وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف – المسيلة
كلية العلوم الاجتماعية والانسانية
قسم علم النفس

الرقم التسلسلي : / 2023

رقم التسجيل : 202033049352-202035080645-202035067863

# دور التواصل اللغوي في تعليم المهارات الاجتماعية لدى الطفل الكفيف
## مدرسة الأطفال المعاقين بصريا بالمسيلة

**مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في**

**شعبة : علم النفس .** **تخصص :علم النفس العيادي .**

**اعداد الطلبة :** **اشراف الدكتورة:**

**-قاضي ملك** مكتوت عائشة

**-بوعوينة مارية**

**-قانة إسماعين**

**السنة الجامعية : 2023/2022**

بسم الله الرحمن الرحيم

# شكر وعرفان

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى :" ربي أوزعني التي انعمت على وعلى والدي وأن اعمل صالحا ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين " النمل 19

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات نحمده سبحانه حمد الذاكرين والشاكرين فهو سبحانه بعونه قد وفقنا بإنجاز هذا العمل الذي نرجو من رائه الرضا الله سبحانه .

ويدخله لنا في ميزان حسناتنا ونصلي ونسلم على مبعوث الرحمة للعالمين محمد عليه أفضل الصلاة والسلام .

ونقدم أسمى الشكر والتقدير الى الأستاذة المشرفة عائشة مكتوت التي وقفت بجانبنا ودعمتنا كما نخص بالشكر والتقدير الى كل عمال مدرسة صغار المكفوفين الذين ساعدونا طيلة التكوين في المدرسة وخصوصا الى الأطفال المكفوفين الذي قضينا معه وقتا ممتعا .

والى كل من كان سندا لنا في انجاز بحثنا هذا خصوصا والدي واخوتي حفظهم الله .

والله ولي التوفيق

# إهـــــــــــــــداء

اهدي هذا العمل الى الذين قال عز وجل فيهما " وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا "

الى نبع الحنان وحضن الامان الى امي الغالية اطال الله في عمـــــرها

الى من كان السند الاول والاخير للوصول الى ما انا فيه الان ، ابي اطال الله في عمره.

الى اجنحتي التي اطير بهما اخوتي هيثم و محمد دمتم سندي الذي لا يميل

الى صديقاتي اللاتي كن بجانبي في اصعب اوقاتي و احلك لحظاتي و قدموا لي كل الدعم و التشجيع لاكمل مشواري ( سليمة ايناس جيهان مريم زينب دودي).

مـــلك

# إهـــــــــــــــداء

أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع إلى:

أولا : الى أختي الحبيبة ايمان بوعوينة رحمها الله برحمته الواسعة التي كانت أساس هذه المذكرة والى

من أهدتنينورالحياةوسقتنيمندفقاتحبهاورعايتهاتعهدتبالرعايةخطواتي،ورسمتمعي طريق نجاحي والى

أحلامحياتيأمي و أبي الحبيبينأطالالله

فيعمرهماوأمدهمابوافرالصحةوأدامهمانيعاصافيا.

إلىالذياستلهمتمنهممعنىالثباتوزرعوافيقلبيحبالعلموووضعوابينجنباتيالقوةوالعزيمة

إلىكلالعائلةوإلىجميعالذينساندونيوأسدواليالنصح.

مـــــارية

# إهـــــــــــــــداء

الحمدلله الذي انار لنا درب العلم و المعرفة و وفقنا في انجاز هذا العمل المتواضع

أهديث مرة هذا الجهدالى من كانت سندا لي في جميع الأوقات و وقفت بجانبي رغم كل الصعاب زوجتي و ام اولادي حفظها الله لي

الي قرة عيني و اعز الناس على قلبي بناتي اميراتي و مؤنساتي الغاليات فاطمة و هبة الرحمان و لينة الغاليات على قلبي

و الى كل عائلتي و الى زميلاتي قاضي ملك و بوعوينة مارية اللتان وجدت فيهما كل المساعدة و التفاني و كانتا كجناحين اطير بهما في سماء البحث العلمي.

***اسماعين***

## ملخص الدراسة

-دور التواصل اللغوي في تعليم المهارات الاجتماعية للطفل الكفيف

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على دور التواصل اللغوي تعليم المهارات الاجتماعية للطفل الكفيف و كذالك التطرق لشريحة مهمة في المجتمع و هي فئة المعوقين بصريا. و لتحقيق اهداف دراستنا قمنا باستخدام منهج دراسة الحالة. و الاعتماد على المقابلة و الملاحظة العيادية.

حاولنا في هذه الدراسة اختبار الفرضيتين الفرعيتين القائلتين

يساهم التواصل اللغوي في تعليم مهارة الاستقلالية للطفل الكفيف.

يساهم التواصل اللغوي في تعليم الطفل الكفيف مهارة التفاعل الاجتماعي.

و كذا الفرضية الرئيسية القائلة ان التواصل اللغوي يساهم في تعليم المهارات الاجتماعية للطفل الكفيف.

حيث توصلنا الى نتيجة مفادها ان التواصل اللغوي يساهم و بشكل كبير في تعليم المهارات الاجتماعية للأطفال المكفوفين كما برز أهمية الاهتمام و الدعم النفسي لهذه الفئة.

## فهرس المحتويات :

-شكر و عرفان

-اهداء

-ملخص الدراسة

-فهرس المحتويات

-مقدمة ..... أ-

*الجانب النظري

### الفصل الاول: الاطار العام للدراسة

-إشكالية الدراسة.....01

-فرضيات الدراسة.....02

-اهمية الدراسة.....03

-اهداف الدراسة.....03

-اسباب اختيار الموضوع.....03

-تحديد المفاهيم.....04

-الدراسات سابقة.....06

### الفصل الثاني : التواصل اللغوي

-عناصر التواصل .....09

- مراحل عملية التواصل.....11

- أنواع التواصل.....12

- اللغة وعلاقتها بعملية التواصل .....14

-عيوب التواصل اللغوي عند المتعلمين.....18

-خصائص التواصل اللغوي عند المكفوفين .....19

## الفصل الثالث : المهارات الاجتماعية

-انواع المهارات الاجتماعية .....22
-مكونات المهارات الاجتماعية .....27
-الاهمية والهدف من اكساب الطفل المهارات الاجتماعية .....30
-اساليب تنمية وتعليم المهارات الاجتماعية .....31

## الفصل الرابع : الطفل الكفيف

-أنواعالإعاقةالبصرية .....34
-أسبابالإعاقةالبصرية .....35
-خصائص المكفوفين .....35
-الحاجاتالنفسالاجتماعيةوالتربويةللطفلالكفيف.....36
-التكفلالنفسيللطفلالكفيف .....42

*الجانب التطبيقي

## الفصل الخامس: اجراءات البحث

-الدراسة الاستطلاعية .....48
-الدراسة الأساسية .....48
- منهج الدراسة.....49
- ادوات الدراسة.....49
- عينة الدراسة.....50

## الفصل السادس: عرض الحالات و مناقشة النتائج

-عرض الحالات و تحليل المقابلة لكل حالة.....52

-مناقشة وتحليل النتائج على ضوء الفرضيات.....59

خاتمة.....60

التوصيات.....61

الاقتراحات.....61

-قائمة المصادر و المراجع.....63

-قائمة الملاحق.....67

# مقـــــدمة

## مقدمة

تلعب المهارات الاجتماعية دورا بالغ الاهمية في تحسين مستوى وتمكين الطفل الكفيف من إقامة علاقات وثيقة مع محيطه، والحفاظ عليها، وحل المشكلات التي يعاني منها الكفيف نظرا لاعاقته التي تقلل من قدرته على اداء ادواره الاجتماعية على الوجه الاكمل، حيث ان الطفل الكفيف يعيش في ظل شبكة من العلاقات تتضمن: الوالدين، الاقران، الاقارب، المعلمين، ومن ثم فان نمو المهارات الاجتماعية يساهم في اقامة علاقات شخصية ناجحة ومستمرة معهم، وتساعد مهارة التفاعل الطفل الكفيف على الاستفادة من الاخرين، وتعلم سلوكيات اجتماعية ايجابية، وتساهم في تحديد طبيعة تصورات الطفل الكفيف عن نفسه والتواصلاللغوييساهمفيتطويرالمهاراتالاجتماعيةللطفلالكفيفبصفةخاصةوشخصيتهبصفةعامة ذلكلانهاتساعدالمكفوففيتفتحهوحسنتعاملهمعالاخرينوتحسينالسلوكالاجتماعيكالتعاونوالتماسكوالمشاركة،ماتزيدمنقدرتهعلىاقامةالعلاقاتالاجتماعيةوالصداقاتمعالغير،وتكسبهالتفاؤلفيالحاضروالمستقبل،وتنميصفةالمسؤوليةلديهفيمختلفمتطلباتالحياة،ممايعكسايجاباعلىتفاعلهواندماجهفيالمجتمع،ويتيحالتواصلاللغويللطفلالكفيففرصالتحكمفيانفعالاتهوتلاؤمهامثيراتهاوتحسيندرجةالواقعيةلديهوينميثقتهبنفسهوقدرتهعلىاتخاذالقراراتالسليمةوالثابتةفيمختلفالمواقفالتييمربهافيحياتهالاجتماعيةاضافةالىانهاتساعدهعلىتجاوزمواقفالاحباطوالفشلوالتوترواليأسوالاستسلاموالتيتنتابالطفلالكفيفمنحينلاخروبسببالرسوبالنفسيوالاثارالسلبيةالتيتتركهاالاعاقة، ومن خلال بحثنا هذا اعتمدنا على الخطة التالية والتي تضمنت: على المقدمة و كما احتوت على جانبين: **الجانب النظري:** تضمن اربع فصول بحيث الفصل الاول: الاطار العام للدراسة:احتوى على (الاشكالية والفرضيات-اهمية واهداف الدراسة-اسباب اختيار الموضوع-تحديد المفاهيم والدراسات السابقة)، اما الفصل الثاني: التواصل اللغوي (تمهيد-عناصر و مراحل عملية التواصل وانواعه -اللغة وعلاقتها بعملية التواصل-عيوب التواصل اللغوي عند المتعلمين-خصائص التواصل اللغوي عند المكفوفين)،والفصل الثالث تضمن المهارات

