



جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علوم التربية



اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج

المعاقين بصريا بالثانويات العادية

دراسة ميدانية على عينة من أساتذة ثانويات ولاية الوادي

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص التأهيل في التربية الخاصة

إشراف الأستاذ :

صالح خشخوش

إعداد الطالب :

توفيق مهدية

لجنة المناقشة

مناقشا ورئيسا	جامعة الوادي	أستاذ محاضر (ب)	د. عدائكة سامية
مشرفا ومقررا	جامعة الوادي	أستاذ مساعد (أ)	أ. خشخوش صالح
عضوا مناقشا	جامعة الوادي	أستاذ مساعد (ب)	أ. قنوعة عبد اللطيف

الموسم الجامعي: 2007/2016

شكر وتقدير

الشكر لله سبحانه وتعالى الذي أمدني بالعون في لإتمام هذا العمل

كما أتوجه بالشكر الجزيل للأستاذ المشرف صالح خشخوش على توجيهاته القيمة .

والأستاذ قنوعة عبد اللطيف على توجيهاته ونصائحه التي ساعدتني كثيرا خاصة في شقها

الخاص بمعالجة النتائج إحصائيا .

دون أن أنسى مستشاري التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني بالثانويات المعنية بالدراسة

نظير الجهد المبذول في تسهيل إجراءات الجانب الميداني من العمل ، والشكر موصول

للسادة الأساتذة بالثانويات المعنية لمساهمتهم الفعالة .

ملخص الدراسة

" اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية "

تهدف هذه الدراسة للتعرف على اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا بـثانويات ولاية الوادي خلال الموسم الدراسي 2016/2017. ونعني الأساتذة الذين يدرسون تلاميذ ذوي إعاقات بصرية مدمجين بالوسط الثانوي العادي ، وقد حاولت الدراسة الإجابة على التساؤل التالي :

ماهي مستويات اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية ؟ نقصد بمستوى الاتجاه (منخفض ، متوسط ،مرتفع).
وقد شملت الدراسة على الفرضيات التالية :

- 1- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية تعزى لمتغير الجنس .(ذكر ، أنثى)
- 2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية بين أساتذة المواد الأدبية وأساتذة المواد العلمية .
- 3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية تعزى لمتغير الخبرة في التدريس (أقل من 05 سنوات ، من 06 إلى 10 سنوات ، 11 سنة فما فوق).

استخدمنا في التحليل الإحصائي برنامج الحزمة الإحصائية SPSS لاستخراج النتائج :
وقد توصلنا إلى النتائج التالية :

- بالنسبة لتساؤل الدراسة توصلنا إلى أن مستويات لأساتذة كانت اتجاهاتهم مقبولة ايجابيا نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية بنسبة 81.74 % .
- دلت النتائج إلى أنه ليست هناك فروق بين اتجاهات الأساتذة تعزى لمتغير الجنس
- دلت النتائج أيضا إلى أنه ليس هناك فرق بين أساتذة المواد الأدبية وأساتذة المواد العلمية في اتجاهاتهم نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية .
- دلت النتائج كذلك بأنه لا توجد فروق في اتجاهات الأساتذة حسب خبرتهم المهنية

The intentions of secondary school teachers towards fusing blind students in ordinary secondary school

This study has as an object which is to know whether secondary school teachers in the wilaya of Eloued during the school year 2016/2017 are for or against teaching blind students in ordinary secondary schools.

This study aims to answer some questions about the above subject:

What are the opinions of the teachers about the teaching of blind students in ordinary secondary schools?

-1-There are no obvious differences in the teachers' point of view concerning teaching blind students in ordinary secondary schools from the side of sex(male /female)

-2- There are no obvious differences in the teachers point of view concerning the opinion of scientific and literature teachers .

-3-There are no obvious differences in the teachers point of view concerning their level of experience in teaching(under 5 years/6 to 10 years/from 11 years and more).

In this study , we used statistics through the SPSS and we get :

As a conclusion , we reached the following:

-Concerning the question of the study, approximately all the teachers are for teaching blind students in ordinary secondary schools.

-There are no differences in the opinion of teachers about the difference of sex among students .

-Also there are no difference between scientific and literature teachers concerning the fuse of blind students in ordinary secondary schools.

-There are no difference about this subject among teachers who have different level of experience .

فهرس المحتويات

المحتويات	الصفحة
شكر وتقدير	3
ملخص الدراسة بالعربية	4
ملخص الدراسة باللغة الأجنبية	5.....
فهرس المحتويات	6
فهرس الجداول	10
مقدمة	11

الجانف النظري

تمهيد

1 - إشكالية الدراسة	13
2 - فرضيات الدراسة	15
3 - أهمية الدراسة	16
4 - التعريفات الإجرائية	18
5 - حدود الدراسة	19
6 - الدراسات السابقة	20

الفصل الأول : الاتجاهات

- 1 - تعريف الاتجاه 25
- 2 - مكونات الاتجاه 26
- 3 - المفاهيم ذات الصلة بالاتجاه 27
- 4 - تصنيف الاتجاه 29
- 5 - وظائف الاتجاه 30
- 6 - مراحل تكوين الاتجاه 30
- 7 - المبادئ الأساسية في تكوين الاتجاه 31
- 8 - خصائص الاتجاه 32
- 9 - قياس الاتجاه 35
- 10 - اتجاهات المدرسين نحو الدمج 36

الفصل الثاني : الدمج

- 1 - تعريف الدمج 40
- 2 - أنواع الدمج 41
- 3 - شروط الدمج المثالي 42
- 4 - الركائز الأساسية لبرامج الدمج 43
- 5 - كيفية الدمج 46

- 6 - إيجابيات دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة 47
- 7 - سلبيات الدمج 49

الفصل الثالث : الإعاقة البصرية

- 1 - مفهوم الإعاقة البصرية 51
- 2 - تعريف الإعاقة البصرية..... 53
- 3 - تصنيفات الإعاقة البصرية 54
- 4 - أسباب الإعاقة البصرية 55
- 5 - سمات وخصائص المعاق بصريا 63
- 6 - قياس وتشخيص الإعاقة البصرية 72
- 7 - التدخل المبكر 74
- 8 - الحاجات التربوية للمعاقين بصريا 79
- 9 - الأدوات والوسائل التعليمية الخاصة بالمعاقين بصريا 84
- 10 - تعامل الأسرة مع الطفل المعاق بصريا 87
- 11 - تفاعل الأسرة مع أفراد المجتمع عامة وأسر الأطفال المعاقين الآخرين خاصة . 88

الجانب التطبيقي

92		1 - منهج الدراسة
92		2- حدود الدراسة
93		3 - الدراسة الاستطلاعية
95		4 - عينة الدراسة
96		5 - عرض وتحليل ومناقشة النتائج العامة للدراسة
103		6 - استنتاج واقتراحات عامة
106		قائمة المراجع
111		الملاحق

فهرس الجداول

- جدول رقم (01) حساب قيمة ت بين درجات المجموعتين الدنيا والعليا للمقياس .. 93
- جدول رقم (02) معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية 94
- جدول رقم (03) معامل ألفا كرونباخ للمقياس 94
- جدول رقم (04) معاملات الارتباط بين درجات أبعاد المقياس والدرجة الكلية 95
- جدول رقم (05) يوضح درجات الأساتذة ونسب مستويات اتجاهاتهم نحو دمج .. 97
- المعاقين بصريا في الثانويات العادية
- جدول رقم (06) يوضح نتائج الفروق بين الأساتذة والأستاذات في اتجاهاتهم ... 98
- نحو دمج المعاقين بصريا بالثانويات العادية
- جدول رقم (07) يوضح نتائج الفروق بين أساتذة المواد الأدبية وأساتذة المواد ... 99
- العلمية في اتجاهاتهم نحو دمج المعاقين بصريا بالثانويات العادية
- جدول رقم (08) يوضح توزيع الأساتذة عينة الدراسة حسب خبرتهم المهنية 101

مقدمة

يهتم الباحثون والمفكرون في الشأن التربوي بالعديد من المشكلات التربوية والتعليمية التي تشكل تحديات أمام السير الحسن للعملية التربوية التعليمية عموما ، وفي تلك المتغيرات الممكن حدوثها كزيادة وكثافة الأفواج التربوية التي تتطلب تأطير كافي يستطيع التغلب على هاته المشكلات ، وهو ما نفتقده في العديد من المؤسسات التربوية .

إضافة إلى هذا مشكلة الفروق الفردية بين المتعلمين أنفسهم والذي كان محور مواضيع ودراسات المهتمين والمختصين بالشأن التربوي التعليمي من خلال تحليل نتائج أغلب الدراسات خلصت إلى أنه لتحقيق الأهداف التعليمية وجب مراعات الفروق الفردية بين فئات التلاميذ داخل القسم الواحد ، فظهر التعليم الخاص بهذه الفئات سواء المتفوقين دراسيا أو المتخلفين دراسيا أو مايسمى بالتعليم المكيف ، ومن ثم تطور المفهوم ليشمل كل التلاميذ الذين لهم عجز جسمي أو حركي أو ضعف حسي أو تأخر عقلي ، ليدخل في قاموس التربية مفهوم جديد هو فئات ذوي الاحتياجات الخاصة .

وعلى هذا الأساس سنعالج في موضوعنا إشكالية التكفل بإحدى هاته الفئات وهو التلاميذ المعاقين بصريا المدمجين في التعليم الثانوي العادي من خلال دراسة الفروق في اتجاهات أساتذتهم نحو عملية دمجهم مع أقرانهم التلاميذ المبصرين.

وقد أنجزت الدراسة بناء على ماتمليه الدراسات النفسية والتربوية مكونة من جانبين:

الأول يتعلق بالإطار النظري للدراسة، والذي هدف إلى إعطاء صورة شاملة حول موضوع الدراسة وفقا لمتغيراتها واشتمل على أربعة فصول:

يتعلق الفصل الأول: بتقديم موضوع الدراسة من خلال عرض الإشكالية، وفرضيات الدراسة، وأهدافها وأهميتها وكذا التعريفات الإجرائية.

أما الفصل الثاني : سيتطرق إلى متغير الاتجاهات تصنيفاته ومكوناته ووظائفه ثم مراحل تكوين الاتجاه والمبادئ الأساسية لتغييره ، وكيفية قياسه لنختم الفصل باتجاهات المعلمين والأساتذة العاديين نحو فئة المعاقين بصريا .

وفي الفصل الثالث : سنتعرف على الدمج بأنواعه من خلال الركائز الأساسية التي تعتمد عليها برامج الدمج ، وكيفية وسنحاول تسليط الضوء على أهم موارده ممثلة في غرف المصادر لنختم الفصل بإيجابيات الدمج وسلبياته في دمج ذوي الاحتياجات الخاصة .

أما بالنسبة للفصل الرابع : سنتطرق فيه إلى مفهوم الإعاقة البصرية بتعريفاتها المتعددة وتصنيفاتها وأسباب حدوثها ، والتعرف على سمات وخصائص المعاقين بصريا ، ثم قياس وتشخيص الإعاقة البصرية ، لنحصر أهم الحاجات التربوية لهاته الفئة الواجب على الأسرة والمتعاملين معه معرفتها ونخص بالذكر معلميه وأساتذته ، لنختم الفصل بذكر بعض الوسائل والأدوات التعليمية الخاصة بهم .

الجانب الميداني : نقوم بإجراء الدراسة الاستطلاعية على عينة ممثلة للمجتمع الأساسي للدراسة تكونت من 30 أستاذ من أصل 126 أستاذ معنيين بهاته الدراسة وهو عدد كل أساتذة التعليم الثانوي بالولاية يدرسون تلاميذ مدمجين من فئة إعاقة بصرية .

حيث وزع عليهم مقياس صمم خصيصا لغرض دراسة الفروق في اتجاهاتهم نحو دمج المعاقين بصريا بالتعليم الثانوي العادي ، وتم جمع الدرجات والتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس ، وتوزيعه على عينة الدراسة الأساسية ومعالجة نتائج درجات الأساتذة بعد استرجاع الوثائق ورصدها في شبكة التفريغ وتمت معالجتها ببرنامج الحزمة الإحصائية spss لاستخراج النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة وعرضها وتحليلها ومناقشتها .

وخلصنا في آخر الفصل إلى استنتاج عام يلخص أهم النتائج المتوصل إليها في دراستنا التي نحاول من خلالها تعزيز الاتجاهات الإيجابية للأساتذة عموما والمعنيين بتدريس تلاميذ في وضعية إعاقة بصرية خصوصا تحقيقا لمبدأ تكافئ الفرص وتجسيدها للأهداف العامة للمنظومة التربوية ببلادنا .

الإشكالية :

تحتل التربية الخاصة مكانة متميزة على المستوى العالمي بين أنماط التربية الأخرى ، فقد تغيرت النظرة إلى المعاق وأصبح يحصل على التعليم والتدريب لمواصلة حياته بشكل طبيعي أكثر من ذي قبل ، ففي البلدان الأوروبية وأمريكا تعتبر فئة المعاقين قوة إنتاجية لا يستهان بها ، وكلما زادت عملية تدريبهم نمت قدراتهم على العمل والإنتاج .

لذا فإن أساس التعامل مع الطفل المعاق يجب أن يتعدى بالعلاقة من مجرد كونها علاجيـه فقط إلى مساعدته على إبراز وتفجير قدراته وإمكاناته وإعتاقها قصد توظيفها فيما يناسبه ، ولا نكتفي بتوفير الأكل والملبس ومكان النوم لهم ، فالإعاقة ليست ذلك العجز والقصور الوظيفي فحسب ، وهي عموما لن تشكل عقبة في جسم من يعانيتها بقدر ما هي عقبة في نفس من ينكرون على هذه الفئة إمكانية إعادة تكييفها وتأهيلها لتأخذ مكانها في جسم المجتمع .

نتيجة لذلك ألح الكثير من التربويين القدامى والمعاصرين على ضرورة الاهتمام أكثر بكل الفروق الفردية بين فئات التلاميذ داخل القسم الواحد ، فظهر التعليم الخاص أو ما يسمى بالتعليم المكيف إلى أن تطور المفهوم ليشمل كل التلاميذ الذين لهم عجز جسمي أو حركي أو ضعف حسي أو تأخر عقلي ليدخل بذلك مفهوم جديد في قاموس التربية وهو ذوي الاحتياجات الخاصة .

حاولت المدرسة الجزائرية مسايرة هذا التطور في الفكر التربوي منذ تطبيق نظام المدرسة الأساسية سنة 1982 ، ولم تشر المناشير الوزارية إلى المعاقين وذوي الاحتياجات الخاصة وذوي الأمراض المزمنة حتى سنة 1996 حيث عنون المنشور الوزاري رقم 1061 المؤرخ في 08/10/1996 لأول مرة بالتكفل بالتلاميذ ذوي الحاجات الخاصة حيث حدد المقصود بهذه الفئات على أنهم : (هم التلاميذ المتأخرون دراسيا والمصابون بعاهة المعاقون حركيا والمصابون ببعض الأمراض المزمنة) .

تعد الإعاقة البصرية الأوفر حظا من بين الإعاقات الأخرى من ناحية الاهتمام بها ، فهي من أوائل الإعاقات التي كانت لها مؤسسات خاصة بها مثل مدرسة لويس برايل عام 1800

وذلك لإقناع الناس على ضرورة إلحاق الطلبة المكفوفين للمدارس لتمكنهم من التعليم بسهولة دون غيرهم .

ولم تنتهي هنا طريقة دمج المعاقين بصريا في المجتمع بل تعدى ذلك إلى أن تم إصدار قرارات حديثة تقرر بدمج المعاقين بصريا داخل صفوف ومدارس العاديين .
وتمشيا مع الواقع المعاش لهذه الفئة وبحكم تخصصي في مجال التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني إضافة إلى انشغالات بعض زملائي مستشاري التوجيه بالولاية لما تلاقيه فئة المعاقين بصريا المدمجين بالثانويات العادية من معاملات من طرف أساتذتهم من شأنها أن تؤثر على علاقاتهم وتفاعلاتهم داخل وخارج المحيط المدرسي الأمر الذي يترجم في تحصيلهم الدراسي أولا وكذا في سلوكياتهم ومعالم شخصياتهم لاحقا .
فالاتجاهات التي يحملها الأساتذة لفئة المعاقين بصريا المدمجين بالمدارس العادية لها التأثير البالغ في نجاح وفشل عملية الدمج ، فمهما تم تزويد الأستاذ بالتقنيات والوسائل التعليمية والتكنولوجية الحديثة المساعدة في عمله عموما ومع هذه الفئة بالخصوص يبقى سلامة مهامه و نجاحها مرهون بمعتقداته واتجاهاته ما لم يتم دراستها والعمل على تدعيم وتعزيز اتجاهاته الإيجابية المرتفعة نحو الدمج والقيام بتعديلها إذا كانت هذه الاتجاهات منخفضة تنحى إلى السلبية .

مما يجعلنا نطرح التساؤل التالي :

هل توجد فروق في مستويات اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا بالمدارس العادية تعزى لمتغيرات الجنس ومادة التخصص (أساتذة المواد الأدبية ، وأساتذة المواد العلمية) وكذا متغير الخبرة المهنية .

الأمر الذي يمكننا من أن نصنف هذه الفروق في الاتجاهات بأنها منخفضة أو متوسطة أو أنها مرتفعة نحو تقبل عملية دمج هذه الفئة في الوسط العادي .

فرضيات الدراسة :

نحاول من خلال هذه الدراسة فحص الفرضيات التالية :

الفرضية الأولى :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية تعزى لمتغير الجنس .

الفرضية الثانية :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية بين أساتذة المواد الأدبية وأساتذة المواد العلمية .

الفرضية الثالثة :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية تعزى لمتغير الخبرة في التدريس .

أهمية الدراسة :

يعتبر دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع أحد الخطوات المتقدمة التي أصبحت برامج التأهيل المختلفة تنظر إليها كهدف أساسي لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة حديثاً. وتعتبر بلادنا الجزائر هي إحدى الدول التي زاد الاهتمام فيها في الآونة الأخيرة بذوي الاحتياجات الخاصة وخدماتهم وأصبح هناك تغيير في النظرة إلى ذوي الاحتياجات سواء على مستوى صناع القرار أو على المستوى الشعبي .

وفي الوقت الراهن يرفع الكثير من المهتمين بالحقل التربوي والتعليمي شعارات بخصوص دمج فئة التلاميذ المعاقين باختلاف إعاقاتهم في الصفوف العادية ، لتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص من جهة وللاُمكانيات التي يتمتعون بها مقارنة بأقرانهم العاديين تصل إلى حد تواجد موهوبين ومتفوقين من ذوي الإعاقات بصفة عامة ، وعند المعاقين بصريا بصفة أخص لما نلاحظه في مجتمعاتنا من نماذج لمعاقين بصريا تمكنوا من صنع نجاحات عجز عن تحقيقها أقرانهم العاديين . غير أننا ومن هذا المنطلق وجب علينا كأفراد في المجتمع قبل أن نكون باحثين في هذا الشأن أن لا نقوم بعزل هذه الفئة من الأفراد (الأطفال المعاقين بصريا) ثم بعد ذلك نقوم بمطالبة أفراد المجتمع بأن يعدلوا اتجاهاتهم إن كانت سلبية نحو هاته الفئة ، إضافة إلى ذلك هل يحق لنا أن نلوم المعاقين بصريا إن هم رفضوا الاندماج والتفاعل مع المجتمع بعها .

إن أهمية المشكلة موضوع الدراسة تتعدى أيضا إلى ما يمكن أن يرسم في قناعات هاته الفئة ونظرتهم وتحمله اتجاهاتهم نحو المجتمع سواء أن فشلوا بسبب اتجاهات الآخرين تجاههم ، وكذا في حال تحقيقهم لمكاسب كان الدافع الأساس فيها إثبات الذات وما قد يترتب عنها من تبعات سواء نفسية تخصهم أنفسهم أو علائقية خارجية تجاه المحيط بمكوناته .

إن تواجد تلميذ معاق بصريا مع أقرانه المبصرين له الأثر البالغ على النمو النفسي والانفعالي والاجتماعي وكذا النمو الأكاديمي للطفل المعاق بصريا، ومن ثم تزداد ثقته بنفسه وثقة الآخرين فيه ، وفي مقدمتهم أوليائه مما يزيد في اتجاهاتهم وتوقعاتهم الإيجابية نحوهم . وبالمقابل عند تخصيص مدارس للمعاقين غالبا ما يجعل اتجاهات الأولياء تتسم بالسلبية .

ولا نكتفي برفع شعار للمعاق الحق في التعليم دون دراسة كل الجوانب التي لها صلة بنجاح دمجهم مع أقرانه العاديين في الوسط العادي ، وموضوع بحثنا في هذا السياق بالذات .

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى التعرف على اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية . وذلك من خلال معرفة درجات الفروق بين اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا حسب متغيرات الجنس (الذكور والإناث) . وكذلك حسب تخصص الأساتذة أي نوعية مواد التدريس (أساتذة المواد الأدبية وأساتذة المواد العلمية) ، هل هناك فروق في مستويات اتجاهاتهم نحو دمج فئة المعاقين بصريا في الوسط الثانوي العادي ، إضافة إلى متغير الخبرة ، حيث تسعى الدراسة إلى الكشف عن اتجاهات الأساتذة المعنيين نحو دمج هذه الفئة مع العاديين فهل هي تختلف حسب متغير الخبرة ، فهل الجدد ونعني بهم فئة الأساتذة الذين تتراوح سنوات عملهم في مهنة التدريس كأساتذة في التعليم الثانوي العادي أقل من (05) خمسة سنوات لهم نفس مستويات الاتجاه نحو الدمج مع من هم أكثر خبرة كفئة ثانية تتراوح سنوات عملهم من (06) ستة سنوات إلى غاية (10) عشرة سنوات ، وهل الفئتين الأولى والثانية تختلف في اتجاهاتهما عن بقية زملائهم الأساتذة الذين لهم خبرة مهنية تفوق (11) إحدى عشر سنة .

التعريفات الإجرائية :

الاتجاهات :

هي عبارة عن ذلك الاستعداد النفسي أو التهيئ العقلي العصبي المتعلم للاستجابات يشقيها السالبة والايجابية نحو الأشخاص أو الموضوعات أو المواقف سواء أكانت ذات منشأ داخلي أو خارجي من شأنها أن تستثير هذه الاستجابة .

الأساتذة :

نقصد أساتذة التعليم الثانوي لولاية الوادي الذين يدرسون تلاميذ ذوي إعاقة بصرية مدمجين في الثانويات العادية للموسم الدراسي 2016/2017 بمختلف صفاتهم (مرسوم ، متربص ، مستخلف) لجميع المواد.

الدمج :

نعني به تعليم التلاميذ المعاقين بصريا جنبا على جنب مع أقرانهم المبصرين ، حيث يتلقون نفس البرامج من نفس الأستاذ .

التلاميذ المعاقين بصريا :

نقصد بهم التلاميذ المكفوفين كليا الذين تكون حدة إبصارهم 20/200 في العين الأفضل ، وكذا المكفوفين جزئيا تكون حدة إبصارهم من 20/70 وهم في مجملهم يستخدمون طريقة بريل في التدريس .

حدود الدراسة :

تظهر حدود الدراسة فيما يلي :

- 1- اشتملت الدراسة فئة التلاميذ المعاقين بصريا المدمجين في التعليم الثانوي العادي بثنائيات ولاية الوادي للموسم الدراسي 2016/2017 . والبالغ عددهم 17 حالة .
- 2- تكونت عينة الدراسة من فئة أساتذة التعليم الثانوي الذين يدرسون التلاميذ المعاقين بصريا المدمجين في التعليم الثانوي العادي بثنائيات ولاية الوادي للموسم الدراسي 2016/2017 . والذي كان عددهم بعد استرجاع وثائق الدراسة 126 أستاذ موزعين على 17 ثانوية من ثانويات الولاية .
- 3- اعتمدنا المنهج الوصفي بأسلوبيه الاستكشافي والسببي المقارن لتلاؤمه مع طبيعة الموضوع محل الدراسة . حيث أتبع الأسلوب الأول لدراسة نتائج التساؤل العام للدراسة والأسلوب الثاني لدراسة الفرضيات .
- 4- قمنا بتصميم مقياس لمعرفة اتجاهات الأساتذة نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية، يتكون من ثلاثة أبعاد وهي :

- البعد النفسي: 10 فقرات (07 إيجابية ، 03 سلبية) .
- البعد الاجتماعي: 17 فقرة (11 إيجابية ، 06 سلبية) .
- البعد الأكاديمي : 14 فقرات (8 إيجابية ، 06 سلبية) .

5- استخدمنا برنامج الحزمة الإحصائية SPSS لاستخراج النتائج ومعالجتها من خلال :

- ✓ المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لدرجات الأساتذة حسب متغيرات الدراسة .
- ✓ اختبار(ت) للمجموعات المستقلة .
- ✓ تحليل التباين الأحادي .

الدراسات السابقة :

اهتم الكثير من الباحثين والتربويين في مختلف بيئات العالم بموضوع دمج المعاقين بمختلف إعاقاتهم ، وذوي الإعاقة البصرية بصفة أخص مع أقرانهم العاديين .

أولاً: الدراسات العربية

دراسة بركات (1978)

قام بإجراء دراسة حول " اتجاهات المعلمين نحو تعليم الطفل الكفيف " وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات المعلمين نحو فقد البصر ، وما هي الاتجاهات التي يحملها المدرسون نحو قدرة الأطفال المكفوفين على التعلم ؟ وما هي الصورة التي يفكر بها المدرسون عن المكفوفين ؟

أجريت الدراسة في مصر وقد شملت العينة 80 مدرساً يعملون في تدريس المكفوفين و 70 مدرساً يعملون في المدارس العادية ، وقد استخدم استمارة قام بتصميمها لكي تتناسب مع الأهداف التي سعى إلى تحقيقها .

وقد توصل إلى أن 70 % من المدرسين في المدارس العادية أيدوا عزل الأطفال المعاقين بصرياً في مدارس منفصلة .

وحول إمكانية دمج الأطفال المعاقين بصرياً في المدارس العادية توصلت الدراسة إلى أن 55 % من مجموع المدرسين في المدارس الخاصة بالمكفوفين ، و 21 % من مجموع المدرسين الذين يعملون في مدارس عادية كانوا إيجابيين في ردهم .وبذلك فإن اتجاه المدرسين العاديين كان سلبياً نحو دمج المعاقين فيما كان اتجاه مدرسي التربية الخاصة إيجابياً .

