى نمو نظرية العقل لديهم (Terwogt & Rieffe, 2004b, 232) ومن بين المشكلات التى تظهر من خلال النقص فى نظرية العقل لدى الأفراد المعاقين هو وجود قصور فى القدرة على التمييز الانفعالى لدى المعاقين ، وكذلك لديهم قصور فى النضج الاجتماعى والذى يؤدى بهم إلى عدم القدرة النسبية على التمييز للتعبيرات الوجهية الانفعالية، كما يؤيد ذلك ما يراه البعض أن الأطفال أو

حتى الكبار من ذوى الفقد السمعى والبصرى لديهم تأخر عام فى النمو الاجتماعى ونقص خاص فى فهم انفعالات الآخرين (Thomas, 1980, 3; Reyes, 2005, 1). وبوجه عام إذا ما كان أداء الأفراد المعاقين سمعياً أو بصرياً أقل من أقرانهم العاديين فى التمييز الانفعالى وإدراك التعبيرات الوجهية فإن التدريب على التمييز الانفعالى سوف يؤدى بهم إلى نوع من الكفاءة الانفعالية (Thomas, 1980, 33). ونبعت المشكلة من خلال تدريس الباحث لمادة الصحة النفسية بالدبلوم العامة سنة ٢٠١٠م ووجد بعض المعلمين المعاقين بصرياً ، ومع زيادة تعاملاته معهم لاحظ الباحث عليهم وجود قصور فى قدرة بعض هؤلاء المعلمين على التفاعل الاجتماعى الإيجابى مع الآخرين ، ووجود نقص واضح فى الفهم الانفعالى لكثير من المواقف الانفعالية التى يمرون بها فى تعاملاتهم مع الآخرين ، وقد يكون السبب فى ذلك عدم قدرتهم على معرفة ما يدور بعقول الآخرين وفهم اعتقاداتهم ورغباتهم ، وهذا ما أشارت إليه الكثير من الدراسات الحديثة فى وجود نقص واضح فى نمو نظرية العقل لدى هذه الفئة وبسؤال المعلمين العاديين الموجودين معهم فى نفس المحاضرة والمدرج تبين أن هؤلاء المعلمين المعاقين بصرياً لديهم العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والانفعالية بسبب إعاقتهم ونظرة المحيطين لهم ، مما دفع الباحث إلى إجراء هذه الدراسة على مرحلة الطفولة لمحو هذا السلوك الخاطئ وعلاج هذه المشكلات فى البداية قبل أن تتفاقم ، والتى قد يكون اكتسبها الطفل من خلال التنشئة الاجتماعية السلبية.

وقد أكدت بعض الدراسات السابقة المرتبطة بهذه الدراسة على أن هؤلاء المعاقين ليست لديهم قدرة على تمييز بعض التعبيرات بدقة التى تظهر من خلال الوجه ، ولا يستطيعون فهم الكثير من المواقف الانفعالية التى نشعر بها فى مختلف مواقف الحياة المتعددة مثل الغضب والحزن ...، وغيرها ، وقد تظهر لديهم بعض المشكلات النفسية الداخلية والخارجية مثل : العدوان على الآخرين أو حتى الانسحاب من المواقف الاجتماعية ، وقد يؤدى بهم الحال إلى مزيد من سوء التوافق الاجتماعى والانفعالى ، ومن هذه الدراسات دراسة كل من (Lee, 2000), (Rieffe & Terwogt, 2004), (Aitshul, 2005), (Reyes, 2005), (Dyck & Denver, 2003), (Thomas, 1980), (Weisel, 1992). فبناءً على ما تقدم : ضرورة تصميم برنامج إرشادى فى تنمية القدرة لدى الأطفال المعاقين بصرياً فى ضوء نظرية العقل. ونظراً لأن أى من الدراسات السابقة لم تتطرق إلى فعالية البرنامج الإرشادى لدى عينة الدراسة ، مما دفع الباحث إلى إجراء مثل هذه الدراسة وبذلك تتحدد المشكلة.

- **مشكلة الدراسة** :

فى ضوء ما سبق عرضه فى المقدمة ، يمكن بلورة مشكلة الدراسة الحالية فى محاولة الإجابة عن التساؤلات التالية :

١- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا فى ضوء نظرية العقل ؟

٢- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا فى ضوء نظرية العقل ؟

٣- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا فى ضوء نظرية العقل ؟

٤- هل توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا فى ضوء نظرية العقل ؟

- **أهداف الدراسة** :

تهدف الدراسة الحالية إلى :

١- بناء برنامج إرشادى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا فى ضوء نظرية العقل.

٢- إلقاء الضوء على مفهوم القدرة على التمييز الانفعالى والاهتمام بتنمية وتحسين هذه القدرة لدى الأطفال المعاقين بصريا فى ضوء نظرية العقل.

٣- تقديم صورة واضحة وفهماً أعمق لما يميز سيكولوجية الأطفال المعاقين بصريا من الأطفال الخاضعين للبرنامج الإرشادى.

- **أهمية الدراسة** :

ترجع أهمية هذه الدراسة إلى النقاط التالية :

١- تعمل على تقديم برنامج إرشادى فى تنمية القدرة على التمييز الانفعالى وتحسين الاعتقادات والرغبات والنوايا لدى الأطفال المعاقين بصريا بمحافظة بنى سويف فى ضوء نظرية العقل.

٢- تسهم فى تحسين الصحة النفسية للمعلمين المكفوفين والتكيف مع بيئتهم مما ينعكس على أدائهم المدرسى ويحسن العملية التعليمية.

٣- حاجة الأطفال المعاقين بصرياً إلى برامج إرشادية توفر لهم الرعاية والإعداد للحياة والاستقلالية فى قضاء حاجاتهم واندماجهم فى المجتمع والتفاعل معه ، والتوافق الاجتماعى والانفعالى مع الآخرين وتعديل الأفكار اللاعقلانية إلى أفكار عقلانية.

٤- تسهم هذه الدراسة فى مساعدة أولياء الأمور، والعاملين فى مجال التربية الخاصة على التعامل والتفاعل الجيد مع الأطفال المعاقين بصريا بصفة عامة، وهو الأمر الذى يسهم فى خفض حدة السلوك العدوانى لديهم.

٥- ندرة الدراسات التى تطرقت إلى هذا الموضوع فى البيئة العربية فى حدود علم الباحث.

• مصطلحات الدراسة :

١- البرنامج الإرشادى : Counseling Program

يعرفه " حامد زهران " (١٩٩٩، ١٠) بأنه خدمة مخططة تهدف إلى تقديم المساعدة المتكاملة للفرد حتى يستطيع حل المشكلات الشخصية ، أو التربوية ، أو المهنية ، أو الصحية ، أو الأخلاقية ، التى يقابلها فى حياته ، أو التوافق معها. وفى الدراسة الحالية البرنامج الإرشادى قائم على الإرشاد المعرفى السلوكى مع الاستعانة ببعض الصور أو القصص الاجتماعية أو الرسوم الكارتونية، ويتضمن البرنامج مجموعة من الإجراءات المنظمة، التى تحتوى على سلسلة من الأنشطة المستندة على أسس علمية، والتى تساعد المعاق بصريا على التمييز بين الانفعالات المختلفة مما يحقق له نوع من التوافق الانفعالى والاجتماعى.

٢- التمييز الانفعالى : Emotion Recognition

ويعرف الباحث القدرة على التمييز الانفعالى إجرائياً بأنها : قدرة الفرد على تمييز الانفعالات الأساسية والمركبة التى تصدر من الآخرين من خلال تعبيرات الوجه ، وامتلاكه للعديد من المفردات الانفعالية التى تساعده على فهم المعنى الانفعالى لها فى المواقف الاجتماعية المختلفة.

المعاقون بصريا : Visually Handicapped

هم الذين فقدوا حاسة البصر منذ الميلاد أو قبل سن الخامسة من عمرهم بحيث لا يملكون الإحساس بالضوء ، ولا يرون شيئًا على الإطلاق ، ويتعين عليهم الاعتماد على حواسهم الأخرى والوسائل المساعدة فى الإدراك ، والتعلم والتوجه ، والحركة.

٤- نظرية العقل : Theory of Mind

ويقصد بمصطلح نظرية العقل إجرائياً بأنها قدرات معرفية معينة تمكن الأطفال من معرفة أن الآخرين بما فيهم أنفسهم يمتلكون حالات عقلية قد تكون مختلفة عما يملكونه هم ، وهذه الحالات العقلية تتضمن : الاعتقادات الرغبات ، النوايا ، والانفعالات ، وترتبط بالعالم الواقعى والفعل الإنسانى وتساعدهم على توضيح السلوك والتنبؤ به.

٥- التوافق الاجتماعى : Social Adjustment

ويقصد به مجموعة من الاستجابات المختلفة التى تدل على شعور الفرد وتمتعه بالأمن الاجتماعى ، والتى تعبر عن علاقات الفرد الاجتماعية ، كما يتمثل فى معرفة الفرد للمهارات الاجتماعية المختلفة ، والتحرر من الميول المضادة للمجتمع والعلاقات الأسرية الطيبة ، والعلاقات الجيدة فى محيط البيئة الاجتماعية ، وإتباعه للمعايير الاجتماعية واكتسابه لها.

٦- **التوافق الانفعالى** : Emotional Adjustment

ويقصد به وجود علاقة منسجمة مع البيئة ، تتضمن القدرة على إشباع معظم حاجات الفرد، وتلبية معظم المطالب البيولوجية والاجتماعية والتى يكون الفرد مطالب بتلبيتها.

- **الإطار النظرى والدراسات السابقة** :

- **الإطار النظرى** :

أولا : الانفعالات والقدرة على التمييز الانفعالى :

١- **تعريف الانفعالات** : Emotions

يعد مصطلح الانفعال (Emotion) مصطلح واسع المجال فهو يشمل جميع الحالات الوجدانية التى يمر بها الإنسان بصورها المختلفة ، وقد شب خلاف كبير بين الفلاسفة وعلماء النفس منذ القدم حول وضع تعريف محدد للانفعال فلم يستطيعوا ذلك ، وفى الماضى كانت معظم الدراسات النفسية التى تناولت الانفعال ما هى إلا نوع من التفكير العقلى وكانوا ينظرون إلى الأفراد على أنهم مثل الأجسام ، وشيئا فشيئا يتطور الأمر لدراسة الانفعال من منظور تكاملى واضعا فى اعتباره الشخصية والسياق الموقعى للكلام (Goleman, 1995, 8). وتعرف الانفعالات من الناحية النفسية على أنها محفزات للسلوك ، فهى تعد قوى محفزة تدفع الفرد إلى ضروب معينة من السلوك المتنوع (عبد المجيد سيد منصور وآخرون ، ٢٠٠٤ ، ٢٠٥). ومن ناحية ربط الانفعال بالتغيرات الجسمانية التى يمكن ملاحظتها عند حدوث هذا الانفعال أنه إدراك للإحساسات البدنية العضوية (فؤاد البهى السيد ، ١٩٩٧، ١٩٦).

٢- **النظريات النفسية المفسرة للانفعال** :

أ – النظريات الفلسفية الأولى للانفعال : Early Theory of Emotions

أ-١- أفلاطون وأرسطو :

يعود البحث فى نظريات الانفعال إلى أبعد من وليام جيمس حينما تحدث عنها أفلاطون ووضعها فى مكان ما بين الروح والجسد ولكن لم تكن نظريته عن الانفعال واضحة إلى أن جاء أرسطو لينظر إليها من خلال حياة الفرد المعرفية (وذلك قبل ظهور علم النفس المعرفى الحديث) حيث اعتقد أن الانفعالات تنشأ من خلال الأحداث التى نعيشها ، ومن وجهة نظرنا حول العالم ، كما رأى كذلك أن مصطلح الانفعال يأتى دائما مرتبطا بكل من السرور والألم ، وذكر أن هناك قائمة من الانفعالات الأخرى الخاصة مثل الغضب ، الخوف ، الرحمة الشفقة ، ثم قام بشرح هذه الانفعالات فى إطار أخلاقى ، وعلى الرغم من أن الأحداث التى نعيشها تعد ضرورة ومهمة فى استدعاء ونشوء الانفعالات عند أرسطو إلا أنه اعتقد أن تخمين المواقف هى التى تؤدى بنا إلى الخبرات الانفعالية (Strong Man, 2003, 10). وتعد هذه النظريات هى بدايات فلسفية أولى للحديث عن موضوع الانفعالات.