الاجتماعية(تمهيد-انواع و المكونات -الاهمية والهدف من اكتساب الطفل المهارات الاجتماعية-اساليب تنمية وتعليم المهارات الاجتماعية)، والفصل الرابع: الطفل الكفيف تضمن:(تمهيد-انواع الاعاقة البصرية و الاسباب-خصائص المكفوفين-الحاجات النفس الاجتماعية والتربوية للطفل الكفيف-التكفل النفسي للطفل الكفيف)

اما **الجانب التطبيقي:**تضمن فصلين ،الفصل الخامس والسادس، بحيث احتوى الفصل الخامس: اجراءات البحث:فيه(الدراسة الاستطلاعية-الدراسة الاساسية-منهج الدراسة-ادوات الدراسة-عينة الدراسة)،و تضمن الفصل السادس: عرض الحالات ومناقشة

النتائج:على(عرض الحالات وتحليل المقابلة لكل حالة-مناقشة وتحليل النتائج على ضوء الفرضيات).

# الجانب النظري

# الفصل الاول : الاطار العام للدراسة

-إشكالية الدراسة

-فرضيات الدراسة

-أهمية الدراسة

-اهداف الدراسة

-أسباب اختيار الموضوع

-تحديد المفاهيم

-دراسات سابقة

## إشكالية الدراسة:

تعتبر فئة الأطفال المكوفين فئة خاصة في المجتمع نظرا لما يميزها من خصائص ينفرد بها دون الفئات الأخرى،حيث ان الطفل الكفيف لا يستطيع اكتساب معارفه عن طريق البصر وانما بالاعتماد على باقي الحواس اللمس والسمع والشم،ونظرا لما يعانيه الطفل الكفيف من الشعور بالعجز والتهميش والاستسلام السلبي للاعاقة، وذلك بسبب عدم الاستفادة من اكتشاف محيطه بصورة كاملة من تلقي المعومات اي لايسمح له باللمس وذلك يولد لديه نقص ورفض من المجتمع ومن ثم كرهه لذاته، كما يشعره بانعدام الامان وايضا الشعور بالقلق والخوف من القادم فكل هذا يعوق النمو المعرفي لدى الطفل الكفيف، وبالتالي نقص تفاعله الاجتماعي وسط محيطه، كما يشير العلماء الى ضرورة تحسين مهاراته الاجتماعية لتساعده على التخفيف مما يعانيه من مشكلات، فاذا كان يعاني من شعوره بالوحدة والعزلة بسبب انعدام الاصدقاء او رفضه من قبل الاخرين، فهنا يجب تنمية مهارة التواصل إضافة و مهارة اثبات الذات لديه، وقد اشارت الدراسات الى اهمية التدريب على المهارات الاجتماعية التي تساعد الطفل على تنمية قدراته واكتساب اداء وسلوكات وقيامه بتفاعلات الاجتماعية الناجحة ومحاولة الاندماج، كما انها تجنبه نشوب صراعات في المحيط الذي يتواجد فيه كما توصلت إلى اهمية التدريب على المهارات الاجتماعية لما لها من تاثير كبير في التخفيف من المشكلات و الصعوبات خلال التعامل في مواقف اجتماعية، وتؤكد الدراسات على ضرورة تدريب المكفوفين على المهارات الاجتماعية للوصول الى بر الامان. ( عكاشة ، 2012م دص ) .

يساعد التواصل اللغوي التعليمي على توافق الطفل الكفيف مع البيئة من حوله، وتحسين النمو السليم وتكيفه الاجتماعي، فيعتمد على نفسه ويحقق استقلاله والمساهمة في تنمية المجتمع الذي يعيش فيه، فالطفل الكفيف الذي يتعلم هذه المهارات الاجتماعية التي تؤثر ايجابا على قدرته على التعلم فهو يحتاج الى التواصل اللغوي الذي يهدف الى مساعدة الطفل الكفيف في شتى جوانب النمو (فرحات ، دس ، ص282)

و من اجل دراسة هذا الموضوع بهدف ابراز دور التواصل اللغوي في تعليم المهارات الاجتماعية تم طرح التساؤل التالي: هل للتواصل اللغوي دور في تعليم المهارات الاجتماعية للطفل الكفيف ؟

**-الاسئلة الفرعية:**

- 1-هل التواصل اللغوي يساعد على تعليم مهارة الاستقلالية لطفل الكفيف؟

- 2-هل التواصل اللغوي يساعد على تعليم مهارة التفاعل الاجتماعي لدى الطفل الكفيف؟

**-فرضيات الدراسة:**

**-الفرضية الرئيسية:**

- يساهم التواصل اللغوي في تعليم المهارات الاجتماعية لدى الطفل الكفيف.

**-الفرضيات الجزئية:**

1-يساهم التواصل اللغوي في تعليم مهارة الاستقلالية لدى الطفل الكفيف..

2-يساهم التواصل اللغوي في تعليم الطفل الكفيف مهارة التفاعل الاجتماعي.

## -اهمية الدراسة:

_ ابراز مدى تاثير التواصل اللغوي على اكتساب المهارات الاجتماعية للطفل الكفيف.

_تاثير التواصل اللغوي على تأقلم الطفل الكفيف مع المجتمع.

_دراسة متغيرات التواصل اللغوي والمهارات الاجتماعية للطفل الكفيف.

_ابراز دور التواصل اللغوي في بناء شخصية الطفل الكفيف.

## -اهداف الدراسة:

-تسليط الضوء على هذه الفئة القليلة في مجتمعنا.

-ابراز العلاقة بين التواصل اللغوي والمهارات الاجتماعية.

-معرفة مدى تاثير التواصل اللغوي في تعليم مهارة الاستقلالية والتفاعل الاجتماعي للطفل الكفيف.

-الكشف على كيفية استعمال التواصل اللغوي ومعرفة المهارات الاجتماعية للمكفوفين.

## -أسباب اختيار الموضوع:

-الميل الشخصي للدراسة والرغبة في معرفة هذه الفئة وتطلع على كيفية

التواصل اللغوي للطفل الكفيف.

-عبارة عن موضوع يحتوي على عناصر جديدة لم يسبق القيام بدراسة حولها.

-فتح طرق ومسارات جديدة واضافة فائدة جديدة للابحاث العلمية القادمة.

-حالة التهميش الواسع الذي تعيشه هذه الفئة.

## -تحديد المفاهيم:

## 1-مفهوم التواصل اللغوي:

**-التواصل: لغة:** وصل: وصلت الشيء وصلا وصلة، والوصل ضد الهجران ابن سيده: الوصل خلاف الفصل، وصل الشيء بالشيءيصله وصلا وصلةوصلة و الوصل: ضد الهجران والتواصل ضد التصارم وفي الحديث: من اراد ان يطول عمره فليصل رحمه.(معجم لسان العرب).

**اصطلاحا:**التواصل من الاقتران والصلة والاتصال والالتئام والجمع والابلاغ والاعلام، وأصل كلمة التواصل في اللغة الاجنبية التي تعني اقامة علاقة تراسل وترابط وارسال وتبادل واخبار واعلام

**-اللغة: لغة:** اللغة جمع لغى ولغات، صوت الانسان المعبر عنه بالكلام وهي اصوات يعبر بها كل قوم عن اغراضهم، سمعت لغاتهم:اختلاف كلامهم. اللغة كلمة اصلها لغة في صورة مفرد مؤنث وجذرها لغو وجذعها لغة، اصوات و كلمات يعبر بها كل قوم عن حاجاتهم، جمع لغات،ولغى لغون،"علم اللغة" معرفة اوضاع المفردات،(كتب اللغة) هي التي تبحث في اوضاع المفردات، ويقال لها المعاجيم او القواميس، ويقال "اهل اللغة" العاملون بها.( من قاموس الرائد).

**اصطلاحا:** هي نسق من الرموز والاشارات التي يستخدمها الانسان بهدف التواصل مع البشر والتعبيرعن مشاعره، واكتساب المعرفة، وتعد اللغة احدى وسائل التفاهم بين الناس داخل المجتمع، ولكل مجتمع لغة خاصة به (سميحة ناصر خليف.يوم 2016/9/4).

**-التواصل اللغوي:** يقصد به نقل المعاني بين المرسل والمستقبل باستعمال اللغة، فعندما يتصل الإنسان بغيره اتصالا لغويا بغية التعبير عن الذات ونقل المشاعر والأحاسيس فهو إما أن يكون متحدثا وإما أن يكون مستمعا وإما أن يكون كاتبا وإما ان يكون قارئا، وفي هذه الحالات يمر الإنسان بعمليات عقلية مضمونها ومادتها اللغة (البشري. الاحد 2012/9/9)..