دراسة السرابي (1987)

قام بإجراء دراسة بعنوان ، "اتجاهات معلمي المؤسسات الخاصة في الضفة الغربية نحو المعاقين " ، وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات معلمي مؤسسات التربية الخاصة وكذلك التعرف على أثر كل من : المؤهل العلمي ، وسنوات الخبرة ، ونوع الإعاقة ، كمتغيرات مستقلة على اتجاهات معلمي التربية الخاصة نحو المعاقين .
وتكون مجتمع الدراسة من مجموع معلمي مؤسسات التربية الخاصة في الضفة الغربية ، وقد شملت العينة 87 فرداً . وقد استخدم مقياس الاتجاهات كأداة للدراسة .

وقد توصلت الدراسة إلى أن اتجاهات معلمي التربية الخاصة كانت ايجابية ، ووجدت أيضا أن هناك فرقا ذا دلالة إحصائية في اتجاهات المعلمين يعزى إلى متغير نوع الإعاقة ، أما بالنسبة لمتغير المؤهل العلمي وسنوات الخبرة فلم تجد الدراسة فروقا في اتجاهات المعلمين تعزى لها .

دراسة زيدان (1988)

هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات المعلمين والمديرين نحو تعليم الطلبة المعاقين حركيا ، وسمعيًا ، وبصريًا وانفعاليًا في المدارس الابتدائية ضمن التعليم العام . وقد وصفت وجهة نظر التربويين واتجاهاتهم نحو تعليم الطلبة المعاقين في المدارس العادية . وتكونت العينة من 420 معلما و 150 مديرا من المدارس الابتدائية في المملكة السعودية وقد استخدم مقياس الاتجاهات نحو الأفراد المعاقين ، وتوصلت الدراسة إلى أن اتجاهات المديرين والمعلمين كانت ايجابية نحو تعليم الطلبة المعاقين حركيا ، وسمعيًا ، وبصريًا في المدارس العادية ، وتوصلت أيضا إلى أن هذه الاتجاهات كانت سلبية اتجاه المعاقين عقليا وانفعاليًا ، وتوصلت أيضا إلى أن اتجاهات المعلمين بشكل عام أفضل من اتجاهات المديرين نحو دمج المعاقين حركيا ، وسمعيًا ، وبصريًا في الصفوف العادية .

ثانيا : الدراسات الأجنبية

دراسة : (Jordan,1981)

قام بإجراء دراسة حول اتجاهات مديري المدارس نحو دمج الأطفال المعوقين في المدارس العادية . وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات مديري المدارس ، والتعرف على أثر متغير الجنس على اتجاهات المديرين ، وكذا هدفت إلى التعرف على أثر متغير سنوات الخبرة على اتجاهات المديرين إضافة إلى متغير المؤهل العلمي أيضا . واستخدم إستبانة قام بتصميمها ، وتوزيعها على أفراد العينة التي تألفت من 151 مديرا وقد أجريت الدراسة في الولايات المتحدة الأمريكية ، وبعد التحليل الإحصائي لنتائج الدراسة توصل إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات المديرين نحو دمج المعاقين تعزى إلى سنوات الخبرة ، أما بالنسبة لمتغير المؤهل العلمي فقد توصلت الدراسة إلى وجود أثر لهذا المتغير ، فقد وجدت أن المديرين الذين كانت لهم مستويات دراسية أعلى كانوا أكثر إيجابية نحو عملية دمج الأطفال المعاقين من المديرين ذوي مستويات دراسية أقل .

دراسة : Bel cher, Etal(1995)

قاما الباحثان بإجراء دراسة بعنوان " اتجاهات المعلمين نحو التربية الدمجية" وقد هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات المعلمين نحو دمج المعاقين في المدارس العادية ضمن التعليم النظامي ، وقد أجريت الدراسة على معلمي تربية خاصة ومعلمي تربية نظامية بولاية نيومكسيكو في الولايات المتحدة الأمريكية، وقد صمم الباحثان إستبانة خصصت لهذا الغرض وبعد استخدامها وتحليل النتائج الإحصائية توصلا إلى أن غالبية المربين تدعم التربية الدمجية ، وأن نسبة 7 إلى 15 % من مجموع المعلمين لم تكن تدعمها، بحيث كانوا يرغبون في تعليم المعاقين في غرف المصادر الخاصة أو في المؤسسات الخاصة .

دراسة : Monhan(1995)

قام بإجراء دراسة بعنوان " اتجاهات معلمي الأرياف نحو دمج المعاقين في الصفوف العادية " وكان يهدف إلى التعرف على توقعات واتجاهات المعلمين نحو دمج المعاقين مع الطلبة العاديين في الصفوف العادية ، وأجريت الدراسة في ساوث كارولينا في الولايات المتحدة الأمريكية وقد شملت عينة الدراسة 242 معلما ومعلمة .

ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير أداة وهي إستبانة مكونة من 25 فقرة ، وبعد توزيعها وتحليل النتائج المتوصل إليها إحصائيا ، خلص إلى أنه ما يزيد عن 60 % من المستجيبين توقعوا فضل سياسة الدمج ، كما أشارت الدراسة إلى أنه لم تكن لدى معلمي التربية النظامية المهارات التعليمية والخلقية التربوية اللازمة لتعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة ، كما أنهم يفضلون إرسال الطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة إلى غرف تدريس للتربية الخاصة بدلا من أن يقوم معلمو التربية الخاصة بتوفير التعليم لهم داخل الغرف الصفية العادية .

وأشارت الدراسة أيضا إلى أن طلبة الحاجات الخاصة تتحسن مهاراتهم الاجتماعية عندما يكونون في غرف التدريس النظامي ، غير أنهم يحتاجون إلى قدر من الاهتمام . وقد بينت نتائج الدراسة إلى أنه من أسباب اتجاهات المعلمين السلبية نحو الدمج هو عدم توفر الموارد الضرورية لتحقيق نجاح الدمج ، وخلصت إلى توصية حول ضرورة التركيز على تحسين اتجاهات المعلمين لكي يحقق المعلمون العمل الفعال مع الطلاب ذوي الحاجات الخاصة .

الجانب النظري

الفصل الأول : الاتجاهات

تمهيد

- 1- تعرف الاتجاه
- 2- مكونات الاتجاه
- 3- المفاهيم ذات الصلة بالاتجاه
- 4- تصنيف الاتجاه
- 5- وظائف الاتجاه
- 6- مراحل تكوين الاتجاه
- 7- المبادئ الأساسية في تكون الاتجاه
- 8- خصائص الاتجاه
- 9- قياس الاتجاه
- 10- اتجاهات المدرسين نحو دمج فئة التلاميذ المعاقين بصريا

تمهيد:

يعتبر مفهوم الاتجاهات من أهم المفاهيم الأساسية في علم النفس الاجتماعي ومحورها الأساسي ، فالأفراد يحملون عددا كبيرا من الاتجاهات نحو العديد من الأشياء فلهم اتجاهات داخلية نحو أنفسهم وأخرى خارجية نحو العالم المحيط بهم بكل مكوناته سواء أفرادا آخرين أو موضوعات أخرى يتعاملون معها.

وسنحاول في هذا الفصل التطرق إلى موضوع الاتجاهات لنسلط الضوء على الجوانب التي تهمنا في دراستنا هذه المتعلقة باتجاهات أساتذة الطور الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية .من حيث درجات مستوياتها هل هي اتجاهات منخفضة نحو الدمج أم أنها تعتبر ذات مستوى متوسط يعني أنها عادية مقبولة ، أو أنها اتجاهات بدرجات مرتفعة .

1- تعريف الاتجاه :

في تعريف الاتجاهات يمكننا القول بأنه لا يوجد تعريف موحد لمفهوم الاتجاهات، على الرغم من عدم الاتفاق الكامل بين باحثي علم النفس وعلم الاجتماع حول ما يسمى بالاتجاه ،إلا إنه هناك قاسم مشترك يجمع بين أكثر التعريفات المعاصرة لهذا المصطلح ، إذ أن معظمها يؤكد على أن " الاتجاه هو عبارة عن مجموعة من الأفكار والمشاعر و الإدراكات والمعتقدات حول موضوع ما ، توجه سلوك الفرد وتحدد موقفه من ذلك الموضوع(نافذة على التربية. 2003 ، ص9)." .

أشار ألبورتAllportمنذ أكثر من نصف قرن وذكر أن هناك سبعة عشر (17) تعريفا مختلفا للاتجاه واستخلص من هذه الأخيرة ثلاث عناصر أساسية للاتجاه و هي :

- التهيؤ أو الإستعداد للاستجابات مما يترجم في القبول أو الرفض .
- الاستجابات التي تنظمها الخبرة وتحفزها في وجود الأشياء .
- المواقف التي يتعلق بها الاتجاه .

و يمكن صياغتها خلاصة التعريفات التي احتوت العناصر الثلاثة السابقة في أن " الاتجاه تكوين افتراضي يتضمن استجابة محفزة عندما يواجه الفرد مثيرات اجتماعية بارزة ، وتتميز هذه الاستجابة بخصائص تقييميه (علام, 2000، ص ص517،518)." .

كما يرى **ولمان** أن الاتجاهات هو ذلك الاستعداد المتعلم للاستجابة بطريقة منسقة وبأسلوب محدد سواء أكان ايجابيا أم سلبا لأشخاص أو موضوعات أو مفاهيم معينة (جابر ، وآخرون 1978 ص 98) .

وأخيرا يمكن اعتبار الاتجاه انفعالا معتدل الشدة ، يهيئ الفرد أو يجعله مستعدا للاستجابة المنسقة التي تدل على الموافقة (التأييد) أو عدم الموافقة (عدم التأييد) ، عندما يواجه موضوع الاتجاه . وهذا التعريف يساعد في تمييز مفهوم الاتجاه عن غيره من المفاهيم المتعلقة به.

2- مكونات الاتجاهات:

للاتجاهات ثلاثة مكونات أساسيه تمثلت بما يلي:

2-1 المكون المعرفي العقلي : هو معلومات وحقائق تكون لدى الفرد عن موضوع الاتجاهات وان عملية تفضيل موضوع على آخر تتطلب عادة بعض العمليات العقلية (كالفهم والاستدلال والحكم) .

2-2 المكون الانفعالي العاطفي : هو عبارة عن مشاعر الحب والكراهية التي يواجهها الفرد نحو موضوع الاتجاه مكون النزعة إلى الفعل تعمل الاتجاهات هنا كمحركات وموجهات للسلوك الإنساني.

فإذا كان الفرد يحمل الاتجاهات الايجابية نحو موضوع الاتجاه تدفعه هذه الاتجاهات إلى العمل بشكل ايجابي والعكس من ذلك فإذا كان يحمل اتجاهات سلبية تدفعه إلى العمل بشكل سلبي تجاه هذا العمل أو الموضوع . (مرعي ، بلقيس 1982)

نلاحظ أن للاتجاهات الايجابية نحو الأشخاص المعوقين دور هام في التغلب على الصعوبات التي يمكن ان يواجهها نتيجة الإعاقة أما الاتجاهات السلبية فإنها تؤثر على شخصية الفرد وعلى حالته النفسية وعلى مدى تقبله للتفاعل مع الآخرين وعلى مدى إقباله

على التعليم والتعلم فالاتجاهات السلبية تكون عاملا معوقا للاستقرار النفسي و للإقبال على التعليم والتعلم . (حلمي، 1985) .

- **الاتجاه الايجابي** : وهو الذي يعبر عن التأييد

- **الاتجاه السلبي** : وهو الذي يعبر عن عدم التأييد أو المعارضة أو الرفض

وتعتبر الاتجاهات مظهرا من المعرفة الاجتماعية التي تؤدي الى التفاعل الاجتماعي أو تحد منه ،وهي من أغزر الموضوعات بحثا في علم النفس الاجتماعي وأكثرها أهمية فيه. (نافذة على التربية، 2003 ، ص9) .

3-المفاهيم ذات الصلة بالاتجاه :

حسب (راضي، 2003 ، ص 674)هناك العديد من المفاهيم ذات الصلة بمفهوم الاتجاه ويمكن أن نوجزها فيما يلي :

3-1 مفهوم الميل (Interest) :

يرتبط مفهوم كل من الميل والاتجاه ارتباطا وثيقا ،ولكن الاتجاه أوسع في معناه ، وتعكس الميول المتمثلة في السلوك ما يجذب الفرد أو يبعد اهتمامه عن أنشطة معينة ، أي أن الميول تعبر عن تفصيلات الفرد للقيام بأنشطة دون سواها ، في حين أن الاتجاهات لا تقتصر على المشاعر ،حيث أنها تتضمن أحكاما قيمة ، أي استجابات القبول أو الرفض ،ومع ذلك فإن كل من الميل والاتجاه عبارة عن وصف لاستعداد الفرد للاستجابة لشيء ما بطريقة معينة .

3-2 مفهوم الرأي (Opinion) :

ويشير الى أن ما نعتقده أنه صواب ، وعلى ذلك فهو وسيلة التعبير اللفظي عن الاتجاه حيث يطلب من الفرد التعبير عن مشاعر التفضيل اتجاه كل فقرة على حدى، وليس على مجموعة متجانسة من الفقرات مثل استبيان أو قياس معين ، والآراء تتضمن

مشاعر أقل مما تتضمنه الاتجاهات أو أقل موضوعية، الآراء تنعكس في استجابات لفظية بينما الاتجاهات تعدّ استعدادات سابقة أو تهيؤ .

3-3 مفهوم المعتقد (Beldief) :

هو القبول الانفعالي لقضية أو مبدأ يعتبره الفرد أساسا ، وتشير معظم التعريفات الى أن المعتقد يصبح اتجاها إذا صاحبه مشاعر معينة تعكس تقييم تفضيل الفرد لخصائص الشيء أو الحدث المعين ، وعندئذ يعبر عن الاتجاه بمجموع هذه المعتقدات .

3-4 مفهوم القيمة (Value) :

هي تصورات فكرية شخصية لما هو مرغوب ومتعلق بسلوك انتقائي ، ويمكن أن تكون القيم موجبة كالتسامح الاجتماعي ، والمعايير الخلقية أو سالبة كالجريمة ، والتحيز العرقي وأن الفرق بين القيم والاتجاهات هو الفرق بين العام والخاص ، حيث تمثل القيمة العامة ويمثل الاتجاه الخاص ، فالقيم تجريدات أو تعميمات تتضح أو تكشف عن نفسها من خلال تعبير الأفراد عن اتجاهاتهم نحو موضوعات محددة ، وبمعنى آخر أن مفهوم القيمة أعم وأشمل من مفهوم الاتجاه وأن القيم تقدم المضمون للاتجاهات .

3-5 مفهوم المشاعر : (Affect) :

هي ردود الفعل الوجدانية أو الانفعالية المرتبطة بإحدى الموضوعات ، وتشكل المشاعر أساس التقويم الانفعالي ، وبالتالي فهي نوع من الاستمرار والدافعية ، كما أنها أضيق من الاتجاهات وتمثل إحدى مكوناتها الثلاثة .

وهو ما يمكن أن يلاحظ في الاتجاهات موضوع دراستنا ، كون اتجاهات الأستاذة نحو هاته الفئة فيما يتعلق بدمجهم قد يطغى عليه ردود فعل وجدانية أو انفعالية تربط بموضوعات التعامل مع فئة المعاقين بصريا ، سواء في التعامل المباشر معهم أو في الوساطة بينهم وبين أقرانهم المبصرين في عديد التعاملات داخل القسم وخارجه .

4-تصنيف الاتجاهات:

حسب (زهران . 1984)الاتجاه بناءا على مجموعة من الأسس نذكرها فيما يلي :

✓ أساس الموضوع: من خلال التصنيف التالي :

- اتجاه عام :أي يكون معمم نحو موضوعات متعددة ومقاربة ، وهو أكثر ثباتا واستقرارا من الاتجاه الخاص

- اتجاه خاص:أي يكون محددًا اتجاه موضوع محدد ، وهو أقل استقرارا وثباتا .

✓ أساس الوضوح: من خلال :

- اتجاه علني : وهو الذي يظهره الفرد ويعبر عنه أمام الأفراد دون أي حرج أو خوف .

- اتجاه سري : وهو الذي يخفيه الفرد وينكره .

✓ أساس الهدف :

- اتجاه موجب :وهو الذي يقرب الفرد اتجاه الموضوع مثل الحب والاحترام

- اتجاه سالب:وهو الذي يبعد الفرد عن الموضوع مثل الكره والنفور .

✓ أساس القوة :

- اتجاه قوي: وهو ما يتجلى في السلوك الفعلي القوي مثل العزم والتصميم وهو أكثر استمرارا وثباتا .

- اتجاه ضعيف :وهو ما يتجلى في سلوك المتردد المتراخي وهو سهل التغيير والتعديل

✓ أساس الأفراد :

-اتجاه جماعي: تشترك فيه مجموعة من الأفراد .

- اتجاه فردي: يكون لدى فرد ولا يكون لدى غيره من الأفراد .

5-وظائف الاتجاه :

- **الوظيفة الكيفية** :وهي التي تمكن الفرد من تحقيق أهدافه المرغوب فيها .
- **الوظيفة المعرفية** :وهي التي تتعلق بإدراك الفرد لبيئته الإجتماعية والطبيعية .
- **وظيفة الدفاع عن الذات** : وهي التي تحمي الفرد من الاعتراف بأشياء حقيقية عن نفسه وتسمح للفرد بحماية فكرته عن نفسه (عبد الرحيم , 2001, ص 35)
- **إلى جانب هذه الوظائف يمكن ذكر أخرى في نقاط التالية :** (حمزة 1998 , ص 24)
 - الاتجاه يحدد طريق السلوك ويفسره
 - الاتجاه ينعكس على سلوك الفرد في أقواله وأفعاله وتفاعله مع الآخرين ومع الجماعات المختلفة في الوسط الثقافي الذي يعيش فيه .
 - ينظم العمليات الدفاعية والانفعالية والإدراكية والمعرفية حول بعض النواحي الموجودة في المجال الذي يعيش فيه الفرد .
 - الاتجاه ييسر للفرد القدرة على السلوك , واتخاذ القرار في المواقف النفسية المتعددة .
 - الاتجاه يبلور ويوضح العلاقة بين الفرد وعالمه الاجتماعي .
 - الاتجاه يحمل الفرد على أن يحسن ويدرك ويفكر بطريقة محددة إزاء موضوعات البيئة الخارجية .
 - الاتجاه يوجه استجابات الفرد للأشخاص والأشياء والموضوعات بطريقة تكاد تكون ثابتة.
 - يعبر الاتجاه المعلن عن مسايرة الفرد لما يسود مجتمعه من معايير وقيم ومعتقدات .

6-مراحل تكوين الاتجاه :

حسب (حمزة 1998 , ص 244) حاول عدد من الباحثين تفسير تكوين الاتجاهات ونشأتها في ضوء نظريات التعلم وذلك من خلال الخبرات السابقة التي تنعكس في الاستجابات والموضوعات المختلفة ومع أن الاتجاه ظاهرة تتكون وتتمو في مجرى حياة الفرد , وخلال ذلك يمر الفرد بعدة مراحل نذكر منها :

• مرحلة الإدراك :

وتتمثل في الاتصال المباشر الذي يحدث بين الفرد وعناصر البيئة الخارجية , وهنا تظهر عنده الرغبة في تقبل الفكرة او رفضها او معارضتها في حالة اقتناعه بها .

• مرحلة الاختيار :

تتميز هذه المرحلة بنمو البعد الترويعي لدى الفرد , حيث تتجلى في شكل ميل نحو بعض الموضوعات التي تم إدراكها سلبا أو إيجابا حيث يجري عمليات تقييمية مستمرة لخبراته السابقة المكونة للإطار الرجعي والتي اكتسبها من خلال علاقته مع الآخرين باحتكاكه مع موضوعات البيئة التي يعيش فيها .

• مرحلة الإستقرار :

تتمثل هذه المرحلة باستقرار وثبوت الميل , والتفضيل الذي يكونه الفرد عن الأشخاص أو الموضوعات والأشياء الموجودة في محيطه , وبهذا يكون الاتجاه النفسي لدى الشخص , قد تكون وتطور حتى يصل الى صورته الأخيرة التي يستقر عليها سلبا أو إيجابيا أو حيادا .

7-المبادئ الأساسية لتغيير الاتجاه :

ينبغي مراعاة جملة من المبادئ الأساسية في أي محاولة تستهدف تغيير الاتجاهات للأفراد من بينها :

- تقديم معلومة جديدة للفرد المراد التأثير فيه , تكون متصلة بشكل وثيق بموضوع الاتجاه المراد تحقيقه , من أفضل الطرائق التي يمكن الإعتماد عليها لبلوغ ذلك , هو زيادة دافعية الشخص المستقبل للتعامل مع المعلومة المقدمة وإثارة رغبته في ذلك بحيث يتسنى له فهمها وإدراك دلالتها المختلفة .

- توجيه الرسالة مباشرة الى موضوع الاتجاه بالتفكير أو الترغيب (نافذة على التربية. 2003 , ص9).

• يجب أن تتعامل الرسالة أو المنفعة المراد استخدامها في تغيير الاتجاهات بموضوعية مع كل من الخصائص الايجابية والسلبية بموضوع الاتجاه المراد تغييره أو إحداث التأثير بصورة أو بأخرى .

• إدراك أن هناك اتجاهات قوية أو محورية لها تأثير كبير في تحديد أدوار الفرد في الحياة وفي إدراكه لذاته وللآخرين , وفي تقييمه للعناصر المختلفة في بيئته كما ينبغي أن نعلم بأن هناك اتجاهات أخرى أقل قوة وشدة , أو ما يمكن أن يطلق عليها بأنها هامشية(عبد العالي 1, ص 58).

8- خصائص الاتجاه:

حسب علام تتميز الاتجاهات ببعض الخصائص العامة عن غيرها من المفاهيم الوجدانية(علام, 2000, ص 523.525) التي سبق وأشرنا إليها , وسوف نوضح فيما يلي أهم هذه الخصائص :

■ التوجيه: Direction :

يتعلق بما إذا كانت مشاعر أو انفعالات الفرد اتجاه موضوع أو قضية معينة موجبه أو سالبة وتعتبر هذه الخاصية من الخصائص المعقدة ,هذا لأن الاتجاهات تتضمن ظاهرية متنوعة مثل : الثقة , الحب , الموافقة ,القبول ,في مقابل الكراهية , الشك ,الانسحاب , الإعتراض , ويمكن إدراج جميع هذه المشاعر تحت مفهوم عام , يعرف بالمسافة السيكولوجية psychological distance بين الفرد وموضوع الاتجاه , مثال : الطالب الذي لديه اتجاه موجب نحو المدرسة يكون توجيهه موجبا نحو الأشياء المتعلقة بالمدرسة كالطلاب والمعلمين , والمنهج والمواد الدراسية , وبالعكس إذا كان اتجاهه سالبا فانه يحاول الابتعاد عن كل ما يتعلق بالمدرسة , وهذه الخاصة تبرز التساؤلات المتعلقة بالاتجاهات المحايدة , وما إذا كانت تقع بين الاتجاهات الموجبة والاتجاهات السالبة , وهذه الأخيرة(التوجه الموجب , التوجه السالب) مرتبطة من الناحية الامبريقية أي يمكن من الناحية التصورية اعتبار الاتجاه خاصة ثنائية القطب Bipolar attrilente .

■ المقدار والشدة: Intensity et Magnitude

مقدار الاتجاه يشير عادة الى درجة الاتجاه الموجب أو السالب , أما شدة الاتجاه فتشير إلى أهمية أو قوة مشاعر الفرد اتجاه موضوع معين , فمشاعر بعض الأفراد وانفعالاتهم قد تكون أكثر شدة من غيرهم , وحتى المشاعر في حد ذاتها قد تتباين وتختلف في درجة شدتها , والحقيقة أن مقدار الاتجاه وشدته , يعدان من الخصائص الأساسية التي تميز الاتجاه عن غيره من الجوانب الوجدانية , ولذا تهتم مقاييس الاتجاهات بقياس هاتين الخاصيتين .

■ ثنائية المشاعر : Ambivalence

تشير إلى مدى تناقض مشاعر الفرد نحو جوانب مختلفة لموضوع الاتجاه نفسه , وتتأتى ثنائية المشاعر من تصور الاتجاه ثنائي القطب للاتجاه , الذي أشرنا إليه , فكلما تساوت مشاعر التفضيل ومشاعر عدم التفضيل ارتفعت درجة تناقض المشاعر .

■ المركزية : Salience

تشير إلى التهيؤ لاستثارة الاتجاه أي مدى اقتراب الاتجاه من التفكير المباشر للفرد , مثال عند سؤالنا لبعض الأفراد حول أهم مشكل تواجهه البشرية , قد يجيب البعض في منع الحروب وقد يفكر البعض الآخر في محاربة الإدمان ... وهكذا أي إن هذه الخاصية تتعلق بما إذا كان اتجاه معين يعدّ مركزاً لتفسير الاتجاهات واسعة ومتنوعة , والاتجاهات المركزية هي تلك التي يهتم بها الفرد , ويكون لديه قدر كبير من المعلومات حول موضوعه , ويمكن قياس هذه الخاصية باستخدام أساليب الملاحظة والمقابلات الشخصية , حيث يمكن أن يعبر الفرد عن اتجاهاته دون قيد .

■ المركزية الوجدانية : Affective salience:

تشير الى الدرجة التي يصبح فيها الفرد انفعاليا بدرجة كبيرة في تعبيره عن اتجاهه نحو موضوع معين , أي أن خاصية المركزية الوجدانية تتعلق بدرجة تقييم الفرد أو انفعاله المتمركز حول موضوع الاتجاه .

■ المرونة : Flexibility:

تشير إلى مدى قابلية الفرد لتغيير أو تعديل اتجاهاته نحو موضوعات معينة , وعادة ينظر إلى خاصية المرونة على إنها سمة عامة للأفراد بدلا من اعتبارها تشير الى اتجاه محدد.

■ التضمين :

يمكن أن يكون الاتجاه منفصلا عن الجوانب الأخرى مثل القيم أو المعتقدات أو يكون مرتبطا بهذه الجوانب من خلال الإقتران والتصنيف والتبرير وهكذا .

■ الشمول أوالمدى : Pervasiveness:

يتعلق بمدى تعميم الاتجاه أو شموله لعناصر موضوع الاتجاه , فإذا علمنا أن فردا ما متحفظا , فإنه يمكننا التبو باتجاهاته نحو موضوعات متنوعة واسعة , وكثير من الاتجاهات تنمو بإمكانية تعميمها بدرجة كبيرة .