أ-٢- نظرية داروين : Darwin Theory

يعد داروين من أول الأفراد الذين أسهموا فى توضيح مصطلح الانفعال وقد جاء داروين فى الفترة من (١٨٧٢ حتى ١٩٥٥) لدراسة الخبرات الانفعالية فى مواقفها الطبيعية ، حيث قام بدراسة الانفعالات عند الإنسان والحيوان ، كما قدم لنا أدلة بأن الانفعالات يمكن أن تؤدى بنا إلى إلتكيف الذى يضمن بقاء الجنس البشرى فقد كان اهتمامه الأول منصبا على الطبيعة الداخلية للانفعالات والدور الذى تلعبه الانفعالات فى بقاء الإنسان حيث اعتبرها داروين أنها تُرقى من قيمة الكائنات بل وتحافظ على السيادة والنوع (Yvette, 2002, 10).

أ-٣- نظرية ماكدوجال : Mcdougall Theory

اعتقد ماكدوجال أن الانفعالات هى المدخل الأساسى والمفيد فى دراسة أساسيات الوظائف النفسية ، وكان من رأيه أن أى سلوك يصدر من الإنسان يكون بدافع الحاجة إلى الغذاء أو الهروب من المثيرات الضارة ، وأن مصطلح الانفعال يحدث كملحقات إلى هذه العمليات الأساسية وينشأ من خلال إدراكنا لبيئتنا ومن خلال التغيرات الجسمية المختلفة ، وقد اعتقد ماكدوجال أن هناك انفعالين فقط لدى الإنسان هى السرور والألم وهما الذين يقومان بتعديل سلوكياتنا ، وتحت هذين الانفعالين توجد تجمعات غير عادية للانفعالات أكثر تعقيدا وهو ما يميز البشر عن الحيوانات (Strong Man, 2003, 11). وعلى الرغم من أن تعريف ماكدوجال لم يكن هو التعريف الحقيقى للانفعال إلا أنه استطاع أن يضع لنا خلفية مختلفة عمن سبقوه من العلماء فى نظريته عن الانفعال. وقد وجه نقدا إلى هذه النظرية وهو أن التغير الحادث لا يكون دائما لصالح الكائن الحى ، ففى حالة الخوف قد يفقد الشخص قدرته على الحركة فيثبت فى مكانه (عبد العزيز القوصى ، ١٩٩٣ ، ١٦٤).

ب- النظرية الفينومنولوجية : Phenomenological Theory

ولقد نشأت منذ بداية التسعينات مدرسة جديدة هى المدرسة الفينومنولوجية كرد فعل للنواقص فى علم النفس وكان مؤسسها هو (Husserl) ، وتعد هى النظرية الثانية فى تفسير الانفعالات ، والعلماء النفسيون من أصحاب النظرية الفينومنولوجية قد اهتموا بالخبرة الشخصية للانفعالات ، كما أنهم يرون أن الانفعال هو الطريق الذى ينقلنا إلى العالم وهو الذى يعطينا القوة لتحمل ما يواجهنا فيه من مصاعب.

كما اهتم أصحاب التحليل الفينومنولوجى بالمعنى الذى يحمله الانفعال سواء وقع هنا المعنى داخل الفرد نفسه أم فى الجو الاجتماعى المحيط به ، وقد اهتم أصحاب هذه النظرية بتحليل الخبرات الانفعالية للفرد حيث أن هذا التحليل يقودنا إلى معرفة الجوانب الخاصة بالهوية والذات والشعور (Strong Man, 2003, 37).

جـ- نظرية التحليل النفسى : Psycho Analytic Theory of Emotion

تستند نظرية فرويد فى الانفعالات على وجهة نظره التحليلية والتى ترى أن الانفعالات ما هى إلا زملة أو مجموعة من الأعراض المخرجة والتى تعتبر جزء من الهيئة الوراثية للبشر وهذه الأعراض المخرجة يمكن أن تدرك كتعبير للشعور، وتعتبر الحياة الانفعالية للبشر من وجهة نظر فرويد لا شعورية وأن المشاعر لا تأتى من الإدراك الواعى أو الشعور، ولذا فإن الانفعال يستدل عليه من خلال المعلومات التى يقررها المريض ولا يمكن اختبارها أو فحصها من خلال الملاحظة فقط (Rose, 1998, 8-9).

د - النظرية السلوكية : Behavioral Theory

قد تعامل واطسون مع الانفعال على أنه نمط وراثى من الاستجابة تتضمن تغيرات كبيرة فى جسم الكائن ككل وخاصة فى الأنشطة الحشوية والغددية ومن الملاحظ أن واطسون لم يهتم بالتحليل الفسيولوجى للانفعال أو بدور الجهاز العصبى (Strong Man, 2003, 50). أما سكنر وهو أحد رواد المدرسة السلوكية فقد تحدث عن الانفعالات فى كتابيه منظمة السلوك (١٩٣٨) والعلوم والسلوك البشرى (١٩٥٣) وعند مقارنة سكنر بفرويد فقد اختلف سكنر معه فى أن الانفعال لا يرى من خلال العمليات الجسمانية مثل تغيرات الضغط أو الدم ولكنه يرى من خلال الملاحظة الموضوعية للتغيرات التى تظهر فى السلوكيات والاستجابات المتعلمة (Rose, 1998, 10).

هـ - النظريات المعرفية للانفعال : Cognitive Theories of Emotion

ويرى أصحاب النظرية المعرفية أن الانفعال والمعرفة يرتبطان مع بعضهما البعض بشكل تكاملى (لكن ليس تماما)، ومن المستحيل تخيل الانفعال بدون وضع المعرفة فى الاعتبار، فالعوامل المعرفية كالإدراك والإحساس هى التى تشكل انفعال الفرد فى موقف محدد وتفاعل الإحساس والإدراك هو الذى يكون الخبرة الشعورية لانفعال ما (مصطفى عشوى، ١٩٩٧، ١١١).

وتعد العمليات المعرفية وثيقة الصلة بالانفعال فهى يمكن أن تؤثر بشكل محدد على : ما الذى تهتم به من مظاهر، كيفية تعليم الناس تمييز المشاعر كيف يتعلم الناس التعرف على مشاعر الآخرين، كيف ينمى الناس خبراتهم الانفعالية المعقدة (Nannis, 1988, 41).

ولقد تعددت وجهات النظر داخل هذه النظرية إلى أن ظهرت المداخل المتعددة لبياجيه وتلاميذه، إلى أن ظهرت فى الآونة الأخيرة نظرية العقل كمدخل جديد للنظرية المعرفية.

ثانيا : نظرية العقل : Theory of Mind

يُعد مصطلح " نظرية العقل " من المصطلحات الحديثة فى علم النفس والذى ظهر فى التسعينات، وقد تعددت التعريفات التى ظهرت لهذا المصطلح إلا أنها تدور فى محور واحد ومن أولى التعريفات التى ظهرت لهذا المصطلح هو

تعريف Premach & Woodruff عام (١٩٧٨) والذين عرفوها على أنها نسب أو عزو الحالات العقلية سواء للشخص نفسه أو للآخرين ، وهى نظام للاستدلال يمكن اعتباره على أنها نظرية وذلك لأن مثل هذه الحالات العقلية لا يمكن ملاحظتها بطريقة مباشرة ، ويتم استخدام هذا النظام فى توقع سلوك الآخرين (Premach & Woodruff, 1978, 515). وتعرف نظرية العقل على أنها القدرة على فهم طبيعة الحالات العقلية مثل الاعتقادات ، الانفعالات ، النوايا والتمثيل الداخلى للأهداف والأحداث (Love, 2007, 7).

وقد اتفق مع التعريف السابق تعريف Woodburn على أنها تمثل قدرتنا على فهم الحالات العقلية للآخرين : الاعتقادات ، الرغبات ، النوايات والتطبيقات السلوكية لهذه الحالات العقلية (Woodburn, 2008, 13).

وتبدو الأهمية العملية لنظرية العقل داخل عالمنا الاجتماعى حيث يعد العقل هو المعيار الأساسى لفهم ما يدور حولنا ، فنجد الأطفال فى حاجة ماسة إلى معرفة متى تكون رغبات وأهداف الناس متوافقة أو حتى متى تكون متضاربة كما أن الحكم على نوايا الآخرين يسمح للأطفال ويساعدهم على معرفة أهداف الآخرين وسلوكياتهم وكيفية التصرف معها إما بدعمها أو حتى محاولة معالجتها (Keskin, 2005, 17).

أ – نمو نظرية العقل : Development of Theory of Mind

تنمو نظرية العقل منذ الأيام الأولى من عمر الطفل حتى وصوله العام الرابع أو الخامس من عمره ، وخلال هذه السنوات يكتسب الطفل مفاهيم كثيرة لكى يكتمل نمو هذه النظرية ، وفيما يلى شرح لكيفية نمو نظرية العقل خلال الأعوام الأولى من عمر الطفل.

أ-١- السنة الأولى من العمر : The First Year of Life

تبدأ نمو جذور هذه القدرة المعرفية منذ الأيام الأولى من عمر الطفل ففى الساعات الأولى لولادته يستطيع الطفل أن يحقق اتصال بعينيه مع الآخرين وهذا التوجه الفطرى منذ الولادة هو الذى يجعل الطفل يستطيع التمييز بين الأشياء والأشخاص ، فالأطفال الصغار عند عمر (٥) أسابيع يمكنهم أن يميزوا أمهاتهم عن الغرباء وكذلك أصواتهم ، كما تحدث الابتسامة الأولى للطفل عند عمر (٣) أشهر ، مما يبين العلامات الحقيقية الأولى لنمو هذه القدرة (Lundy, 2000, 16).

وعندما يكتمل العام الأول من عمر الطفل تنمو لديه القدرة على الانتباه للسلوك ، فيمكن له أن ينتبه إلى شخصين تدور بينهم محادثة ، وهم كذلك ينشغلون بعملية الإرجاع الاجتماعى وفيها يهتم الطفل برد الفعل الانفعالى للكبار مثل (تعبيراته الوجهية ، حركات الجسم ، نغمات صوته) وذلك لتوجيه سلوكياتهم الداخلية (Hale, 2002, 9).

أ-٢- السنة الثانية من العمر : The Second Year of Life

وفى خلال العام الثانى تزداد اللغة عند الطفل وتكون بمثابة الطريق الذى يؤدى إلى نمو نظرية العقل ، فمن خلال اللغة يستطيع الطفل أن يفهم بعض الحالات والنوايا البسيطة وعند وصوله إلى الشهر (٢٠) يستطيع أن يستعمل علامات وتعبيرات تعبر عن الفهم ، الانفعال ، الإدراك ، فيستطيع أن يعبر عن حاجته ، ويظهر فى انفعالاته أنه سعيد ، خائف ، حزين ، وقبل الوصول إلى نهاية العام الثانى يستطيع أن يتكلم عن حالاته العقلية الداخلية وقليلا عن الآخرين (Lundy, 2000, 19).

وتبدأ التغيرات المثيرة فى الظهور فى منتصف السنة الثانية عندما يبدأ الأطفال فى التفكير بشأن البدائل فهو لا يفكر فقط بالاعتقاد حول العالم ولكنه يفكر كذلك بشأن المواقف الافتراضية والقدرة على تخيل حقيقة بديلة محتملة أثناء اللعب الحر فهم يستطيعون الإمساك بموزة والتحدث فيها على أنها تليفون ، وهم يستطيعون كذلك الحديث عن انفعالات الناس متى يكونوا سعداء ، خائفين ، متعبين (Asting ton, 2001, 2).