**-المفهوم الإجرائي:** نعرفه بأنه انتقال معرفة ما من بين مرسل ومستقبل من خلال رسالة لغوية مكتوبة او منطوقة، تمر عبر قناة صوتية سمعية بهدف نقل المعاني والتعبير عن الذات ونقل المشاعر والأحاسيس والفكر، وصولا الى امتلاك مهارات التواصل اللغوي اللازمة بين الأشخاص في الحياة العملية الشخص العادي او ذوي الاحتياجات الخاصة.

**2-مفهوم المهارات الاجتماعية:-المهارات لغة:** جمع مهارة وهي الحذق في الشيء والأحكام له، والاداء المتقن له، يقال مهر الشيء مهارة اي احكمه وصار به حاذقا فهو ماهر (،البلشي د س، ص-1160- ).

**-الاجتماعية لغة:** اسم مؤنث منصوب الى اجتماع مصدر صناعي من اجتماع و الاجتماعي هو مزاول للحياة الاجتماعية كثير المخالطة للناس ( المعجم العربي المصور -2006-ص-119- ).

**اصطلاحا:** هي المكونات المعرفية والعناصر السلوكية اللازمة للفرد للحصول على نواتج ايجابية عند التفاعل مع الاخرين مما يؤدي الى اصدار الاخرين لاحكام وتقييمات ايجابية على هذا السلوك، (سليمان ،2011- ص-25 ).

**-المفهوم اللاجرائي:** نقصد بالمهارات الاجتماعية مجموعة الاعمال والسلوكيات والاداءات والخبرات التي يتعلمها الطفل، ويكررها ويتدرب عليها بطريقة منتظمة، حتى تدخل في اسلوب تفاعله الاجتماعي مع الاشخاص الاخرين و الاشياء من حوله واتقان الطفل لهذه المهارات يؤدي الى توافقه الشخصي والاجتماعي.

## 3-مفهوم الطفل الكفيف:

**-الطفل: لغة:** الطفل هو الولد حتى البلوغ، اطفال طفولة، وهي المرحلة العمرية من الميلاد حتى البلوغ، وهو من الفعل الثلاثي طفل طفول، والطفل هو النبات الرخص والرخص الناعم والطفل والطفلة الصغيران ( مومني ، د س، -ص-382- ).

**اصطلاحا:** يعرفه فروبل (1782م-1852م): الطفل كيان عضوي ينمو من خلال النشاط الذاتي ووفق قوانين طبيعة عضوية (سليمان، المرجع السابق، ص-27 ).

**-الكفيف: لغة:** الكفيف او المكفوف اصل هذه الكلمة من الكف ومعناها المنع، والمكفوف هو الضرير والاعمى، ويقال كفيف البصر وجمعها المكافيف ( عبد السلام ، د س، ص-798 ).

**اصطلاحا:** هو الشخص الذي ليست لديه القدرة للقيام باي عمل يكون البصر اساسه

**-الطفل الكفيف:** هو الشخص الذي لايمكنه ادراك الموجودات المحيطة به باستخدام عينيه المجردة، فقد يولد الانسان كفيفا وقد يضعف بصره الى ان يصل الى كف البصر في مراحل عمرية تالية

**-المفهوم الإجرائي:** هو الطفل الذي يعجز عن استخدام بصره في عملية التعلم بما يستدعي تعديل الخدمات التربوية اللازمة لنموه المعرفي باسلوب يتفق. هو ذلك الشخص الذي لا يستطيع الاعتماد على وظيفة العين لخلل فيها، ويحتاج معينات وطرق بديلة تساعده على التنقل والحركة والقراءة.

**-الدراسات السابقة:**

## 1-دراسة اجنبية:

**-دراسة سوانسون وويلز(1979):** الى ان سوء التوافق الشخصي والاجتماعي الذي يعانيه الطفل المعوق بصريا يرجع اساسا الى حرمانه من الخبرات الحسية والاجتماعية المناسبة، وتؤكد الدراسة ان توفير اساليب الرعاية التربوية والاجتماعية للمعوقين بصريا جنبا الى جنب مع اقرانهم العاديين، وعدم عزلهم عن الحياة العادية قد يساعد في التخلص من مثل هذه المشكلات.

**-دراسة بوهرو وهارتشون وشارون(1998):** التي تم الاعتماد فيها على تقديرات (23) ابا و (21) معلما للفصول النظامية على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية بالنسبة لعينة قوامها (20) طفلا معوقا بصريا، عدم وجود فروق دالة احصائية بين تقديرات الاباء والمعلمين على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية، وان الاطفال المعوقين بصريا اظهرو انخفاظا في المهارات الاجتماعية و التحصيل الدراسي وزيادة حدة المشكلات السلوكية لديهم.

## 2-دراسة عربية:

**-دراسة احمد عواد2012: "عنوان الدراسة"المهارات الاجتماعية لدى الاطفال العاديين و المعوقين بصريا في مرحلة ما قبل المدرسة بالمملكة الاردنية الهاشمية، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، الاردن:**

- هدفت الدراسة الى تعريف مستوى المهارات الاجتماعية لدى الاطفال العاديين ونضرائهم من المعوقين بصريا في المرحلة العمرية (4-6)سنوات وتعرف طبيعة الفروق في المهارات الاجتماعية فيما يبين الاطفال العاديين والمعاقين بصريا وطبيعة الفروق فيما بين الذكور والاناث من الاطفال العاديين والمعوقين بصريا.

**- دراسة فؤاد(1986):** التي هدفت الى تعريف اثر الاعاقة البصرية على مفهوم الذات و التوافق الشخصي والاجتماعي لدى عينة من الاطفال المعوقين بصريا بلغ قوامها (50) طفلا، اشارت النتائج الى انخفاض مفهوم الذات ومستوى المهارات الاجتماعية والتكيف الشخصي والاجتماعي لدى الاطفال المعوقيين بصريا.

**ـتعقيب على الدراسات السابقة**

من خلال عرضنا للدراسات السابقة التي تناولت اثر الاعاقة البصرية على المهارات الاجتماعية للاطفال المعوقين بصريا، نجد ان هذه الدراسات اختلفت مع الدراسة الحالية في مجموعة من النقاط و اتفقت في اخرى، بحيث اتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية من حيث العينة حيث استهدفت كل من دراسة **احمد عواد(2012)** على الاطفال من المرحلة العمرية(4-6)سنوات وكذلك دراسة **فؤاد(1986)**،واستهدفت دراسة **بوهرو وهاتشون وشارون(1998)** الاطفال و المعلمين، وفي دراستنا الحالية اعتمدنا على الاخصائية العيادية، ايضا تباينت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة من حيث الموضوع و هو المهارات الاجتماعية للاطفال المعوقين بصريا.

اختلفت الدراسة السابقة مع الدراسة الحالية في المنهج، حيث الدراسات السابقة اعتمدت على المنهج الوصفي، اما الدراسة الحالية اعتمدت على منهج دراسة حالة، كذلك اختلفت منحيث الاهداف حيث الدراسات السابقة هدفت الى معرفة تاثير الاعاقة البصرية على مستوى المهارات الاجتماعية للاطفال المعوقين بصريا، ودراسة الحالية هدفت الى معرفة اهمية التواصل اللغوي في تعليم المهارات الاجتماعية للاطفال المكفوفين.

ومن خلال الدراسات السابقة و الدراسة الحالية توصلنا الى نتائج مفادها ان الاعاقة البصرية تاثر بشكل سلبي على المهارات الاجتماعية للطفل،لذلك الاطفال المعوقين بصريا يحتاجون لتكفل كبير وتعليم جيد لاكتساب المهارات الاجتماعية من اجل التكيف مع الحياة الاجتماعية وزيادة التحصيل الدراسي لديهم لعدم اختلافهم او نقصهم عن الاطفال العاديين، والتواصل اللغوي من الاساليب المهمة في تنمية المهارات الاجتماعية للطفل المكفوف.

# الفصل الاول: التواصل اللغوي

- عناصر التواصل
- مراحل عملية التواصل
- أنواع التواصل
- اللغة وعلاقتها بعملية التواصل
- عيوب التواصل اللغوي عند المتعليمين
- خصائص التواصل اللغوي عند المكوفين

**1عناصر التواصل:**

تصور دو سوسير عملية التواصل، وكيفية حدوثها، كدارة كهربائية تحتوي على عنصرين أساسين هما: الباث والمتلقي، يتمتع كل منهما بشحنتي النطق والسمع، فيتشكل بينهما تيارين هما: الصورة السمعية والتصور. (فرديناند دوسوسير، محاضرات في الألسنية العامة، ) وقسم دو سوسير هذه الدورة باعتبارات عدة، إلى:

-جزء خارجي؛ وهو عبارة عن اهتزاز الأصوات المنتشرة من الفم إلى الأذن، وآخر داخلي ويشتمل الأجزاء الباقية.

-جزء نفسي وآخر غير نفسي، يضم الوقائع الفيزيائية الخارجية على الفرد، والوقائع الفيزيولوجية المتموضعة في أعضاء النطق.