■ التعقد المعرفي : Cognitive complexity:

يشير الى تفاصيل المكونات المعرفية للاتجاهات مثل ثراء المحتوى أو عدد الأفكار التي لدى الفرد عن موضوع الاتجاه ,ويطلق على التعقد المعرفي عدة تسميات مثل . التمايز، التعدد وتعتمد درجة التعقد المعرفي الى حد ما على منظور الفرد عن موضوع الاتجاه .

■ الاتساق : Consistency:

تميز خاصية الاتساق بين الخصائص الوجدانية ورد الفعل الوجداني الذي تحدثه مواقف أو أحداث معينة , فبعض الأفراد تكون استجاباتهم على مقاييس الاتجاهات متسقة اتساقا ملحوظا بينما يستجيب البعض الآخر استجابات متناقضة لموضوع واحد من حيث التفضيل أو عدم التفضيل ,لذا ينبغي أن تكون هناك درجة ما بين الاتساق للاستجابات لكي نتمكن من الاستدلال على اتجاه الفرد ,وإذا لم تتوافر هذه الدرجة فان استجابة الفرد بما تعود الى عوامل خارجة عنه ,وتعد هذه الخاصة من الخصائص الأساسية للاتجاهات.

9 - قياس الاتجاه :

يعتبر قياس الاتجاه من بين الوسائل التي يطبقها الباحثون في دراستهم معتمدين على العديد من الطرق و أساليب لقياس الاتجاهات ,وفي بحثنا هذا سوف نتطرق من المحبذ والمفيد إلى الطرق الأكثر تداولاً في الوقت الحالي وهي :

9-1 مقياس البعد الاجتماعي (بوجاردوس) Bougardus :

وتعتبر هذه الطريقة من الطرق الأولى ,التي ابتكرت لقياس الاتجاهات , لكنها لا تزال مستعملة الى هذا العصر ,للتعرف على اتجاهات الأفراد نحو الأجناس العنصرية المختلفة ,ويرتكز هذا المقياس في البداية على درجة تقبل الأمريكيان أو رفضهم للعناصر الأخرى , وذلك بواسطة مقياس مدرج يحتوي على عبارات مستتبطة من مواقف اجتماعية لقياس تسامح الأفراد أو تعصبهم أو تقبلهم أو نفورهم بالنسبة لجماعة عنصرية أو جنس أو شعب معين , حيث أنه كلما زادت درجة تقبل الفرد قلت درجة التفاعل الاجتماعي . (أبو النيل ,1984ص, 30).

9-2 مقياس المقارنة الزوجية (ثورستون) Thurstone :

أو ما يسمى بمقياس الفترات المتساوية الظهور , لقد اقترح لويس ثورستون طريقة لقياس الاتجاهات نحو عدد من الموضوعات , وأنشأ عدة قياسات , وحداتها معروفة البعد متساوية ويتكون هذا المقياس من عدة وحدات ولكل وحدة وزن خاص وقيمة معبر عنها بالنسبة للمقياس ككل. (Abde Rahman .1967, p 327).

10- اتجاهات المدرسين نحو الدمج :

هناك فئتين احدهما مؤيد والآخر معارض :

الفئة الأولى :

ترفض هذه الإجراءات التي تتعلق بدمج التلاميذ المعاقين مع أقرانهم العاديين متذرة بأسباب كثيرة نذكر منها :

- ضعف التأهيل الذي يمتلكه المعلمين تجاه هذه الفئة من التلاميذ وعدم معرفتهم بخصائص هذه الفئة .
- تخوفهم من مسؤوليات الكبيرة التي تتضمنها هذه العملية
- هذه العملية ستؤثر سلبا على التلاميذ العاديين لأنهم سيكونون مضطرين إلى مسايرة خطوات العملية التعليمية وفق قدرات فئة التلاميذ المعاقين ، مما قد يسبب للتلاميذ العاديين الملل ويجعلهم يشعرون ببطئ في عملية التعلم عموما .
- تحول التعليم من عملية جماعية إلى عملية فردية خاصة .
- افتقار أغلب المؤسسات العادية للأساليب والوسائل والتقنيات التي يحتاجها التلاميذ العاديين في مواكبة مستجدات العملية التعليمية ، فكيف الحال بالنسبة للتلاميذ المعاقين الذين يندرجون ضمن فئات خاصة يستدعي العمل معهم بوسائل وأدوات.
- التلاميذ العاديين لن يتقبلوا وجودهم وربما كانوا سببا في تأخر هذه الحالات بدلا من تقدمها ونجاحها .(عبلة النوري 51 ص 1996) .

الفئة الثانية :

ينطلقا أصحاب هذه الفئة من فكرة أن مجرد تقبل المعلم لوجود التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة سوف يفتح الباب واسعا أمام حل كل المشكلات التي قد تعترض هذه العملية وحجتهم في ذلك :

1-المعلم عندما يتقبل هذه العملية سوف يسعى من تلقاء نفسه لتطوير إمكانياته وقدراته عن طريق المطالعة .

2-مسؤولية التعامل مع غير العاديين حقا كبير ومرهقة لكن يمكن تجاوز ذلك من خلال وجود المعلم المساعد وهو معلم التربية الخاصة .

3-لن يؤثر وجود غير العاديين على تعلم العاديين إذا شغل العاديين بواجب معين من الكتابة أو غير ذلك والتفت لوقت قصير للتلاميذ ذوي الحاجات الخاصة .

4-التعليم سيكون جماعيا تتخلله بعض الفترات القصيرة الفردية .

5-إذا وجه المعلم تلاميذه توجيهها سليما وعرفهم بطبيعة زملائهم غير العاديين وحاجاتهم (عبله نوري ،1996ص50) .

ثانيا : المعلم العادي :

هو الشخص الذي يعمل خاصة في المدرسة او هو الشخص الذي يوضح لشخص كيف يقوم بشيء معين فيصبح قادرا على القيام به والمعلم هو الشخص معد إعدادا بيداغوجيا واجتماعيا لممارسة ادوار متعددة ضمن الجماعة الاجتماعية للقسم من اجل تحقيق أهدافها المشتركة .(رحمون ،برباي ،2006ص32) .

10-1 اتجاهات المعلم أو الأستاذ العادي نحو تعليم فئة التلاميذ المعاقين :

اختلفت اتجاهات المعلمين والأساتذة نحو دمج المعاقين تبعاً لمتغيرات عديدة سواء تتعلق بهم كالخبرة والمؤهل العلمي والجنس ... وغيرها ، أو تلك التي ترتبط بفئة التلاميذ المعاقين أنفسهم المدمجين مع أقرانهم العاديين تتمثل في شدة الإعاقة ومدى تقبلهم لإعاقتهم إضافةً لتقبل أقرانهم لهم وكذا متغيرات البيئة التي يتفاعلون معها من الأسرة إلى المجتمع عموماً وجماعة المدرسة خصوصاً ، من شأن كل هاته المتغيرات التي سبق وأن تم دراستها في العديد من الدراسات والأبحاث العلمية الخاصة بهذه المواضيع ، وكانت النتائج متباينة فهناك دراسات خلصت إلى أن الاتجاهات الإيجابية التي يحملها المعلمين والأساتذة والفاعلين في العملية التعليمية في مجملها تحتاج إلى جهود لترسيخها وتعميمها ضمن إطار منظم يعزز معرفته متطلبات وحاجيات هاته الفئة من خلال العمليات التكوينية الخاصة ، إضافةً إلى سن قوانين ومراسيم تنظيمية تساعد على تسهيل عملية الدمج لتحقيق أهدافه المرجوة والتي في أساسها تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص لأبنائنا التلاميذ بمختلف إعاقاتهم .

وهو ما سنحاول في دراستنا هذه التعرف عليه من خلال معرفة اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصرياً بالثانويات العادية .

الفصل الثاني : الدمج

- 1- تعريف الدمج .
- 2- أنواع الدمج .
- 3- شروط الدمج المثالي.
- 4- الركائز الأساسية لبرامج الدمج .
- 5- كيفية الدمج .
- 6- ايجابيات دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .
- 7- سلبيات الدمج .

1-تعريف الدمج:

ظهر بظهور القانون الأمريكي رقم (94- 142) لسنة 1975م الذي نص على ضرورة توفير أفضل أساليب الرعاية التربوية والمهنية للمعوقين مع أقرانهم العاديين.

بحكم الأهمية البالغة التي يحظى بها موضوع الدمج التربوي على كافة الأصعدة، وبحكم ما يتضمنه من مفاهيم تربوية، ونفسية، واجتماعية، وفنية مختلفة، فقد ظهرت له تعريفات كثيرة، لعل من أبرزها تعريف الذي يعتبر - على الرغم من قدمه - من أكثر تعريفات الدمج شمولية وشيوعاً، فهم يرون أن المقصود بالدمج "هو دمج الأطفال غير العاديين المؤهلين مع أقرانهم دمجاً زمنياً، تعليمياً، واجتماعياً، حسب خطة وبرنامج وطريقة تعليمية مستمرة تُقر حسب حاجة كل طفل على حدة، ويشترط فيها وضوح المسؤولية لدى الجهاز الإداري والتعليمي والفني في التعليم العام والتربية الخاصة" (الموسى، 2011).

ويمكن أيضاً أن نعرف الدمج هو " التكامل الاجتماعي والتعليمي للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال العاديين في الفصول العادية ولجزء من اليوم الدراسي على الأقل " ، وارتبط هذا التعريف بشرطين لابد من توافرها لكي يتحقق الدمج وهما:

1-وجود الطفل في الصف العادي لجزء من اليوم الدراسي.

2-هو الاختلاط الاجتماعي المتكامل.

وهذا يتطلب أن يكون هناك تكامل وتخطيط تربوي مستمر.

1-1 تعريف التكامل:

أي الدمج الاجتماعي والتعليمي الكامل مع الأسوياء بمعنى ليس لجزء من الوقت فقط . وقد عرف كيرك وجاليجر "1979م" الدمج بأنه إجراء لتقديم خدمات خاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في أقل البيئات تقييداً وهذا يعني بأن الطفل ذا الاحتياجات الخاصة يجب :

1- أن يوضع مع أقرانه العاديين.

2- أن يتلقى خدمات خاصة في فصول عادية.

3- أن يتفاعل بشكل متواصل مع أقران عاديين في أقل البيئات تقييداً .

أما تعريف ودل " 1995م " للدمج على أنه عامل هام يمكن الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة من أن يصبحوا مواطنين مقبولين في مجتمعاتهم .

وفي دراسة أجراها محمد عبد الغفور (1999) للتعرف على المتغيرات التي تسهم في تدعيم الاتجاه نحو سياسة إدماج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصول العادية، وذلك من وجهة نظر المعلمين والإداريين في التعليم العام أوضحت أن الدمج يهيئ فرصاً للتفاعل الإيجابي مع العاديين داخل المدرسة وكانت أهم الاحتياجات التعليمية للدمج تتمثل في :

1- تحديد الإعاقات القابلة للدمج

2 - توفير الخدمات الطبية المناسبة للمعاق، والمنهج ومرونته، والمدرس وإعداد للتعامل مع الطفل المعاق، والوسائل التعليمية الخاصة بالمعاق.

2- أنواع الدمج :

2-1 الصفوف العادية الملحقة بالمدرسة العادية :

تعتبر الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية شكلاً من أشكال الدمج الأكاديمي ، ويطلق عليها اسم الدمج المكاني حيث يلتحق الطلبة غير العاديين مع الطلبة العاديين في نفس البناء المدرسي ، ولكن في صفوف خاصة بهم أو وحدات صفية خاصة بهم في نفس الموقع المدرسي ويتلقى الطلبة غير العاديين في الصفوف الخاصة ولبعض الوقت برامج تعليمية من قبل مدرس التربية الخاصة في غرفة المصادر، كما يتلقون برامج تعليمية مشتركة مع الطلبة العاديين في الصفوف العادية ، ويتم ترتيب البرامج التعليمية وفق جدول زمني معد لهذه الغاية ، بحيث يتم الانتقال بسهولة من الصف العادي إلى الصف الخاص ، وبالعكس ، ويهدف هذا النوع من الدمج إلى زيادة فرص التفاعل الاجتماعي والتربوي بين الأطفال غير العاديين والأطفال العاديين في نفس المدرسة.

ومن الممكن أن يكون الدمج المكاني غير فعال في إجراء التواصل بين الأطفال خاصة إذا لم تجرى تحضيرات مسبقة وإشراف مناسب لإحداث تفاعل ما بين الأطفال العاديين وغير العاديين (عبد اللطيف ، 2000) .

2-2 الدمج الأكاديمي:

ويرى (الروسان ، 2000) بأن المقصود بالدمج الأكاديمي التحاق الطلبة غير العاديين مع الطلبة العاديين في الصفوف العادية طوال الوقت ، حيث يتلقى هؤلاء الطلبة برامج تعليمية مشتركة ويشترط في مثل هذا النوع من الدمج توفر الظروف والعوامل التي تساعد على إنجاح هذا النوع من الدمج ، ومنها تقبل الطلبة العاديين للطلبة الغير العاديين في الصف

العادي ، وتوفير مدرس التربية الخاصة الذي يعمل جنباً إلى جنب مع المدرس العادي في الصف العادي وذلك بهدف توفير الطرق التي تعمل على إيصال المادة العلمية إلى الطلبة غير العاديين ، إذا تطلب الأمر كذلك ، وكذلك توفير الإجراءات التي تعمل على إنجاح هذا الاتجاه والمتمثلة في التغلب على الصعوبات التي تواجه الطلبة غير العاديين في الصفوف العادية ، والمتمثلة في الاتجاهات الاجتماعية ، وإجراء الامتحانات وتصحيحها .

2-3 الدمج الاجتماعي:

يقصد به دمج الأفراد غير العاديين مع الأفراد العاديين في مجال السكن والعمل ويطلق على هذا النوع من الدمج بالدمج الوظيفي ، وكذلك الدمج في البرامج والأنشطة والفعاليات المختلفة بالمجتمع ، ويهدف هذا النوع من الدمج إلى توفير الفرص المناسبة للتفاعل الاجتماعي والحياة الاجتماعية الطبيعية بين الأفراد العاديين وغير العاديين.

3- الشروط الواجب مراعاتها في التخطيط لبرامج الدمج المثالي:

يعتبر الدمج من العمليات المعقدة التي تحتاج إلى تخطيط سليم للتأكد من نجاح البرنامج بحيث يكون مخططاً له بصورة دقيقة حيث أن الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة والذين سيستفيدون من هذا البرنامج يجب أن يحصلوا على مستوى من التعليم لا يقل عن البرنامج المطبق في المدارس الخاصة ، أيضاً وجود الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية لا يجب أن يؤثر بأي حال على برنامج المدرسة العادية ومستوى تقدم وطموح الطلبة وأن لا يشكل عبئاً إضافياً على المعلم في المدرسة العادية.

لقد أشارت العديد من الدراسات إلى جوانب مهمة لإنجاح عملية الدمج يجب مراعاتها يمكن تلخيصها في الجوانب التالية:

- توفير معلم التربية الخاصة واحد على الأقل في كل مدرسة يطبق فيها برامج الدمج حيث أن الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة يحتاج إلى درجة كبيرة من القبول والدعم والقليل من المنافسة لذلك فهم بحاجة إلى مدرسين مؤهلين قبل الإدارة المدرسية والهيئة التدريسية والطلبة في المدارس لبرامج الدمج وقناعتهم به وهذا لن يتم إلا بعد توضيح أهمية الدمج لكل من الإدارة المدرسية والمعلمين وأولياء أمور الطلبة .

- الاختيار السليم للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة الذين سيستفيدون من هذا البرنامج من الناحية الأكاديمية والاجتماعية والانفعالية .

المشاركة والتعاون من قبل الأهالي وأولياء أمور الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في البرنامج المدرسي من الأمور الهامة جداً لإنجاح برامج الدمج.

تحديد الأهداف المرجوة من البرنامج بحيث يجب أن تكون واقعية وعلى أسس علمية قد تكون عائق وأضرارها أكبر على الأطراف المشاركة .

تحديد نوعية الدمج هل هو الدمج الأكاديمي أو الاجتماعي الذي يقتصر فقط على أنشطة المدرسة خارج غرفة الصف.

حاجة برامج الدمج إلى نظام تسجيل مستمر لقياس تقدم الطالب في مختلف الجوانب النمائية إعداد الكوادر اللازمة وتدريبها تدريباً جيداً بما يتناسب مع إنجاح برنامج الدمج ، وينبغي أن يكون تدريب معلمي الفصول العادية على التعامل التربوي مع ذوي الاحتياجات الخاصة من الركائز الأساسية لبرامج الدمج.

4-الركائز الأساسية لبرامج الدمج :

اهتم العديد من الباحثين في الشأن التربوي لتبيين أهم النقاط الممكن لبرامج الدمج الارتكاز عليها قصد تحقيق الأهداف المنشودة ، ومن بينهم الأستاذ الدكتور جمال الخطيب في مختلف كتاباته عن الدمج ويمكن تلخيصها في الآتي :

- **نوع الإعاقة :** حيث أن دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية مرتبط بنوع الإعاقة وحدتها لهو أيسر لذوي الاحتياجات الخاصة حسيّاً وحركياً منه بالنسبة إلى ذوي الاحتياجات الخاصة ذهنيّاً كما أن دمج المصابين بإعاقة واحدة أسهل من دمج الإعاقات المضاعفة.
- **التربية المبكرة :** أن الدمج المدرسي للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة لا بد وأن يسبقه تربية مبكرة من الأسرة لمساعدتهم على أداء بعض الوظائف الأساسية للحياة مثل الكلام والحركة والتنقل والاعتماد على الذات ومعرفة خصائص الأشياء بصفة طبيعية.

- عدد التلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصل العادي: يفضل ألا يتجاوز عن تلميذين حتى لا يحول وجودهم به دون السير العادي له لأن الاعتناء بذوي الاحتياجات الخاصة يتطلب تفريد التدخل.

- **حجم الفصل :** يتطلب الاعتناء بذوي الاحتياجات الخاصة داخل الفصل العادي مجهودات خاصة من قبل المعلم وإذا كان عدد التلاميذ مرتفعاً فإنه يتعذر الاضطلاع بهذا الدور بصفة مرضية ويقدر ما يكون حجم الفصل أصغر تكون مهمة المعلم أيسر .

- **حصص للدعم خارج الفصول العادية :** قلما يتم دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصول العادية بطريقة مرضية إذا لم يستفيدوا بحصص للدعم والتدراك خارج هذه الفصول لأن الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة يتسم بالبطء والتعثر ويأخذ هذا الدعم اتجاهين متكاملين:

- اتجاه يعتني بتحسين القدرات الأساسية مثل النطق وتنمية المهارات الحسية واليدوية.

- واتجاه يعتني بتحسين المستوى التحصيلي المدرسي من حساب وقراءة .

- **دور أولياء الأمور :** ويتلخص هذا الدور في المستوى الثقافي والاقتصادي للأسرة ومدى وعي أفرادها بمشكلات الإعاقة ومتطلبات الإدماج الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة ، ومدى توفير وسائل التعلم المختلفة لهم ، والتعاون مع المعلمين في تيسير تقدم أبنائهم .

- البدء بالمعلمين الراغبين في تنفيذ برامج الدمج وتشكيل صفوف الدمج.
- العمل بروح الفريق ومشاركة الجميع في التخطيط والتنفيذ.
- توفير المعلومات والتهيئة وتنفيذ البرامج التدريبية للمعلمين.
- توفير مصادر الدعم وتدبير الأمور الإجرائية والمساندة المادية والبشرية للمدرسة.
- الدمج يتم تدريجياً وإتباع منحنى واقعي في التغيير.
- إعطاء المعلمين حرية اتخاذ القرارات المهنية في تعديل المنهج وإضافة البرامج المناسبة.

- التأهيل النفسي والتربوي للطفل ذوي الاحتياجات الخاصة.

- التوعية بسمات وخصائص الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومشكلاتهم.
- تحديد الفترة الزمنية للدمج فيما إذا كانت تشمل طول فترة اليوم الدراسي أو في فترات زمنية محددة.
- تصميم السجلات الخاصة بتدوين المعلومات حول تطور ونمو الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة خلال مراحل تنفيذ برنامج الدمج ومن هذه السجلات:
 - سجل يوضح الحالة التي كان عليها الطفل قبل الدمج.
 - سجل خاص بتسجيل ملاحظات المعلم حول مدى استفادة الطفل من برنامج الدمج ومدى توافق البرنامج مع قدرات الطفل وإمكانياته ، ومدى تمشي الطفل مع متطلبات الدمج ، وهنا يجب أن يكون التسجيل دورياً وبشكل مستمر بما يكفل المتابعة المستمرة لتطور ونمو الطفل.
 - سجل تقويمي خاص يحدد مدى استفادة الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة من البرنامج بعد انقضاء فترة زمنية معينة كفصل أو عام دراسي ، والذي سيتم النظر على أساسه باستمرارية الطفل في البرنامج أو عدمه ، كذلك يتم من خلال هذا التسجيل تقييم البرنامج وتحديد جوانب القوة والضعف فيه وإجراء التعديل المناسب في ضوء الخبرة التي تم اكتسابها خلال فترة تطبيق البرنامج.
- السير بالدمج خطوة بخطوة إذ لا يجب الاندماج في عملية الدمج سواء من حيث اختيار الفئات التي سيتم دمجها أو حتى اختيار نوع الدمج الذي سيتم وضع الطفل به ، بل يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار إمكانيات المدرسة واستعدادها وحاجات الأطفال وفرص نجاحهم .

5- كيفية الإدماج:

لابد أن يسير إدماج ذوي الاحتياجات الخاصة على النحو التالي:

1- الفصول الخاصة:

حيث يلحق الطفل بفصل خاص بذوي الاحتياجات الخاصة ملحق بالمدرسة العادية في بادئ الأمر مع إتاحة الفرصة أمامه للتعامل مع أقرانه العاديين بالمدرسة أطول فترة ممكنة من اليوم الدراسي.

2- حجرة المصادر:

حيث يوضع الطفل في الفصل الدراسي العادي مع تلقيه مساعدة خاصة بصورة فورية في حجرة خاصة ملحقة بالمدرسة حسب جدول ثابت وعادة ما يعمل في هذه الحجرة معلم أو أكثر من معلمي التربية الخاصة الذين أعدوا خصيصاً للعمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة

3- الخدمات الخاصة :

حيث يلحق الطفل بالفصل العادي مع تلقيه مساعدة خاصة من وقت لآخر بصورة فردية منتظمة في مجالات معينة مثل القراءة أو الكتابة أو الحساب وغالباً ما يقدم هذه المساعدة للطفل معلم التربية الخاصة منتقل يزور المدرسة مرتين أو ثلاث مرات بالأسبوع.

4- المساعدة داخل الفصل:

حيث يلحق الطفل بالفصل الدراسي العادي مع تقديم الخدمات اللازمة له داخل الفصل حتى يمكن للطفل أن ينجح في هذا الموقف وقد تتضمن هذه الخدمات استخدام الوسائل التعليمية أو الأجهزة التعويضية أو الدروس الخصوصية وقد يقوم بهذه معلم منتقل أو معلم الفصل العادي بمساعدة المعلم المنتقل أو المعلم الاستشاري .

5- المعلم الاستشاري :

حيث يلحق الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة بالفصل الدراسي العادي ويقوم المدرس العادي بتعليمه مع أقرانه العاديين ويتم تزويد المعلم بالمساعدات اللازمة عن طريق معلم استشاري مؤهل في هذا الصدد وهنا يتحمل معلم الفصل العادي مسؤولية إعداد البرامج الخاصة بالطفل وتطبيقها أثناء ممارسته لعملية التدريس العادية في الفصل.

6-تعريف غرف المصادر :

-هي غرفة في المدرسة العادية ، ذات اتساع يحقق سهولة التدريب والحركة تتوسط مواقع فصول المدرسة التي يحتاج طلابها لرعاية في هذه الغرفة ، ويسهل حركة ذهابهم منها دون صعوبات.

-مزودة بأثاث ومواد تربوية ووسائل تعليمية تمكن من تحقيق خدمات للطلاب بكفاية مطلوبة وتفي باحتياجات الطلاب المحولين إليها أو المترددين عليها وخاصة في التغلب على الصعوبات التعليمية التي يعانون منها.

- يمكن تقسيم هذه الغرفة إلى أركان في إطار المواقف والخبرات التعليمية " ركن لتعليم القراءة ، ركن للعمليات الحسابية ، ركن للألعاب التربوية " وكل ركن مزود بالوسائل والمواد الخاصة به ، وبما يتيح للمعلم استخدامها وتوظيفها في يسر وكفاءة .

- يقوم على تقديم الخدمات بغرفة المصادر مدرس متخصص.

- يتردد على هذه الغرفة الطالب الذي يعاني من صعوبات تعليمية معينة حسب جدول معين خلال اليوم الدراسي للحصول على مساعدة خاصة " بعض الوقت " في مادة معينة أو في حل مشكلة تواجهه ، أو التخلص من مشكلة سلوكية أو نفسية معينة .

6-إيجابيات دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

تعتبر المدارس العادية هي البيئة الطبيعية التي يمكن للأطفال المعوقين وغير المعوقين أن ينموا فيها معا على حد سواء ، وعليه فإن القيام بإجراء بعض التعديلات في بيئة طبيعية لتفي بالاحتياجات الخاصة بالأطفال المعوقين أسهل وأجدي من القيام بتعديل بيئة اصطناعية لتفي باحتياجاتهم الأساسية .

يرى (عبد الله ، عثمان ، 1998) أن الدمج يتيح الدمج للأطفال المعوقين فرصة البقاء في منازلهم بعد اليوم الدراسي الأمر الذي يمكنهم من أن يكونوا أعضاء عاملين في أسرهم وبيئاتهم الاجتماعية .

يعمل الدمج على الحيلولة دون ظهور الاتجاهات السلبية التي تصاحب عزلهم في مدارس خاصة ، يعمل الدمج على الحد من المركزية في تقديم الخدمات التعليمية ، كما يتيح الفرصة للمؤسسات التعليمية المحلية المختلفة أن تستفيد من تجربة تربية الأطفال المعوقين

يشكل الدمج وسيلة تعليمية مرنة يمكن من خلالها زيادة وتطوير وتنويع الخدمات التربوية المقدمة للتلاميذ المعوقين .

تدريس الأطفال المعوقين في الفصول العادية يتيح لهم فرصة التفاعل الاجتماعي مع أقرانهم العاديين .