أ-٣- السنة الثالثة والرابعة من العمر :

وعندما يصل الطفل إلى عامه الثالث فإنه يبدأ فى عزو الحالات العقلية لنفسه وللآخرين ، واستخدام اللغة بطرق مختلفة للإشارة إلى هذه الحالات العقلية (Marschark et al., 2000, 1067). وعند عمر (٣) سنوات يستطيع الطفل أن يميز الاختلافات بين الأفكار الموجودة داخل العقل وبين الأشياء الموجودة فى العالم الحقيقى ، ويكون على وعى بإرادة الناس ومشاعرهم وإدراكاتهم ، وفى هذا العمر يستطيع الطفل أن يؤدى أداءً ناجحا على مهمة الاعتقاد الخاطئ والذى يعد هو الذروة الحاسمة فى نمو نظرية العقل (Astington, 2001, 3).

والتغيير الخطير الذى يحدث فى فهم نظرية العقل يكون عند عمر (٤) سنوات عندما يتحرك الأطفال من المفهوم غير الناضج للعقل إلى الفهم التمثيلى له ، فهم يدركون أن العقل أصبح نظام تمثيلى غامض وليس مجرد عكس للحقيقة بصورة مبسطة ، وكذلك يدركون أن النماذج الممثلة فى سلوكيات الآخرين يمكن أن يساء تمثيلها مما يسمح لهم بالأداء الجيد على مهمة الاعتقاد الخاطئ (Doherty, 2009, 39). حيث يدرك الأطفال أن الناس يمكن أن تتكون لديهم اعتقادات خاطئة حول ما هو حقيقى (فؤاد عيد الجوالدة ، ٢٠٠٨ ، ٧٤).

ويتضح من خلال العرض السابق أن نظرية العقل تبدأ نموها منذ الأسابيع الأولى من عمر الطفل بينما يكتمل نموها عندما يصل الطفل إلى عامة الرابع أو الخامس إذا ما كان طفلا طبيعيا ، لكن ذلك قد يختلف عند بعضا من الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة كالطفل التوحدى أو الأصم أو الكفيف والذى يستمر معه النقص فى نمو نظرية العقل حتى دخوله مرحلة المراهقة

وهذا يفسر وجود كثير من مشكلات الاتصال والتفاعل مع كثير من هؤلاء الأطفال.

ب – نظرية العقل والتمييز الانفعالى: Theory of Mind and Emotion Recognition

لقد عرفت نظرية العقل بأنها القدرة على عزو الحالات العقلية متضمنة الاعتقادات ، الرغبات ، النوايا ، الانفعالات وذلك لكى يفهم الأطفال السلوك الصادر من الآخرين وكذلك التنبؤ به فى المواقف الاجتماعية المختلفة ، ويبدو من تعريف نظرية العقل أن العلاقة بينها وبين الانفعالات وثيقة الصلة فلكى يمتلك الإنسان نظرية العقل لابد أن تكون لديه القدرة على فهم الانفعالات وتمييزها. وقد أكدت عدة دراسات أن نظرية العقل تشتمل على نطاق واسع من الحالات العقلية وهذه الحالات تتضمن (المعرفة ، الانفعالات) مما يوسع بصورة كبيرة فى نطاق البحث فى مجال نظرية العقل (Hughes & Leekman, 2004, 590). ويؤكد ذلك ما يقوله البعض بأن الفهم الاجتماعى داخل نظرية العقل يحتاج إلى مجالات مختلفة مثل فهم الاعتقادات وفهم الانفعالات الصادرة من الآخرين (Bosacki & Astington, 1999, 238).

واستناداً إلى أن التمييز الانفعالى يعد إحدى المكونات الهامة فى نظرية العقل فقد اعتبرها البعض بأنها مهمة من المهام المستخدمة فى قياس نظرية العقل وهو ما يسمونه بمهمة " ظهور الانفعال الحقيقى " وهى تعنى قدرة الطفل على فهم الانفعالات المعروضة أمامه ، حيث تبنى على فكرة أن الفرد قد ينظر بطريقة ويشعر بطريقة أخرى ، والقدرة الأساسية على عرض القواعد الاجتماعية للانفعالات تعد هى أساس لقدرة الأطفال على نظرية العقل (Woodburn, 2008, 20).

ولذلك فإن أى قصور فى نظرية العقل يؤدى إلى نقص القدرة على التمييز الانفعالى ، وأن فهم الحالات العقلية يعطى الأطفال القدرة على فهم النماذج اللفظية وغير اللفظية فى المواقف الاجتماعية ، وكذلك القدرة على قراءة انفعالات الآخرين ، وأن الأطفال الذين ينتبهون إلى سلوكيات الآخرين يكون ذلك متنبأ له بالنواتج الانفعالية (Woodburn, 2008, 42).

ويرى الباحث بأن القدرة على معرفة الانفعالات وتمييزها يعد إحدى مهام نظرية العقل الهامة والتى يمكن استخدامها لقياس مدى نمو نظرية العقل ، وأن أى قصور أو نقص يحدث فى نظرية العقل يؤثر على قدرة الطفل على التمييز الانفعالى ، ولذا قد تبنى الباحث مدخل نظرية العقل دون غيرها من المداخل فى دراسة القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا.

ثالثا : الإعاقة البصرية :

الإعاقة البصرية حالة يفقد الشخص فيها المقدرة على استخدام حاسة البصر بفاعلية مما يؤثر سلباً فى أدائه ونموه ، وهى حالة عجز أو ضعف فى الجهاز البصرى تعيق أو تغير أنماط النمو عند الإنسان.

والطفل الكفيف هو الذى يتطلب تعليمه استخدام وسائل غير بصرية ويحتاج إلى التعلم بطريقة برايل إذا كان لديه قدر معقول من الذكاء (داليا عبد الهادى ، ٢٠٠١ ، ١١).

وفى جمهورية مصر العربية عرف القانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ المكفوفين على أنهم الأطفال الذين فقدوا حاسة البصر أو يعانون من ضعف فى حاسة الإبصار لديهم بدرجة يحتاجون فيها إلى أساليب تعليمية لا تعتمد على استخدام البصر، ولا يستطيعون التعامل البصرى مع مستلزمات الحياة اليومية فى يسر وكفاءة (اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، ١٩٩٨، ٦٩).

وفى معجم علم النفس والطب النفسى مصطلح كف البصر Blind يعنى عدم القدرة على الرؤية ، أو عدم القدرة التامة على استقبال المثيرات البصرية ويحدد الأعمى من الناحية القانونية على أنه من كانت قوة الإبصار لديه تساوى ٢٠/٢٠٠ فى العين الأفضل مع استخدام الوسائل المصححة أو المحسنة للإبصار " (جابر عبد الحميد ، علاء الدين كفافى ، ١٩٨٩، ٤٣٦).

أ - أسباب الإعاقة البصرية :

تتعدد الأسباب التى تؤثر على الجهاز البصرى حيث تتفاوت درجة التأثير من الإصابة بالعمى الجزئى إلى الإصابة بالعمى الكلى ، ومن أهمها ما يلى :

١- أسباب وراثية :

وتتمثل فى العوامل الوراثية كالتهاب الشبكية الوراثى ، والمهاق (Albinism) والتذبذب السريع اللارادى لمقلة العين (Rapid eye movement) سواء بشكل أفقى بحركة (بندولية) وهى الشائعة أو رأسى أو دائرى. وعمى الألوان (Color blindness) سواء أكان عمى الألوان الجزئى للون الأحمر والأخضر ، والأزرق ، والأخضر ، أو عمى الألوان الكلى ويصاب به الأطفال الذكور أكثر من الإناث (عبد الرحمن سليمان ، ٢٠٠٤ ، ٢٩- ٤٦).

٢- أسباب ولادية :

سواء أكانت عوامل ما قبل الولادة كإصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانى أو عوامل أثناء الولادة مثل إصابة الأم ببعض الأمراض المهبلية كالزهيرى.

ومن الأسباب الأخرى التى تؤدى إلى الإعاقة البصرية هى مؤثرات ما بعد الولادة كوضع الأطفال المبتسرين فى الحضَّانات ، والتى وجد أنها تسبب العتامة خلف عدسة العين (Larsson, 2004, 992-1053). وهذه الإصابات تكون فى الجزء الانكسارى (Refarctive) للعين (جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافى ، ١٩٩٦، ١٦- ٢٣).

٣- أسباب بيئية :

كانتشار العمى النهرى فى أفريقيا أو نقص فيتامين " أ " فى آسيا وأفريقيا لأن أسبابها تنتشر فى هذه البيئات أكثر من البيئات الأخرى ، حيث وجد فى

دراسة تابعة لمنظمة الصحة العالمية أن السبب الأساسى للعمى فى القارة الأفريقية هو الرمد الحبيبى ، وكذلك الأمراض غير المعدية ، مثل البول السكرى ، والحوادث ، والإصابات (Khabir, 2000, 1528-1531).

٤- أسباب تشريحية :

والتى تعمل على تعطيل العين عن أداء وظيفتها ، ومنها الإصابة فى الأجزاء الخارجية للعين التى تتعلق بكرة العين ، والأسباب الداخلية التى تتعلق بالعصب البصرى كالتهاب العصب البصرى وتلف المراكز العصبية فى الدماغ (إبراهيم الزهيرى ، ٢٠٠٣ ، ١٤٥).

٥- أسباب نفسية :

فاضطراب الإبصار من أهم الاضطرابات التى يمكن أن تنشأ عن أسباب نفسية فمن وجهة نظر التحليل النفسى يمكن لاضطرابات الإبصار نفسية الأصل أن تدخل ضمن أعراض هستيريا التبدين لتعبر لا شعوريا عن دوافع سبق كبتها ، كتعرض النزعات النظرية (الولع بالمشاهد الجنسية) للكبت ، أو تجنب لا شعورى لرؤية بعض الموضوعات التى تثير لدى الفرد قلق الخصاء، ونجدها أحيانا تتسبب فى ضيق المجال البصرى حيث إن الإبصار المحيطى قابليته شديدة للتشبيك وكثيرا ما يتعرض للانكماش إذا ما تعرضت الحافزات النظرية للكبت، فالبصر المحيطى أقل أهمية للأنا.

ويمكن أن تدخل الاضطرابات البصرية من وجهة نظر التحليل النفسى ضمن ما يسمى بأعصبة العضو (Organ neuroses) حيث يرى فرويد أن العضو الذى يمثل لا شعوريا عضو تناسل عندما يسرف فى دوره المولد للشبق تناله بعض الاضطرابات الوظيفية كعضو خادم للأنا. فنجد مثلا الاستخدام الدائم للعين فى خدمة الإشباع الليبيدى للحافزات النظرية قد يتسبب فى أن تنجذب وتنشد العين فى اتجاه الموضوعات رغبة فى إدماجها مما يؤدى إلى تمدد مقلة العين (قصر نظر) (محمد يوسف ، ٢٠٠٣ ، ١٤٤- ١٤٦).

وأياً كانت الإعاقة البصرية ومسبباتها نجد أنها تنقسم إلى نوعين من حيث زمن حدوث الإعاقة ، فالطفل الذى يولد معوقا بصريا أو يصاب بالإعاقة قبل سن السادسة يطلق على إعاقته إعاقة بصرية ولادية أو خلقية ، أما إذا أصيب الفرد بالإعاقة البصرية بعد سن السادسة فإنه يطلق عليها ، الإعاقة البصرية الطارئة أو المكتسبة ، والفرق بينهما أن الإعاقة البصرية الطارئة أو المكتسبة يمتاز صاحبها بخبرته البصرية – الأكثر فى ضعاف البصر – عن صاحب الإعاقة البصرية الولادية (كمال سالم ، ١٩٩٧ ، ٢٧).