-جزء فاعل وهو الباث، وآخر منفعل وهو المتلقي.( دو سوسير، دس ، ص24)

وقد طور "رومان جاكبسون" نظرية التواصل بالتركيز على اللغة كعنصر فعال لتأسيس أي عملية تواصلية، واشترط لكل فعل تواصلي عناصر لا بد منها وهي: مرسل الرسالة، ومرسل إليه يستقبل هذه الرسالة، ورسالة فاعلة تقتضي سياقا تحيل عليه، فقناة فيزيقية وربط نفسي بين المرسل والمرسل إليه.( رومان ياكيسون، دس ، ص 27)

**أ/ المرسل:**

وهو ما يعرف أيضا بالمتكلم أو الباث أو المتحدث؛ وهو مصدر الرسالة الذي يسلنها في كلمات أو حركات أو إشارات ينقلها للآخرين، ويكون المرسل إما إنسانا أو آلة:

**-الإنسان:** كالمدرس في قسمه، وقد تكون مجموعة أشخاص أو هيئة. ولهذا النوع من الاتصال تأثير على السلوك في المستقبل، وهو قابل للتغيير والنمو استفادة من الخبرات السابقة واللاحقة.

**الآلة:** كالحاسوب المزود بالمعلومات التي يتم تحصيلها عن طريق اتصال آلي، فهي تمثل كل الأجهزة. وهذا النوع من التواصل يبتعد عن الحركية ليبقى في سكونية غير قابلة للنمو والاستفادة(سلامة، دس، ص 18).

يعتبر المرسل المسؤول عن إعداد وتوجيه المعلومات والمفاهيم والمهارات، ويقتصي منه إنجاح عملية التواصل ما يلي:

-أن يحدد الفكرة أو المهارة التي يرغب في توصيلها.

-القيام بدراسة هذه الفكرة.

-جمع المعلومات وتنظيمها.

-تحديد الوسيلة المناسبة لتوصيلها.(دمهلي، د س، ص52).

**ب/ المستقبل:**

ويعرف أيضا بالمتلقي والمرسل اليه والمستمع والقارئ؛ فهو الذي يستلم الرسالة ويترجمها بانفعالاته الخاصة بما يتناسب مع تصوراته، ولا يعني انفعاله مع الرسالة أن يخضع بالضرورة لمحتوى الرسالة.( الجردي، دس، ص 48) وقد يكون شخصا واحدا أو مجموعة أشخاص كفئة مستهدفة.

**ج الرسالة:**

وهي المحتوى المعرفي الذي يريد المرسل نقله، وتتشكل من مجموعة من الرموز المرتبة حسب نمط معين، يتضح معناها من نوعية السلوك الذي يمارسه المستقبل عند تلقيه لها.

وبتعبير آخر، فالرسالة هي عبارة عن رموز تستمد من ذخيرة مفرداتية، يركب منها المرسل ما يتناسب مع ما يريد التعبير عنه من أفكار وأحاسيس بطرق مختلفة. وتتشعب عادة إلى رموز لفظية ويطلق عليها اللغة الحقيقية، وإلى رموز غير لفظية. والحقيقة الواقعة هي أن الاتصال عملية ترامز بكافة

أشكاله (مهدلي، ص54) فالمرسل لا يستطيع أن ينقل أفكاره دون وعاء رمزي حامل لها، يخضع لمنطق تفرضه هذه الأفكار كوسيط مادي هو نتاج خبرة خاصة تتوافق مع خبرة المتلقي؛ أي أن الخبرة المشتركة تضمن نجاح التواصل.

**د/ قناة التواصل:**

وتتمثل في الوسائل التي تعبر من خلالها الرسالة من المرسل إلى المستقبل، وتأخذ أشكالا مختلفة بدء بالحواس إلى غاية أحدث وسائل الاتصال المعاصرة كالإنترنت وغيرها، حيث تؤثر طبيعة الوسيلة على مدى فعالية الرسالة. وقد أثبت هذه العلاقة الباحث "مارشال ماكلوهان" (ت: 1981) حين صرح قائلا: إن الوسيلة هي الرسالة"؛ فحسن اختيار الوسيلة قد يفوق من حيث التأثير على المستقبل ما قد يحدثه المضمون الإعلامي نفسه (الجردي، دس، ص 48)

**ه/ رجع الصدى أو التغذية العكسية:**

تسلط أغلب الدراسات التي تهتم بعناصر التواصل الضوء على المرسل كونه عنصرا نشطا في عملية التواصل، أما المتلقي فهو عنصر سلبي يتوقف دوره على الاستقبال فحسب. وليس الأمر كذلك في حقيقة الأمر، ذلك أن نجاح التواصل يكمن في التفاعل بين المرسل والمستقبل معا؛ فليس الاتصال إفراغ شحنات المرسل بقدر ما أنها سلسلة تحتاج إلى مكمل يتجلى في رد الفعل أو ما يسمي "الرجع، أو التغذية العكسية من طرف المستقبل، ليتقمص كل من المرسل والمستقبل دور الآخر في شكل تناوبي.

والرجع هو الإجابة التي يعقب بها المستقبل على الرسالة التي يتلقاها من المرسل، ويرى البعض أن الرجع يكون بمثابة رسالة مضادة، يتلقاها المرسل ويستفيد منها كثيرا، وتسمى التغذية العكسية أحيانا رجع الصدى" أو رد الفعل أو الاستجابة" .( مهدلي، دس، ص 55)

**2مراحل عملية التواصل:**

من خلال ما سبق ذكره، وبعد تحليل أركان العملية التواصلية، نجد أنها تمر بعدة مراحل تتضمن العناصر الأساسية للتواصل، بالإضافة إلى العنصر النفسي الذي يتخلل كل مرحلة، وفي الإمكان أن نوجز هذه المراحل بالتسلسل المنطقي فيما يلي:

-إدراك أو تصور الرسالة من طرف المرسل الذي يقرر الاتصال بدافع مؤثر. الترميز، ويتم بتحويل المرسل المعاني من دائرة الصور الذهنية إلى فضاء التعبير، وقد يتوصل إلى ذلك برموز لغوية لفظية أو غير لفظية.

- اختيار وسيلة أو وسائل الاتصال المناسبة لطبيعة الرسالة وكفاءة المستقبل

-استقبال الرسالة وفك رموزها بتحويلها إلى معان قابلة للإدراك.

-الاستجابة، أو الرد على الرسالة حيث يتحول المستقبل إلى مرسل بدوره.

-استقبال الرسالة الجوابية وفك رموزها بتحويلها إلى معان قابلة للإدراك.( فضيل دليو ، دس، ص55)

**3 -أنواع التواصل:**

**ا/ التواصل من حيث اللغة المستخدمة:**

ويندرج تحته:

**-1/التواصل اللفظي:**وهو الذي يستخدم فيه اللفظ كوسيلة تمكن المرسل من نقل الرسالة إلى المتلقي بصورة مباشرة، وجها لوجه، عن طريق الكلمة المنطوقة (يسري، دس، ص 194) و بمعنى هو التواصل بالوسائل اللفظية بين فردين، فهو يشمل عمليتي البث والاستقبال لمرسلة تنطوي على مدلولات معينة يحدد مضمونها المعرفي بالتواضيع والاصطلاح المسبق بين طرفي التواصل"،( بركة، دس، ص 49) . كما يمكن لهذا النوع من التواصل أن يتجاوز المنطوق والشفاهي إلى المكتوب أو ما يسمى التواصل الكتابي.

**-2/1التواصل غير اللفظي:**

وهو اتصال يعتمد على الإشارات و الحركات و الصور و النقوش والرسوم و حتى الصمت يندرج ضمن هذا النوع من الاتصال.( دليو، المرجع السابق، ص20-26 )هذا الصدد، ،وفي فإنه من الأهمية بمكان أن نشير إلى تقسيم جاكبسون للإشارات، حيث جزاها، بحسب طريقة إنتاجها، إلى إشارات عضوية وأخرى أداتية، أما الإشارات العضوية فهي التي تنتج مباشرة بواسطة أعضاء الجسم دون الحاجة إلى شيء خارجي، فهي كل حركة تؤدي رمزا معينا، أو تعبيرا عما يراد إبلاغه. وتنقسم هذه الإشارات بدورها إلى إشارات بصرية وإشارات سمعية.

اما بالنسبة للإشارات الأدائية فهي التي تعتمد على الآلات والأدوات كالرسم والنحت والتصوير الذي تستعمل فيها الآلات . (بركة، دس، ص 48 )

**ب أنواع التواصل من حيث المستخدمين:**

وتندرج تحته الأنواع التالية:

**ب/1 - التواصل الذاتي:**

وهو ما سماه رومان جاكبسون بالخطاب (أو التواصل الداخلي) وفيه يكون المتلقي والمرسل شخصا واحدا"( بركة، المرجع نفسه، ص 40 ) . فهو إذن ما يحدث من حوار داخل الفرد حينما يتحدث مع نفسه. ومن المهم أن تعرف أن التواصل الذاتي تتحكم فيه الأنماط التي يطورها الفرد في عملية الإدراك.( جيهان رشي، دس، ص 82 ) وقد شرح "بنتر" هذا النوع من التواصل بالشكل التالي: تقوم الحواس الإنسانية، من سمع وبصر وشمه باستقبال رسائل اتصالية فترسلها عبر وسيلتها الخاصة إلى الجهاز العصبي، الذي يقوم بدوره بتحليل وتفسير معاني المرسلة عن طريق عمليات داخلية، ثم الاستجابة بالشعور والتفكير، وتختلف هذه الاستجابة باختلاف نوعية المثيرات الواردة.( محمد يسرى، د س، ص 200 )

**ب/2 - التواصل الشخصي المواجهي:**

يتعامل الإنسان، بحكم اجتماعيته، مع غيره لإثبات وجوده أولا، ولقضاء حاجاته والتعبير عن نفسه ثانيا، وهذا ما يتجسد في التواصل الشخصي القائم .