بيئة الدمج تعمل على زيادة التقبل الاجتماعي للأطفال المعوقين من قبل أقرانهم العاديين .
يعمل الدمج على تمكين الأطفال المعوقين من محاكاة وتقليد سلوك أقرانهم غير المعوقين .
يعمل الدمج على زيادة فرص التواصل بين الأطفال المعوقين وغير المعوقين .

إن من شأن احتكاك الأطفال المعوقين بأقرانهم غير المعوقين في سن مبكرة أن يسهم في تحسين اتجاهات الأطفال غير المعوقين نحو أقرانهم المعوقين .

من شأن الدمج أن يمكن الأطفال غير المعوقين من التعرف على نقاط القوة والضعف لدى أقرانهم المعوقين مما يؤدي إلى الحد أو التخلص من أية مفاهيم خاطئة قد تكون موجودة لديهم .

إن من شأن الدمج أن يعمل على إيجاد بيئة واقعية يتعرض فيها الأطفال المعوقين إلى خبرات متنوعة ومؤشرات مختلفة من شأنها أن تمكنهم من تكوين مفاهيم صحيحة واقعية عن العالم الذي يعيشون فيه .

- إن من شأن الدمج أن يعمل على إيجاد بيئة تعليمية تشجع على التنافس الأكاديمي بين جميع التلاميذ

- إن من شأن الدمج أن يعمل على تعميق فهمنا للفروق الفردية بين الأطفال .
يمكن للدمج التربوي أن يظهر للمتخصصين وغير المتخصصين على حد سواء أن أوجه التشابه بين التلاميذ المعوقين وغير المعوقين أكبر من أوجه الخلاف .

7- سلبيات الدمج :

- إن نجاح عملية الدمج التربوي تعتمد على وجود نظام مساند بحيث يستطيع المعلمون والإداريون في التعليم العام والخاص الوفاء بالاحتياجات الأساسية للأطفال وذلك بوجود معلمين متخصصين وبيئة مناسبة .
- إن الاتجاهات السلبية التي قد توجد لدى معلمي الفصول العادية أو لدى الأطفال العاديين قد تجعل من عملية الدمج تجربة سلبية للأطفال .
- مباني التعليم العام غير مهيأة لتلك الفئة مما قد يشكل صعوبات للأطفال المعاقين .
- ومما سبق يتضح أن إيجابيات دمج الأطفال المعوقين في المدارس العادية تفوق كثيراً سلبياته، والأهم من ذلك هو أن سلبيات الدمج التربوي تعتبر بطبيعتها من النوع الذي يمكن معالجته والتغلب عليه .
- أما من حيث الاتجاهات نحو الدمج التربوي فقد أثبتت دراسات عديدة أنها تتركز في ثلاثة اتجاهات :
- **الاتجاه الأول:** أصحاب هذا الاتجاه يعارضون فكرة الدمج ويعتبرون تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس خاصة بهم أكثر فعالية وأمناً حتى لو أدى ذلك لعزلهم عن المجتمع .
- **الاتجاه الثاني:** أصحاب هذا الاتجاه يؤيدون فكرة الدمج لما لذلك من أثر في تعديل اتجاهات المجتمع والتخلص من عزل الأطفال والذي يسبب بالتالي إلحاق وصمة العجز والقصور والإعاقة وغيرها من الصفات السلبية التي يكون لها أثر على الطفل وطموحه ودفاعيته أو على الأسرة والمجتمع بشكل عام .
- **الاتجاه الثالث:** أصحاب هذا الاتجاه يرون أنه من المناسب المحايدة والاعتدال، حيث أن هناك فئات ليس من السهل دمجهم بل يفضل تقديم الخدمات الخاصة بهم من خلال معاهد خاصة مثل ذوي الإعاقات الشديدة والمتعددة، ويؤيدون دمج ذوي الإعاقات البسيطة والمتوسطة في المدارس العادية . ومن خلال هذه الاتجاهات فإن الرؤية تشير إلى أن الاتجاه الثالث هو الاتجاه المناسب حيث أن برنامج الدمج يجب أن يراعي نوع الإعاقة وشدتها حيث تدمج الإعاقات البسيطة والمتوسطة، وتقدم الخدمات في معاهد خاصة .

الفصل الثالث : الإعاقة البصرية

- 1- مفهوم الإعاقة البصرية .
- 2- تعريفات الإعاقة البصرية .
- 3- تصنيفاتها.
- 4- أسبابها .
- 5- سمات وخصائص المعاق بصريا.
- 6- قياس وتشخيص الإعاقة البصرية .
- 7- التدخل المبكر.
- 8- الحاجات التربوية للمعاقين بصريا .
- 9- الأدوات والوسائل التعليمية الخاصة بالمعاقين بصريا.
- 10- تعامل الأسرة مع الطفل المعاق بصريا.
- 11- تفاعل الأسرة مع أفراد المجتمع عامة وأسر الأطفال المعاقين الآخرين خاصة .

1- مفهوم الإعاقة :

مصطلح الإعاقة عام أقل موضوعية من حيث القابلية للقياس من مصطلحي الاعتلال والعجز، فهو لفظ يشير إلى الأثر الذي ينجم عن حالة العجز في ضوء متغيرات شخصية واجتماعية وثقافية مختلفة، وتبعاً لذلك، فإن حالة العجز قد لا تعني حالة إعاقة بالضرورة. (الخطيب، 2009)

لقد تعددت تعريفات الإعاقة على النحو التالي:

فعرّفها (أبو الكأس، 2008) بأنها " معاناة كل فرد نتيجة عوامل وراثية أو بيئية من قصور جسمي أو عقلي تترتب عليه آثار اقتصادية أو اجتماعية أو نفسية تحول بينه وبين تعلم أو أداء بعض العمليات العقلية أو الحسية، التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارة والنجاح. ويعرفها أيضا "بأنها حالة تحد من مقدرة الفرد على القيام بوظيفة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر العناصر الأساسية لحياتنا اليومية، وبينها العناية بالذات أو ممارسة وقد تنشأ الإعاقة بسبب خلل جسمي أو عصبي أو عقلي. ويؤكد على أنها ضرر أو خسارة تصيب الفرد نتيجة الضعف أو العجز تحد أو تمنع الفرد من أدائه وهي تمثل الجانب الاجتماعي للضعف أو العجز، ونوع ودرجة الإعاقة يؤثران في القيم والاتجاهات والتوقعات التي تراعى فيها البيئة الاجتماعية للأفراد.

وتعرف الإعاقة بأنها عيب يرجع إلى العجز الذي يمنع الفرد أو يحد من قدرته على أداء دور طبيعي بالنسبة للسن والجنس والعوامل الاجتماعية والثقافية. (مليكه، كامل، 1998)

- ويشار بأنها كل قصور جسمي أو نفسي أو عقلي أو خلقي يمثل عقبة في سبيل قيام الفرد بواجبه في المجتمع ويجعله قاصراً عن الأفراد الأسوياء الذين يتمتعون بسلامة الأعضاء وصحة وظائفها. (عبد الرحيم، عبد المجيد، 1997)

وعلى هذا فإن معنى الإعاقة يشير إلى ما يلي:

- المعاناة نتيجة عوامل بيئية أو وراثية.
- حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة.
- قصور أو تعطل عضو أو أكثر من الأعضاء الداخلية للجسم من القيام بوظائفها.
- ضرر أو خسارة تصيب الفرد نتيجة الضعف أو العجز تحد من أدائه الطبيعي.

1-1 المعاق:

يعرفه أبو الكأس (2008) بأنه "كل شخص عاجز كلياً أو جزئياً، عن ضمان حياة شخصية أو اجتماعية طبيعية، نتيجة نقص خلقي أو غير خلقي في قدراته الجسمية أو العقلية"، ويعرف أيضاً "بأنه الفرد الذي يعاني من حالة ضعف أو عجز تحد من قدرته، أو تمنعه من القيام بالوظائف والأدوار المتوقعة ممن هم في عمره باستقلالية." والمعاق هو فرد لديه قصور في القدرة سواء الجسمية أم الحسية أم النفسية أم الاجتماعية ناتج عن حدث خلقي منذ الولادة أو مكتسب، فيكون غير قادر على كفاية نفسية كلياً أو جزئياً في أي من هذه القدرات ليسد حاجاته الأساسية، معتمداً على قدرته الفردية إلى جانب غياب القدرة على المزاولة والاستمرارية بالمعدل الطبيعي للفرد العادي، للحد الذي يتطلب المساعدة ويستوجب التأهيل لباقي قدراته المتاحة، وفقاً لإعاقته و لبيئته المحيطة لتوفير بعض الاستقرار لهذا الفرد اجتماعياً ونفسياً واقتصادياً.

المعاق كل شخص ليست لديه قدرة كاملة على ممارسة نشاط أو عدة أنشطة للحياة العادية، نتيجة إصابة وظائفه الحسية، أو العقلية، أو الحركية إصابة ولد بها أو لحقت به بعد الولادة. (الشياني، عمر التوم 1989)

إلا أن هناك مجموعة من الخصائص والسمات العامة التي من الممكن أن يشترك فيها معظم المعاقين بغض النظر عن نوع الإعاقة.

2-تعريف الإعاقة البصرية:

- ظهرت تعريفات متعددة للإعاقة البصرية بعضها ركز على الجوانب القانونية والبعض الآخر ركز على الجوانب التربوية، وقد ظهر تعريف الإعاقة البصرية من الناحية القانونية، فمناها:

- تعرف الإعاقة البصرية بأنها حالة من الضعف في حاسة البصر بحيث يحد من قدرة الفرد على استخدام حاسة بصره (العين) بفعالية واقتدار، الأمر الذي يؤثر سلباً في نموه وأدائه، وتشمل هذه الإعاقة ضعفاً أو عجزاً في الوظائف البشرية. (العزة، سعيد حسني 2001)

- الإعاقة البصرية (**Visual Impairment**) هي ضعف في حاسة البصر يحد من قدرة الشخص على استخدامها بفعالية مما يؤثر سلباً في أدائه ونموه، والإعاقة البصرية ضعف في أي من الوظائف البصرية الخمس وهي: البصر المركزي، والبصر الثنائي، والتكيف البصري، والبصر المحيطي، ورؤية الألوان (محمد الخطيب 2009)

وتعرف الإعاقة البصرية من زاويتين أساسيتين وهما: (الزاوية القانونية والزاوية التربوية):

- يعتمد التعريف القانوني (الطبي) على حدة البصر (**Visual Acuity**)، وحدة البصر هي القدرة على التمييز بين الأشكال (كقراءة الأحرف أو الأرقام أو الرموز). بعبارة أخرى: حدة البصر هي قدرة العين على أن تعكس الضوء بحيث يصبح مركزاً على الشبكية، وحدة الإبصار العادية هي 20/20. فأن نقول إن حدة إبصار الشخص 60/20 مثلاً يعني أن الشخص لا يرى إلا عن بعد 20 قدم ما يراه الناس الآخرون عن بعد 60 قدم. وتبعاً لمستوى حدة البصر، يعتبر الإنسان مكفوماً (قانونياً) إذا كانت حدة الإبصار لديه أضعف من 20/20، كذلك يتضمن التعريف القانوني للإعاقة البصرية تحديد مجال الإبصار (**Field of vision**) ومجال الإبصار هو المساحة الكلية التي يستطيع الإنسان العادي رؤيتها في لحظة ما دون أن يحرك مقلتيه. ومجال الإبصار يقاس بالدرجات وهو يبلغ حوالي (180) درجة عند الإنسان الذي يتمتع بقدرات بصرية طبيعية، فإذا كان مجال البصر

يساوي (20) درجة أو أقل فالإنسان مكفوف قانونياً.

- أما من الناحية التربية فالإنسان المكفوف هو الذي فقد بصره بالكامل أو الذي يستطيع إدراك الضوء فقط ولذلك فإن علي الاعتماد على الحواس الأخرى للتعلم. وهذا الشخص يتعلم القراءة والكتابة عن طريق بريل، وما ينبغي التنويه إليه هنا هو أن المكفوفين قانونياً غالباً ما يكون لديهم شيء من القدرة على الإبصار أو ما يسمى بالبصر المتبقي (**Residal Vision**)، وأما ضعف البصر فهم من الناحية القانونية الأشخاص الذين تتراوح حدة إبصارهم ما بين 70/20 إلى 200/20 في العين الأقوى بعد التصحيح، ومن الناحية التربوية، فالضعف البصري هو عدم القدرة على تأدية الوظائف المختلفة بدون اللجوء إلى أجهزة بصرية مساعدة تعمل على تكبير المادة المكتوبة. (محمد الخطيب، 2009)

3- تصنيف الإعاقة البصرية:

يصنف المعوقون بصرياً إلى فئتين رئيسيتين:

الأولى: فئة المكفوفين (**Blind**) وتنطبق على هذه الفئة التعريف القانوني والتربوي للإعاقة البصرية، ويطلق على هذه الفئة (قارئ برايل **Braille Readers**): وهم الذين يستخدمون أصابعهم للقراءة.

الثانية: فئة كالمبصرية جزئياً (**Bartially sighted**) وهذه الفئة تستطيع القراءة باستخدام وسيلة تكبير أو نظارة طبية وتتراوح حدة إبصار هذه الفئة ما بين 20/70 إلى 20/200 قدم في العين الأقوى حتى مع استعمال النظارة الطبية، ويطلق على هذه الفئة (قارئ الكلمات المكبرة **Large- Type Readers**): وهم الذين يستخدمون عيونهم للقراءة مع تكبير الكلمات. (كوافحه، فواز عبدالعزيز. 2010).

4-أسباب الإعاقة البصرية:

تعددت الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بالإعاقة البصرية.

فهناك أسباب منها:

• أسباب ما قبل الولادة: وتشمل العوامل الوراثية والبيئية وإصابة الأم الحامل ببعض الأمراض.

• أسباب أثناء الولادة نفسها:العوامل الوراثية: فكثيراً ما تظهر تأثيراتها منذ الولادة وغذا حدث ذلك فهي تسمى بالعوامل الولادية (Congenital)، وتشمل نقص الأكسجين والولادة المبكرة.

• أسباب ما بعد الولادة: وتعرف العوامل غير الوراثية المسببة للإعاقة البصرية بالعوامل المكتسبة (Adventitious)، وتشمل زيادة نسبة الأوكسجين في حاضنات الأطفال الخدج والأمراض التي تصيب العين والإصابات الناجمة عن الحوادث. (صبحي الحديدي، 2004)

1- انفصال الشبكية (Retinal Detachment):

ينجم انفصال الشبكية عن جدار مقلة العين عن ثقب في الشبكية مما يسمح للسائل بالتجمع الأمر الذي ينتهي بانفصال الشبكية عن الأجزاء التي تتصل بها، ومن أهم أعراض انفصال الشبكية لعدة أسباب منها إصابات الرأس وقصر النظر الانتكاسي والسكري. (محمد الخطيب، صبحي الحديدي، 2009)

2- اعتلال الشبكية الناتج عن السكري (Diabetic Retinopathy):

هو مرض يؤثر على الأوعية الدموية في الشبكية وقد يؤدي النزيف في تلك الأوعية إلى العمى، وإذا اكتشفت حالة السكري وعولجت فمن الممكن تأخير حدوث الاعتلال أو منعه، ولا يوجد علاج مناسب لاعتلال الشبكية وإن كان العلاج حالياً يركز على تخثير الدم عن طريق استخدام أشعة الليزر. (محمد الخطيب، صبحي الحديدي، 2009)

3- انتكاس النقطة المركزية (Macular Degeneration):

اضطراب في الشبكية يحدث فيه تلف في الأوعية الدموية في النقطة المركزية يواجه الشخص فيه صعوبة في رؤية الأشياء البعيدة والأشياء القريبة، وهذا المرض يصيب الكبار في السن ويصيب الإناث أكثر من الذكور، ويؤدي هذا الاضطراب إلى فقدان البصر المركزي والبصر المحيطي المتبقي لا يكفي لتأدية الأعمال القريبة من العين كالكتابة والقراءة والأعمال اليدوية. (محمد الخطيب، صبحي الحديدي، 2009)

4- الماء الأسود (Glaucoma):

الماء الأسود أو الجلوكوما هو زيادة حادة في ضغط العين مما يحد من كمية الدم التي تصل إلى الشبكية ويؤدي إلى تلف الخلايا العصبية وبالتالي العمى إذا لم تكتشف الحالة وتعالج مبكرًا، وتعالج الجلوكوما لدى الأطفال جراحياً في العادة، أما لدى الكبار فهي غالباً ما تعالج بالعقاقير، وتتدهور الحالة البصرية في هذه الحالة بالتدريج ولا تتأثر حدة البصر في البداية حيث أن البصر المحيطي هو الذي يتأثر؛ لأن التلف يحدث في الجزء الجانبي من الشبكية وينتقل تدريجياً إلى مركز الشبكية مؤدياً إلى العمى، ومع تطور الحالة يتألم المريض ويصبح الهدف من العلاج خفض الضغط وإيقافه أية تدهورات مزمنة، إن سبب هذه الحالة غير معروف جيداً والمرضى قد يحدث فجأة وقد يتطور تدريجياً، وبعد سن الخامسة والثلاثين تزيد نسبة الإصابة بهذه الحالة لذا ينصح الأفراد بفحص العين بشكل دوري. هذا وتصنف المياه السوداء إلى نوعين رئيسيين هما:

أ- المياه السوداء الولادية (Congenital Glaucoma):

وتكون موجودة منذ لحظة الولادة أو بعد الولادة بقليل، وتحتاج هذه الحالة إلى جراحة مباشرة لمنع التلف، وفي الحالات الشديدة تكون القرنية مدفوعة إلى الإمام، وفي البداية يتجنب الطفل الضوء وتسيل دموعه بكثرة وهذه الأعراض تنتج عن زيادة الضغط الداخلي في العين وتلف القرنية إذ يحدث توسع فيها.

ب- المياه السوداء لدى الراشدين (Adult Glaucoma):

يعاني الأفراد المصابون بهذه الحالة في صداع في الجزء الأمامي من الرأس خاصة في الصباح، ويمكن معالجة هذا النوع من المياه السوداء في كثير من الأحيان بقطرة العيون التي تعمل على خفض الضغط، وقد يكون كلا النوعين (الجلوكوما الولادية، وجلوكوما الراشدين) أوليًا - أي: ليس ناتجًا عن مرض ما في العيون - أو قد يكون ثانويًا (ناتجًا عن مرض ما في العين). (محمد الخطيب، صبحي الحديدي، 2009)

5- الماء الأبيض (Cataract):

هو إعتام في عدسة العين وفقدان للشفافية يؤدي إلى عدم القدرة على الرؤية إذا لم تعالج الحالة، وهذا المرض يحدث عادة لدى الكبار؛ ولكنه قد يحدث مبكرًا أيضًا بسبب عوامل مثل الوراثة والحصبة الألمانية وإصابات العين، وتسمى الحالة لدى الأطفال بالماء الأبيض الولادي (Congenital Cataract) حيث تكون القدرة على رؤية الأشياء البعيدة ورؤية الألوان محدودة، ويشكو الفرد من حساسية كبيرة للضوء أو من عدم القدرة على الرؤية جيدًا في ظروف الإضاءة القوية أو في الليل. ويزداد هذا المرض سوءًا تدريجيًا ويحدث صعوبة في الرؤية، وتعتمد الأعراض على المساحة في العدسة التي حدث فيها تعتيم، وعندما تزال العدسة يصبح البصر ضعيفًا جدًا ولا يحدث تركيز للضوء فقد تصبح حدة الإبصار 200/20 إلى 400/20 في العين إلي أجري لها عملية جراحية، ولهذا فبعد إزالة العدسة المعتمدة توضع عدسة طبية خاصة، ونسبة نجاح هذه العملية تقدر بحوالي 90-95%. (محمد الخطيب، صبحي الحديدي، 2009)

6- ضمور العصب البصري (Optic Nerve Atrophy):

يحدث الضمور في العصب المركزي لأسباب عديدة كالأضرار التنكسية والحوادث والالتهابات والأورام ونقص الأوكسجين، وقد يحدث الضمور في أي عمر ولكنه أكثر شيوعًا لدى الشباب، وفي بعض الأحيان قد يكون هذا المرض وراثيًا، وتعتمد قدرات الفرد البصرية على شدة التلف فقد لا يبقى لديه بصر وقد يبقى لديه بصر جزئي. (محمد الخطيب، صبحي الحديدي، 2009)

7- التليف خلف العدسي (Retrolental Fibroplasia):

مرض ينتج عن إعطاء الأطفال الخدج كميات كبيرة من الأكسجين مما ينتج عنه تلف في الأنسجة خلف العدسة، وتتأثر الأوعية الدموية وتتلطف الشبكية، وأحياناً تبقى بعض الخلايا في الشبكية سليمة ولهذا يصبح لدى الفرد ما يسمى برؤية النقاط (Spot Vision) وبشكل عام، قد ينتهي هذا المرض بالعمى التام. (محمد الخطيب، صبحي الحديدي، 2009)

8- الحول (Strabismus):

تتحكم عضلات العين الخارجية بحركة العيون بالاتجاهات المختلفة، ومن المهم أن تتحرك العينان معاً لدمج الخيالات البصرية لإعطاء انطباع دماغي واحد لها وهذا ما يسمى بالبصر الثنائي (Binocular Vision)، فإذا كان هناك خلل في إحدى العضلات فلن تتحرك العينان معاً بشكل منظم وإذا ترك هذا الوضع دون تدخل علاجي فقد يستخدم الطفل عيئاً واحدة وأما العين الأخرى فيصيبها كسل، وإذا استمر الوضع هكذا تضعف العين بشكل دائم، ويعتبر الحول إلى الداخل (Esotropia) وهو ما يعرف بالحول الأنسي أكثر أنواع الحول شيوعاً بين الأطفال، وفي العادة يكون هذا الحول في عين واحدة، وفي بعض الحالات تكون كلتا العينين منحرفتين نحو الأنف، وفي حالات قليلة يكون الحول إلى الخارج (Exotropia) أو ما يعرف بالحول الوحشي ويحتاج معظم الأطفال المصابين بالحول إلى جراحة حيث أن حالات قليلة فقط يمكن معالجتها بالنظارات. (محمد الخطيب، صبحي الحديدي، 2009)

9- توسع الحدقة الولادي (Aniridia):

هو تشوه ولادة ينتقل على هيئة جين سائد، تكون فيه الحدقة واسعة جداً نتيجة عدم تطور القرنية في كلتا العينين، ويحدث لدى الفرد حساسية مفرطة للضوء وحدة إبصار محدود وربما أيضاً رؤية ومياه سوداء وضعف في مجال الإبصار، ويستخدم الأفراد المصابون أحياناً النظارات والمعينات البصرية لتقليل كمية الضوء التي تدخل إلى العين. (محمد الخطيب، صبحي الحديدي، 2009)

10- البهق (Albinism):

هو اضطراب تكون في الصبغة قليلة جدًا أو معدومة ولهذا فإن الضوء يأتي إلى الشبكية لا يتم امتصاصه، وينتج البهق عن خلل في البناء وهو خلقي يكون فيه جلد الشخص أشقرًا وشعره أبيضًا وعيناه زرقاوتين، وتكون القرنية شاحبة ولا تمنع الضوء الزائد من الدخول إلى العين لذلك تحدث حساسية مفرطة للضوء، وتستخدم النظارات الشمسية لتخفيف ذلك وقد تستخدم العدسات التصحيحية أحيانًا بهدف الحد من كمية الضوء التي تدخل العين ولكن ذلك لا يجعل البصر عاديًا، وقد يرافق حالة البهق مشكلات أخرى مثل عيوب الإنكسار والرؤية وخاصة عندما يتعب الشخص أو عندما يركز على الأشياء، ويوجه عام، تتراوح حدة البصر لدى هؤلاء الأشخاص بين 20/70 إلى 20/200. (الخطيب الحديدي، 2009)

11- التهاب الشبكية الصباغي (Retinitis Pigmentosa):

وهو حالة التهاب وراثية تصيب الذكور أكثر من الإناث تتلف فيه العصي في الشبكية تدريجيًا، ويحدث عمى ليلي (العشى) في البداية ويصبح مجال الرؤية محدودًا أكثر فأكثر ويحدث ضعف في حدة البصر إلى أن يصبح البصر نفقياً، وغالبًا ما يكون هذا المرض مرتبطًا بأمراض تنكسية في الجهاز العصبي المركزي، ولا يوجد علاج فعال لهذه الحالة. (الخطيب، الحديدي، 2009)

12- القصور في الأنسجة (Coloboma):

مرض تنكسي وراثي يظهر فيه بروز أو شق في الحدقة وتشوهات في أجزاء مختلفة من العين مثل عدم نمو بعض الأجزاء المركزية أو المحيطية في الشبكية، ويحدث في هذه الحالة ضعف في حدة البصر ورؤية وحول وحساسية للضوء ومياه بيضاء. (الخطيب، الحديدي، 2009)

13- القرنية المخروطية (Keratoconus):

حالة وراثية تنتشر فيها القرنية على شكل مخروطي، وتظهر الحالة في العقد الثاني من

العمر وتؤدي إلى تشوش كبير في مجال الرؤية وضعف متزايد في حدة البصر في كلتا العينين، وهذا الاضطراب أكثر شيوعاً لدى الإناث منه لدى الذكور. (الخطيب، الحديدي، 2009).

14- رآرة العين (Bystagmus):

حالة يحدث فيها حركات لا إرادية سريعة في العيون، وهذا ينجم عنه غثيان ودوار، وقد تكون حالة الرآرة مؤشراً على وجود خلل في الدماغ أو مشكلة في الأذن الداخلية. (محمد الخطيب، صبحي الحديدي، 2009)

15- العين الكسولة (Amblyopia):

حالة تحدث في مرحلة الطفولة المبكرة، وهي غير مفهومة جيداً طبياً، ويحدث الكسل في عين واحدة عادة ولكنه قد يشمل كلتا العينين، ويجب معالجة الكسل قبل بلوغ الطفل الثامنة أو التاسعة من العمر، ويتمثل العلاج بإثارة العين المصابة بصور بصرية عادية وذلك يشمل إغلاق (تغطية) العين الطبيعية ليستخدم الطفل العين الضعيفة، وأي عامل يعيق مرور الضوء بالشكل الطبيعي عبر العين قد يؤدي إلى هذه الحالة لأن ذلك قد يؤثر سلباً على النمو البصري الطبيعي مما يقود إلى كسل العين. (الخطيب، الحديدي، 2009).