الخصائص المميزة للطفل المعاق بصريا :

يتميز المعاقون بصرياً ببعض الخصائص التى تميزهم عن أمثالهم من العاديين ، وفيما يلى استعراض لأهم هذه الخصائص :

١- الخصائص الاجتماعية والنفسية :

يمكن تحديد الخصائص الاجتماعية على أنها الأنماط السلوكية المتعلقة بعملية التفاعل الاجتماعى التى تتم بين الطفل والآخرين من الأقران والراشدين ، ويكون هدفها الأساسى هو تحقيق أغراض المتفاعلين من خلال تفاعل اجتماعى بناء ، حيث تلعب البيئة التى يعيش فيها الطفل المعاق بصريا دورها فى نمو شعورها بعجزه ، وهو دور يتراوح بين المواقف التى تغلب عليها سمات المساعدة والمعاونة ، والمواقف التى تغلب عليها سمات الرفض وعدم القبول وتترتب على تلك المواقف الاجتماعية المختلفة ردود أفعال تصدر عن المعاق بصريا ، وتوصف بأنها ملائمة أو غير ملائمة.

ومن أهم الخصائص الشخصية الاجتماعية والنفسية للمعاق بصرياً ما يلى :

- تفتقد شخصية المعاق بصرياً إلى عنصر الثقة ويسود نفسيته الخوف وذلك بحكم عجزه عن الرؤية الذى يقعده عن ممارسة الكثير من ألوان النشاط التى يمارسها المبصر ، فهو يرغب فى الخروج من عالمه الضيق والاندماج فى عالم المبصرين لكنه يصطدم بآثار عجزه التى تدفعه مرة أخرى إلى عالمه المحدود.
- تقل قدرة المعاق بصرياً على تحصيل الخبرات عن الطفل المبصر ، حيث أنه لا يستطيع أن يتحرك بنفس السهولة والمهارة التى يتحرك بها المبصر فهو يعجز عن الاستكشاف وجمع الخبرات ، ومن هنا كانت حاجة الطفل المعاق إلى الرعاية والمساعدة أكبر ، مما يؤدى إلى إحساسه بالعجز المستمر فى الاعتماد على ذاته ، الأمر الذى يؤثر على علاقاته الاجتماعية وعلى تكيفه الشخصى والاجتماعى (زينب شقير ، ٢٠٠١ ، ١٧٦).
- أحياناً يظهر على بعض التلاميذ المعاقين بصرياً فى هذه المرحلة بعض السلوكيات الغريبة عن المبصرين مثل هز الجسم – فرك العينين – الترنح إدارة الجسم ... ويفسر علماء النفس أن مثل هذه الحركات تعمل على خفض التوتر والقلق الناتج عن مواقف الإحباط وعدم الشعور بالأمن وهى تشبه بعض حركات العاديين عند القلق مثل : مص الأصابع ، وقضم الأظافر (مديحة حسن ، ١٩٩٤ ، ٣١).
- يعيش الكفيف فى عزلة وانطوائية وذلك للتناقض الكبير بين المعاملة التى يلقاها فى المنزل وهى تتسم غالبا بالاستجابة لكل مطالبة وتوفير احتياجاته فيزداد اقتناعا بعجزه ، والمعاملة التى يلقاها من الأطفال أو زملائه المبصرين وهى تتسم بالقسوة.
- نمو الشخصية الانسحابية والرغبة فى العزلة عن المجتمع.
- تتعرض شخصية الطفل المعاق بصرياً لأنواع متعددة من الصراعات فهو فى صراع بين الدافع إلى التمتع بمناهج الحياة ، والدافع إلى الانزواء طلبا للأمان ، دافع إلى الاستقلال ودافع إلى الرعاية فهو يرغب من جهة أن تكون

له شخصية مستقلة دون تدخل الآخرين. وكونه فى نفس الوقت يدرك أنه مهما نال من استقلال فإنه يظل فى حاجة إلى مساعدتهم (لطفى بركات ١٩٨١ ، ١٩).

- تنمو لدى الطفل المعاق بصرياً الشخصية القسرية نتيجة إلى عدم مقدرة هذا الطفل على التكيف مع البيئة وذلك لعدم تقبله للمساعدة التى تقدم إليه لأنه يرفض عجزه تماما.

٢- الخصائص العقلية والمعرفية :

أكدت نتائج العديد من الدراسات السابقة مثل دراسة كل من لوباتا Lopata (١٩٧٦) ودراسة سيد خير الله ولطفى بركات (١٩٨١) على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين قدرات الفرد العادى والمعاق بصرياً على اختبار استانفورد بينيه. أو الجانب اللفظى من مقياس وكسلر ولكن قد تقل قدرات الذكاء العملية وقد أشار "هيز" إلا أن الإعاقة البصرية لا تؤثر على القدرات العقلية للمعوقين بصرياً (Baker, 1953, 60).

- فالطفل المعاق بصرياً أقل تذكراً للأشياء من الطفل المبصر ، ويكون الطفل المعاق بصرياً غير قادر على الربط بين الأشياء وترابط الأفكار والموضوعات.
- لا يستطيع المعاق بصرياً أن يمارس النشاط التخيلى بعناصر بصرية وذلك لأن شعوره وذاكرته يخلوان من هذه الصور وذلك فى حالة فقد البصر التام الولادى.
- قد يتقارب أداء المعاق بصرياً من أداء الفرد العادى من الناحية التحصيلية إذا ما توافرت المواد التى تساعد المعاق بصريا على استقبال المعلومات والتعبير عنها (زينب شقير، ٢٠٠١، ١٨٢- ١٨٣).

٣- الخصائص الكلامية واللغوية :

- إن الطفل المعاق بصرياً لا يستطيع متابعة الإيماءات والإشارات وغيرها من أشكال اللغة غير اللفظية ويترتب على ذلك أن معدل تقدم الطفل المعوق بصرياً فى تعلم الكلام يسير بمعدل أبطأ من معدل نظيره عند الأطفال العاديين ، ولا يتوقف تأثير الإعاقة البصرية عند حد التأثير على معدل الكلام ، بل يمتد أيضاً ليشمل اكتساب معانى الألفاظ وتكوين المفاهيم.
- رغبة المعاق بصرياً فى أن يعلن للمبصرين أنه يتفهم طريقتهم فى الكلام والتعبير والفهم وأنه يستطيع أن يجاريهم فى نشاطهم وتصوراتهم.
- نظراً لأن المعاق بصرياً لا يرى تأثير كلامه فى من يحدثهم فإنه يلجأ إلى تكرار كلماته وتوضيح عباراته والضغط على بعض الحروف لتأكيد المعنى (عبد المجيد عبد الرحيم ، ١٩٩٧ ، ٨٣- ٨٤).
- إن الإعاقة البصرية لا تؤثر تأثيراً مباشراً على اكتساب اللغة لدى الفرد المعاق بصريا ، فهو يسمع اللغة المنطوقة مثل الطفل العادى ، بينما يختلف عنه فى اللغة المكتوبة.

- يعانى الطفل المعاق بصرياً من بعض عيوب النطق التى تراوحت ما بين عيوب خفيفة إلى عيوب حادة ، لكن هذه العيوب يمكن علاجها بنسبة أكبر من علاج مثيله من الأطفال الصم.
- من أكثر عيوب النطق انتشاراً إبدال الحروف واللجلجة ، وترجع هذه العيوب لأسباب سيكولوجية منها: الميول الطفلية ، والتمركز حول الذات والإشباع العاطفى ، ومشاعر النقص والتعويض المفرط.
- يركز المعاق بصرياً انتباهه إلى صوت المتحدث فيكشف بصمة الصوت ويفرح عندما يرى المبصر أنه عرف شخصه من صوته ، ولذلك تتكون لدى المعاق بصرياً ذاكرة سمعية علاوة على الذاكرة اللمسية من مصافحة الآخرين ، وإحساسه بحرارة أيديهم وطريقة وضعها فى يده.

٤- **خصائص التوجه والحركة** :

هناك العديد من العوامل التى تؤثر فى حركة المعاق بصرياً ومن أهمها الإحساس بالعوائق ، حيث تتسبب الإعاقة البصرية فى فقدان القدرة على إدراك العوائق وبالتالى تجنبها ، وهى بذلك تحد من قدرة المعاق بصرياً على التنقل بحرية فى البيئة ، ولعل أهم هذه العوامل هى :

- إن حركة المعاق بصرياً محدودة ، تتسم بكثير من الحذر واليقظة حتى لايصطدم بعقبات أو يقع على الأرض نتيجة تعثره بشئ ما أمامه ، ومثل هذا الموقف يؤثر كثيراً على علاقاته الاجتماعية مع الأفراد المحيطين به وقد يتخذ الكفيف موقفاً مغايراً من المساعدة التى تقدم إليه فيرفضها ، أى قد يحدث عدم تكيف للمعاق بصرياً مع المحيطين به (ناهد حطبة ، ٢٠٠٢ ، ١٢٨).
- يستخدم المعاق بصرياً جميع حواسه للقيام بالحركة الصحيحة ، فحاسة السمع لديه تكون إيجابية دائماً فى ملاحظة كل أنواع الأصوات ، بما فى ذلك صدى الصوت ، كما أنه يفسر الروائح المختلفة فى علاقتها بمصادرها ، ويلاحظ التغييرات فى درجة الحرارة ، والتيارات الهوائية ودلالاتها فى توجيه الحركة ، ويتابع القدمين على سطح الأرض ، كما أنه يلاحظ المسافات ليس من خلال عد الخطوات ، ولكن فى ضوء اعتبارات الزمن والحركة والصوت.

٥- **الخصائص الحسية** :

- قصور المعاق بصرياً عن الرؤية ، الأمر الذى يجعله فى مستوى الخبرات التى يحصلها عن العلم الذى يعيش فيه دون مستوى المبصر ، فهو بحكم هذا القصور لا يدرك من الأشياء التى تحيط به إلا الإحساسات التى تأتيه عن طريق الحواس التى يملكها (زينب شقير ، ٢٠٠١، ١٧٤).

- قد يحصل المعاق بصرياً على خبراته عن طريق حواسه الأربع وهى اللمس السمع ، التذوق، الشم فهو يعتمد على حاسة اللمس فى إدراك الأحجام والأشكال وشِتان بين ما تؤديه حاسة اللمس ، لأن مدى ما تطلع على العين يفوق كثيراً ما تستطيع حاسة اللمس أن تدركه ، فهى لا تستطيع إدراك المسافات البعيدة عن العين أو إدراك الأحجام الكبيرة والألوان والأشياء المؤذيةٍ التى إذا لمسها الكفيف تعرضٍ من لمسها إلى أذى ، ولهذا فإن المعاق بصرياً فى مجال الإدراك أقل حظاً من المبصر ، والعالم الذى يعيش فيه عالم ضيق محدود لنقص الخبرات التى يحصل عليها سواء من حيث النوع أو المدى (لطفى بركات ، ١٩٨١ ، ١٧٦).

- يوجد نقص فى المعلوماتٍ المتعلقة بطبيعة التنظيم الحسى الذى يؤدى الطفل المعاق بصرياً ولادياً وظائفه الإدراكية فى إطاره يمكن أن تتلاحم هذه الحواس فى شكل يشبه عملية التصور عِند المبصرين ، كما أن البيئة التى ينمو فى إطارها الطفل الكفيف ولادياً تختلف عن البيئة التى ينمو فيها المبصر العادى من ناحيتين : الأولى : أن وسائل الطفل المعاق بصرياً فى الحصول على الخبرات من هذه البيئة تختلف عن وسائل الطفل المبصر والثانية : أن الموقف الاجتماعى للطفل المعاق بصرياً يختلف عن الموقف الاجتماعى للطفل المبصر (فتحى السيد عبد الرحيم ، ١٩٩٠ ، ٣٠٨- ٣٠٩).

- فقد الصور البصرية ومحدودية الإدراك الحسى بحدود الحواس السليمة الباقية وشعور المعاق بصرياً بهذا النقص مقارنة بالمبصرين الذين يكونون التصورات الاجتماعية والفنية والأخلاقية والسياسية والدينية.