على التفاعل المتبادل بين فردين أو أكثر، ويتيح هذا النوع من التواصل فرصة التعرف الفوري والمباشر على تأثير الرسالة.

**ب 3- التواصل الجماهيري:**

هو عملية تواصل يتم فيها استخدام وسائل الإعلام الجماهيرية، وله القدرة على توصيل الرسائل إلى جمهور عريض متباين الاتجاهات والمستويات. وقد تطورت وسائله السمعية والبصرية القديمة إلى أحدث الوسائل كالسينما والكتب والراديو والصحف والانترنيت.

**4اللغة وعلاقتها بعملية التواصل:**

**_عناصر اللغة وأهم وظائفها:**

في ضوء التعاريف السابقة يمكن التوصل إلى أن اللغة هي عبارة عن مجموعة من العناصر تتفاعل فيما بينها لتؤدي وظائف حيوية في أي مجتمع من المجتمعات، ومن بين هذه العناصر والوظائف نذكر:

**-اللغة رموز:** يقصد بالرمز الإشارة، أي أن الرمز يعني التعبير عن شيء ذي دلالة محددة يتفق الناس على دلالته في المجتمع المتحدث بهذه اللغة عبر أجيال متعاقبة.

**-اللغة أصوات:** وتعني بذلك نظام الأصوات في اللغة، وتستخدم اللغات واللهجات أصواتا مختلفة.

**-اللغة عرف:** أي نظام عرفي ينفق الناس فيه على دلالات الرموز دون اشتراط مبرر عقلي لكل ما يتفقون عليه.

**-اللغة نظام:** والنظام في اللغة أمر يتسع ليشمل طريقة ترتيب الحروف وتوالي الأصوات وتركيب الجمل؛ أي أنه يعني مخلتف القواعد التي تنظم العلاقة بين المكونات المختلفة للغة كالأصوات والمفردات والتراكيب.

اللغة أداة تفاهم واتصال وتخاطب بين الناس؛ فاللغة إذ توفر آلية التواصل بين الناس، فإنها تعمل أيضا على توفير أسباب التفاهم فيما بينهم، وان تعذر التفاهم في بعض الأحيان، فمرجعه ذلك، في غالب الأحوال، إلى سوء التعبير الذي قد ينتج عن استعمال المشترك اللفظي مثلا.

-اللغة أداة التعبير عن النفس بكل ما يجول فيها من أفكار، وما يجيش في جنباتها من عواطف وأحاسيس. ( فاير مراد ودفتش، دس، ص 172)

-اللغة أداة تحصيل العلم وتوسيع الخبرات؛ ذلك أن أكثر ما يحصل عليه الإنسان من خبرة الآخرين يأتيه عن طريق اللغة،

-اللغة أداة للتفكير، فكلما تبادل الإنسان أفكاره مع أخيه الإنسان وحاول في الوقت نفسه أن يحسن التعبير عن تلك الأفكار، صاغها في قالب لغوي محكم قدر المستطاع، مما يستدعي الاستعانة بقواه المفكرة والمعبرة". ( المرجع نفسه، (بتصرف)، ص 173)

**- نشأة اللغة وتطورها عند الطفل:**

تنشأ اللغة عند الطفل وتتطور من حيث الشكل والمحتوى واستخدام

**/1من حيث الشكل:**

تطور المهارات اللغوية عبر مراحل متعاقبة، وهي:

- **الصراخ:** يستخدم الطفل، في مراحل حياته الأولى، الصراخ لتعبر عن الفعالات معينة، فقد يصرح الطفل بسبب الألم، أو الجوع، أو الخوف
- **المناغاة:** وفي هذه المرحلة يصدر الطفل أصواتا عشوائية متنوعة ولا يعتبر السمع ضروريا لظهور المناغاة، فهي نشاط العكاسي يحدث نتيجة استشارة الطفل داخليا عن طريق الإحساس الاستكشافي للشفتين واللسان و الحلق ولذلك فلا عجب أن يقوم بالمناغاة جميع الأطفال بما فيهم الصم.

- التلفظ واللغوة وتعتبران استجابات عامة عند الأطفال، تظهر عادة عندما يتأثر الطفل بشيء يراه أو يسمعه، وغالبا ما يكون التلفظ والمعر مصحوب بنشاط حركي من اليدين أو الرجلين، ويظهر ذلك خلال الأشهر الأربعة الأولى، وهو نشاط يعتمد على سلامة الأعصاب الحسية ومراكز الدماغ.
- تقليد الأصوات: لما يبلغ الطفل تسعة أشهر من عمره يشرع في تفنيد الأصوات التي يسمعها من الآخرين، سواء فهمها أم لم يفهمها، وتعتبر هذه المرحلة أساسية ومهمة لتشكيل اللغة عند الطفل مستقبلا
- النطق والكلام: تطهر قدرة الطفل على الحق في بداية السنة الثانية من العمر، وتعتبر السنة الأولى هي مرحلة الكلمة الواحدة، فعندما ينطق الطفل بكلمة معينة فانه يحملها دلالات كثيرة لا يتركها الا هو، فكلمة كرة، إذا نطق

بها، قد تعني أريد الكرة أو الكرة ابتعدت مني... وفي السنة الثانية يبدأ بربط الكلمات وتكوين جمل قصيرة من كلمتين.( كوافحة ، دس، ص 175)

**/2- من حيث المحتوى:**

يتم التطور على هذا المستوى تدريجيا هو الآخر، أي مع تقدم العمر. فهو يبدأ بتسمية الأشياء والأحداث، ويعد ذلك بمثابة المرحلة الأولى في تطور الذخيرة اللغوية. وتأخذ هذه الأخيرة في التوسع لتصبح أكثر تطورا بالخبرة، ، تنتقل من مرحلة الوعي بمعاني الكلمات) توظيف مفهوم الشكل أو اللون أو الحجم للتعبير عن الأشياء التي لا يعرف الطفل أسمها)، إلى مرحلة النمو اللغوي المتعلق بالعلاقات المكانية والزمن والمفاهيم المجردة.( الخطيب و الحديدي، دس، ص 298)

**/3- من حيث التطور على صعيد استخدام اللغة:**

تتطور اللغة على هذا المستوى من مرحلة اللغة الجسمية (النظر، اللمس،البكاء، الضحك...) واللغة غير اللفظية (الإشارة وإعطاء الأشياء.. ) إلى اللغة اللفظية أو لغة الكلام.( المرجع نفسه، ص 298)

يظهر مما سبق أن تطور اللغة يخضع لمتطلبات أساسية، وعدم تحققها يحدث تأثيرات متنوعة على قدرة الطفل في اكتساب المهارات اللغوية. وفي هذا الإطار تلعب حاسة البصر دورا مهما في تطور المفاهيم اللغوية المعقدة، ولذلك قد تؤدي الإعاقة البصرية، أو الاضطرابات البصرية المتعلقة بالإدراك والذاكرة والتمييز إلى مشكلات كبيرة في اكتساب المهارات اللغوية التعبيرية .( نفسه، ص 298.)

**/4- أساليب تطوير المهارات اللغوية عند الأطفال:**

يمكن حصر هذه الأساليب فيما يلي:

-إن أفضل وسيلة لتطوير المهارات اللغوية عند الطفل تكس في توفير الفرص الكافية له للتفاعل مع الأشخاص الآخرين.(الخطيب و الحديدي ، المرجع السابق، ص299).

-الحرص أن يكون التدريب اللغوي طبيعيا و واقعيا، بحيث يتضمن

استخدام اللغة بطريقة وظيفية هادفة. و لتحقيق هذا المطلب يتوجب "ألا يقتصر

التدريب اللغوي على جلسات علاجية خاصة في عيادة تخصصية، أو في غرفة للعلاج النطقي، بل يجب أن يمتد ليشتمل كافة الأوضاع والنشاطات في المدرسة والبيت .( المرجع نفسه ، ص 299) و لإدراك هذا المبتغى يتعين تحديد حاجة الطفل إلى العلاج اللغوي في ضوء تقييم موضوعي لمستوى أدائه الحالي، وبناء على معرفة علمية كافية بمراحل تطور اللغة من حيث الشكل والمحتوى والاستخدام.

-يتعين العمل على تنويع استخدام الكلمات، بحيث يتم تعريف الطفل بمختلف المعاني المتناوبة على الكلمة، والهدف من ذلك هو تشجيع الأطفال على التوسع في توظيف الكلمات التي نجحوا في تعلمها.