16- أخطاء الانكسار (Errors of Refraction):

أ- قصر النظر (Myopia):

يحدث قصر النظر عندما تكون مقلة العين طويلة، وفي هذه الحالة تتكون الصورة أمام الشبكية وليس عليها، وتتأثر القدرة على رؤية الأشياء البعيدة، أما رؤية الأشياء القريبة فقد تكون عادية وغالباً ما يظهر هذا الخطأ في المرحلة العمرية (8 - 12 سنة)، ومن أشكال قصر النظر ما يعرف مبكراً جداً، ويزداد حسر البصر هذا مع تقدم العمر إلى درجة قد يضعف فيها البصر بشدة، وأحد أول المؤشرات على هذه الحالة اضطراب في الرؤية المركزية (Blurred Central Vision)، ويمكن تحسين حدة البصر بالنظارات التقليدية

ولكن قد لا يتحسن البصر تمامًا، ويبدو أن هذه الحالة وراثية، أما كيف تنتقل وراثيًا فذلك أمر غير معروف.

ب- طول النظر (**Hyperopia**): يحدث طول النظر عندما تكون مقلة العين قصيرة فتتكون الصورة خلف الشبكية وليس عليها، وتتأثر القدرة على رؤية الأشياء القريبة، أما رؤية الأشياء البعيدة فقد تكون عادية، وفي كل من قصر النظر وطول النظر قد تكون الحالة شديدة فتؤدي إلى ضعف بصري شديد، وفي العادة تستخدم النظارات والعدسات اللاصقة لكي تصبح قدرة الإنسان البصرية ضمن الحدود العادية، وعند الكبار، قد يحدث فقدان تدريجي لقوة العدسة (**Presbyopia**)، فبسبب عامل العمر تضعف قدرة العين على التكيف ويحدث صعوبة في التركيز على الأشياء القريبة وفي القراءة، وقد يحتاج الإنسان العادي إلى نظارات للقراءة بعد أن يبلغ الثانية والأربعين من عمره.

ج- حرج البصر (**Astigmatism**): تعتبر هذه الحالة أيضًا من حالات أخطاء الانكسار التي تؤثر على حدة الرؤية المركزية وفيها تكون القرنية أو العدسة غير منتظمة ولذلك فإن بعض الضوء يتركز أمام الشبكية وبعضه عليها وبعضه الآخر خلفها، ولهذا لا تكون الصورة واضحة فيعاني الفرد من صداع وتعب عند القراءة. (الخطيب، الحديدي، 2009)

17- التهاب القرنية (**Keratitis**):

هو التهاب ينتج عن البكتيريا، أو الفيروسات، أو الفطريات، أو نقص فيتامين (أ)، وفي هذا الالتهاب، الذي قد يظهر في حالات الإصابة بمرض الزهري والتراخوما، يتكون على القرنية سحابة، ويشكي الشخص المصاب من ألم شديد في العين، ومن حساسية للضوء ودماع، وغالبًا ما تتأثر كلتا العينين، ولكن الالتهاب يبدأ عادة بإحدهما، ويستطيع اختصاصي طب العيون تشخيص حالات التهاب القرنية، وتحديد أسبابه، وبالتالي معالجته بالعقاقير الطبية المناسبة، أما إذا لم يعالج الالتهاب فقد تحدث مضاعفات، ومنها الجلوкома، وفقدان البصر. (الدهمشي، 2007).

18- البصر البعيد (Distance Vision):

يشير هذا المصطلح إلى قدرة العين على رؤية الأشياء من مسافات بعيدة، فعلى سبيل المثال، عندما يتم تقييم حدة الإبصار باستخدام لوحة سنلن، أو اللوحات المشابهة يطالب الشخص برؤية أشياء يبعد عنها مسافة (6) أمتار، و توفر مقاييس حدة الإبصار التقليدية معلومات عن قدرة الإنسان على رؤية الأشياء من مسافات بعيدة فقط. (الدهمشي، 2007).

19- الحساسية للضوء (Photosensitivity):

الحساسية للضوء أو ما يعرف برهاب الضوء (Photophobia) حالة شائعة لدى الأشخاص الذين يعانون من ضعف بصري ناتج عن نقص الصبغيات (المهق)، وبعض أمراض العين الأخرى (كالتهاب الملتحمة، أو الجلوكوما الحادة، أو تقرحات القرنية)، ومن ناحية طبية، فالحساسية للضوء تعامل بوصفها مؤشراً مرضياً وليس كميّار تشخيصي، ويمكن التخفيف من هذه الحساسية عادة بارتداء نظارة سوداء. (الدهمشي، 2007)

20- الخلع العدسي (Dislocated Lens):

اضطراب تصبح فيه عدسة العين مزاحة عن موقعها التشريحي الطبيعي مما يقود إلى ضعف بصري واحمرار في العين، ومن الأسباب الرئيسية، لذلك إصابة العين بجسم غير حاد (كقبضة اليد مثلاً)، وكذلك العوامل الوراثية كما في متلازمة مارفان مثلاً، وقد يكون الخلع جزئياً أو كلياً، وفي الخلع الجزئي، يمكن رؤية العدسة، وقد سدّت جزءاً من الحدقة. (الدهمشي، 2007)

5-سمات وخصائص المعاق بصرياً:

نظرا للاختلافات في درجة الإعاقة البصرية وفي أنواعها ومسبباتها، وفي الظروف البيئية المحيطة بالمعاق بصريا مثل الجهات الأسرية والاجتماعية، وطبيعة الخدمات التربوية والتأهيلية، والاجتماعية والنفسية التي تقدم للمعاق بصريا، فإنه من الصعب أن نحدد خصائص معينة يمكن أن يندرج تحتها جميع المعاقين بصريا بفئاتهم ودرجاتهم المختلفة، ذلك لأنهم ليسوا على مجموعة متجانسة.

لقد حدد لونيفيلد (1955) أربعة من الاعتبارات التي يجب أن تراعى عند تحديد خصائص المعاقين بصريا وهذه الاعتبارات هي:

1- الربط بين الخصائص والمسببات: فعلى سبيل المثال الإعاقة البصرية الناتجة عن الحوادث لا يصاحبها تخلف عقلي، بينما نجد أن الإعاقة البصرية الناتجة عن الحصبة الألمانية قد يصاحبها في الأحيان تخلف عقلي أو إعاقة سمعية.

2- تكييف وتقنين الاختبار على عينات من المعاقين بصريا: فعند استخدام الاختبارات لتحديد خصائص المعاقين بصريا فإنه يجب مراعاة أن تكون هذه الاختبارات قد صممت أو كُيفت وقننت على عينات من المعاقين بصريا.

3- الربط بين الخصائص وأساليب التعامل مع المعاقين بصريا: وهو ما يعرف باتجاهات المبصرين نحو المعاقين بصريا حيث تؤدي الاتجاهات السلبية أو القصور في أساليب التعامل سواء على المستوى التربوي أو التأهيلي، أو العلاجي إلى ظهور العديد من النفسية السلبية لدى المعاقين بصريا.

4- شمولية البحوث والدراسات في مجال الإعاقة البصرية: أن معظم البحوث التي تجري على المعاقين بصريا تشمل من يقيمون منهم في المؤسسات والمدارس الخاصة بالمعاقين بصريا، وهؤلاء يعتبرون فئة مختارة لا تمثل جميع المعاقين بصريا. العديد من الدراسات التي تناولت هذه الفئة من المعاقين ألقت الضوء على بعض هذه الخصائص وذلك نظرا لبروزها وارتباطها بالجانب التربوي والتأهيلي للمكفوفين. (كمال سالم، 1988)

يمكن حصر هذه الخصائص بما يلي:

- 1- خصائص انفعالية.
- 2- خصائص تعليمية.
- 3- خصائص عقلية.
- 4- خصائص لغوية.
- 5- خصائص حركية.
- 6- خصائص اجتماعية (كمال سالم، 1988)

أولاً: الخصائص العقلية:

تشير الدراسات أنه لا توجد فروق كبيرة بن ذكاء المعوقين بصرياً والأفراد العاديين على الجانب اللفظي من مقياس وكسلر لذكاء الأطفال (Wicc-R)، وكذلك الحال على مقياس ستانفورد - بينيه للذكاء، ودعم ذلك الدراسة التي قام بها سامويلهيز (Hayes, 1941) وأشارت نتائجها أن المعدل العام لذكاء هؤلاء الأطفال المعوقين بصرياً هو ضمن المعدل الطبيعي للفرد العادي.. (كوافحه ، فواز عبدالعزيز ، 2010)

أشارت بعض الدراسات المقارنة بين الطلاب المبصرين والطلاب المعاقين بصرياً، كما ورد في المحاضرة التاسعة في خصائص المعاقين بصرياً، "موقع ملتقى طلاب وطالبات جامعة الملك فيصل وجامعة الدمام ، إلى أن العديد من المعاقين بصرياً يكون أدائهم في اختبارات الذكاء حسناً نسبياً، كما أشار البعض الآخر إلى عكس ذلك تماماً حيث أكدت بعض الدراسات إلى أن ذكاء المعاقين بصرياً يعتبر أقل من ذكاء أقرانهم المبصرين، وقد يكون السبب في تناقض هذه الدراسات راجعاً إلى صعوبة قياس ذكاء المعاقين بصرياً، حيث إن معظم الاختبارات والمقاييس التي تستخدم لقياس الذكاء تشتمل على فقرات تحتاج إلى حاسة البصر، ولهذا فإنه لقياس ذكاء المعاقين بصرياً من الضروري الاعتماد على مقاييس

مصممة ومقننة على هذه الفئة بحيث يراعي فيها الاعتماد على الأداء الحسي المتمثل في اللمس والحركة والسمع، ورغم ذلك فقد أكد لونغفيلد 1955م على أن الإعاقة البصرية يمكن أن تؤثر على نمو الذكاء وذلك لارتباط الإعاقة البصرية بجوانب القصور الآتية:

• معدل نمو الخبرات وتنوعها.

• القدرة على الحركة والتنقل بحرية وفاعلية.

• علاقة المعاق بصرياً ببيئته وقدرته على السيطرة عليها والتحكم فيها.

ينقسم الناس فيما يتعلق بتقدير ذكاء الكفيف إلى قسمين:

يذهب القسم الأول بدافع التعاطف الوجداني مع الكفيف المشوب بالحماس، لما يقوم به من مهارات يؤديها المبصر أحيانا سواء بسواء، إلا أن ذكاء الكفيف لا يقل عن ذكاء المبصرين إن لم يتفوق عليه أحيانا، ويستدلون ببعض العباقرة من المشاهير المكفوفين.

غير أن عبقرية بعض المكفوفين لا تكفي لأن تؤيد ما يذهب إليه هذا الفريق ويؤيد هذا الفريق وجهة نظره بدليل غامض، هو أن الله يعوض الكفيف عن فقد البصر بتفتح البصيرة. (الداهري، 2005)

أما القسم الثاني فنظرته إلى هذا الموضوع أكثر موضوعية فهم يعترفون طبعاً بنبوغ بعض العباقرة من المكفوفين، إلا أن هناك عباقرة من المبصرين (علي كامل، 1996)

تشير الدراسات بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قدرات الفرد العادي والمعاق بصرياً على اختبار بينيه للذكاء، أو على الجانب اللفظي من مقياس وكلسر، والعكس صحيح بالنسبة لاستجاباتهم على الفقرات الأدائية للمقياس، والجدير بالذكر بأن الإعاقة البصرية لا تؤثر على القدرات العقلية عند أصحاب هذه الإعاقة. إن ذكاء أفراد هذه الفئة يعتمد على مستوى نمو الخبرات وتنوعها لدى الفرد، وعلى قدرتهم على الحركة، والتنقل بحرية علماً بعلاقات أفراد هذه الفئة مع أفراد بيئاتهم وعلى مدى قدرتهم على التحكم في هذه

العلاقات. إن قدرة أفراد هذه الفئة على التخيل والتذكر الحسي البصري تتأثر إلى مدى كبير بالعمر الذي فقد فيه حاسة بصره (حسني العزة ، 2002)

❖ الكفيف الموهوب:

إن هناك خصائص معينة تميز أولئك الأفراد عن غيرهم من أقرانهم المكفوفين من أهمها :

1- ارتفاع مستوى إنجازهم مقارنة بأقرانهم في نفس عمرهم الزمني والذين يعيشون في نفس البيئة ويتحدد هذا الإنجاز في المجالات العقلية والإبتكارية أو الإبداعية والفنية.

2- يتميزون بقدرة غير عادية على القيادة تمكنهم من إدارة المواقف المختلفة بشكل مثير للانتباه.

3- يتميزون في مجالات دراسية أو أكاديمية معينة وهي تلك التي لا تعتمد على التناول اليدوي.

4- تعد ذاكرتهم قوية.

5- دافعيتهم للتعلم مرتفعة.

6- تعتبر مهارتهم لحل المشكلات مرتفعة بدرجة كبيرة.

7- يمتازون بالثابرة.

8- لا يجدون أي صعوبة في التعلم باستخدام طريقة برايل.

9- قدرتهم على التركيز عالية.

إلا أن ما يعاني منه الموهوبون المكفوفون هو نفسه ما يعاني منه بقية الموهوبين العاديين من ضغوط ومشكلات ويضاف إلى ذلك تلك الضغوط والمشكلات التي ترتبط بإعاقتهم وما قد يتصل بها أو ينتج عنها من اضطرابات اجتماعية أو انفعالية أو أكاديمية.

وهنا يأتي دور الخدمات التعليمية والتأهيلية لرعاية هذه الفئة وتحقيق أقصى تنمية لطاقتهم واستثمارها لتحقيق أفضل مستقبل لهم وخدمة دولتهم. (عبدالله، 2005).

ثانياً: الخصائص اللغوية:

المظاهر النمائية للغوية تتطور لدى المكفوفين تطوراً طبيعياً إذا لم يكن لديهم إعاقات أخرى. ولكن أنماط النمو اللغوي المبكر لديهم تختلف عن تلك التي تظهر لدى الأطفال المبصرين وذلك بسبب الافتقار إلى المداخلات البصرية والتنقل وبسبب اختلاف الخبرات المبكرة التي يمرون بها. (الخطيب، منى الحديدي، 2005)

وقد أثبتت العديد من الدراسات أن الطفل الكفيف يعاني من مشكلة التواصل اللفظي والتعبيرات بمفهومها الشامل، إذ يتمكن من إعطاء تعريف لغوي صحيح للكلمة، ولكنه لم يتمكن من تعيين الشيء الذي ترمز له تلك الكلمة. (شقيير، 1999)

كما إن الإعاقة البصرية لا تؤثر تأثيراً مباشراً على اكتساب اللغة لدى الفرد المعاق بصرياً، فهو يسمع اللغة المنطوقة مثل الطفل العادي.

ومن أهم أنواع اضطرابات اللغة والكلام التي يعانيها بعض المكفوفين والتي أجمعت عليها معظم الدراسات والبحوث في هذا الميدان ما يلي:

- 1- الاستبدال: وهو استبدال صوت بصوت.
- 2- التشويه أو التحريف: وهو استبدال أكثر من حرف في الكلمة بأحرف أخرى تؤدي إلى تغير معناها وبالتالي عدم فهم ما يراد قوله.
- 3- عدم التغير في طبقة الصوت: بحيث يسير الكلام على نبرة ووتيرة واحدة.
- 4- العلو: ويتمثل في ارتفاع الصوت الذي قد لا يتوافق مع طبيعة الحدث الذي يتكلم عنه.
- 5- قصور في الاتصال بالعين مع المتحدث: يتمثل في عدم التغير أو التحويل في

اتجاهات الرأس عند متابعة الاستماع لشخص ما.

6- القصور: في استخدام الإيماءات والتعبيرات الوجهية والجسمية المصاحبة للكلام.

7- اللفظية: وهي الإفراط في الألفاظ على حساب المعنى، وينتج عن هذا القصور في الاستخدام الدقيق للكلمات أو الألفاظ الخاصة بموضوع ما أو فكرة معينة، فيعمد المعاق بصريا إلى سرد مجموعة من الكلمات أو الألفاظ عله يستطيع إن يوصل ما يريد قوله.

8- قصور في التعبير: وينتج عن القصور في الإدراك البصري لبعض المفاهيم أو العلاقات أو الأحداث وما يرتبط بها من قصور في استدعاء الدلالات اللفظية التي تعبر عنها.(سالم سيسالم، 1988)

ثالثاً: الخصائص الحركية:

يواجه المكفوفون مشكلات في القدرة على الحركة بأمان من مكان إلى آخر، بسبب عدم معرفتهم بالبيئة التي ينتقلون فيها وهذا ما يعرف بمهارة التعرف والتنقل ويظهر المكفوفون مظاهر جسمية نمطية مثل تحريك اليدين، أو الدوران حول المكان الموجود فيه الفرد المعاق أو شد الشعر أو غيرها من السلوكيات النمطية.(كوافحة، عبد العزيز، 2003).

فالطفل الكفيف يبدأ بالوصول إلى الأشياء فقط بعد أن يصبح بمقدوره تحديد مصادر الأصوات والوصول إليها. ونتيجة لذلك فلا غرابة في أن يكون نمو الطفل الكفيف من حيث معدل سرعته بطيئاً. وقد لاحظت فريبرج تأخراً في النمو الحركي لدى الأطفال المكفوفين وعزت ذلك إلى عدم القدرة على تحديد مصادر الأصوات وعدم استثارة الأشياء لدافعية هؤلاء الأطفال، ولذلك فإن أكثر الصعوبات التي يواجهها الأشخاص المكفوفون على الصعيد الحركي هي تلك التي تتعلق بالتحرك والتنقل، ولذلك يعتبر التدريب على العرف والتنقل عنصرين رئيسيين في مناهج المكفوفين.(الخطيب، منى الحديدي، 2005).

وقد طور العالم (كورت) 1983م نموذج لتطوير الإدراك والانتباه عند الكفيف يتكون من:

1- القدرة النفسية على الرؤية: لتحديد المسافات والقدرة على التنقل.

2- الصفات الشخصية: الطموح والقدرة على التطور الذاتي والصحة الجسدية.

3- مفاتيح ومعايير بيئية: مثل كثافة اللون وبعد الجسم عن الكفيف والتفاصيل الداخلية للشيء ونوعيته (Sally, 1988,125).

رابعاً: الخصائص التعليمية:

من أهم الخصائص دراسية للمعاقين بصريا التي أوردتها واتفقت عليها معظم الدراسات والبحوث في هذا المجال:

1- ببطء معدل سرعة القراءة سواء بالنسبة لبرايل أو الكتابة العادية: يرى (أورد نولان 1966) أن معدل سرعة قراءة الطالب المعاق بصريا لبرايل فيما بين الصف العاشر والثاني عشر بلغ حوالي 89 كلمة في الدقيقة وهذا يمثل ثلث معدل سرعة القراءة العادية.

2- أخطاء في القراءة الجهرية: خرجت دراسة بتمان 1963م بالنتائج الآتية:

أ- أن مستوى أداء هذه المجموعة في القراءة يعتبر بوجه عام مشابه لمستوى أداء المبصرين من نفس المرحلة الدراسية.

ب- إن أقل الدرجات انخفاضا هي التي حصلوا عليها في اختبار القراءة الجهرية، وإن أعلاها هي التي حصلوا عليها في اختبار القراءة الصامتة.

ج- زيادة أخطاء القراءة مقارنة بالمبصرين خاصة فيما يتعلق بعكس الكلمات والحروف.

3- انخفاض مستوى التحصيل الدراسي. (سالم سيسالم، 1988)

خامساً: الخصائص الاجتماعية:

تؤثر الإعاقة تأثيراً واضحاً في السلوك للمعوقين، حيث توجد لديهم صعوبات كبيرة في عملية التفاعل الاجتماعي، وفي اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق الاستقلال عن الآخرين، وذلك نظراً لنقص خبراتهم الاجتماعية، وقلة الفرص الاجتماعية المتاحة لهم في الاحتكاك بالآخرين، والاتصال بالعالم الخارجي المحيط بهم. وكلما كانت الاتجاهات الاجتماعية نحو المعوقين إيجابية، كلما سهلت عليهم فرص التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وتمت لديهم درجة أكبر من الثقة بالذات وبالآخرين. (الزعبي، 2003)

وبسبب فقدان الطفل للبصر يصبح كفيفاً بحاجة إلى مساعدة الوالدين أكثر من الأطفال المبصرين ويصاحبه عدم اهتمام من قبل الوالدين، مما يجعله يشعر أن الآخرين لا يهتمون به مما يؤثر بشكل أو بآخر على علاقة الكفيف بوالديه، وهذا يولد لديه شعوراً بعدم الأمن مما يعوق محاولاته اكتشاف البيئة، وهذا يؤثر بالتالي على نموه الاجتماعي من جانب، ومن جانب آخر فإنه يشجع استمرار الطفل بالاعتماد على الوالدين وهذا يصاحبه حماية زائدة من الوالدين لأنه معاق وعدم التعامل مع الأشياء من حوله، وعندما ينتقل من بيئة الأسرة إلى مجتمع الزملاء فإنه يلاحظ عليه تأخراً في بعض النواحي الاجتماعية، من تعلم وتقليد ما هو مقبول اجتماعياً. (الداهري، 2005).

سادساً: الخصائص الانفعالية:

مشكلة تكيف الكفيف يتدخل فيها مجموعة من العوامل فقد تأتي من جانب المبصرين، كما تأتي من جانب المكفوفين مما قد يجعل من الصعب أن يتقبل كلا منهما الآخر وأن يتفاهم معه. (صبحي، 1979)

قد يجد الكفيف نفسه أمام مواقف تغلب عليها سمات الشفقة والرأفة وتوفير الحاجات له وقد يجد هذه المواقف في بيته وبين أسرته وقد يجد نقيض هذه المواقف خارج بيته مما يدفعه إلى الانزواء في بيته. كما أنه في صراع بين الدافع إلى الاستقلال والدافع إلى الرعاية فينتهي الصراع بين الدافعين إما تغلب الدافع إلى الاستقلال فينمو باتجاه الشخصية القسرية التي

تسيطر عليها المواقف العدوانية أو يتغلب الدافع إلى الأمن فينمو باتجاه الشخصية الانسحابية وتتتاب الكفيف نتيجة هذه الصراعات ونتيجة المواقف التي يقررها أنواع من القلق يؤثر في كيان شخصيته فهو يخشى أن يرفض بسبب عجزه أو تستهجن أفعاله.

وقد يلجأ الكفيف إلى أنواع من الحيل الدفاعية لمواجهة أنواع من الصراع والمخاوف أهمها التبرير فهو عندما يخطئ يبرر أخطائه بأنه كفيف وعاجز. كما يلجأ الكفيف للكبت كوسيلة دفاعية، تتوفر له ما يطمح إليه من الشعور بالأمن وتجنبه الاستهجان. (بركات، 1978)

وقد يلجأ للاعتزال كوسيلة هروبية من بيئة قد يخيل إليه أنها عدوانية أو أنها على الأقل لا تحبه بالقدر الذي يرضي نفسه. كما يلجأ إلى التعويض، كاستجابة لشعوره بالعجز والنقص، فيكرس وقته وجهوده لينجح في ميدان معين يتفوق في على أقرانه. وهو بلجؤه إلى هذه الحيل، يكون مدفوعاً بأنه أقل كفاءة من المبصر. وتؤكد له مناسبات كثيرة صدق هذا الشعور. لأنه في مجال الإدراك أقل كفاءة من البصر.

وتشير دراسة كوبر سميث عام 1982م التي تناولت عدد 271 من الأطفال كفيفين لمعرفة عوامل تعزيز وتطوير الذات فوجد أهم هذه العوامل هي علاقة الآباء الوثيقة بهم وتقبلهم لوضعهم. ومن الخصائص النفسية (الانفعالية) أيضاً كما يراها الدكتور سميث أن الطفل الكفيف يحاول أن يصل إلى الكمال فهو يعتقد أن الطفل المبصر لا يخطأ، وهنا يأتي دور الآباء في تصحيح هذه النظرة. فلا بد أن يُعلم الطفل أن قدراته ذات حدود، فلا يمكن أن يُضغَط عليه لتجاوز هذه الحدود لأن كل شخص له طاقات فيجب أن يُعرف حدود طاقاته وكيفية استغلالها حتى لا يصطدم بالواقع. (Sally, 1982,96).

6-قياس وتشخيص الإعاقة البصرية:

هناك بعض المؤشرات غير المطمئنة تصدر عن الطفل وهي تدل على وجود مشكلة بصرية عنده، والتي يجب أن ينتبه إليها الأهل والمعلمون في المدرسة وخصوصًا عند الأطفال الذين لديهم مشكلات بصرية أقل حدة، ومن هذه المؤشرات ما يلي:

- 1- إحمرار العينين.
- 2- فرك العينين بشكل مستمر.
- 3- كثرة إدماع العينين.
- 4- كثرة إدماع العينين.
- 4- ظهور عيوب ظاهرة للعينين مثل الحول.
- 5- تكرار رمش العينين.
- 6- تحاشي الضوء أو الطلب بزيادة الضوء.
- 7- تقريب أو إبعاد الأشياء لرؤيتها.
- 8- الاصطدام بالأشياء بشكل متكرر.
- 9- الشعور بالتعب بسرعة أثناء القراءة.
- 10- الصداع المستمر.
- 11- كرة الأخطاء في القراءة والكتابة.
- 12- مشكلات في التمييز بين الألوان.
- 13- صعوبة تلقف الأشياء التي ترمي باتجاهه. (Hallan,d& Kauffman, 1992,86)

أما بالنسبة لاستخدام الأدوات والمقاييس في تشخيص الإعاقة البصرية فيعتبر استخدام طريقة لوحة سنلن (Snellenchart) من الطرق التقليدية التي تستخدم في قياس وتشخيص الإعاقة البصرية وهذه اللوحة تتكون من ثمانية صفوف من الحروف ويطلب من المفحوص أن يحدد اتجاه فتحة الحروف المشار إليها من قبل الفاحص هل اتجاه الفتحة إلى أعلى أم أسفل أو يساراً أم يميناً ويقف الفرد عاد على مسافة 6 أمتار وإذا استطاع الفرد أن يجتاز بنجاح اتجاه صف الحرف الثامن من مسافة 6 أمتار فإننا نستطيع القول أن نتيجة الفرد في الإبصار هي 6/6.