- اهتمام القائمين على تربية وتعليم الأطفال المعاقين بصرياً نحو تنمية المهارات المركبة لديهم، حيث إن هذا الطفل يعتمد على الصوت كمصدر للحصول على المعلومات ، كما يعتمد على اللمس لتمييز شكل وحجم الأشياء ، وينبغى أن توضع أدوات تقويمية مناسبة للكشف عن استعدادات الأطفال المعوقين بصرياً باستخدام هذين المحكين (السمع واللمس) (أحمد السعيد يونس ، مصرى حنورة ، ١٩٩٧ ، ٧).

- **الدراسات السابقة** :

قام (Peterson et al., 2005) بدراسة هدفت إلى التعرف عن الاختلاف فى نمو نظرية العقل لدى عينة من الأطفال الصم والعاديين والأوتيزم ، وقد بلغت عينة الدراسة (١٤٥) طفل ما بين عمر (٣- ١٤) عاماً كان من بينهم (١١) طفل أصم ولدوا داخل أسر صماء وقد تراوحت أعمارهم من (٦,٤ – ١٢,٦) عامٍ (٣٦) طفل أصم ولدوا داخل أسر طبيعية وكانت أعمارهم بين (٥,٦ – ١٣,٢) عاماً (٣٦) طفل أوتيزم ، (٦٢) طفل طبيعى لا يعانى من أى إعاقة وتتراوح أعمارهم ما بين (٣,٦ – ٥,٦) عام ، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس مهام نظرية العقل إعداد كل من Wellman & Liu, 2004 ، وقد أظهرت النتائج أن أكثر المجموعات

تأخراً فى أدائهم على مهام نظرية العقل كانوا الأطفال الأوتيزم ثم يليهم الأطفال الصم الذين ولدوا داخل أسر طبيعية، بينما أدى الأطفال العاديين والأطفال الصم لأسر صماء أداءً متشابها على مهام نظرية العقل.

كما أجرى (Choi, 2008) دراسة هدفت إلى معرفة الفهم الانفعالى لدى الأطفال الأوتيزم وعلاقته بالإعاقة فى نظرية العقل الموجودة لديهم ، وذلك على عينة مكونة من (١٨) طفل أوتيزم ما بين عمر (٨ – ١٢) بمتوسط عمر (١٠.٤) ، وقد تمت مقارنتهم بـ (١٨) من الأطفال العاديين فى نفس أعمارهم ، وقد استخدمت الدراسة مقياس القدرة على ترميز التعبيرات الوجهية الأساسية وذلك لقياس أربعة من الانفعالات الأساسية وهى (الفرح ، الحزن ، الغضب الخوف) ، وثلاثة من الانفعالات المركبة وهى (الدهشة ، الاشمئزاز ، الاحتقار) ومقياس القدرة على قراءة العقل الأساسية إعداد Howlin et al., 1999 ومقياس الفهم الانفعالى فى المواقف الاجتماعية البسيطة والمركبة ، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود نقص واضح لدى الأطفال الأوتيزم فى كل مقاييس الدراسة ، ولم توجد هذه الاختلافات فى أداء الأطفال العاديين.

وأكدت دراسة (Gevers et al., 2006) على مدى فاعلية برنامج معرفى اجتماعى لنمو نظرية العقل لدى عينة من الأطفال ذوى الاضطرابات النمائية ، وكان من ضمن المهام التى تم التدريب عليها مهمة التعرف على انفعالات الآخرين ، وقد تناولت عينة الدراسة (١٨) طفلا ممن تراوحت أعمارهم بين (٨- ١١) عاما ، كانت مدة البرنامج (٢١) أسبوع بمعدل (٦٠) دقيقة للجلسة الواحدة ، وقد دلت النتائج على عدم وجود تقدم ملحوظ فى مهام التمييز الانفعالى لدى أفراد العينة التجريبية بما يدل على عدم فاعلية هذا البرنامج فى تنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال ذوى الاضطرابات النمائية.

كما أشارت دراسة (Lacava et al., 2007) إلى كيفية استخدام التكنولوجيا المساعدة لتعليم التمييز الانفعالى للأطفال الأوتيزم حيث كانت عينة الدراسة (٨) من الأطفال الأوتيزم من عمر (٨ – ١١) عاما ويتم تدريبهم على (٦) من الانفعالات الأساسية ، و (٩) من الانفعالات المركبة واستمرت مدة العلاج (١٠) أسابيع ، وقد استخدم البرنامج برمجية للتدريب على كيفية قراءة عقول الأفراد الذين يتعاملون معهم فى المنزل ، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة التجريبية فى القياس القبلى والقياس البعدى لصالح القياس البعدى فى كل من الانفعالات الأساسية والمركبة مما يدل على فاعلية هذا البرنامج.

وكذلك دراسة (Dyck & Denver, 2003) والتى هدفت إلى زيادة القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال الصم، وقد بلغت عينة الدراسة (١٤) طفلا أصم تحت عمر (٩ – ١٢) عاما، وقد اشتمل البرنامج على (١١) درس

تعليمى نفسى ، مدة الدرس الواحد (٤٥) دقيقة وتم التدريب على مجموعة من الانفعالات البسيطة والمركبة لزيادة قدرة الأطفال الصم على التمييز الانفعالى (المفردات الانفعالية ، الفهم الانفعالى) ، وقد اعتمد البرنامج فى بنائه على مجموعة من فنيات العلاج المعرفى السلوكى وهى : لعب الدور ، النمذجة التغذية المرتدة ، المحاضرة ، الأنشطة ، وقد دلت النتائج على وجود زيادة فى نمو المفردات والفهم الانفعالى لدى الأطفال الصم ، حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية على متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقاييس التمييز الانفعالى بين القياس القبلى والقياس البعدى لصالح القياس البعدى ، كما لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى درجات المجموعة التجريبية على دقة التمييز الانفعالى.

كما أجريت (هدى شعبان محمد ، ٢٠١٠) دراسة هدفت إلى فاعلية برنامج إرشادى فى تنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال الصم فى ضوء نظرية العقل ، وتم استخدام العلاج المعرفى السلوكى ، وبلغت عينة الدراسة (١٦٥) من الأطفال الصم ، (١٥٢) من الأطفال العاديين والذين تتراوح أعمارهم ما بين (٩ – ١٢) عاما ، وعينة تجريبية إرشادية تكونت من (٢٠) فردا من الأطفال الصم الذكور قسمت إلى مجموعتين : مجموعة ضابطة وعددها (١٠) أطفال ومجموعة تجريبية وعددها (١٠) أطفال طبق عليهم البرنامج الإرشادى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى ، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بعد تطبيق البرنامج لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لصالح المجموعة التجريبية ، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ودرجاتهم على مقياس التمييز الانفعالى بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج (فترة المتابعة).

تعقيب على الدراسات السابقة :

من خلال العرض السابق للدراسات السابقة لاحظ الباحث أن هناك مجموعة من الدراسات تؤكد نتائجها على أهمية استخدام برامج إرشادية لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى عند فئات مختلفة فمنها ما كان على الأطفال الصم مثل دراسة كل من (Dyck & Denver, 2003) (Peterson et al., 2005) ، (هدى شعبان محمد ، ٢٠١٠) ، ومنها ما كان على الأطفال الأوتيزم مثل دراسة كل من (Peterson et al., 2005) (Lacava et al., 2007) ، (Choi, 2008) ، ومنها ما كان على الأطفال ذوى الاضطرابات النمائية مثل دراسة (Gevers et al., 2006).

وهذه الدراسات قامت بتصميم البرامج لمرحلة الطفولة المتأخرة وهى المرحلة العمرية التى اختارها الباحث لتطبيق برنامج الدراسة عليها.

أما ما توصلت إليه الدراسات السابقة من نتائج فمعظمها حقق الهدف المطلوب فيما عدا دراسة (Gevers et al., 2006) لم تحقق الهدف المطلوب

وأن هناك دراسات اعتمدت فى برامجها على استخدام العلاج المعرفى السلوكى وأثبتت مدى فاعليته مثل دراسة كل من (Dyck & Denver, 2003) (هدى شعبان محمد ، ٢٠١٠) ، لذلك قام الباحث بتبنى هذا النوع من العلاج.

ومن خلال هذا العرض للدراسات السابقة تباينت بعض هذه الدراسات ويتضح أنه لا توجد دراسة سابقة – على حد علم الباحث – تناولت فعالية برنامج إرشادى فى تنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى المعاقين بصريا فى ضوء نظرية العقل.

- **فروض الدراسة :**

صاغ الباحث الفروض التالية كإجابات محتملة لما أثاره فى مشكلة الدراسة من تساؤلات :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا (فى الاتجاه الأفضل) لصالح المجموعة التجريبية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا (فى الاتجاه الأفضل) لصالح القياس البعدى.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا.

- **إجراءات الدراسة :**

أولا : منهج الدراسة :

استخدم الباحث المنهج التجريبى ، واعتمد على التصميم التجريبى ذى المجموعة الواحدة ، والقياس القبلى ثم البعدى لهذه المجموعة.

ثانيا : عينة الدراسة :

أ – العينة الاستطلاعية :

تم اختيار عينة استطلاعية للدراسة الحالية ، وذلك بغرض التحقق من كفاءة الأدوات المستخدمة فى هذه الدراسة ، ومراعاة لبعض الجوانب الإجرائية عند تطبيق هذه الأدوات على العينة الأساسية ، وبلغ حجم العينة الاستطلاعية (١٠) من أطفال مدارس النور الابتدائية للمكفوفين بمحافظة بنى سويف.

ب - العينة الأساسية :

بعد تقنين أدوات الدراسة السيكومترية ، قام الباحث باختيار عينة أساسية لإجراء هذه الدراسة قوامها (١٢) طفلا وطفلة (٦ أفراد مجموعة ضابطة ، ٦ أفراد مجموعة تجريبية) من أطفال مدارس النور الابتدائية للمكفوفين ببني سويف ، وتتراوح أعمارهم ما بين (٩ – ١٢) عاما ، بمتوسط عمر (١٠,٤٥) عاما وانحراف معيارى (١,٣) ، مع مراعاة أن أفرادها ليسوا من أفراد العينة الاستطلاعية.

ثالثا : أدوات الدراسة :

١- مقياس التمييز الانفعال ..... إعداد الباحث.
٢- مقياس الذكاء للأطفال ..... إعداد وكسلر.
٣- استمارة جمع البيانات عن الطفل المعاق بصريا ..... إعداد الباحث.
٤- البرنامج الإرشادى ..... إعداد الباحث.

التحقق من المعالم السيكومترية لأدوات الدراسة (كفاءة الأدوات) :

١ - مقياس التمييز الانفعالى :

خطوات بناء المقياس :

قام الباحث بإعداد مقياس التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصرياً اعتمادا على الدراسات السابقة والاختبارات والمقاييس المستخدمة فى هذا الميدان ومن هذه المقاييس : مقياس الانفعالات والمواقف Emotions and Situations Questionnaire إعداد (Casey & Fuller, 1994)، مقياس التعبيرات الوجهية Facial Expressoin إعداد (Ekman & Friesen, 1976)، مقياس التحليل التشخيصى للدقة اللفظية وغير اللفظية إعداد (Nowickis & Ducke, 1994) ، مقياس فيكتور بالتمييز الانفعالى Victoria Emotion Recognition Test إعداد (Mountain, 1993) مقياس التعبيرات الوجهية الانفعالية لليابانيين والقوقازيين (Japanese and Caucasian Focial Expression of Emotion (JACFEE) إعداد (Matsumoto & Ekman, 1988) ، مقياس التمييز الانفعالى للصم إعداد (هدى شعبان محمد ، ٢٠١٠).

تم إعداد هذا المقياس من بعدين يتضمنان (١٠) من الانفعالات الأساسية والمركبة هى "انفعال السعادة ، الحزن ، الخوف ، الإحساس بالألم النفسى الغضب ، الفخر ، الخجل ، الدهشة ، عدم الثقة بالنفس ، الاشمئزاز" مع ملاحظة أن هذه الانفعالات متداخلة حيث تقيس المفردة الواحدة أكثر من انفعال.