-يجب تعلم المهارات اللغوية في أجواء سارة وممتعة، ويستند في ذلك إلى معرفة خصائص كل طفل على حدا لتحديد الأحداث والمواقف المحببة إلى نفسه (المرجع نفسه ، ص 299)

**/5 - العلاقة بين النشاط اللغوي وعملية الاتصال:**

لقد سبق وأن ذكرنا أن اللغة وسيلة مهمة وأساسية يتم من خلالها التواصل مع الآخرين في المجتمع، ومن خلالها يستطيع الفرد التعبير عن ذاته. فاللغة التي تنقل بها الرسالة تعتبر أحد العوامل الأساسية في توصيلها( فايز و دندش، المرجع السابق، ص 166 ) ، ولكي تتم عملية الاتصال اللغوي على وجه تنضح به الأفكار، لابد من تحقيق عنصرين هامين: أولهما، العمل على حسن اختيار الرموز، أي الألفاظ الدالة على المعاني؛ فلا بد أن تكون هذه الألفاظ واضحة مفهومة لدى كل من السامع

.والمتكلم .....وثانيهما، أن تنظم الألفاظ في جمل وعبارات دالة على المعاني. (علي الجمبلاطي وأبو الفتوح التوانسي، دس، ص 51)

**5 - عيوب التواصل اللغوي عند المتعلمين:**

يمكن اختصار عيوب التواصل اللغوي عند المتعلمين، في من التعلم، فيما يلي:

-ضعف المتعلمين في مجالي القراءة والاستماع؛ فالمتعلمون في أكثر الأحيان يخطئون في النطق، وإلقاؤهم لا يعبر عن فهم المعنى، فبالإضافة إلى

البطء الذي يميز قراءتهم، فهم - في أغلب الأحوال" لا يدركون بدقة ما وراء المقروء ولا يحسنون الاستماع.

-ضعف المتعلمين في التعبير بنوعيه ( الكتابي والشفهي)؛ إذ لا يستطيعون الإبانة عن أفكارهم في وضوح، ويشيع في حديثهم الخطأ النحوي والضعف في ربط الجمل بعضها ببعض. كما يتميزون أيضا بالإكثار من الأخطاء النحوية والإملائية معا في كتاباتهم، وبركاكة الأسلوب واختلاط الأفكار والتكرار .(علي الجمبلاطي وأبو الفتوح التوانسي، المرجع السابق، ص 53. )

-عجز المتعلمين عن استعمال اللغة كأداة للتفكير؛ فهم لا يستطيعون، في أكثر الأحيان، أن يكونوا لأنفسهم مفاهيم جديدة ترتبط بمفاهيمهم السابقة ( المرجع نفسه، ص 55)

وتأسيسا على ما سبق، يعتقد رجال التربية والتعليم أن المنهج السليم لتكوين المتعلمين، ينبغي أن يتمحور حول تنمية رصيد المفردات لدى التلميذ وتدريبه على اختيار الكلمات التي سيستخدمها في التعبير عن حاجاته، على أن يشرع في ذلك من أول يوم نقوم فيه بتعليم مبادئ القراءة والكتابة للتلميد، وأن يطبق في هذا المنحى التعليمي مبدأ انتقال أثر التجريب، فلا يدرب المتعلمون إلا على الموضوعات التي لها علاقة باستخداماتهم اليومية في حياتهم، كاستعمال البرقيات والرسائل وبطاقات الدعوة وما يتعلق بإدارة الشؤون العامة والخاصة...إلخ

**6 ـ خصائص التواصل اللغوي عند المكفوفين**:

لقد أجريت بعض البحوث والدراسات حول استعمال اللغة المنطوقة بين الأطفال المكفوفين نظرائهم المبصرين، وانتهت إلى استخلاص عينة منالفروق بين الطرفين من حيث طبيعة اللغة والكلام المستعمل عند كلا الطرفين. وقد أرجعت هذه الفروق إلى كون يعتمدون بشكل المكفوفين كبير على حاسة السمع والقنوات اللمسية، مما قد يؤدي إلى بعض القصور، أو الاضطرابات في تعلم اللغة، ذلك أن تعلم اللغة مرتبط، بالإضافة إلى السمع، بتتبع وملاحظة التلميحات الصادرة عن المتحدثين، والحرمان من حاسة البصر يؤثر على تعلم ، لأنه يمنعه المكفوفين من النقاط الإيماءات والتعبيرات الوجهية (نحو فهم أعمق لنفسية المكفوفين ( عن مجلة أطفال الخليج لذوي الإحتياجات الخاصة ) www.gulfkids.com )

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

ـ**الاستبدال:** وهو استبدال صوت بصوت، كاستبدال حرف الشين بحرف السين، أو حرف الكاف بحرف القاف.

ـ**التشويه أو التحريف:** وهو استبدال أكثر من حرف في الكلمة بأحرف أخرى تؤدي إلى تغير معناها، وبالتالي عدم فهم ما يراد قوله.

-**العلو:** يتمثل في ارتفاع الصوت الذي قد لا يتوافق مع طبيعة الحدث الذي يتكلم عنه.

-**عدم التغيير في طبقة الصوت:** بحيث يسير الكلام على نبرة ووتيرة واحدة.

-القصور في استخدام الإيماءات والتعبيرات الوجهية والجسمية المصاحبة للكلام.

-القصور في الاتصال بالعين مع المتحدث، والذي يتمثل في عدم تغيير أو تحويل اتجاهات الرأس عند متابعة الاستماع لشخص ما.

-**اللفظية:** والمقصود بها الإفراط في الألفاظ على حساب المعنى، وينتج هذا الأمر عن قصور في الاستخدام الدقيق للألفاظ الخاصة بموضوع ما، أو فكرة معينة؛ فيعمد المعاق إلى سرد مجموعة من الكلمات والألفاظ لعله يستطيع أن يوصل، أو يوضح ما يريد قوله.( ناصر الموسى ، دس، ص 294 )

وقد تعبر مثل هذه الظاهرة عن رغبة الكفيف في إشعار الآخرين بمعرفته لتلك الخبرة.( ماجدة السيد عديدة ،دس، ص 156)

-**صعوبة تكوين المفاهيم،** أو ما يسمى بالنمو المعرفي؛ إذ يواجه المكفوف مشكلات في تكوين المفاهيم ذات الطابع الحسي البصري، كمفهوم المساحة أو المسافة أو الألوان.(المرجع نفسه، ص 156 ).

-**القصور 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.(المرجع نفسه، ص 157 )

-صعوبة في ملاحظة حركة الشفاء عند تعلم النطق السليم والتعبيرات الوجهية المصاحبة للكلام، والتي يمكن للمبصر ملاحظتها وتقليدها، مما يسهل عليه تعلم اللغة، في حين يصعبعلى المكفوف مثل هذا الإدراك، مما يؤدي إلى بطء في نمو رصيده اللغوي أو قصور واضطراب في هذا المجال.

# الفصل الثالث: المهارات الاجتماعية

- أنواع المهارات الاجتماعية

- مكونات المهارات الاجتماعية

- أساليب تنمية وتعليم المهارات الاجتماعية

- الأهمية والهدف من إكساب الطفل المهارات الاجتماعية

**1- أنواع المهارات الاجتماعية:**

تعددت آراء العلماء حول أنواع المهارات الاجتماعية، فنجد مثلا (رانيا محمود علي القاسم )قامت بتصنيفها إلى: (التعاون المشاركة والتنافس الحر)كما قامت (أمل حسونة بتقسيم المهارات الاجتماعية إلى: (التعاون والتنافس الحر والمشاركة والتقليد والاستقلالية )

أما سحر أحمد فصنفتها إلى (الصداقة الزعامة المنافسة المكانة الاجتماعية، الاستقلال )أما أحمد محمد حسن محمد فقد حددها كالتالي: ( الاستقلالية المباداة بالتفاعل التعاون التغيير الاجتماعي المشاركة الوجدانية التقليد) (عبد السلام.2005. ص 68)

ومن ما سبق وبالنظر إلى المهارات المتكررة في التقسيمات السابقة والتي اتفق عليها معظم العلماء والباحثين خاصة الذين قاموا بالبحث في المهارات الاجتماعية لأطفال مابين(6-5 سنوات تذكر الأنواع التالية والتي ركزنا عليها في بحثنا هذا والتي قمت ببناء فرضيات دراستها على أساسها.

**- مهارة المشاركة: .Participation**

تعددت التعريفات حول هذه المهارة حيث تم الإشارة إلى هذا المفهوم في مواضيع كثيرة في كتاب الله عز وجل فنجد مثلا في قوله تعالى: ...واجعل لي وزيرا من أهلي، هارون أخي، اشدد به أزري، وأشركه في أمري) صورة طه الآيات 28 - 29 -30-31) أي اجعله لي شريكا.

وقوله تعالى: {{.....فاعف عنهم واستغفر لهم وشاورهم في الأمر فإذا عزمت فتوكل علي الله إن الله يحب المتوكلين }}. (سورة آل عمران الآية 159) أي شاركهم في الأمر.

**أما المشاركة عند علماء اللغة:**

فهي المساهمة والتقاسم فيقال شارك صاحبه في عمله أي كان شريكه وتشاركا في عمل أو مهمة معينة وشاركه أحزانه أو أفراحه أو مشاعره أي قاسمه ذلك وتعرف المشاركة بأنها إحساس الفرد بالآخرين.

إن مهارة المشاركة هي التي تسهم في إقامة علاقات وثيقة وودية مع الآخرين وإدارة التفاعل معهم على نحو يساعد على الاقتراب منهم والتقرب اليهم ليصبح الشخص الأكبرقبولا لديهم (شحاته .2004. ص 123)

**-الفرق بين المشاركة والتعاون**

ترى أمل محمد حسونة: أن مهارة المشاركة قريبة إلى مهارة التعاون إلا أن المشاركة تعود على العمل نفسه بالفائدة المباشرة من خلال مشاركته الأمرين في اللعب والعمل والأنشطة المختلفة و هي وسيلة فعالة لحل المشكلات ويجب أن يتعلم الأطفال المشاركة بأسلوب هادئة بعيدا من الصراع والأنانيةالمهارات الاجتماعية.