أما إذا استطاع الفرد اجتياز اتجاه الحروف. حتى الصف السابع من مسافة 6 أمتار بنجاح فإننا نستطيع القول أن قدرته على الإبصار هي 6/12. (الروسان، 2000)

ولقد وجهت انتقادات عديدة لهذه الطريقة، ومنها صعوبة تقدير مدى الإعاقة البصرية وصعوبة استخدامها مع الأطفال غير المتعلمين، بسبب صعوبة فهم التعليمات لذلك فقد ظهرت هناك بعض المقاييس التي تستخدم لقياس الإعاقة ومنها:

1- مقياس فروستج للإدراك البصري:

Forsting Developmental Test of Visual Perception (DTVP)

يعتبر هذا المقياس من المقاييس الرئيسية لذوي صعوبات التعلم وذوي الإعاقات البصرية الجزئية، ويصلح للأفراد من (3-8) سنوات، ويمكن استخدامه بطريقة فردية/جماعية ويقاس هذا الاختبار جوانب محددة متصلة بالإدراك البصري ويتألف من (57) فقرة موزعة على الاختبارات الفرعية التالية:

1-1 اختبار تأزر العين مع الحركة (EyeHandcoortion subtest): ويقاس هذا الاختبار قدرة الطالب على رسم خط مستقيم أو منحنى أو رسم زوايا ذات اتساعات مختلفة دون توجيه من الفاحص ويتكون من (16) فقرة.

2-1 اختبار الشكل والأرضية (Figure – Ground subtest): يقاس هذا الاختبار

قدرة الطالب على إدراك الأشكال على أرضيات متزايدة في التعقيد، ويتألف من (8) فقرات.

3-1 اختبار ثبات الشكل (Constancy of shap subtest): يقيس هذا الاختبار قدرة الطالب في التعرف على أشكال هندسية معينة، تظهر بأحجام مختلفة وبفروق دقيقة، وفق سياق أو نسب معينة وفي مواقع مختلفة، ويستخدم للتمييز بين الأشكال الهندسية المتشابهة (دوائر مربعات، مستطيلات، أشكال بيضاوية، متوازيات أضلاع) ويتألف من (19) فقرة.

4-1 اختبار الوضع في الفراغ (Position IN space subtest): يقيس هذا الاختبار قدرة الطالب على تمييز الانعكاسات والتعاقب في الأشكال التي تظهر بتسلسل وتستخدم رسوم تخطيطية تمثل موضوعات عامة ويتألف من (8) فقرات.

5-1 اختبار العلاقات المكانية (special Relations subtest): يقيس قدرة الطالب على تحليل النماذج والأشكال البسيطة التي تشتمل على خطوط مختلفة الأطوال والزوايا، إذ يطلب من المفحوص - نسخها أو تقليدها باستخدام التنقيط ويتألف من (8) فقرات. (عبدالهادي، 2000).

كما يمكن استخدام المقاييس التالية والتي تقيس القدرة على الإدراك البصري وهي:

- ✓ مقياس بندر البصري الإدراكي الكلي.
- ✓ مقياس بيرى - بكتنيك للتأزر البصري الحركي.
- ✓ مقياس الإدراك البصري الحركي .

7- التدخل المبكر:

حسب ما جاء به الاتحاد الإسباني لجمعيات أخصائي التدخل المبكر (GAT) يفهم من التدخل المبكر مجموعة من التدخلات الموجهة لأطفال يتراوح سنهم بين (0 و 6) سنوات، وللأسرة، وللمحيط، بهدف الاستجابة في أسرع وقت ممكن للاحتياجات المؤقتة أو الدائمة التي يحتاجها الأطفال ذوو الاضطراب في النمو أو الذين هم في خطر الإصابة به، هذه التدخلات، التي يجب أن تتعامل مع الطفل ككل، يجب أن يتم تخطيطها من طرف فريق

من الأخصائيين في التوجيه المتعدد أو المتجاوز الاختصاصات .

إن الهدف الرئيسي للتدخل المبكر هو أن يتلقى الأطفال، الذين يعانون من اضطرابات في نموهم أو هم في خطر الإصابة به، تدخلا وفق نموذج يعتبر المظاهر البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية، كل ما من شأنه، انطلاقاً من الوقاية والرعاية الاجتماعية، أن يقوي قدرته على التطور والعيش الرغد ويسمح باندماجه الكلي في الوسط العائلي، والمدرسي، والاجتماعي، ويمكنه الاعتماد على نفسه .

يعرف التدخل المبكر بأنه:

جملة من الخدمات التعليمية والتدريبية للأطفال المعوقين تقدم في مرحلة الطفولة المبكرة تتمثل الأهداف فيها أساساً بـ:

أ- الكشف المبكر عن الإعاقة أو الوقاية منها قدر المستطاع.

ب- مساعدة الأطفال المعوقين أو المعرضين لخطر الإعاقة على بلوغ أقصى ما تسمح به الظروف من أداء وتقديم.

ج- مساعدة أسر هؤلاء الأطفال على التعايش مع الإعاقة وذلك بتزويدها بالمعلومات المناسبة والإرشاد والتدريب و الحث على المشاركة النشطة في تنشئة الأطفال ورعايتهم. (الحديدي, 2002).

والإعاقة البصرية من الإعاقات النادرة التي تصيب الأطفال وتؤثر بشكل كبير على حياتهم خصوصاً في مراحل النمو المبكرة كما تؤثر بشكل كبير على العلاقة المتبادلة بين الطفل وعائلته وتؤثر أيضاً على النواحي الاجتماعية والعاطفية المتعلقة بالطفل.

بدأت برامج التدخل المبكر منذ سنوات حيث كانت تهدف في الأصل إلى تحسين الظروف المحيطة بالطفل المعاق بصرياً وتضمنت عمليات التدخل بعض البرامج الموجهة إلى العائلات على يد الخبراء والمختصين وطرح وتطبيق بعض البرامج والخدمات. وتضمنت

برامج التدخل تزويد الأسر ببعض المعلومات المتوفرة حول طرق التدخل الفعالة وخصوصا فيما يتعلق ببعض البرامج المقترحة لهذه الفئة من الأطفال وجدير بالذكر أن هناك نسبة قليلة من البحوث العلمية المنشورة والتي أشارت لوجود آثار سلبية ناتجة عن بعض مظاهر التدخل.

تشير الدراسات المتعلقة ببرامج التدخل أن التدخل المبكر يصبح أكثر فاعلية في حالة استخدام طاقم مؤهل ومدرّب وكفوّ كما تشير أيضا إلى أن نسبة انتشار الإعاقة البصرية في الولايات المتحدة يبلغ ما نسبته 1,8% من أطفال المجتمع الأمريكي. ومن النتائج التي توصلت لها بعض الدراسات ما يلي:

1- التركيز على العلاقة والتفاعل بين الطفل والعائلة ودعم هذه العلاقة وتطويرها خلال عمليات التدخل المبكر.

2- إشراك الأهل واعتبارهم كشريك فعال في مراحل عمليات التدخل.

3- تقييم الأطفال من خلال طواقم خبراء مؤهلين ولديهم الخبرة الكافية في العمل مع الأطفال المعاقين وخصوصا المعاقين بصريا.

4- استخدام فرق عمل مدربة وذات خبرة كافية في موضوع الإعاقة البصرية وذلك للعمل مع أسر المعاقين.

5- إجراء الدراسات حول فوائد استخدام النماذج المختلفة لبرامج التدخل المبكر مع المعاقين بصريا وتحديد الإحتياجات الخاصة بهم.

7-1 مسؤولية الكشف المبكر:

حسب (الحديدي، 2000) فإن الكشف المبكر عن ضعف البصر في مرحلة الطفولة هو مسؤولية كل من:

1- الأسرة.

2- معلمات رياض الأطفال.

3- الأطباء .

7-2 نماذج التدخل المبكر مع المعاقين بصريا:

• التدخل المبكر في المراكز:

وفقا لهذا النموذج تقدم خدمات التدخل المبكر في مركز او مدرسة. وتتراوح أعمار الأطفال المستفيدين من الخدمات من سنتين او ثلاث إلى ست سنوات. وقد يلتحق الأطفال بالمراكز لمدة (3-5) ساعات يوميا بواقع (4-5) أيام أسبوعيا وإن كان بعض الأطفال يحضرون للمركز بواقع يوميين أو ثلاثة أيام فقط. وتشتمل الخدمات التي يتم تقديمها في المراكز عادة على التدريب في مختلف مجالات النمو حيث يتم تقييم حاجات الأطفال وتقديم البرامج المناسبة لهم ومن ثم متابعة أدائهم . (الحديدي ، 2000)

• التدخل المبكر في المنازل:

وفقا لهذا النموذج تقدم خدمات التدخل المبكر للأطفال في منازلهم. وفي العادة تقوم مدربة أو معلمة أسرية مدربة جيدا بزيارة المنزل من مرة الى ثلاث مرات أسبوعيا. وغالبا ما تهتم ببرامج التدخل المبكر هذه بالأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنتين. وفي هذه الحالات تقوم المعلمة بتقييم الأطفال وتحديد حاجاتهم وتساعد الأمهات في تنفيذ الأنشطة اللازمة لتلبية تلك الحاجات. ومن أفضل الأساليب لتدريب أولياء الأمور على العمل مع أطفالهم المعوقين في المنزل القيام بوصف الأنشطة والتدريبات التي عليهم تنفيذها، وتوضيح كيفية تنفيذها لهم،

والطلب منهم القيام بتنفيذها وتزويدهم بالتغذية الراجعة حول أدائهم. وأفضل الأنشطة هي الأنشطة التي تكون جزءا من عملية الرعاية اليومية الروتينية للطفل. وينصح باستثمار قدرات الأخوة وغيرهم كي لا تكون عملية التدريب في المنزل عبئا يثقل كاهل الوالدين (الحديدي، 2000)

• التدخل المبكر في كل من المركز والمنزل:

تبعاً لهذا النموذج من نماذج التدخل المبكر يتم تقديم الخدمات للأطفال الأصغر سناً في المنزل وللأطفال الأكبر سناً في المركز. وأحياناً يلتحق الأطفال في المركز لأيام محددة ويقوم الاختصاصيون بزيارات منزلية لهم ولأولياء أمورهم مرة أو مرتين في الأسبوع حسب طبيعة حالة الطفل وحاجات الأسرة. (الحديدي 2000، 101، 102)

7-3 استراتيجيات التدخل المبكر للأطفال المعوقين بصرياً:

- 1- تذكر أن الوالدين أهم عنصر في حياة الطفل وان تدخلك إنما هو تدخل مرحلي.
- 2- ضع يديك على يدي الطفل ليحس بالحركة وبالتالي يعرف ما الذي تريده منه.
- 3- قف خلف الطفل وليس أمامه.
- 4- تذكر أن الخبرة الحقيقية أكثر فائدة للطفل من وصف الخبرة.
- 5- تذكر أن قدرة الطفل على التقليد وعلى التعلم التلقائي محدودة ولذلك فإن كثيراً من الأحداث اليومية الروتينية تحتاج إلى توضيح.
- 6- تحدث مع الطفل عن كل صوت يسمعه وعن كل حركة يقوم بها.
- 7- يجب أن يتم التدريب البصري على نحو وظيفي متسلسل.
- 8- خفف المساعدة التي تقدمها للطفل ليتعلم الاعتماد على نفسه.

9- كن ثابتاً واستخدم المصطلحات نفسها حتى لا تترك الطفل.

10- استخدم البديهة، علم الطفل النشاطات في الأوقات والأماكن المناسبة والطبيعية.

11- يجب أن تتصف بالتقائية في تفاعلك مع الطفل.

12- ا طرح القليل من الأسئلة، وقدم الكثير من الأجوبة واستمع جيداً.

13- خصص وقتاً كبيراً للتواصل اللمسي مع الطفل (احمله، عانقه، هز جسمه) واستخدم الأصوات الدافئة والمطمئنة.

14- احتفظ بسجلات مناسبة حول نمو الطفل ونضجه.

15- زود الطفل بتغذية راجعة. (الحديدي، 2000)

8- الحاجات التربوية للمعوقين بصرياً:

لما كان الأثر الأكبر للإعاقة البصرية هو الحد من خبرات الفرد، فإن أهم دور ينبغي على البرامج التربوية والتدريبية المقدمة للأشخاص المعوقين بصرياً القيام به هو مساعدتهم في الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات والإدراك باستخدام الحواس غير البصرية (وخاصة السمعية واللمسية) وبالمشاركة بالخبرات النشطة واعتماداً على القدرات البصرية المتبقية، يجب تشجيع الطفل المعوق بصرياً على توظيف البصر المتبقي لديه.

ومع أن مكونات المنهاج الدراسي العادي مهمة وضرورية للأطفال المعوقين بصرياً، إلا أن هؤلاء الأطفال بحاجة إلى أنشطة تعليمية وتدريبية خاصة، ويطلق على ذلك اسم (المنهاج الإضافي) وتتمثل عناصر هذا المنهاج في:

أ- الكفاية الشخصية والتكيف الشخصي والمهارات الحياتية اليومية.

ب- الحركة والتنقل.

ج- مهارات التواصل.

د- التوجيه المهني.

هـ- الأدوات والمعدات الخاصة.

و- الإثارة البصرية.

فإذا كان الأطفال المبصرون قادرين على تعلم المهارات الحياتية اليومية والعناية بالذات من خلال الملاحظة والتقليد فالأطفال المعاقين بصرياً هم بحاجة إلى برامج تدريبية منظمة في هذا الخصوص لأنهم محرمون من القدرة على الملاحظة والتقليد، والكلام ذاته ينطبق على تعلم المهارات الاجتماعية المناسبة حيث أن التفاعل الاجتماعي غالباً ما يتضمن التواصل غير اللفظي، ولذلك فإن الأطفال المعوقين بصرياً يحتاجون إلى تعليم مباشر لاكتساب مهارات التواصل الفعالة، ولكي يصبح الأطفال المعوقين بصرياً معتمدين على أنفسهم يجب تعليمهم مهارات التنقل والحركة بشكل مستقل وآمن.

كذلك ينبغي على المعلمين أن يهتموا بتطوير المهارات التواصلية للأطفال المعوقين بصرياً والتي تشمل الاستماع والكلام والكتابة والقراءة وذلك يعني استخدام العديد من الأدوات والمعدات الخاصة، إضافة إلى ما سبق، يجب تشجيع هؤلاء الأطفال على استخدام أية قدرات بصرية وظيفية متبقية لديهم (الحديدي، 2000).

- مهارات التواصل:

يعتبر تطوير مهارات التواصل أحد أهم الأهداف التي يجب على البرامج التدريبية للأطفال المعوقين بصرياً تحقيقها، فالتفاعل الهادف والبناء مع الأشخاص الآخرين له أهمية كبيرة بالنسبة لهؤلاء الأطفال، ومبرر هذا القول هو أن الأطفال الذين يعانون من إعاقات بصرية شديدة محرومون من إمكانية التواصل العيني مع الآخرين، والافتقار إلى ذلك قد لا يترك تأثيرات على الطفل فقط ولكنه قد يترك تأثيراً على الوالدين أيضاً.

وتقترح الباحة المعروفة في ميدان الإعاقة البصرية (سلمى فريبيروج) توظف الخبرات غير البصرية لتعويض الأطفال المعوقين بصرياً عن الخبرة البصرية، وعلى وجه التحديد، كما تقترح استخدام الإثارة السمعية واللمسية، فتلك الإثارة تساعد الطفل المعوق بصرياً على التواصل مع الآخرين وعلى إدارتك معنى الأشياء من حوله، ولتحقيق ذلك يقترح على الوالدين التحدث إلى الطفل وملامسته ومعانقته فذلك يشعره بالارتياح والطمأنينة ويشجعه على الاستجابة للآخرين. (الخطيب ، الحديدي ،2009)

- مهارات الحركة والتنقل:

يفتقر الكثيرون من المكفوفين وضعاف البصر إلى مهارات التنقل والحركة باستقلالية، ولذلك يجب تزويد هؤلاء الأشخاص ببرامج منظمة وهادفة لتوفير الفرص الكافية لتعلم مهارات التعرف (القدرة على إدراك الأشياء المحيطة وعلاقتها بالفراغ والتنقل (القدرة على التحرك من مكان إلى آخر)، وتشير الحديدي إلى أن مهارات التعرف تتطلب الاستيعاب (الحصول على المعلومات من خلال الحواس الأخرى، التحليل (تنظيم المعلومات وتصنيفها)، الاختيار (تحليل المعلومات واتخاذ القرارات المناسبة)، التخطيط (تخطيط العمل اعتماداً على المعلومات المتعلقة بالظروف البيئية الحالية)، التخطيط (تخطيط العمل اعتماداً على المعلومات المتعلقة بالظروف البيئية الحالية)، والتنفيذ (أداء الخطوات التي تشمل عليها الخطة، وأما مكونات عملية التعرف فهي علامات الطريق، الدلالات، الاتجاهات، القياس وتنيمات المباني. (الحديدي ،2009)

- تطوير المهارات السمعية و اللمسية:

تهدف برامج التربية الخاصة المعدة للمكفوفين إلى تزويدهم بأكبر قد ممكن من المعلومات عن حقائق العالم الذي يعيشون فيه، وإلى مساعدتهم على تطوير الثقة بقدرتهم على التعامل مع تلك الحقائق، ولتحقيق تلك الأهداف، يلجأ المعلمون إلى الطرائق التربوية الخاصة وفقاً للقوانين التالية:

• التركيز على الملموس:

يتمثل الهدف الأساسي المتوخى من تقديم البرامج التربوية للأطفال المكفوفين حصولهم على المعلومات الكافية، وذلك من خلال القيام بالنشاطات المختلفة التي تشمل على استخدام حاستي اللمس والسمع، فمن خلال اللمس يتعلم الطفل المكفوف حجم الأشياء وشكلها ولمسها وحرارتها... إلخ. (الخطيب ، الحديدي ، 2009)

• الخبرات المتكاملة:

يحد فقدان البصر إلى درجة كبيرة قدرة الإنسان على إدراك الموقف أو الشيء ككل متكامل، فالشخص المكفوف يكتسب بعض المعلومات من خلال السمع والبصر والبعض الآخر من خلال اللمس ولهذا يجب أن توجه البرامج التربوية نحو تنظيم وتكامل خبرات الكفيف لكي لا تبقى المفاهيم لديه جزئية ومحدودة، وذلك يتحقق من خلال الإثارة البيئية المنظمة والمتسلسلة (الخطيب ، الحديدي ، 2009)

• التعلم بالعمل:

قد لا يحاول الطفل المكفوف الوصول إلى الأشياء من حوله لأنه لا يراها فلا تجذبه ولهذا فإن علينا زيادة دافعيته لاكتشاف البيئة، ومن هنا تتبع أهمية التحرك للكفيف، وتنظيم الزيارات والرحلات إلى الأماكن المختلفة، وتوفير خبرات غنية في غرفة الصف، وتنظيم المواد التعليمية جيداً بحيث تشمل على تفسيرات لفظية واضحة ومحددة، وهكذا يشتمل تعليم المكفوفين على محاولة توفير الفرص الكافية لهم ليمروا بخبرات شبيهة بالخبرات التي يمر بها المبصرون، ولكن من خلال الاعتماد على الخبرات الملموسة والتوضيحات اللفظية. (الحديدي ، 2000)

• حاسة السمع:

السمع ليس مهماً للكفيف فحسب، ولكنه ذو أهمية بالغة للناس جميعاً، فالإنسان المبصر يتعلم الكثير من خلال الاستماع إلى الآخرين، إلا أن فقدان البصر يجعل حاسة السمع أكثر

أهمية بالنسبة للمكفوف، ولعلنا نحتاج إلى التأكيد مرة أخرى هنا على أن البحث العلمي لم يدعم الاعتقاد القائل بأن حاسة السمع لدى المكفوف تفوق حاسة السمع لدى المبصر، فالفرق بين الاثنين - إذا وجد - هو أن الشخص المكفوف ينمي ويطور مهارات الانتباه السمعي بشكل فعال، فالإدراك السمعي بالنسبة للكفيف لا تقتصر على استخدامات على فهم ما يقوله الآخرون ولكنه يتعلق مباشرة بالقدرة على التنقل والتحرك في البيئة، إذ إن المكفوف يعتمد إلى درجة كبيرة على المثيرات السمعية في المشي والتنقل من مكان إلى آخر، ولعل قدرة الكثيرين من الكفيفين على التنقل وكأنهم يحسون بالحواجز هي التي دفعت بعض الباحثين بأن لدى الكفيف حاسة سادسة يطلق عليها عادة اسم حاسة الحواجز تساعد على اكتشاف الحواجز. (Hallahan. D. & Kauffman, 2002)

- التوجيه المهني:

وهو مساعدة المعاق بصرياً على اختيار ما يناسبه من أعمال في ضوء التعرف على ظروف الإصابة والخبرات السابقة ومدى تقبله للعمل المعروض عليه ولتحقيق ذلك يستلزم أن تتضمن عملية التأهيل المهني الآتي:

- تحليل المهن: وذلك لمعرفة احتياجات كل مهنة ومتطلباتها من استعدادات وقدرات ومهارات لوضع المعاق بصرياً في العمل المناسب له.
- تحليل شخصية المعاق بصرياً: وذلك لمعرفة قدراته ونواحي القوة والضعف فيه عن طريق الطبيب والأخصائي الاجتماعي والنفسي.
- التوجيه: وهذا يتطلب مراعاة التوفيق بين حاجات المعاق بصرياً والنواحي المكفولة في مجال العمل وذلك لوضع كل فرد في المهنة المناسبة له ومساعدة المعاق بصرياً على التكيف النفسي والاجتماعي لبيئة العمل الجديدة.
- التدريب المهني: وهذا يستلزم أن يتقبل المعاق بصرياً عاهته وتكيفه مع وضعه الجديد حتى يستقر نفسياً وبعد ذلك تبدأ خدمات التدريب على المهنة الملائمة له.

• التشغيل: وهي المرحلة الأخيرة من مراحل التأهيل المهني فلا فائدة من التدريب دون إيجاد العمل المناسب للمعاق بصرياً في المهنة التي تدرب عليها ونجح فيها.

• التتبع: ويجب هنا متابعة المعاق بصرياً بعد التحاقه بالعمل وذلك لإرشاده للتغلب على العقبات أو مشكلات العمل التي قد يواجهها.

إن المعاقين بصرياً هم طاقة بناءة يمكن استغلالها والإفادة منها، وإلا فإن الآلة تتعكس ويصبحون عوامل هدم وتشويه بدلاً من كونهم عوامل بناء وتدعيم. فمن المعروف أن المعوقين عامة والمعاقين بصرياً خاصة إن لم يشغلهم عمل يصرفون فيه جهدهم ويقضون فيه وقتهم، فإنهم يتحولون إلى عناصر هدامة يتفشى بينها الانحراف الاجتماعي بشتى صورته ويصبحون عالة ثقيلة على المجتمع. إن الأمر لا يستلزم أكثر من الاعتراف بكرامة الفرد المعوق وتدعيم الثقة في قدراته وتقبله في المجتمع بما يضيف المزيد إلى الكفاية الإنتاجية. (مرسي، 1975).

9-الأدوات والوسائل التعليمية الخاصة:

• آلة بريل (Brialle):

تعتبر آلة بريل الوسيلة الرئيسية الذي يستخدمه كثيرون من المكفوفين للقراءة، وآلة بريل هي نظام للقراءة من خلال اللمس حيث تعتمد على استخدام خلايا من ست نقاط، ويكتب المكفوفون من خلال استخدام آلة بريل للكتابة، كذلك يمكن استخدام اللوح والمغرز (المتقّب) وذلك من خلال تثيق الورقة، وتكتب المعلومات من اليمين إلى اليسار وعند القراءة تقلب الصفحة وتقرأ من اليسار إلى اليمين. (الخطيب ، الحديدي، 2009).

• الاباتاكون (Optacon):

هو أداة للقراءة تستخدم تقنيات إلكترونية بالغة التعقيد تعمل على تحويل المادة المكتوبة إلى ذبذبات لمسية يستطيع الشخص المكفوف الإحساس بها بإصبع واحد، ولأن القراءة بالاباتاكون ليست سريعة، فهي ليست بديلاً لآلة بريل (الخطيب ، الحديدي، 2009).

• الدائرة التلفزيونية المغلقة (Closed – Circuit Television):

أصبحت الدائرة التلفزيونية المغلقة تستخدم على نطاق واسع في الآونة الأخيرة من قبل التلاميذ ذوي الضعف البصري الشديد، و ما تعمله هذه الدوائر هو أنها تعرض المادة المكتوبة على شاشة جهاز التلفزيون الأمر الذي يسمح للشخص ضعيف البصر بقراءتها بسهولة وبسرعة نسبياً. (الخطيب ، الحديدي، 2009) .

• المسجلات (Recorders):

تستخدم لتدوين الملاحظات وللاستماع للكتب المسجلة وللاستجابة اللفظية لأسئلة الامتحانات. (الخطيب ، الحديدي، 2009) .

• الكتب الناطقة (Talking books):

وتستخدم هذه الكتب للقراءة الترويحية ولقراءة الكتب والمجلات المسجلة (الخطيب ، الحديدي، 2009) .

• الآلة الكاتبة (Typewriter):

قد تسهل الآلة الكاتبة عملية الكتابة بالنسبة للأطفال الذين يعانون من ضعف بصري ولا يستطيعون الكتابة بطريقة واضحة ولأطفال المكفوفين أيضاً لتحضير الواجبات المنزلية وما إلى ذلك (الخطيب ، الحديدي، 2009) ..

• مواد التكبير (Large – Print Materials):

يجد بعض التلاميذ الضعاف بصرياً قراءة الأحرف المكبرة أسهل من قراءة الكلمات المكتوبة بالحجم العادي، وهناك مواد للتكبير مثل العدسات المجهرية وغيرها (الخطيب ، الحديدي، 2009) ..

• آلة كرزويل للقراءة (Kuzweil Reading Machine):

آلة تعمل بواسطة الكمبيوتر لتحويل المادة المطبوعة إلى مادة مسموعة، وتوضع المادة المطبوعة على مكان خاص للقراءة ويقوم جهاز الكشف عن المادة المكتوبة بالقراءة سطرًا سطرًا، وللاّلة مفاتيح خاصة للتحكم بالصوت من حيث علوه وسرعته، كذلك هناك مفاتيح خاصة لتجهئة الكلمات وما إلى ذلك. (الخطيب ، منى الحديدي ،2009)

• الحاسب الناطق (Speech Plus Calculator):

حاسب ناطق يحمل باليد يجري العمليات الحسابية الأساسية وتعطي الإجابة صوتيًا (الخطيب ، منى الحديدي ،2009).

- البدائل التربوية:

هناك خمسة بدائل تربوية رئيسية لتعليم الأطفال المعاقين بصريًا هي:

أ- مؤسسات الإقامة. ب- الصفوف الخاصة.

ج- غرف المصادر. د- التعليم المتنقل.

هـ- الصفوف العادية.