يتكون هذا المقياس من (٣٥) عبارة موزعة على بعدين هما : البعد الأول وهو بعد الفهم الانفعالى ويشتمل على مجموعة من المواقف الانفعالية تتضمن العشر انفعالات موزعة بشكل متداخل حيث تتضمن الفقرة الواحدة أكثر من

انفعال وعلى المفحوص ذكر هذه الانفعالات داخل كل فقرة وتقدر الإجابة بناءً على ذكر أكثر من انفعال حيث يعطى درجتين إذا ذكر انفعالين لكل عبارة ودرجة واحدة إذا ذكر انفعال واحد للعبارة وصفر إذا لم يذكر أى إجابة أو ذكر إجابة خاطئة ، أما البعد الثانى وهو بعد المفردات الانفعالية وهو يتضمن العشر انفعالات السابقة حيث يسأل المفحوص عن معنى الانفعال ، وهل شعر به وكيف كانت ملامحه عندما شعر بذلك ، ويتم تطبيق هذا المقياس على أفراد العينة بصورة فردية للتأكد من مدى فهم الفرد لكل عبارة ، وكذلك لملاحظة ملامح وجهه أثناء تعبيره عن الانفعال.

الإجراءات السيكومترية للمقياس :

تم التحقق من صدق مقياس التمييز الانفعالى لدى المعاقين بصرياً وثباته كما يلى :

أولا : صدق المقياس :

• **صدق المحكمين** :

تم عرض المقياس فى صورته المبدئية (٤٠) عبارة على مجموعة من المحكمين لتحديد مدى صلاحية كل عبارة لقياس التمييز الانفعالى لدى المعاقين بصريا وكذلك مدى ملائمة كل عبارة للبعد الذى تنتمى إليه، واختيرت العبارات التى حصلت على نسبة اتفاق ٨٠٪ من المحكمين، أسفرت هذه الخطوة عن استبعاد (٥) عبارات.

• **الصدق المرتبط بالمحكات (الصدق التلازمى)** :

قام الباحث بحساب معامل صدق المقياس ، وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة الاستطلاعية على مقياس التمييز الانفعالى للأطفال المعاقين بصريا ، ومقياس اختبار وكسلر لذكاء الأطفال ، وكان معامل الارتباط (٠,٧١) وهو دال عند مستوى (٠,٠١).

• **صدق المقارنة الطرفية** :

تشير هذه الطريقة فى حساب صدق المقياس إلى قدرة مقياس التمييز الانفعالى على أن يميز (تمييزا فارقا) بين المستوى الميزانى القوى والمستوى الميزانى الضعيف ، أى يميز بين الأقوياء والضعفاء فى الصفة التى يقيسها هذا المقياس ، حيث يشير فؤاد البهى السيد (١٩٧٩، ٥٥٧) إلى أنه من أهم طرق حساب الصدق طريقة المقارنة الطرفية التى تقوم على حساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأقوياء والضعفاء فى الميزان ، وللوصول إلى ذلك قام الباحث باستخدام مقياس وكسلر لذكاء الأطفال (ترجمة محمد عماد الدين إسماعيل ، لويس كامل مليكه، ١٩٩٣) كمحك لتحديد مدى صدق الاختبار حيث تم تحديد أطفال الأرباعيين الأدنى والأعلى لعينة التقنين السابقة وذلك بترتيب درجات أفراد عينة التقنين على المقياس المحك ترتيبا تنازليا من أجل تحديد مرتفعى ومنخفضى التمييز الانفعالى ، وبناءً عليه تم رصد درجات

هؤلاء الأطفال المعاقين بصرياً على مقياس التمييز الانفعالى ، ثم تمت المقارنة بين متوسطاتٍ رتب درجات المجموعتين على مقياس التمييز الانفعالى للأطفال المعاقين بصرياً ، ثم أجريت المقارنة الطرفية بين الأرباعيين بحساب الفروق بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين باختبار مان ويتنى ، ويتضح ذلك من جدول (١).

وتشير النتائج فى الجدول (١) إلى أن هناك فروقاً دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين درجات الربع الأعلى ودرجات الربع الأدنى لأفراد العينة على مقياس التمييز الانفعالى للأطفال المعاقين بصرياً ، وكانت الفروق لصالح درجات الربع الأعلى ، وهذا يعنى أن المقياس يمكنه أن يميز بوضوح بين المستويات القوية والمستويات الضعيفة ، وعلى أساسٍ ذلك فإن المقياس صادق لقياس التمييز الانفعالى للأطفال المعاقين بصرياً.

جدول رقم (١): يوضح قيمة (Z) لاختبار مان ويتنى لدلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات مرتفعى ومنخفضى التمييز الانفعالى فى مقياس التمييز الانفعالى للأطفال المعاقين بصرياً

مجموعتا المقارنة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
مرتفعى التمييز الانفعالى	١٠	١٥,٠٠	١٥٠,٠٠	٣,٤٦	دالة عن مستوى ٠,١٠
منخفضى التمييز الانفعالى	١٠	٦,٠٠	٦٠,٠٠		

ثانياً : ثبات المقياس :

قام الباحث بحساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ على العينة الاستطلاعية ، وبلغت قيمة الثبات ٠,٧٧ وهى دالة عند مستوى (٠,٠١) ويتضح من الإجراءات السابقة أن مقياس التمييز الانفعالى لدى عينة الدراسة ذو كفاءة مطمئنة فى قياس ما وضع لقياسه.

٢- مقياس وكسلر لذكاء الأطفال :

(إعداد وكسلر) ترجمة محمد عماد الدين إسماعيل ، لويس كامل مليكه) (١٩٩٣)

أعد هذا المقياس وكسلر وقد قام بترجمته للعربية وتقنينه (محمد عماد الدين إسماعيل ، لويس كامل مليكة) (١٩٩٣) ويتكون المقياس من عشرة اختبارات فرعية مقسمة إلى قسمين : قسم لفظى وآخر عملى وكل منهم يعد اختبار فى حد ذاته ، ويضم القسم اللفظى خمسة اختبارات وهى: المعلومات العامة ، الفهم العام ، الحساب ، المتشابهات ، المفردات ، بينما يضم القسم العملى خمسة اختبارات أخرى وهى : تكميل الصور ، ترتيب الصور ، رسوم المكعبات تجميع الأشياء، المتاهات ، وبعد أن ينتهى الفاحص من تطبيق الاختبار وتصحيحه والحصول على الدرجات الخام لكل اختبار طبقاً للتوجهات والنماذج الواردة فى كراسة التعليمات ، يقوم بتسجيل هذه الدرجات الخام فى الأماكن المخصصة لها فى كراسة الإجابة ، ثم تحول هذه الدرجة الخام إلى درجات

موزونة (بمتوسط ١٠ وانحراف معيارى ٣) وذلك من الجدول المناسب لسن المفحوص ، وقد قام الباحث باستخدام القسم العملى فقط من هذا الاختبار لمناسبته وطبيعة العينة ، وفى الدراسة الحالية تم حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة الاختبار بفاصل زمنى قدره أسبوعين على العينة الاستطلاعية فكانت معاملات الثبات (٠,٦٩) للجزء العملى ، (٠,٧٥) للمقياس الكلى وجميعها دالة عند مستوى (٠,٠١).

وتم حساب صدق المقياس عن طريق صدق المحكات مع اختبار مقياس التمييز الانفعالى على نفس العينة الاستطلاعية وكان معامل الارتباط مساويا (٠,٦٨) وهو دال عند مستوى (٠,٠١).

استمارة جمع البيانات عن الطفل المعاق بصريا :

قام الباحث بتصميم هذه الاستمارة بهدف جمع البيانات عن أفراد عينة الدراسة للتعرف على كل منهم بشكل عميق ، وتكوين صورة واضحة عن كل فرد من أفراد العينة التجريبية للدراسة الحالية.

وقد تضمنت الاستمارة البيانات الأولية للطفل المعاق بصرياً مثل (الاسم تاريخ الميلاد ، النوع ، العنوان ، السنة الدراسية ، تاريخ الإعاقة ، سبب الإعاقة التشخيص الطبى للإعاقة ، مهنة الأب ، مستواه التعليمى ، مهنة الأم ، مستواها التعليمى ، الدخل الشهرى للأسرة ، عدد الأخوات ، ترتيب الطفل بين أخواته هل لديه أخوة معاقين).

٤- البرنامج الإرشادى :

إن محور التجربة فى البحث الحالى تقوم على إعداد برنامج إرشادى استناداً إلى الدراسات التى أكدت على تنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الصم والأوتيزم فى ضوء نظرية العقل مع مراعاة الأسس المتعارف عليها فى بناء البرامج الإرشادية.

- **خطوات بناء محتوى البرنامج** :

◄◄ الإطلاع على البحوث والدراسات والبرامج الإرشادية والتى تناولت تنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال الصم والعاديين ، وكذلك برامج لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى بعض من الأطفال ذوى الإعاقات المختلفة كالأطفال الأوتيزم والأطفال المتخلفين عقلياً وكذلك الأفراد الفصاميين مثل دراسة كل من : (Peterson et al., 2005) (Wellman & Liu, 2004)، (Gevers et al., 2006)، (Choi, 2008)، (Howlin et al., 1999)، (Lacava et al., 2007)، (Dyck & Denver, 2003)، وكذلك دراسة (هدى شعبان محمد ٢٠١٠) التى تناولت فاعلية برنامج إرشادى فى تنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال الصم.

- تحديدٍ الهدف الرئيسى للبرنامج المقترح ، والأهداف الفرعية له تحديداً دقيقاً ، وكذلك الوسائل والمعينات المختلفة التى يمكن أن تسهم فى الوصول إلى تحقيق الأهداف.
- التخطيط لجلسات البرنامج ، وأن يكون لكل جلسة هدف محدد ، وتتنوع هذه الأهداف وتتكامل ، لتصل فى النهاية إلى تحقيق الهدف الرئيسى من البرنامج.
- عرض الجلسات ومحتوياتها على مجموعة من الخبراء ، وذلك لإبداء الرأى فى محتويات هذه الجلسات ، والتحكيم عليها ، وتقدير ما يرونه من أفكار.

- **الأسس التى يقوم عليها البرنامج** :

يقوم هذا البرنامج على مجموعة من الأسس تتمثل فى :

- **الأسس العامة** : التى تعنى مراعاة حق الطفل ذوى الإعاقة البصرية فى الإرشاد والعلاج النفسى، وكذلك حقه فى التقبل الإيجابى غير المشروط والتدريب على تمييز التعبيرات الوجهية الخاصة بكل انفعال، وإيجاد نوع من الفهم الانفعالى لها وفهم أنفسهم وفهم الأشخاص الآخرين.
- **الأسس الفسيولوجية** : قد روعى فى إعداد البرنامج الخصائص النفسية والعصبية والجسمية لأفراد عينة الدراسة الحالية ، حيث ينظر من خلال البرنامج الإرشادى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصرياً فى ضوء نظرية العقل على أنهم كائنات بيولوجية مميزة وأن الأفكار والسلوك غير المرغوب فيه يكتسب فى مرحلة الطفولة المبكرة بواسطة أحد الأفراد ذوى الأهمية لدى الفرد.
- **الأسس الفلسفية** : حيث يستند برنامج الإرشاد القائم على نظرية العقل على الأصول الفلسفية فى الشخصية والسلوك والعلاج وتغيير السلوك وإيجاد نوع من الفهم الانفعالى وتنمية قدرة الأطفال المعاقين بصريا على التمييز الانفعالى حتى يمكنهم من فهم مشاعرهم ومشاعر المحيطين بهم مما يساعدهم على التفاعل والاندماج مع المجتمع وإقامة علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين.
- **الأسس الاجتماعية** : تؤكد دراساتٍ عديدة فاعلية البرامج الإرشادية فى العمل اجماعى الذى يعزز كثيرا من السلوكيات والقيم المرغوبة مثل (التعاون والمشاركة والانتماء والعصف الذهنى وغيرها)، ومحاولة تنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا حتى يستطيعوا فهم أنفسهم وفهم الانفعالات الصادرة من الآخرين مما يؤدى إلى المشاركة الإيجابية مع أفراد المجتمع ، كما يتضمن القدرة على الربط بين الانفعالات المختلفة والمواقف الاجتماعية التى تظهر فيها هذه الانفعالات مما يحقق لهم نوع من التوافق الاجتماعى والانفعالى.