بينما التعاون فيعود بالفائدة على جميع الأفراد المعنية بعملية المشاركة، (حسونة، 2007. ص137)

**-مهارة التقليد : Reproduction**

تعددت التعريفات حول هذه المهارة ومنها التعريف الذي ركز على أنه استجابة لمثير يصدر عن فرد آخر وبين الاستجابة والمثير تشابه، أي أن الفرد الأول يمثل هذا المثير و الفرد الثاني يمثل الاستجابة(السيد، 1999 ص .122)

وترى أمل حسونة أن التقليد قبل أن يكون مهارة فهو نمط سلوكي شائع لدى أطفال ما قبل المدرسة وتتحول إلى مهارة عندما يتم بغرض التعلم وهنا يجب أن يكون النموذج قدوة حسنة للطفل وحتى يتقن الطفل تلك المهارة يجب أن يعزز السلوك التقليدي الجيد وتشجيع الطفل على ممارسته. (حسورة، 1995 .ص 46)

ومن التعريفات السابقة نجد أن التقليد يقوم على وجود مثير تتبعه استجابة تكون مشابهة لهذا المثير لذلك فهو يحتاج إلى وجود موقف اجتماعي فالطفل يمكنه أن يحاكي غيره في الأقوال والأفعال وقد يحدث التقليد دون أن يشعر الطفل.

**-مهارة التعاون Cooperation**

هو عملية اجتماعية وهو الشكل الرئيسي للعلاقات والتفاعل داخل الجماعات، فالناس لا يستطيعون أن يجتمعوا، على غير تعاون أو دون أن يشتركوا معا في العمل من أجل السعي وراء المصالح المشتركة

كما يقصد بالتعاون أن يشترك الطفل في جماعة من زملائه الآخرين في نشاط معين، أو يشتركوا في مواقف يومية خاصة بهم حيث يتبادلون الأدوار ويساعد بعضهم البعض وبذالك تكون العلاقة بينهم علاقة موجبة تتسم بالسرور والمرح والابتسام واللعب المشترك فتحي (عبد السلام .المرجع السابق، .ص 81).

**يأخذ التعاون بين الأطفال ثلاثة أشكال وهي:**

**التعاون من أجل الانجاز:**

يقصد به أن يتعاونوا مع بعضهم البعض من إنجاز مسؤولية أو مهمة أو عمل أسند إليهم .

**التعاون اللفظي:**

ويقصد به أن يقبل الطفل التحدث مع الآخرين ويظهر هذا الشكل أثناء أداء الأدوار واللعب .

**اللعب التعاوني:**

ويظهر في قابلية هؤلاء الأطفال اللعب مع بعضهم البعض حيث يبدأ الطفل في نهاية العام الثالث في اكتساب تلك المهارة من خلال مواقف اللعب ويظهر بوضوح في السنوات الرابعة والخامسة من عمره حيث يبدأ الطفل اللعب في شكل مجموعات صغيرة ويزداد حجم المجموعة كلما تقدم العمر وتتكون الصداقات بين الأطفال وتكون أقوى مما سبق.(عبد السلام .المرجع السابق، . ص -82)

**أنواع التعاون :**

**التعاون المباشر:**

بمعنى التعاون على القيام بأنشطة مترابطة ومتشابهة في صورة جماعية ويرجع هذا الطابع الاجتماعي إلى الطبيعة الخاصة بهذه الأنشطة والتي بدونها لا يمكن للجماعة أن تعمل على إنجاز الأنشطة.

**تعاون غير مباشر:**

أي تعاون يقوم على إنجاز أنشطة غير متشابهة تكمل بعضها البعض وهي تؤدي

جميعا هدفا مشتركا، والتعاون غير المباشر يتضمن تقيما للعمل وأداء مهام متخصصة.

**خصائص مهارة التعاون:**

**الخصائص الوجدانية:** يتسم الموقف التعاوني بوجود موقف تعاوني بين الأطفال.

**الخصائص المعرفية:** يتسم الموقف التعاوني بوجود مناقشات بين أعضاء الجماعة للتوصل

إلى أفكار ومعلومات متفق عليها (الجبري، 1998. ص 35)

**-مهارة التنافس الحر: Free competition**

تعددت تعريفات التنافس الحر، وقد ركزت بعض هذه التعريفات على المكافأة التي ينالها الفرد عند الوصول إلى الهدف قبل الآخرين وركز البعض الآخر من التعريفات على إنجاز وتحقيق الهدف قبل زملائه وهي على النحو التالي:

**التعريفات التي ركزت على تحقيق المكافأة:**

عرف ميلر التنافس الحر بأنه الموقف الذي يثير الفرد ليبذل أقصى جهد لديه بمفرده في عمل معين كي يفوز على زملائه ويحصل على مكافأة مادية أو تقدير شخصي من المدرس.

كما عرف جولدمان وآخرون التنافس الحر بأنه إنجاز أحد الأفراد لعمل معين قبل زملائه مما يؤدي إلى حصوله على مكافأة أكثر منهم.

**التعريفات التي ركزت على تحقيق الهدف:**

عرف كوهن التنافس الحر بأنه الموقف الذي يتعارض فيه هدف الفرد مع أهداف الآخرين حيث يصارع كل منهم الآخر للوصول إلى الهدف قبله كما عرف حسين الدر يني الأسلوب التنافسي بأنه الأسلوب الذي يستخدمه التلميذ لتحقيق أهدافه الفردية .وذلك بناء على فشل زملائه في تحقيق أهدافهم. ( الجبري المرجع السابق، ص 35)

**تطور المنافسة عند الطفل:**

وتعتبر المنافسة من مظاهر النمو الاجتماعي في مرحلة ما قبل المدرسة، والمنافسة تبدأ في سن الثالثة وتبلغ ذروتها في الخامسة (زهران. 1995.ص218)

وتستمر المنافسة مع الطفل باقي م أ رحل نموه وتكون فردية وتتطور بعد ذلك فتصبح منافسة جماعية وتعتبر المنافسة بمثابة حافز للطفل لفعل ما يرغب فيه الكبار مثلا أخوك سوف يأكل قبلك أو أكثر منك فتجد أن المنافسة هنا قد تدفع الطفل إلى الأكل أو عمل شيء صحيح(معوض .1994 .ص 17)

ونجد أن الأطفال بنهاية الخامسة يصبحون أكثر اهتماماً بالمنافسة ويحبون المباريات وأحياناً ما يقوم المربي الذي يلعب مع الطفل بالتظاهر بالخسارة كي يترك الطفل يكسب حتى لا يحزن أو يغضب ويحتاج الطفل في هذه الفترة إلى تكوين القدرة على التعامل مع مواقف التنافس فلا يجب أن يخافوا من، فكرة وضع قدراتهم في الاختبار، ومن هنا نجد أنه كلما تقدم الأطفال في العمر أكثر كلما ازادوا ميلا للمنافسة، ويلاحظ وجود فروق كبيرة في ميل الأفراد للتنافس فالبعض يكون لديهم قدرة واضحة وميل شديد لمنافسة في حين يكون البعض

الآخر ميلهم سلبيا ولا شك أن ذلك يرجع لعوامل بيئية وتربوية واجتماعية، فالأفراد الذين ينشئون في بيئة لا تشجعهم على

ممارسة المنافسة يجب أن نقدم له مثيرات واضحة تظهر الاستجابة التنافسية المعتدلة وهذه الاستجابات تقابل بعمليات تدعيم للسلوك الناضج. (حسين. 1993م ص 33 -32)

وليس هناك تعارض بين مهارة التنافس الحر والتعاون، فالتنافس الحر يجب أن يكون بغرض الوصول إلى التفوق، وان يتعلم ذلك دونما إهدار لحق الآخرين فالتنافس يقوم على جانب نفسي أساسه الطبيعة النفسية فهو يشبع حاجات الطفل إلى الأمن وحاجته إلى أن يلقى تقدير الآخرين.ويمكن أن نفرق بين مصطلح التنافس والصراع في أن المنافسة في الغالب الأعم تحدث بين أطراف متماثلة أما الصرع فيحدث بين أطراف غير متكافئة، والشائع في المنافسة هو عدم استخدام العنف لتحقيق الغرض المطلوب.(عبد الحميد و رشوان. 1999م .ص 107-106)

**-مهارة الاستقلالية: Independence**

تعددت تعريفات الاستقلالية نظرا لاختلاف وجهة نضر الباحثين، حيث تعد الاستقلالية حاجة أساسية ومطلب أساسي من مطالب النمو في مرحلة من (06-12) سنة.(حسين وحسن. 2001 ص 88)

يعرفها حامد زهران بأنها حاجة الطفل إلى تحمل المسؤولية ثم تحمل المسؤولية كاملة لاحقا والشعور بالحرية والاستقلال في تسيير أموره بنفسه دون معاونة من الآخرين مما يزيد من ثقته بنفسه وتصبح له شخصية مستقلة ووجهة نظر خاصة (زهران.المرجع السابق، .ص 298).

بينما ترى هدى برادة أنها قدرة الشخص على أن يعتمد على نفسه في الفكر والعمل ليتصل بالمجتمع ويشعر بمسؤوليته نحوه بحقوقه عليه(برادة.1994 .ص 288).