وينبغي تحديد البديل التربوي المناسب لكل طفل بناءً على مايلي:

1- مستوى البصر الوظيفي للطفل.

2- نتائج الفحوصات الصحية العامة.

3- نتائج التقييم النفسي.

4- ملاحظات المعلمين وتقاريرهم.

5- آراء الآباء وتوقعاتهم. (Cartwright, G. cartwright,1995) .

10- تعامل الأسرة مع إخوة الطفل المعاق:

لا يقل دور إخوة وأخوات الطفل المعاق بحال من الأحوال عن دور الوالدين، بل يعد دورهم أساسياً وحيوياً ومكماً لدور الوالدين وتبرز أهميته من كون الأخوة يميلون بصفة عامة إلى اتباع اتجاهات الوالدين نح الطفل المعاق.. كما يمكن لهم إذا أحسن توظيفهم أن يكونوا خير معلم وموجه ومرشد وصديق لأخيهم المعاق.

• فالأمر ليس مجرد وجود حالة طفل معاق في الأسرة بقدر مدى المسؤولية التي تلقى على أفراد الأسرة.. وخاصة الإخوة والإناث منهم على وجه الخصوص نتيجة وجود هذه الحالة. لذلك يجب على الأسرة أن:

- تعين إخوة المعاق على فهم حالته والفروق الفردية بين البشر.. وذلك على قدر استيعابهم.
- تبصرهم بالأساليب السوية بمساعدة أخيهم المعاق.
- عدم المبالغة والإسراف في حماية ومساعدة الم عاق على حساب إخوته.
- تشجيعهم على عدم الخجل من أخيهم المعاق.. حيث لا يوجد ما نخجل منه فأى فرد في أية أسرة معرض أن يكون مكانه إذا شاء الخالق - عز وجل-.
- تراعى البعد عن التعبير اللفظي عن استيائهم من أخيهم أمام الآخرين عامة والأخ المعاق خاصة.
- تحرص على أن لا ينعكس وجود الأخ المعاق سلبيًا على حق إخوته في الاستمتاع بحياتهم وطفولتهم.

11- تفاعل الأسرة مع أفراد المجتمع عامة وأسر الأطفال المعاقين الآخرين خاصة:

وتشمل أهمية أفراد المجتمع المحيط وأسر الأطفال المعاقين الآخرين في كونهم المجتمع الذي يتفاعل معه الطفل المعاق والذي يعد بحق الأسرة الممتدة لهذا الطفل بما تمثله الأسرة من توجيه ورعاية ونعطف، وهم من يعد الطفل لكي يستطيع التعامل معهم في حالة فقد الوالدين والإخوة.

وكذلك على الأسرة الحرص على:

- التحدث بصراحة عن مشاعرهم الأبوية نحو ابنهم المعاق وإمكاناته وإعاقته ما يمكنه عمله وما لا يمكنه أدائه كي يقف المتعاملون معه على قدراته الحقيقية.
- معاملة ابنهم المعاق كما يحبون أن يعامله أفراد المجتمع حيث إن طريقة وأسلوب معاملة الأسرة له هي التي تحدد أسلوب تعامل الآخرين معه.
- تشجيع الابن المعاق على عرض مواهبه وقدراته (الموسيقية - الفنية - الرياضية - اليدوية... إلخ) على الآخرين مما يساهم في تنمية ثقته بنفسه ويعدل من اتجاهات الآخرين نحوه.

تعاون الأسرة مع الفنيين المعنيين بحالة الابن المعاق:

"طبيب - أخصائي نفسي واجتماعي - تربوي - تخاطب - علاج طبيعي - موسيقى - مهارات ... إلخ.

حيث يمثل التعاون بين أولياء الأمور والفنيين المعنيين بالابن المعاق أحد المقومات الأساسية لنجاح أي برنامج يهدف إلى الأخذ بيد الطفل المعاق فالأسرة بمفردها عاجزة عن تقديم كافة الخدمات التي يحتاجها الابن كما أن فريق العمل الفني يذهب أدراج الريح إذا لم يجد الدعم والمساندة والمتابعة مع الأسرة ومن هنا كانت أهمية تعاون الأسرة مع فريق الفنيين المتعاملين مع الابن المعاق.

وذلك من خلال الحرص على:

- التحدث عن ابنهم ومشاعرهم نحوه بكل صراحة وصدق وكذلك التحدث عن إمكاناته الحقيقية ودرجة إعاقته وجوانب قوته وقصوره مما يساعد المعنيين على التقييم الواقعي للحالة وتحديد خطوات الخطة العلاجية المناسبة.

- المشاركة بقدر المستطاع في الخطة العلاجية وتحديد الأهداف القريبة والبعيدة ومتابعة سير الخطة العلاجية أولاً بأول.

- تقبل تعليمات وتوجيهات الفنيين كل في تخصصه وتوفير الظروف والخدمات اللازمة والميسرة لتنفيذ الخطة العلاجية.

- الاستفسار عن كل ما يعن لهم بلا خجل.

- العناية الطبية بالابن المعاق ومتابعته بدقة فقد يعاني من مشكلات صعبة لا تساعد قدراته على التعبير عنها ويكون لها مردود على تقديم البرامج العلاجية كضعف الإبصار أو السمع وعمى الألوان...

وعي أسرة الطفل المعاق بمصادر المعرفة المتاحة عن حالته:

وتأتي أهمية هذا المحور من خلال ما يمثله من أرضية ثقافية مهمة تضع يد الأسرة على طبيعة المشكلة ودرجة الإعاقة وخصائصها واحتياجاتها والتوقع المستقبلي المحتمل لها، وما تتيحه من تفاعل إيجابي بين الأسرة والفنيين المعنيين بالطفل فتجعل علاقاتهم قائمة على الفهم والوعي المتبادل وكذلك ما تطرحه هذه المعرفة من تساؤلات واستفسارات تحتاج الأسرة إلى من يجيبها عليها أو إلى مزيد من الإطلاع والمعرفة مما ينعكس بتفاعل واع وبناء بين الأسرة وابنها المعاق.

ويمكن للأسرة أن تحقق الاستفادة المرجوة من مصادر المعرفة من خلال:

- الحرص على الالتقاء الدوري بالفنيين ذوي الكفاءة في الميادين ذات الصلة بإعاقة الأبناء.
- الاطلاع على المراجع العلمية المنشورة والمتعلقة بحالة الابن.
- المشاركة في الندوات والمؤتمرات والدورات المتخصصة.
- الإلمام بمراكز خدمة الأطفال المعاقين بالمجتمع المحلي والوقوف على ما تقدمه من خدمات.
- مساندة المنظمات والجمعيات الحكومية والأهلية التي ترعى هذه النوعية من الإعاقة. (العمرى، 2004) .

نخلص في ختام هذا الفصل مما سبق ذكره أن التعرف على الإعاقة البصرية والإلمام الشامل بكل تصنيفاتها وأسباب حدوثها يسهل من عملية قياسها وتشخيصها لتحديد خطط وبرامج تتلاءم وحاجياتها التربوية والنفسية والاجتماعية والأكاديمية وغيرها من الحاجيات الضرورية التي تضمن لهاته الفئة فرص متكافئة مع أقرانهم المبصرين ، الأمر الذي نستطيع من خلاله توفير أنسب الحلول وأنجعها لضمان دمجهم وتعزيز اتجاهات الآخرين نحوهم من أفراد وجماعات وخاصة والذي يهمننا في دراستنا هذه أساتذتهم ومدرسيهم في المدارس والثانويات العادية .

الجانب الميداني

الإجراءات المنهجية للدراسة

- 1- منهج الدراسة
- 2- حدود الدراسة
- 3- الدراسة الاستطلاعية
- 4- أدوات الدراسة
- 5- عينة الدراسة
- 6- عرض وتحليل نتائج الدراسة الاستطلاعية
- 7- عرض وتحليل ومناقشة النتائج العامة للدراسة
- 8- استنتاج عام

1- منهج الدراسة :

يعرف المنهج أنه " الطريقة التي يتبعها الباحث لدراسة المشكلة موضوع البحث " (خيري ، بوصنوبرة ، 2008 ، 151) .

وبما أن طبيعة الدراسة التي نحن يصدها تندرج ضمن البحوث الوصفية المقارنة و التي يعرفها رجاء محمود أبو علام على أنها " هي ذلك النوع من البحوث الذي يحاول فيه الباحث تحديد أسباب الفروق القائمة في حالة أو سلوك مجموعة من الأفراد، و يحاول الباحث التعرف على العامل الرئيسي الذي أدى إلى هذا الاختلاف، و السؤال الرئيسي لهذا النوع الأخير من البحث هو : ما أثر س ؟" (رجاء محمود أبو علام، 2004، 219) .

و بناء على ما سبق، فإن المنهج الوصفي بأسلوبيه الاستكشافي والسببي المقارن هو الأنسب لتطبيق الدراسة التي نحن يصدها، و الذي يعرفه صلاح الدين بأنه : " طريقة لوصف الظاهرة المدروسة و تطورها كمياً عن طريق جمع المعلومات المقننة و تصنيفها و تحليلها و إخضاعها لدراسة دقيقة " (صلاح الدين شروخ ، 2003 ، 147) .

حيث تم اعتماد الأسلوب الأول في دراسة التساؤل العام للدراسة فيما أعتمد الأسلوب الثاني في دراسة الفرضيات الخاصة بمتغيرات الدراسة .

2- حدود الدراسة : أجريت الدراسة بثنائيات ولالية الوادي التي يدرس بها تلميذ معاق

بصرياً مدمجاً مع أقرانه المبصرين وهذا خلال الموسم الدراسي 2016/2017 وقد بلغ عدد الثنائيات 17 ثانوية بكل ثانوية حالة مدمجة أي بمجموع 17 حالة تلميذ معاق بصرياً مدمج بالوسط العادي باختلاف تخصصاتهم الدراسية ، أما مجتمع الدراسة وهم أساتذتهم فقد بلغ عددهم 126 أستاذ تعليم ثانوي بعد استرجاع وثائق المقياس والذي يحتوي على 41 بند ويتكون من ثلاثة أبعاد وهي بنود تخص البعد الاجتماعي وبنود تخص البعد النفسي وبنود تشمل البعد الأكاديمي .

3- الدراسة الاستطلاعية :

قمنا بإجراء الدراسة الاستطلاعية بعد الإتفاق مع زملائي مستشاري التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني للثانويات التالية: متقن شنوف حمزة (وسط المدينة)-ثانوية حفيان محمد العيد (بلدية كوينين)- ثانوية بري محمد الصغير (بلدية سيدي خليل).

وذلك قصد معرفة انطباعات الأساتذة عينة الدراسة الاستطلاعية البالغ عددهم 30 أستاذ الذين يمثلون 23.81 % من مجموع العينة الكلية البالغ عددهم 126 أستاذ .وعموما يمكن القول بأن ظروف إجراء الدراسة الاستطلاعية تمت في أحسن حال .

وبعد استرجاع وثائق المقياس ورصد الدرجات على شبكة التقريغ تم معالجة النتائج ببرنامج الحزمة الإحصائية SPSS فكانت النتائج كالتالي:

3-1 صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي): قمنا بترتيب درجات العينة الاستطلاعية ترتيباً تصاعدياً حسب الدرجة الكلية للمقياس، ثم ميزنا بين مجموعتين من أفراد العينة البالغة 30، مجموعة عليا تكونت من 9 فردا وأخرى دنيا تكونت من 9 فردا والعدد 14 يمثل 27% من العينة الاستطلاعية، بعد ذلك تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمستويين، ثم حساب قيمة ت للتعرف على دلالة الفروق بين المجموعتين الدنيا والعليا، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (01) : قيمة ت بين درجات المجموعتين الدنيا والعليا للمقياس

المجموعتين	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	إختبار ت	الدلالة الإحصائية
المجموعة العليا	9	127.56	9.65	9.03	دالة 0.01
المجموعة الدنيا	9	91.56	7.03		

قيمة"ت" دالة عند 0.01 مما يجعل المقياس يتمتع بصدق تمييزي عال.

- الثبات :هناك طرق عديدة لحساب الثبات نطبق منها في دراستنا:

3-2- طريقة التجزئة النصفية :

نقوم بتقسيم المقياس إلى فقراته الفردية والزوجية، ثم نستخدم درجات النصفين، في حساب معامل الارتباط بينهما، فنتج معامل ثبات نصف المقياس، وبعد ذلك نقوم باستخدام معادلة سبيرمان براون لحساب معامل ثبات المقياس .

وقد قمنا باستخراج معامل الثبات بهذه الطريقة للمقياس من خلال برنامج SPSS والجدول التالي يلخص ذلك :

جدول رقم (2) : معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية للمقياس باستخدام معادلة سبيرمان براون

عدد العينة	عدد البنود	معامل الثبات بالتجزئة النصفية
30	41	0.82

من الجدول رقم (2) نلاحظ أن معامل ثبات المقياس مقبول.

3-3 طريقة معامل ألفا-كرونباخ: نحسب معامل ألفا للمقياس:

جدول رقم (03) : معامل ألفا كرونباخ للمقياس

عدد العينة	عدد البنود	معامل الثبات ألفا كرونباخ
30	41	0.82

تشير البيانات في الجدول رقم (03) إلى قيم معامل الثبات للمقياس عن طريق معامل ألفا كرونباخ، وتظهر أنها مقبولة إحصائياً.

4- 1 صدق الاتساق الداخلي : وللتحقق من صدق الاتساق الداخلي، ندرس معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس، وذلك بجمع درجات كل بعد منفردا لكل فرد من أفراد العينة الاستطلاعية، ثم نقوم بحساب الدرجة الكلية لأبعاد كل مقياس، ثم نوجد ارتباط درجات كل بعد مع الدرجة الكلية باستخدام معامل الارتباط بيرسون، وباستعمال برنامج الحزمة الإحصائية SPSS فكانت النتائج كالتالي:

جدول رقم (04) : معاملات الارتباط بين درجات أبعاد المقياس والدرجة الكلية

الأبعاد	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1 البعد الاجتماعي	0.83	دال عند مستوى 0.01
2 البعد النفسي	0.87	دال عند مستوى 0.01
3 البعد الأكاديمي	0.83	دال عند مستوى 0.01

عرض وتحليل نتائج الدراسة الاستطلاعية :

يتضح من الجدول رقم (04) الذي يلخص النتائج التي أعطاها البرنامج SPSS أن كل معاملات الارتباط دالة عند مستوى 0.01 أي أن هناك ارتباطا إيجابيا بين الأبعاد والمقياس ككل، مما يدل على صدق المقياس في اتساقه الداخلي.

4- 1 مجتمع وعينة الدراسة الأساسية :

مجتمع الدراسة تكون من أساتذة التعليم الثانوي لولاية الوادي 2016/2017 الذين يدرسون تلاميذ مدمجين بالتعليم الثانوي ذوي إعاقة بصرية والبالغ عددهم بعد استرجاع وثائق المقياس 126 أستاذ موزعين على 17 ثانوية في كل ثانوية تلميذ معاق بصريا مما يعني عدد التلاميذ المدمجين بالطور الثانوي بالولاية 17 تلميذا .

لقد شملت الدراسة كل الأساتذة المعنيين بتدريس تلميذ في وضعية إعاقة بصرية عبر كافة ثانويات الولاية .كما هو موضح في الجدول أدناه :

الرقم	الثانوية	عدد الأساتذة المعنيين	المستوى الدراسي للتلميذ المعاق بصريا
01	بوصبيع صالح عبد المجيد	07	3 ثا . علوم تجريبية
02	بحري بكار	08	3 ثا . تسيير واقتصاد
03	شنوف حمزة	07	2 ثا . آداب وفلسفة
04	حفيان محمد العيد	06	3 ثا . آداب وفلسفة
05	كركوبية خليفة	08	3 ثا . آداب وفلسفة
06	بن حمده علي	08	3 ثا . علوم تجريبية
07	باهي الطاهر	06	3 ثا . آداب وفلسفة
08	محمد العيد آل خليفة	06	3 ثا . آداب وفلسفة
09	حليس محمد الصالح	06	3 ثا . آداب وفلسفة
10	غربي بشير	07	3 ثا . آداب وفلسفة
11	ضو صالح	10	2 ثا . آداب وفلسفة
12	عليه علي	07	1 ثا ج م آداب
13	بوضياف بوضياف	07	3 ثا . آداب وفلسفة
14	متقن جامعة	09	2 ثا . آداب وفلسفة
15	عمراني العابد	09	1 ثا ج م آداب
16	حبة عبد المجيد	08	2 ثا . آداب وفلسفة
17	بري محمد الصغير	07	2 ثا . آداب وفلسفة

6- عرض وتحليل ومناقشة النتائج :

بعد استرجاع وثائق المقياس وتجميعه قمنا بتفريغ نتائج الدرجات في شبكة التفريغ ، حيث تم إلغاء 03 مقاييس من مجموع 129 مقياس الموزعة لعدم اكتمال إجابات الأساتذة على كافة البنود ليصبح عدد الوثائق المسترجعة 126 وهو مجموع عينة الدراسة .

وبعد معالجة النتائج ببرنامج الحزمة الإحصائية SPSS خالصنا إلى النتائج الموضحة في الجداول أدناه حسب كل فرضية من فرضيات الدراسة .

جدول رقم (05) : يوضح درجات الأساتذة ونسب مستويات اتجاهاتهم نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية .

الفئة	مجال الدرجات المتحصل عليها	العدد	النسبة	مستوى الاتجاه
الأولى	41 — 96 درجة	21	16.66	منخفض
الثانية	96 — 150 درجة	103	81.72	متوسط
الثالثة	150 — 250 درجة	02	01.58	مرتفع

بالنسبة لنتائج التساؤل العام للدراسة والذي كان نصه : "ماهي مستويات اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية ؟ نقصد بمستوى الاتجاه (منخفض ، متوسط ،مرتفع) . وبعد حساب المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لدرجات كل فئة كما هو موضح في الجدول أعلاه يمكننا القول بأن المتوسط الحسابي لمجمع أساتذة العينة هو 111.64 درجة أي ضمن فئة المستويات المتوسطة القابلة للدمج بوضعه الحالي - أما الأساتذة الذين تحصلوا على درجات الفئة الأولى والتي تعبر عن مستويات منخفضة نحو دمج المعاقين بصريا بواقعة المعاش اليوم والبالغ عددهم 21 أستاذ من مجموع 126 أستاذ أي بنسبة 16.66 % من مجموع العينة ، وهي نسبة معتبرة لا يمكن الاستهانة بها الأمر الذي يتطلب من القائمين على الدمج الحالي التدخل مع هاته الفئة للوقوف على الأسباب الحقيقية نحو منحى اتجاههم المنخفض نحو عملية دمج المعاقين بصريا في الوسط الثانوي العادي

-أما النسبة الأعلى المسجلة في درجات الأساتذة على مقياس الدراسة كانت 81.74 % أي 103 أستاذ من مجموع 126 أستاذ وهي نسبة جد معتبرة مما يمكننا من القول أن النسبة الأعلى من مجموع الأساتذة يحملون اتجاهات ايجابية رغم مستواها المتوسط إلا أنهم يتقبلون الدمج بالوضعية الحالية ، وتبقى اتجاهاتهم نحوه في حاجة إلى تعزيز للارتقاء بها

نحو الايجابية مستقبلا . من خلال تحسين إستراتيجية الدمج بالوقوف على الركائز الأساسية المحققة للدمج المثالي والذي يبقى طموح تسعى كل الأطراف المعنية لتحقيقه .

- فيما كانت نسبة الأساتذة الذين كانت مستويات اتجاهاتهم مرتفعة رغم الأوضاع التي يتواجد عليه الدمج الحالي بالثانويات العادية، كانت النسبة ضئيلة 01.58 % أي أن أستاذين فقط من مجموع 126 أستاذ لديهم هذا المستوى من الاتجاه العالي والمرتفع نحو دمج التلاميذ المعاقين بصريا في الثانويات العادية .

جدول رقم (06) : يوضح نتائج الفروق بين الأساتذة والأستاذات في اتجاهاتهم نحو دمج المعاقين بصريا بالثانويات العادية

المجموعتين	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة إختبار ت	الدالة الإحصائية
الأساتذة	76	113.64	16.18	0.81	غير دالة 0.05
الأستاذات	50	111.32	14.87		

وبما أننا نريد حساب قيمة اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين فإننا لا بد أن نحسب باختبار التجانس عن طرق اختبار لفين "Levin test" لنأخذ قيمة ت المناسبة في التجانس وعدم التجانس .

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة اختبار ت هي 0.81 وهي غير دالة عند قيمة 0.05 مما يدعونا إلى قبول الفرضية الصفرية والتي هي فرضية البحث الأولى وتنص على "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية تعزى لمتغير الجنس " . مما يعني تحقق الفرضية .

بينت النتائج المتحصل عليها بعد فحص استجابات الدرجات الخاصة بالأساتذة والأستاذات لعينة الدراسة الخاصة بأساتذة التعليم الثانوي الذين يدرسون خلال الموسم الدراسي 2016/2017 لتلاميذ معاقين بصريا مدمجين بالثانويات العادية بولاية الوادي ،

بأنه ليست هناك فروق جوهريّة بين اتجاهات الأساتذة من كلا الجنسين نحو دمج التلاميذ المعاقين بصريا في الثانويات العادية ، فهم في مجملهم يحملون ذات الاتجاه الإيجابي في دمج المعاقين بصريا مع أقرانهم العاديين بالوسط المدرسي العادي .

وعليه يمكن القول بأن تحقيق فحوى الفرضية الأولى يتوافق مع نتائج دراسة (حباب ، 2005) المتعلقة باتجاهات المدراء والمعلمين نحو دمج المعاقين بصريا في الصفوف العادية ، والتي توصل من خلالها بأنه لا توجد فروق دالة إحصائية في اتجاهات المعلمين تعزى إلى متغير الجنس في اتجاهاتهم نحو دمج المعاقين بصريا في الصفوف العادية .

كما أن النتائج المتوصل إليها في دراستنا تؤكد ما توصل إليه كل من الباحثين (النجار، الجندي 2014) في دراستهم لاتجاهات معلمي ومعلمات المرحلة الأساسية نحو دمج المعاقين بصريا في مدارسهم من وجهة نظرهم حسب متغير الجنس إضافة إلى متغيرات أخرى .

جدول رقم (07) : يوضح نتائج الفروق بين أساتذة المواد الأدبية وأساتذة المواد العلمية في اتجاهاتهم نحو دمج المعاقين بصريا بالثانويات العادية

المجموعتين	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة إختبار	الدالة الإحصائية
أساتذة المواد الأدبية	102	112.95	15.97	0.33	غير دالة 0.05
أساتذة المواد العلمية	24	111.75	14.48		

وبما أننا نريد حساب قيمة اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين فإننا لا بد أن نحسب باختبار التجانس عن طرق اختبار لفين " Levin test " لنأخذ قيمة (ت) المناسبة في التجانس وعدم التجانس .

من خلال الجدول أعلاه نسجل أن قيمة اختبار T هي 0.33 وهي غير دالة إحصائية عند القيمة 0.05 ، مما يؤكد قبول الفرضية الصفرية والتي تنص على أنه " لا توجد فروق ذات

دلالة إحصائية في اتجاهات أساتذة المواد الأدبية وأساتذة المواد العلمية في دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية " .

بعد معالجة نتائج الفرضية الثانية لمعرفة الفروق بين اتجاهات أساتذة المواد الأدبية ومقارنتها بالنتائج المتحصل عليها لأساتذة المواد العلمية تبين أنه ليست هناك فروق في اتجاهات الأساتذة ترجع لطبيعة المواد التي يدرسونها فكلا الفريقين لديهم اتجاهات ايجابية تتعلق بدمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية .

يمكن تفسير هذا التقارب وعدم وجود فروق دالة إحصائية كون أن عدد أساتذة المواد الأدبية البالغ عددهم 102 أستاذ من مجموع أساتذة العينة 126 أستاذ أي ما نسبته 80.95 % ، فيما كان عدد أساتذة المواد العلمية 24 أستاذ فقط أي ما نسبته 19.05 % من مجموع العينة .

إضافة إلى أن عدد التلاميذ المعاقين بصريا المدمجين في الثانويات العادية الذين يزاولون دراستهم عند الأساتذة عينة الدراسة أغلبهم يدرسون في الشعب الأدبية كما هو موضح في الجدول أدناه :

العدد الإجمالي للتلاميذ المعاقين بصريا المدمجين بالتعليم الثانوي العادي 2017/2016	17	% 100
منهم عدد التلاميذ المعاقين بصريا المدمجين بالتعليم الثانوي يزاولون دراستهم بالشعب الأدبية	14	% 82.35
منهم عدد التلاميذ المعاقين بصريا المدمجين بالتعليم الثانوي يزاولون دراستهم بالشعب العلمية	03	% 17.65

الأمر الذي يجعل أساتذة المواد الأدبية أكثر احتكاكا ومعاملة للتلاميذ المعاقين بصريا المدمجين في الوسط الثانوي العادي ويعتمدون في طريقة تدريس موادهم الأدبية على التلقين وسرد المعلومات المقررة عن طريق المحاكاة مع التلاميذ عموما بمن فيهم التلاميذ المعاقين بصريا في نفس الصف وكل هذه الوسائل والتقنيات التدريسية تساعد هذه الفئة من التلاميذ في الاستيعاب الأنسب والأسهل للدروس لاعتمادهم على الذاكرة السمعية التي يمتازون ويعتمدون عليها أكثر من غيرهم التلاميذ العاديين .

كما يمكننا القول أن هذه الفئة من التلاميذ يقضون أكبر حجم ساعي في دراسة المواد الأدبية مقارنة بالمواد العلمية .

جدول رقم (08) : يوضح توزيع الأساتذة عينة الدراسة حسب خبرتهم المهنية

الفئات	عدد سنوات العمل	عدددهم
الفئة الأولى	أقل من 05 سنوات	44 أستاذ
الفئة الثانية	من 06 — 10 سنوات	36 أستاذ
الفئة الثالثة	11 سنة فما فوق	46 أستاذ

من خلال الجدول نلاحظ أن هناك تقارب حتى في عدد الأساتذة من حيث الخبرة مما يساعد ويضمن تطبيق المقياس بأكثر مصداقية عند المقارنة بين الفئات الثلاثة .