- **الأسس النفسية والتربوية :** أخذ فى الاعتبار المظاهر المختلفة للنمو والفروق الفردية فى مراحل الطفولة ، وكذلك خصائص الأطفال ذوى إعاقة كف البصر ، وتحقيق جانب من النمو النفسى السوى وهو الجانب الانفعالى متمثلا فى تنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصرياً ، وتدريبهم على مجموعة من الانفعالات الأساسية والهامة فى تفاعلاتهم وعلاج ضعف التحصيل الدراسى وبعض المشكلات الدراسية التى تعوق العملية التربوية ومن خلال التدريب يمكن لأفراد العينة تحقيق التوافق التربوى السليم لهم.

- **أهمية البرنامج الإرشادى :**

تتضح أهمية البرنامج الإرشادى فى اهتمامه بعينة من الأطفال المعاقين بصرياً والذين ليست لديهم قدرة على التمييز الانفعالى بين المشاعر والانفعالات المختلفة سواء أكانت هذه الانفعالات بسيطة أم مركبة مما ينعكس على شخصيتهم بالسلبية والعزلة ، وعدم القدرة على التفاعل والتواصل مع المحيطين بهم ، وهذا بدوره يؤدى إلى مزيد من سوء التوافق الاجتماعى والانفعالى. ومن هنا تتحدد أهمية البرنامج الإرشادى حيث يهدف إلى تقديم مجموعة من الخدمات الإرشادية لعينة من الأطفال المعاقين بصريا لتنمية قدرتهم على التمييز الانفعالى حتى يستطيعوا فهم أنفسهم ، وكذلك فهم الآخرين المحيطين بهم ، مما يساعدهم على المشاركة الإيجابية والتواصل بفاعلية ، وتحقيق مستوى مناسب من التوافق الاجتماعى والانفعالى.

- **أهداف البرنامج الإرشادى :**

أولا : الأهداف العامة :

يهدف البرنامج إلى تنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى التلاميذ المعاقين بصريا فى المرحلة الابتدائية من خلال تدريبهم على بعض الانفعالات الأساسية والمركبة للتعرف عليها وتمييزها وتكوين حصيلة من المفردات الانفعالية الخاصة بكل انفعال على حده ، كما يتم تدريبهم على التعرف على التعبيرات الوجهية الخاصة بكل انفعال.

ثانيا : الأهداف الإجرائية (وجدانية – معرفية – سلوكية) :

أ – الأهداف الوجدانية :

- أن يدرك الأطفال المعاقين بصرياً أهمية التعرف على الانفعالات وتمييزها.
- مساعدة الطفل المعاق بصرياً على التعبير عن مشاعره وأفكاره بطريقة صحيحة دون أن يفهمه الآخرون بشكل خاطئ.
- تدريب الطفل المعاق بصرياً على فهم انفعالاته وتمييزها مما يمكنه من التحكم فى سلوكياته وعدم القيام بأى سلوك غير مرغوب فيه.

- إتاحة الفرصة للأطفال المعاقين بصرياً للمشاركة الوجدانية والتعاون فيما بينهم وبين الآخرين.
- تدريب الطفل المعاق بصرياً ليشعر بقيمة نفسه وتأكيده لذاته عندما يفهم انفعالاته ويستطيع التعبير عنها.
- تنمية إحساس المعاق بصرياً وفهمه بمشاعر وانفعالات الآخرين الذين يتعامل معهم.

ب - الأهداف المعرفية :

- أن يتعرف الأطفال المعاقين بصرياً على مفهوم التمييز الانفعالى وعلاقته بالإعاقة البصرية.
- أن يتعرف الأطفال المعاقين بصرياً على معنى المشاعر والانفعالات.
- أن يتعرف الأطفال المعاقين بصرياً على كيفية التعبير عن مشاعرهم وانفعالاتهم.
- أن يكتسب الأطفال المعاقين بصرياً مفردات انفعالية جديدة لكل انفعال على حده تمكنهم من فهم أنفسهم وفهم الآخرين.
- أن يتعرف الأطفال المعاقين بصرياً على التعبيرات الوجهية لكل انفعال.
- أن يتدرب الأطفال المعاقين بصرياً على مهارات جديدة تدعم ثقتهم بأنفسهم وتساعدهم على التفاعل والتواصل الإيجابى مع الآخرين.

جـ- الأهداف السلوكية :

- أن يتدرب الأطفال المعاقين بصرياً على بعض الانفعالات الأساسية (سواء كانت مفردة أم مركبة) والعمل على اكتسابها.
- أن يتعلم الأطفال المعاقين بصرياً إيجاد نوع من التناسق بين الكلمات الخاصة بالانفعال ومظاهره المختلفة وذلك فى أثناء الحوار مع الآخرين.
- تعزيز السلوكيات الإيجابية من خلال تشجيعهم ومكافآتهم عليها ، مما يساعد على إعادة تكرارها واكتسابها.
- أن يتدرب الأطفال المعاقين بصرياً على مهارات العمل الجماعى ومشاركة زملائهم فى الأنشطة الاجتماعية.

- **الفنيات الإرشادية المستخدمة فى البرنامج :**

استخدم الباحث أكثر من فنية من فنيات العلاج المعرفى السلوكى فى تصميم البرنامج الذى سوف يطبق على الأطفال المعاقين بصريا وهى فنيات تصلح فى الإرشاد الجماعى وكذلك فى تحقيق أهداف البرنامج والتى تتمثل فى (لعب الدور – المحاضرة – المناقشة – النمذجة – التعزيز الإيجابى – التغذية الراجعة – التدريب والممارسة – الواجب المنزلى – القصص – اللعب).

- **تطبيق البرنامج** :

قام الباحث بتطبيق البرنامج على عينة الدراسة الحالية ، وذلك على مدى (٢٠) جلسة (لقاء) يتراوح زمن اللقاء الواحد ما بين (٤٥- ٥٠) دقيقة وذلك لمدة (١٠) عشرة أسابيع ، بواقع جلستين كل أسبوع(❖).

- **نتائج الدراسة ومناقشتها** :

- **الفرض الأول : اختباره ، ومناقشته** :

والذى ينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا (فى الاتجاه الأفضل) لصالح المجموعة التجريبية ". وللتحقق من صحة هذا الفرض ، تم استخدام ثلاثة أساليب لابارامترية هى اختبار مان – ويتنى (U) ، وويلكوكسون (W) ، وقيمة (Z) ، والجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول رقم (٢): قيم U, W, Z ودلالتها للفرق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى (ن١ = ن٢ = ٦)

المجموعة	م	م الرتب	مج الرتب	U	W	قيمة Z	الدلالة
التجريبية	٢٦,٢٤	٩,٢٥	٥٥,٥٠	١,٥٠	٣,٩٨	٢,٧٣	٠,٠١
الضابطة	١٧,٢٥	٣,٧٥	٢٢,٥٠				

ويتضح من الجدول (٢) أن الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين دالة عند مستوى (٠,٠١) وأن هذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية. وبالتالى فإن هذه النتائج تحقق صحة الفرض الأول. وهذا يعنى فاعلية البرنامج الإرشادى فى تنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى المعاقين بصريا لدى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج مباشرة.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج العديد من الدراسات السابقة التى استخدمت برامج إرشادية فى متغيرات مختلفة ، مثل دراسات (Dyck & Denver, 2003) ، (Peterson et al., 2005) ، (هدى شعبان محمد ٢٠١٠) حيث أشارت هذه الدراسات إلى أثر البرامج الإرشادية المستخدمة فى تنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى العينات المختلفة للصم.

- **الفرض الثانى : اختباره ، ومناقشته** :

والذى ينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا (فى الاتجاه الأفضل) لصالح القياس البعدى ".

(❖) انظر ملاحق الدراسة.

وللتحقق من صحة هذا الفرض ، تم استخدام نفس الإجراء السابق والجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول رقم (٣): قيم U, W, Z ودلالتها للفرق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى (ن = ٦)

القياس	م	م الرتب	مج الرتب	U	W	قيمة Z	الدلالة
القبلى البعدى	١٧,١٥ ٢٦,٢٤	٣,٧٥ ٩,٢٥	٢٢,٥٠ ٥٥,٥٠	١,٥٠	٣,٩٥	٢,٧٣	٠,٠١

ويتضح من الجدول (٣) أن الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى دالة عند مستوى (٠,٠١) وأن هذه الفروق لصالح القياس البعدى. وبالتالى فإن هذه النتائج تحقق صحة الفرض الثانى.

وهذا يعنى فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على تنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا لدى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج واستمرار فاعليته ، وأنه قد حدث تحسن دال فى تنمية القدرة على التمييز الانفعالى للمجموعة التجريبية فى القياس البعدى أثر تعرضهم للبرنامج ، وهذا ما أكدته دراسة كل من : (Gevers et al., 2006) ، (هدى شعبان محمد ، ٢٠١٠).

- **الفرض الثالث : اختباره ، ومناقشته :**

والذى ينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا ". وللتحقق من صحة هذا الفرض ، تم استخدام الإجراء المتبع فى اختبار صحة الفرض السابق ، والجدول (٤) يوضح ذلك.

جدول رقم (٤) : قيم U, W, Z ودلالتها للفرق بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى (ن = ٦)

القياس	م الرتب	مج الرتب	U	W	قيمة Z	الدلالة
القبلى البعدى	٥,٦٠ ٧,٣٠	٣٣,٦٠ ٤٣,٨٠	١٣,٠٠	٠,١٦	٠,٨١	غير دالة

ويتضح من الجدول (٤) أن الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى غير دالة وهذا ما يحقق صحة الفرض الثالث. وهذا يدل على أن المجموعة الضابطة والتى لم تتعرض للبرنامج الإرشادى لم يحدث لأفرادها أى تغير له دلالته وذلك بالنسبة لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا ، وأيضا أفراد المجموعة الضابطة لم يستفدوا من أسس وقواعد وفنيات البرنامج الإرشادى ، وهذا يتفق مع الدراسات السابقة مثل دراسة كل من : (إسراء عبد المقصود عبد الوهاب ٢٠٠٧) (محمد إبراهيم محمد ، ٢٠٠٧) ، (رضوى عاطف حلمى السيد ، ٢٠٠٩).

- **الفرض الرابع : اختباره ، ومناقشته :**

والذى ينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال المعاقين بصريا ". وللتحقق من صحة هذا الفرض ، تم استخدام الإجراء المتبع فى الفرض السابق ، والجدول (٥) يوضح ذلك.

جدول رقم (٥) : قيم U, W, Z ودلالتها للفرق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتنمية القدرة على التمييز الانفعالى (ن = ٦)

القياس	م الرتب	مج الرتب	U	W	قيمة Z	الدلالة
البعدى	٩,٢٥	٥٥,٥٠	١٢	٠,١٨	١,٨٤	غير دالة
التتبعى	٩,٧٥	٥٠,٥٠				

ويتضح من الجدول (٥) أن الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى غير دالة وهذا ما يحقق صحة الفرض الرابع. وهذا قد يرجع إلى ما تم خلال المرحلة الأخيرة من البرنامج من زيادة تدريب أفراد هذه المجموعة على القواعد والفنيات والأسس والأنشطة والواجبات المنزلية التى يقوم عليها البرنامج وما تم تنميته خلاله من مهارات وذلك بعد تدريبهم عليها خلال المرحلة السابقة من البرنامج وهو الأمر الذى ساهم بشكل أساسى فى استمرار أثر ذلك التدريب إلى ما بعد انتهاء البرنامج وخلال فترة المتابعة ، وأدى بجانب ذلك إلى عدم حدوث انتكاسة بعد انتهائه ، وهذا ما أكدته الدراسات السابقة مثل دراسة كل من : (Gevers et al., 2006) ، (Lacava et al., 2007) ، (Choi, 2008).