جدول رقم (08) : يوضح نتائج اختبار تحليل التباين للفروق بين اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا بالثانويات العادية حسب خبرتهم المهنية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	التباين (متوسط المربعات)	النسبة الفائية	الدالة الإحصائية
بين المجموعات	87.40	2	43.70	0.17	غير دالة عند 0.05
داخل المجموعات	30549.87	123	248.37		
المجموع الكلي	30637.27	125			

بعد حساب النسبة الفائية لتحليل التباين لدرجات الفروق بين فئات خبرة أساتذة التعليم الثانوي في اتجاهاتهم نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية تحصلنا على نسبة فائية قدرها 0.17 مما يؤكد قبول الفرضية الثالثة والتي تنص على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية تعزى لمتغير الخبرة في التدريس " .

يمكننا القول بأن عامل الخبرة ليس له الأثر الواضح في الفروق بين اتجاهات الأساتذة نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية ، أي أن الأساتذة مهما كانت خبرتهم المهنية في بداياتها أو في أوسطها أو آخر محطاتها ، فهم على العموم قد يصادفون خلال مسارهم المهني حالات قليلة من التلاميذ المعاقين بصريا مدمجين في الوسط العادي ، وإن كان ذلك قد يكون لفترات زمنية متفاوتة مما يقلل من اكتساب خبرات خاصة بالتعامل معهم الأمر الذي من شأنه أن يجعل من اتجاهات الأساتذة نحو هاته الفئة من التلاميذ لا يتأثر بعامل الخبرة .

وقد توافقت نتائج الفرضية الثالثة مع النتائج التي توصل لها الباحث (Renfero1981) في دراسته "اتجاهات معلمي المدارس ومديريها نحو دمج المعاقين في الصفوف العادية " والتي كانت تهدف إلى معرفة اتجاهات المديرين والمعلمين نحو دمج المعاقين عموما بمن فيهم المعاقين بصريا في صفوف المدارس العادية ، حيث خلصت الدراسة إلى انه ليست هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المديرين والمعلمين تعزى لمتغير سنوات الخبرة والعمل .

وتعارضت نتائج دراستنا في شقها هذا الخاص بمتغير الخبرة المهنية مع الدراسة التي قام بها الباحثان (Forlon&etal,1996) والتي كان عنوانها " حقوق الأطفال المعاقين من حيث دمجهم ضمن المدارس النظامية " والتي كانت تهدف إلى التعرف على اتجاهات المعلمين نحو دمج المعاقين في المدارس العادية ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أنه كلما زادت خبرات المعلمين أصبحوا أقل قبول لفكرة دمج المعاقين في المدارس العادية .

يمكننا تفسير هذا التعارض في نتائجنا المتحصل عليها ونتائج هذه الدراسة لاختلاف البيئة حيث أن الدراسة محل المقارنة أجريت بمدارس جنوب استراليا، كما أنها موجهة لمربي المدارس الابتدائية ونحن في دراستنا نتحدث عن اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي وهناك فرق في المعاملة بين تلاميذ الطورين الابتدائي والثانوي حتى بين التلاميذ العاديين أنفسهم ، بغض النظر عن اتجاهات المربين والأساتذة بالنسبة لفئة التلاميذ المعاقين بصريا المدمجين في الصفوف العادية .

8-استنتاج واقتراحات عامة :

من خلال نتائج دراستنا المتعلقة باتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا بالثانويات العادية لولاية الوادي خلال الموسم الدراسي 2016/2017 وبعد معالجة درجات استجابات الأساتذة لبنود المقياس المعد خصيصا لقياس مستويات اتجاهاتهم نحو دمج هاته الفئة من التلاميذ في الوسط الثانوي العادي ، تبين من خلال النتائج المحصل عليها أن مستويات اتجاهات الأساتذة نحو الدمج كانت مقبولة حيث سجلنا نسبة 81.72 % وهي نسبة معتبرة من مجموع الأساتذة عينة الدراسة ، حيث أن 103 أستاذ من مجموع 126 أستاذ كانت مستوى اتجاهاتهم بدرجات متوسطة أي ما يمكن تفسيره أنها مقبولة إيجابيا نحو دمج المعاقين بصريا مع أقرانهم العاديين ، وليست هناك فروق واضحة في اتجاه الذكور منهم والإناث (حسب الجنس) . كما لم تسجل فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الأساتذة الذين يدرسون المواد الأدبية والذين يدرسون المواد العلمية ، إضافة إلى أنه ليس لمتغير الخبرة المهنة وسنوات التدريس الأثر الواضح من شأنه أن يسجل فروق بين الأساتذة الجدد في المهنة أو متوسطي الخبرة أو حتى أصحاب الخبرة في التدريس عموما .
وعليه يمكننا القول في الأخير أن فرضيات الدراسة الثلاثة تحققت وهي كالآتي :
-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية تعزى لمتغير الجنس .
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية بين أساتذة المواد الأدبية وأساتذة المواد العلمية .

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا في الثانويات العادية تعزى لمتغير الخبرة في التدريس .

وفي ختام دراستنا هذه المتعلقة باتجاهات أساتذة التعليم الثانوي الذين يدرسون تلاميذ في وضعية إعاقة بصرية مدمجين مع أقرانهم المبصرين ، وبعد فحص النتائج المتحصل عليها يمكننا القول بأن الأساتذة الذين كانت مستويات اتجاهاتهم منخفضة نحو دمج هاته الفئة قد تكون الوضعية الحالية لعملية الدمج ساهمت في انخفاض مستوى اتجاهاتهم وهم في حاجة إلى تدخل يمكنهم من رفع مستوى اتجاهاتهم من خلال تأطير لعملية الدمج وجعله أفضل مما هو عليه وذلك من خلال تفعيل غرف المصادر وتزويدها بمتطلبات ووسائل تخص فئة التلاميذ المعاقين بصريا ، إضافة إلى تنظيم أيام وملتقيات إعلامية تعرف باحتياجات هاته الفئة سواء النفسية أو الاجتماعية أو الأكاديمية .

أما بالنسبة للأساتذة الذين كانت مستويات اتجاهاتهم متوسطة ومقبولة في منحها الإيجابي نحو الدمج بصورته الحالية ، هم أيضا يلزمهم تعزيز لاتجاهاتهم للرفع بمستواها إلى الأفضل من خلال مساهمة المختصين في الإعاقة البصرية سواء في تدخلاتهم مع الأساتذة في المعاملات التربوية التعليمية ، وفي هذا المجال قد يكون لدور مستشار التوجيه والإرشاد المدرسي والمهني أو المختص النفسي العيادي بوحدات الكشف والمتابعة التابع لقطاع الثانوية دور هام مع هاته الفئة من التلاميذ لتسهيل دمجهم وجعلهم أكثر فعالية مع أساتذتهم من خلال إشراكهم في مختلف أطوار النشاطات المدرسية وخاصة الثقافية والرياضية منها . ويبقى على القائمين على شؤون التربية والتعليم والفاعلين والمهتمين بالشأن التربوي عموما والمختصين والباحثين في مجالات التربية الخاصة وكيفيات دمج المعاقين بصريا مع أقرانهم المبصرين ، العمل على وضع استراتيجيات للدمج تسهله وترغب المتعاملين في الحقل التربوي التعليمي وخاصة الأساتذة في التعامل وفقه بنوع من المرونة ليتحقق بذلك الأهداف المرسومة لمشاريع أبنائنا التلاميذ بمن فيهم التلاميذ ذوي إعاقة بصرية

قائمة المراجع

المراجع بالعربية :

- 1-ابراهيم خضر، 2013 ، اعدادا البحوث والرسائل العلمية من الفكرة حتى الخاتمة .جامعة الأزهر .
- 2- عبد العالي الجسماني ، علم النفس وتطبيقاته الاجتماعية و التربوية ، الدار العربية للعلوم ، لبنان ، ط 1 ص 58
- 3- صلاح الدين محمود علام القياس والتقويم التربوي والنفسي ، أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة ، دار القلم العربي ، القاهرة ، 2000 ص ص 523.525
- 4- نافذة على التربية ، نشرية إعلامية شهرية يصدرها المركز الوطني للوثائق التربوية العدد 55 جانفي 2003 ، ص9
- 5- راضي الوقفي : مقدمة في علم النفس ، ط1 ، دار الشروق ، عمان ، الأردن ، 2003 ، ص 674 .
- 6- حامد عبد السلام زهران : علم النفس الاجتماعي ، ط 5 علام الكتب ، 1984 ص 136
- 7- حمزة مختار :أسس علم النفس الاجتماعي ، دار البيان العربي ،جدة، 1998 ص 244
- 8- "الكتاب الأبيض للتدخل المبكر"، الاتحاد الإسباني لجمعية أخصائي التدخل المبكر (GAT)، الناشر الجمعية الملكية للإعاقة، الطبعة الثالثة، 2005م.
- 9- "المدخل إلى التربية الخاصة" أ.د/ جمال محمد الخطيب، أ.د/ مني صبحي الحديدي، مطبعة دار الفكر، الطبعة الأولى، 2009-1430هـ.
- 10- "دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة" أ/محمد عامر الدهمسي، مطبعة دار الفكر عمان، الطبعة الأولى، 2007-1428هـ.

- 11- "قلق الكفيف تشخيصه وعلاجه"، د. إيهاب الببلاوي، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2001م.
- 12- "مقدمة في الإعاقة البصرية" أ.د/منى صبحي الحديدي، دار الفكر، عمان: الأردن، الطبعة الأولى، 2004م.
- 13- "مقدمة في التربية الخاصة" د/تيسير مفلح كوافحه، أ/عمر فواز عبدالعزيز، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبعة الرابعة 2010- 1430هـ.
- 14- أحمد الزعبي، "التربية الخاصة للموهوبين والمعوقين"، دار زهران، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2003م.
- 15- الشيباني، عمر التوم، 1989: الرعاية الثقافية للمعاقين، الدار العربية للكتاب، طرابلس، ليبيا.
- 16- العزة، سعيد حسني، 2001: التربية الخاصة، الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع، عمان - الأردن.
- 17- المحاضرة التاسعة في خصائص المعاقين بصرياً، "موقع ملتقى طلاب وطالبات جامعة الملك فيصل وجامعة الدمام"، رابط الموقع: www.ckfu.org.
- 18- جمال الخطيب، منى الحديدي، "التدخل المبكر التربية الخاصة في الطفولة المبكرة"، دار الفكر، عمان، الطبعة الثانية، 2005م.
- 19- جمال الخطيب، منى الحديدي، المدخل إلى التربية الخاصة، مكتبة الفلاح، الطبعة الأولى، 1426هـ - 2005م.
- 20- د. أحمد عبد الرحيم العمري، الأسرة والإرشاد النفسي للأطفال المعاقين عقلياً (العدد 25 . مجلة خطوة . سبتمبر 2004).

- 21- زينب محمود شقير, "سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين", مكتبة النهضة المصرية, القاهرة, 1999م.
- 22- سعيد حسني العزة, المدخل إلى التربية الخاصة, الدار العلمية الدولية, الطبعة الأولى الأردن 2002.
- 23- سيد صبحي, "التوافق النفسي للكفيف المراهق, المركز النموذجي لرعاية وتوجيه المكفوفين", دار المرجان للطباعة, القاهرة, 1979م.
- 24- سيد عبدالحميد مرسى, "الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي والمهني", مكتبة الخانجي, مصر, الطبعة الأولى, 1975م.
- 25- صالح الداهري, "سيكولوجية رعاية الموهوبين المتميزين وذوي الاحتياجات الخاصة", دار وائل-الأردن الطبعة الأولى, 2005.
- 26- عادل عبدالله, "سيكولوجية الموهبة", دار الرشاد, القاهرة, الطبعة الأولى: 1425هـ - 2005م
- 27- عبدالرحيم, عبدالمجيد, 1997: تنمية الأطفال المعاقين, القاهرة, دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- 28- فاروق الروسان, "سيكولوجية الأطفال غير العاديين, دار الفكر, عمان - الأردن, 2000م.
- 29- كمال سالم سيسالم, "المعاقون بصريا خصائصهم ومناهجهم", مكتبة الصفحات الذهبية, الرياض, الطبعة الأولى 1988م.
- 30- لطفي بركات, الفكر التربوي في رعاية الكفيف, مكتبة الخانجي, القاهرة, الطبعة الأولى, 1978م.

31- مليكه، لويس كامل، 1998، الإعاقات العقلية والاضطرابات الارتقائية، مطبعة فيكتوركيرس، القاهرة.

32- منى الحديدي، "مقدمة في الإعاقة البصرية"، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان - الأردن، 2000م.

33- نبيل عبدالهادي، "بطء التعلم وصعوباته، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2000م.

المراجع الأجنبية:

1-Abde Rahman :Fundamentals of psychosociometrics
.Medern.Cairo.Bookshop.1967 .p.326

2- Sally M. Rogow. Helping the visually impaired child with developmental problems : effective practice in home, school, and community New York : Teachers College Press, c1988. P .125

3- Sally S. Mangold, editor. A Teachers' guide to the special educational needs of blind and visually handicapped children New York : American Foundation for the Blind, 1982Page96

4- Hallan,d& Kauffman, t. (1992) Excpetional Children Introduction To special education. (sthd). Prentic – gall. Englewood Cliffs, Newjersey p86.

5- Tge Bender Visual Motor Ges. Talt test by Bender Lauretta, 1938-1963.

6- The Beery – Buktenica De- Velop – mental Test of Visual Motor Integration (VMI) by Beery, Keith & Buktenica Norman, 1967.

7- Moto – free Visual Perception Test (MVPT) by colarussonRond. &Hammil. Donald, D, 1972.

8- Hallahan. D. & Kauffman. J (2002). Exeptional learning: Introduction to special education (9th Ed.) Allyn & Bacon.

9- Cartwright, G.cartwright, c. & Ward, M. (1995) Education special learners, Belmont California: Wadsworth publishing Company.

الملاحق

مسودة بناء استبيان لمعرفة اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا بالمدارس العادية بثانويات ولاية الوادي الموسم الدراسي 2016/2017

في إطار الإعداد لرسالة الماجستير في تخصص التأهيل في التربية الخاصة بعنوان :

اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا بالمدارس العادية

- يهدف هذا الاستبيان إلى التعرف على اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا بالمدارس العادية .
- وهل متغيرات (الجنس ، السن ، المؤهل العلمي) لها أثر في اتجاهاتهم نحو دمج المعاقين بصريا بالمدارس العادية
- عينة الدراسة : أساتذة التعليم الثانوي بثانويات ولاية الوادي المدرسين لتلاميذ معاقين بصريا مدمجين في الطور الثانوي العادي .
- عدد الثانويات المعنية بالدراسة : 17 ثانوية .
- عدد الأساتذة المعنيين بالدراسة : 150 أستاذ وأستاذة تعليم ثانوي .
- عدد التلاميذ المعاقين بصريا المدمجين في الطور الثانوي للموسم الدراسي 2016/2017 : 17 تلميذ .

وصف الاستبيان : يتكون الاستبيان من ثلاثة أجزاء

الجزء الأول :

يشمل معلومات ديمغرافية على عينة الدراسة تتعلق بالجنس والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة ومؤسسة العمل ومادة التدريس .

الجزء الثاني :

يشمل فقرات اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا بالمدارس العادية ويحتوي على ثلاثة أبعاد وهي كما يلي :

البعد الإجتماعي : ويشتمل على عشرة فقرات وهي :

(1 ، 2 ، 4 ، 5 ، 7 ، 12 ، 15 ، 26 ، ، 29 ، 36) .

البعد النفسي : ويشمل عشرة فقرات وهي :

(6 ، 9 ، 16 ، 17 ، 19 ، 20 ، 22 ، 23 ، 24 ، 25 ، 27 ، 33 ، 34 ، 35 ، 38 ، 40 ، 41 ، 43) .

البعد الأكاديمي : ويشمل عشرة فقرات وهي :

(03 ، 08 ، ، 10 ، 11 ، 13 ، 14 ، 18 ، 21 ، 28 ، 30 ، 31 ، 32 ، 37 ، 39 ، 42 ، 44) .

العبارات المقترحة للاستبيان

العبارة	درجة الموافقة					الترتيب
	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	
يقلل دمج المعاقين بصريا من الفروق الفردية بين التلاميذ						1
يزيد دمج المعاقين بصريا من فرص التفاعل الإجتماعي مع أقرانهم العاديين						2
ينقص دمج المعاقين بصريا في المدارس العادية من رغبتهم وميولاتهم						3
يكسب دمج المعاقين بصريا مهارات متعددة جديدة						4
يعمل دمج المعاقين بصريا على زيادة فعاليتهم في الحياة اليومية						5
يقلل دمج المعاقين بصريا من مهاراتهم الأساسية						6
يعدل دمج المعاقين بصريا من اتجاهات الأساتذة نحوهم						7
يساعد دمج المعاقين بصريا في المدارس العادية على رضاهم عن أنفسهم						8
توجيه التلاميذ المعاقين بصريا للشعب الأدبية يسهل في دمجهم						9
يزيد دمج المعاقين بصريا بالمدارس العادية من شعورهم بقدرتهم على العطاء						10
يساعد دمج المعاقين بصريا على مواجهتهم للتحديات التي يواجهونها						11
يصعب على المعاقين بصريا إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم العاديين						12
تزيد ثقة المعاقين بصريا بأنفسهم عند دمجهم بالمدارس العادية						13
يتكيف المعاقون بصريا بشكل أفضل عند دمجهم بالمدارس العادية						14
يفضل بقاء المعاقين بصريا في المؤسسات المتخصصة لهم						15
ينبغي تعليم المعاقين بصريا بالمدارس العادية						16
يفضل أن يدمج المعاقون بصريا في المدارس العادية مع بداية الطور الأساسي						17
يزيد دمج المعاقين بصريا بالمدارس العادية من الهوة بينهم وبين العاديين						18
تلقى المعاقين بصريا التعلم بالمدارس العادية حق من حقوقهم الأساسية						19
يؤدي دمج المعاقين بصريا إلى إعطائهم نفس الفرصة المتاحة للعاديين						20

					يعزز دمج المعاقين بصريا مع العاديين من شعورهم بالحساسية الزائدة نحو الآخرين	21
					يوفر دمج المعاقين بصريا أفضل الحلول لمشكلاتهم التربوية	22
					يفترض دمج المعاقين بصريا بشكل جزئي في المدارس العادية	23
					ينبغي دمج المعاقين بصريا ممن لديهم بقايا بصرية فقط	24
					توفر الكتب والمراجع بخط البرايل تساعد في دمج المعاقين بصريا في المدارس العادية	25
					أعتقد أن التلاميذ المعاقين بصريا يجدون رعاية خاصة بالمدارس العادية	26
					يتوقف دمج المعاقين بصريا على صعوبة الإعاقة	27
					أعتقد أن دمج التلاميذ المعاقين بصريا في المدارس العادية شفقة عليهم	28
					يؤدي تعلم المعاقين بصريا في المدارس العادية لعزلتهم عن مجتمعهم المحلي	29
					يزيد عزل المعاقين بصريا في المؤسسات المتخصصة بشعورهم بالأمن والاستقرار	30
					يشعر المعاقون بالخلل الشديد من إعاقاتهم داخل القسم العادي	31
					يشعر المعاقون بصريا عند دمجهم مع العاديين بالنقص والضعف	32
					يؤثر وضع المعاقين بصريا في دمجهم مع العاديين على البرنامج ككل	33
					أمتلك مهارات أكاديمية تساعدني في التعامل مع التلاميذ المدمجين المعاقين بصريا	34
					تصعب وسائل التعلم المستخدمة في دمج المعاقين بصريا بالمدارس العادية	35
					أشعر بالسعادة عندما أجد تلميذا معاق بصريا مدمجا بالمدرسة العادية	36
					أعتقد أن وجود التلميذ المعاق بصريا بالمدرسة العادية يشعره بالنقص والعجز	37
					إشراك التلاميذ المعاقين بصريا في النشاطات الثقافية والرياضية يساهم في دمجهم	38
					يزعجني وجود التلميذ المعاق بصريا في المدرسة العادية	39
					أعتقد أن تحصيل التلاميذ المعاقين بصريا دراسيا مساوي لتحصيل أقرانهم المبصرين	40
					أعتقد أن البناء الهيكلي للثانوية مهيا لاستقبال التلاميذ المعاقين بصريا	41
					يشعر المعاقون بصريا بالإحباط لعدم قدرتهم على مجارات أقرانهم العاديين	42
					أعتقد أن التلاميذ المعاقين بصريا قادرون على الاندماج بالنظام التعليمي دون أي مشاكل	43
					تميز التلاميذ المعاقين بصريا عن أقرانهم المبصرين في المعاملة يصعب من دمجهم	44



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

الثانية : ماستر تأهيل في التربية الخاصة

استبيان لمعرفة اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا بالمدارس
العادية بثانويات ولاية الوادي الموسم الدراسي 2017/2016

في إطار إعداد مذكرة التخرج المكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص التأهيل في التربية الخاصة
بعنوان : اتجاهات أساتذة التعليم الثانوي نحو دمج المعاقين بصريا بثانويات ولاية
الوادي 2017/2016

أضع بين يديك أستاذي الفاضل هذا الاستبيان قصد استغلال نتائجه في خدمة البحث العلمي من خلال
إيجابتك على بنوده بوضع علامة (+) في الخانة التي تراها مناسبة مع العلم أنه ليست هناك إجابات
خاطئة وأخرى صحيحة .

الاسم : الجنس : ذكر ☐ ☐

المؤهل العلمي : مادة التدريس :

سنوات العمل : الصفة : مرسوم ☐ متربص ☐ لفس ☐

النسخة المعدلة بعد التحكيم

رقم	العبارة	درجة الموافقة				
		أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
01	يعزز دمج المعاقين بصريا من تكافؤ الفرص الاجتماعية بين التلاميذ					
02	يزيد دمج المعاقين بصريا من فرص التفاعل الاجتماعي مع أقرانهم العاديين					
03	ينقص الدمج في المدارس العادية من رغبات و ميولات المعاقين بصريا					
04	يكسب دمج المعاقين بصريا مهارات متعددة جديدة					
05	يعمل دمج المعاقين بصريا على زيادة فعاليتهم في الحياة اليومية					
06	يقلل دمج المعاقين بصريا من مهاراتهم الأساسية					
07	يغير دمج المعاقين بصريا من اتجاهات الأساتذة نحوهم					
08	يساعد دمج المعاقين بصريا في المدارس العادية على رضاهم عن أنفسهم					
09	توجيه التلاميذ المعاقين بصريا للشعب الأدبية يسهل في دمجهم					
10	يزيد دمج المعاقين بصريا بالمدارس العادية من شعورهم بقدرتهم على العطاء					

					يساعد دمج المعاقين بصريا على مواجهتهم للتحديات التي تواجههم	11
					يصعب على المعاقين بصريا إقامة علاقات اجتماعية مع أقرانهم العاديين	12
					تزيد ثقة المعاقين بصريا بأنفسهم عند دمجهم بالمدارس العادية	13
					يتكيف المعاقون بصريا بشكل أفضل نفسيا عند دمجهم بالمدارس العادية	14
					أفضل بقاء المعاقين بصريا في المؤسسات المتخصصة لهم	15
					ينبغي تعليم المعاقين بصريا بالمدارس العادية	16
					يفضل أن يدمج المعاقون بصريا في المدارس العادية مع بداية الطور الأساسي	17
					يزيد دمج المعاقين بصريا بالمدارس العادية من الهوية بينهم وبين العاديين	18
					تلقى المعاقين بصريا التعلم بالمدارس العادية حق من حقوقهم الأساسية	19
					يؤدي دمج المعاقين بصريا إلى إعطائهم نفس الفرصة المتاحة للعاديين	20
					يعزز دمج المعاقين بصريا مع العاديين من شعورهم بالحساسية الزائدة نحو الآخرين	21
					يفترض دمج المعاقين بصريا بشكل جزئي في المدارس العادية	22
					ينبغي دمج المعاقين بصريا ممن لديهم بقايا بصرية فقط	23
					توفر الكتب والمراجع بخط البريل تساعد في دمج المعاقين بصريا في المدارس العادية	24
					أعتقد أن التلاميذ المعاقين بصريا يجدون رعاية خاصة بالمدارس العادية	25
					يتوقف دمج المعاقين بصريا على درجة الإعاقة	26
					أعتقد أن دمج التلاميذ المعاقين بصريا في المدارس العادية شفقة عليهم	27
					يؤدي تعلم المعاقين بصريا في المدارس العادية لعزلتهم عن مجتمعهم المحلي	28
					يزيد عزل المعاقين بصريا في المؤسسات المتخصصة بشعورهم بالأمن والاستقرار	29
					يشعر المعاقون بالخلج الشديد من إعاقاتهم داخل القسم العادي	30
					يؤثر دمج المعاقين بصريا مع العاديين على سيرورة البرنامج الدراسي	31

					تساعدني مهاراتي الأكاديمية في التعامل مع التلاميذ المدمجين المعاقين بصريا	32
					تصعب وسائل التعلم المستخدمة في دمج المعاقين بصريا بالمدارس العادية	33
					اشعر بالسعادة عندما أجد تلميذا معاق بصريا مدمجا بالمدرسة العادية	34
					أعتقد أن وجود التلميذ المعاق بصريا بالمدرسة العادية يشعره بالنقص والعجز	35
					يساهم إشراك التلاميذ المعاقين بصريا في النشاطات الثقافية والرياضية في دمجهم	36
					يزعجني وجود التلميذ المعاق بصريا في المدرسة العادية	37
					أعتقد أن التحصيل الدراسي للتلاميذ المعاقين بصريا مساوي لتحصيل أقرانهم المبصرين	38
					أعتقد أن البناء الهيكلي للثانوية مهياً لاستقبال التلاميذ المعاقين بصريا	39
					يشعر المعاقون بصريا بالإحباط لعدم قدرتهم على مجارات أقرانهم العاديين	40
					أعتقد أن التلاميذ المعاقين بصريا قادرون على الاندماج بالنظام التعليمي	41

قائمة الأساتذة المحكمين

الإسم واللقب	الدرجة العلمية	التخصص	الصفة	مقر العمل
زواري فرحات خليفة	دكتورا	علم النفس المدرسي	أستاذ محاضر ب	جامعة الوادي
فرحات أحمد	دكتورا	علم النفس المدرسي	أستاذ محاضر ب	جامعة الوادي
قنوعة عبد اللطيف	ماجستير	علم النفس التربوي	أستاذ مساعد ب	جامعة الوادي
هند غدايفي	ماجستير	علم النفس العيادي	أستاذ مساعد ب	جامعة الوادي
عوين بلقاسم	ماجستير	علم النفس المدرسي	أستاذ مساعد ب	جامعة معسكر
عون عمار	ماجستير	علم النفس الأطفوني	أطفوني	م صغر المكفوفين