- **قائمة المراجع :**

أولاً : المراجع العربية :

١- إبراهيم عباس الزهيرى (٢٠٠٣): **تربية المعاقين والموهوبين ونظم تعليمهم إطار فلسفى وخبرات عالمية**، دار الفكر العربى ، القاهرة.

٢- اتحاد رعاية الفئات الخاصة والمعوقين (٢٠٠٠): **النشرة الدورية** ، العدد ٦٤، السنة السابعة عشرة، القاهرة.

٣- اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين (١٩٩٨): **النشرة الدورية** ، العدد ٥٣ القاهرة، مارس.

٤- أحمد السعيد يونس ، مصرى حنورة (١٩٩٧): **رعاية الطفل المعوق طبياً ونفسياً واجتماعياً**، دار الفكر العربى، القاهرة.

٥- إسراء عبد المقصود عبد الوهاب (٢٠٠٧): فاعلية برنامج لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى بعض الأطفال المعاقين بصريا فى مرحلة ما قبل المدرسة ، رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، القاهرة.

٦- جابر عبد الحميد جابر ، علاء الدين كفافى (١٩٨٩): **معجم علم النفس والطب النفسى** ، الجزء الثانى ، دار النهضة العربية ، القاهرة.

٧- جابر عبد الحميد جابر ، علاء الدين كفافى (١٩٩٦): **معجم علم النفس والطب النفسى ، انجليزى – عربى** ، جـ٨، دار النهضة العربية ، القاهرة.

٨- حامد عبد السلام زهران (١٩٩٩): **التوجيه والإرشاد النفسى**، ط٤، القاهرة، عالم الكتب.

٩- داليا الإمام محمد عبد الهادى (٢٠٠١): فاعلية برنامج متكامل لأطفال الروضة المكفوفين فى ضوء حاجاتهم، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس ، القاهرة.

١٠- رضوى عاطف حلمى السيد (٢٠٠٩): مدى فاعلية برنامج مقترح لتحسين الصور الذهنية للعالم العيانى لدى المعاقين بصريا، رسالة ماجستير ، كلية التربية، جامعة بنى سويف.

١١- زينب محمود شقير (٢٠٠١): **سيكولوجية الفئات الخاصة**، دار النهضة المصرية القاهرة.

١٢- عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠٤): **معجم الإعاقة البصرية** ، زهراء الشرق، القاهرة.

١٣- عبد العزيز القوصى (١٩٩٣): **علم النفس أسسه وتطبيقاته التربوية** ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية.

١٤- عبد المجيد عبد الرحيم (١٩٩٧): **تنمية الأطفال المعاقين**، دار غريب للنشر، القاهرة.

١٥- فؤاد البهى السيد (١٩٧٩): **علم النفس الإحصائى وقياس العقل البشرى**، ط٣، القاهرة دار الفكر العربى.

١٦- فؤاد البهى السيد (١٩٩٧): **الأسس النفسية للنمو من الطفولة للشيخوخة** ، ط٤ القاهرة، دار الفكر العربى.

١٧- فؤاد عيد الجوالدة (٢٠٠٨): فاعلية برنامج تربوى قائم على نظرية العقل فى تنمية مهارات أدائية حياتية لدى الأطفال المعاقين عقليا فى الأردن، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات التربوية والنفسية العليا، جامعة عمان العربية للدراسات العليا.

١٨- فتحى السيد عبد الرحيم (١٩٩٠): **سيكولوجية الأطفال غير العاديين**، الطبعة الرابعة دار القلم، الكويت.

١٩- كمال سالم سيسالم (١٩٩٧): **المعاقون بصرياً خصائصهم ومناهجهم**، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة.

٢٠- لطفى بركات أحمد (١٩٨١): **تربية المعوقين فى الوطن العربى**، دار المريخ للنشر والتوزيع، الرياض.

٢١- محمد إبراهيم محمد (٢٠٠٧): مدى فاعلية برنامج إرشادى لخفض القلق لدى المراهقين فاقدى البصر، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة أسيوط.

٢٢- محمد عباس يوسف (٢٠٠٣): **دراسات فى الإعاقة وذوى الاحتياجات الخاصة**، دار الغريب، القاهرة.

٢٣- محمد عماد الدين إسماعيل، لويس كامل مليكة (١٩٩٣): **مقياس وكسلر لذكاء الأطفال، كراسة التعليمات**، ط٦، القاهرة، دار النهضة العربية.

٢٤- مديحة حسن محمد (١٩٩٤): برنامج مقترح فى الرياضيات لتنمية التفكير الابتكارى للكفيف فى المرحلة الابتدائية، **مؤتمر أطفال فى خطر**، القاهرة.

٢٥- مصطفى عشوى (١٩٩٧): **مدخل إلى علم النفس المعاصر** ، صنعاء ، مكتبة الجيل الجديد.

٢٦- ناهد حطبة (٢٠٠٢): **محاضرات فى التدريب الميدانى التعليم المبنى على الكفايات للأطفال العاديين وذوى الاحتياجات الخاصة، التخطيط، التنفيذ، التقويم**، حورس للنشر، القاهرة.

٢٧- هدى شعبان محمد عوض (٢٠١٠): فاعلية برنامج إرشادى فى تنمية القدرة على التمييز الانفعالى لدى الأطفال الصم فى ضوء نظرية العقل، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة أسيوط.

ثانيا : المراجع الأجنبية :

28- Aitshul, E. (2005): Social and emotional functioning of children with cochlear Implant. Unpublished Doctoral dissertation, Maryland University. Available at **htt//www.progwest.com**.

29- Astington, J., & Barriault, T. (2001): Children's theory of mind: How young children come to understand that people have thoughts and feelings. **Infants and Young Children**,13(3):1-12.

30- Baker(1953):**Introduction to Exceptional children** Macmillan, New York.

31- Bosacki, S., & Astington, J. (1999): Theory of mind in preadolescence: Reactions between social understanding and social competence. **Social Development**, 8(2), 237-255.

32- Casey, R., & Fuller, L. (1994): Emotions and situations questionnaire. **Journal of Nonverbal behavior**, 188, 57-87.

33- Choi, W. (2008): Dysfunction in emotional decoding in autistic spectrum disorder: Theory of mind impairment or weak central coherence. Master of Social Sciences, Hong Kong University. Available at **http//www. Progwest.com**.

34- Doherty, M. (2009): **Theory of mind: Theory of mind: How children's Understanding others thoughts and feelings**. New York: Psychology Press.

35- Dyck, M., & Denver, E. (2003): Can the emotion recognition ability of deaf children be enhanced? A pilot study. **Journal of Deaf studies and deaf education**, 8(3), 356-384.

36- Ekman, P., & Freisen, W. (1976): **Pictures of facial affect**. Palo, Alto, CA: Counseling Psychology Press.

37- Givers, C., Manger, M., & Boer, A. (2006): Brief report: A theory of mind school-aged children with pervasive developmental disorders: An open study of its effectiveness. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 36(4), 567-571.

38- Goleman, D. (1995): **Emotional intelligence**. New York: Bantam books.

39- Hale, C. (2002): Social communication in children with autism: the role of theory of mind in discourse development. Unpublished Doctoral Dissertation, Massachusetts Boston University-available at **http//www. Progwest.com**.

40- Hughes, C., & Leekman, S. (2004): what are links between theory of mind and social relation? Review reflections and new direction for studies of typical development. **Social Development**, 4, 590-519.

41- Keskin, B. (2005): The relationship between theory of mind symbolic transformation in pretend play and children's social competence. Unpublished Doctoral Dissertation, College of Education, Fluoride State University. Available at **http//www .progwest.com.**

42- Khabir Ahmad (2000): Who program gives hope to blind and partially sighted people in Africa, **Lancet**, Vol. 355, Issue 214: 1528-1531.

43- Lacava, P., Golan, O., Baron-Cohen, S., & Smith, B. (2007): Using assistive technology to teach emotion recognition to students with asperger syndrome. **Remedial and special Education,** 28(3), 174-181.

44- Larsson, E.K. (2004): Short and long term follow up of ophthalmological findings in return infants and children, University Printers, Uppsala, Sweden, Vol. 65-04C of **dissertation abstracts international**: 992-1052.

45- Lee, E. (2000): Posture as stimulus for emotion decoding: comparing deaf and hearing subjects. Unpublished master dissertation, the American University. Available at **http///www .progwest.com**.

46- Love, J. (2007): Theory of mind ability in the preadolescent language Broken: Connections between language broking, social cognition and academic achievement. Unpublished Doctoral dissertation, California University available at **http// www.progwest.com**.

47- Lundy, J. (2000): The relationship of theory of mind to language variables and age of identification of congenital hearing loss in deaf children. Unpublished Doctoral Dissertation, Northern University, Colorado-available at **http//www.progwest.com.**

48- Marschark, M., Green, V., Hindmarsh, G., & Walker, S. (2000): Understanding theory of mind in children who are deaf. **Journal of Child Psychology**, 41(8), 1067-1073.

49- Matsumoto, D., & Ekman, P. (1988): Japanese and Caucasian facial expression of emotion (JACFEE), San Francisco, University.

50- Mountain, M. (1993): Victoria emotion recognition test. Unpublished Doctoral Dissertation, Victoria. University available at **http//www. Progwest. Com**.

51- Nannies, E. (1988): A cognitive-developmental of emotional understanding and its implications for psychotherapy. In S.R. Shirk (Ed.), **cognitive and child psychotherapy** (pp. 91-115): New Press.

52- Nowicki, S., & Duke, M. (1994): Individual differences in the non verbal communication of affect the diagnostic analysis of non verbal accuracy scale. **Journal of Nonverbal Behavior**, 18, 9-33.

53- Peterson, C., Wellmon, H., & Lieu, D. (2005): Steps in theory of mind development for children with deafness or autism – **child development**. March/April, 76(2), 502-517.

54- Premack, D. & Woodruff, G. (1978): Does the chimpanzee have a theory of mind? **Behavior and Brain Sciences**, 4, 515-526.

55- Reyes, D. (2005): Hearing-Impaired children's social/emotional understanding skills. Unpublished Doctoral dissertation, North Illinois University. Available at **http//www.progwest.com**.

56- Rose, P. (1998): The development of deaf and hearing children understanding of multiple emotions of varying valence and intensity. Unpublished Doctoral dissertation, Columbia University. Available at **http//www. progwest.com**.

57- Strong Man, K. (2003): **The psychology of emotion.** Fifth edition, Southern Gate Chi Chester: John Willey & Sons.

58- Terwogt, M., & Rieffe, C. (2004b): Behavioral problem in Deaf children: Theory of mind delay or communication failure?. **Journal of Developmental Psychology**, (3), 231-240.

59- Thomas, H. (1980): An investigation of the recognition of facial expression of emotion after training of deaf students at residential school. Unpublished doctoral dissertation, Florida state University. Available at **http//www,progwest.com**.

60- Weisel, A. (1992): Role taking ability, non verbal sensitivity, language and social adjustment of deaf adolescent. **Educational Psychology**, 12(1), 3-13.

61- Wood Burn, E. (2008): The social aspects of learning: The role of theory of mind Understanding of teaching and social behavioral competence in school readiness. Unpublished Doctoral Dissertation, Pennsylvania University available **http//www.progwest.com**.

62- Yvette, A. (2002): Adult perception of emotional responding in children. Unpublished doctoral dissertation, way restate University, Michigan. Available at **http//www. Progwest. Com**.

****