كما تعرفها ليلى عبد الحافظ، أنها ميل الطفل للاعتماد على نفسه قضاء حاجاته من مأكل وملبس وغيرها كما تتضمن قيامه بعمل واجباته دون الاستعانة بغيره والاستقلال في بعض اموره واتخاذ قراراته بنفسه دون طلب المساعدة (عبد الحافظ .1994 .ص 11).

وتتطلب تلك المهارة اكتساب الطفل للمهارات الحركية واللغوية وتبدأ تنمية تلك المهارة على إطعام نفسه والذهاب إلى دورة المياه ومع تقدم الطفل في العمر ينفصل تدريجيا عن والديه وتتسع دائرة علاقاته الاجتماعية. فمن الجدير بالذكر أن الأطفال يكتسبون خبراتهم الحياتية الأولى من خلال شراء الأشياء والتعرف على الأشياء التي يشترونها، فإن هذا بدوره يدعم فكرة الاستقلال لدى الأطفال، ولكي تنمو شخصية الطفل في مرحلة {2-6} سنوات نموا سليما وتتحقق له الاستقلالية والاعتماد على النفس يجب أن يتجاوز أزمتين أشار إليهما:

اريكسون هما:

**أزمة الاستقلال الذاتي في مقابل الخجل والشك:**

وتحدث خلال السنة الثانية (02} وتقابل المرحلة الشرجية عند فرويد وفيها يختبر الطفل بيئته ويتعلم ما يستطيع وما لا يستطيع التحكم منه.

**أزمة المبادأة في مقابل الشعور بالذنب:**

وتبدأ من عمر {3-6 سنوات فمع زيادة مشاعر الثقة والاستقلال الذاتي ومع اكتساب الطفل لمهارات جديدة يتسع خيال الطفل

وينمو لديه شعور المبادأة (صونية محمد. دس، ص 68)

**2-مكونات المهارات الاجتماعية:**

**-المكونات السلوكية:**

تشير المكونات السلوكية للمهارات الاجتماعية إلى كافة السلوكيات التي تصدر من الفرد والتي يمكن ملاحضتها عندما يكون في موقف تفاعلي مع الآخرين وتسمى تلك المكونات بالسلوك الاجتماعي ويمكن وضع المكونات السلوكية للمهارات الاجتماعية إلى تصنيفين رئيسيين هما:

**سلوك اجتماعي لفظي:**

أن السلوك اللفظي القائم على التواصل يكون له أهمية كبرى في تقديم مهاراته الاجتماعية، في مواقف التفاعل الاجتماعية بمحتوي السلوك الكلامي يعمل على نقل ما يقصده الفرد بطريقة مباشرة.

**سلوك اجتماعي:**

أو ما يسمى بالانفعالي، يلعب هذا السلوك دورا مهما في عملية التواصل بين الأفراد وعلاقتهم ببعض وغالبا ما تكون مظاهر هذا السلوك عبارة عن رسائل لها أهميتها في تقسيم المهارات الاجتماعية لكل فرد وهي تشمل:

- لغة الجسد.

- التواصل البصري.

- التغير في طبقة الصوت.

- التعبيرات الخاصة بالوجه مثل الإيماءات.

- الإيماءات المباشرة للآخرين.

المهارات الاجتماعية

- القدرة على استخدام الإيماءات.

- ويقال أن لها المصداقية الأكثر في التعبير عن السلوك اللفظي.

**-المكونات المعرفية:**

وهي غير ملاحظة وتشمل أفكار الفرد وميولاته واتجاهاته ومدى معرفته بالاستجابات المناسبة في المواقف الاجتماعية وفهم السياقات الاجتماعية وبالتالي التعرف بما يناسب الموقف أي المرونة الفكرية للفرد ويقصد بالجانب المعرفي الوعي بالأنظمة الاجتماعية التي تحكم سلوك معين في موقف ما ( #http, //www. ejternay.com/showthread.php?t=7320)

بينما صنف ريجيو المهارات الاجتماعية إلى ثلاث مكونات هي:

**المهارات التعبيرية: Expressivity.**

تشير إلى المهارة التي يتصل بها الأفراد مع بعضهم البعض.

**مهارات الحساسية: Sensitivity.**

هي المهارة التي يفسر بها صيغ أو رسائل التواصل مع الآخرين.

**مهارة الضبط : Control**

تعبر عن المهارة التي بها يصبح الأفراد قادرين على تنظيم عملية التواصل في المواقف الاجتماعية.

**مكونات المهارات الاجتماعية :**

- نظرا لتعدد التعريفات التي طرحها الباحثون حول تحديد المهارات .....الخ نجد أنهم اختلفوا في طرق تقسيمهم لمكونات المهارات الاجتماعي كل حسب خليفته النظرية وفي هذا السياق تتطرق الى مكونات مهارية الاجتماعية في النقاط التالية . (شحاته. المرجع السابق، . ص 53)

**أولا :**

تشير المكونات السلوكية للمهارات الاجتماعية الى كثافة السلوك الذي يصدر من الفرد والذي يمكن ملاحظته عندما يكون في موقف تفاعل مع الآخرين ويمكن وضع المكونات السلوكية في صفتين رئيسيين هما :

أ – **سلوك اجتماعي لفظي :** وهذا النوع من السلوك له أهمية كبرى في مواقف التفاعل الاجتماعي ، فهو الذي يعمل على نقل الرسالة بشكل مباشر .

ب – سلوك اجتماعي غير لفظي : وهذا السلوك الذي لا يقل أهمية عن السلوك اللفظي ويشمل لغة الجسد والايماء وحجم الصوت .

**ثانيا : المكونات المعرفية :**

وهي غير ملاحظة وتشمل أفكار الفرد واتجاهاته ومدى معرفته بالاستجابات المناسبة في المواقف الاجتماعية ويقصد بالجانب المعرفي بالأنظمة الاجتماعية التي تحكم السلوك في موقفها

**ثالثا : نموذج ميرل:**

اعتنى " ميرل " عام 1993 ، يوضح نموذج خاص لمكونات المهارات الاجتماعية النى يتضمن مايلي

أ **التفاعل الاجتماعي :** وذلك أن مهارة الطفل في التعبير عن نفسه والاتصال الشخصي مع الآخرين ومهارته في تكوين صدقات دائمة تسولها المودة والثقة .

**ب – الاستقلال الاجتماعي :** وذلك أن مهارة الطفل في أداء واجبات المختلفة الموكلة له وقدرته على المحافظة على أغراضه والدفاع عن حقوقه .

**ج- التعاون الاجتماعي :** ويتضمن مهارة الطفل في مساعدة زملائه في مواقف الحياة الاجتماعية مثل : الاشتراك معهم في الأنشطة الجماعية المدرسية لإتمام عمل ما .

**3-الأهمية والهدف من إكساب الطفل المهارات الاجتماعية**

ترجع أهمية المهارات الاجتماعية إلى

قدرتها على مساعدة الطفل في تكوين علاقات اجتماعية سوية مع الآخرين من حوله

تعريفة بالبيئة المحيطة به، والتكيف معها بشكل ايجابي .

كما تساعد المهارات الاجتماعية على تمثيل الحياة الاجتماعية والانتاج فيها والتوافق معها حتى يستطيع الطفل أن يتوجه نحو الآخرين ويتعاطف معهم (الناشف. دس، ص 137-138)

يساعد اكتساب الأطفال تلك المهارة على استمتاعهم بالأنشطة التي يمارسونها وإشباع الحاجات النفسية لديهم .

يساعد اكتساب المهارات الاجتماعية على تحقيق قدر كبير من الاستقلال التالي والاعتماد على النفس والاستمتاع بأوقات الفراغ

كما تساعدهم على ثقتهم بأنفسهم ومشاركة الآخرين في الأعمال التي تتفق مع قدراتهم

(بهادر. 1994 م .ص48) .وإمكانياتهم وتساعدهم على التفاعل مع الرفاق

كما ترجع أهمية المهارات الاجتماعية في مرحلة (5-6) سنوات إلى أنها تساعد

الأطفال في هذه المرحلة العمرية على مواجهة مشكلاتهم اليومية والتعامل معها بحكمة، كما

كما تساعدهم على ثقتهم في أنفسهم ومشاركة الآخرين في الأعمال التي تتفق مع قدراتهم و إمكانياتهم وتساعدهم على التفاعل مع الرفاق. ( بهادر.1994.ص 48)

كما ترجع أهمية المهارات الإجتماعية في مرحلة 5-6 سنوات إلى أنها تساعد الأطفال في هذه المرحلة العمرية على مواجهة مشكلاتهم اليومية التعامل معها بحكمة كما تساعدهم على التفاعل مع المواقف الحياتية والتوافي مع المحيطين و الأقران على أساس التفكير السليم. (بطرس .1993.ص 80)

كذلك تكمن أهمية المهارات الاجتماعية في أنها مجال هام لعمليات التواصل والتفاعل الاجتماعي بين الأطفال.

كما تعد مؤشرا جيدا للصحة النفسية ومعرفة الفروق الفردية بين الأطفال كما تساعد المهارات الاجتماعية الطفل على تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين والبالغين.

كما أنها تساعد الطفل على تقبل فكرة مشاركة الأطفال في لعبهم وتعاونه وتعاطفه معهم

بالإضافة إلى قدرتها على تشجيع الأطفال على المبادرة والإقدام والشجاعة الأدبية في التعبير عن المشاعر والآراء واحترام رغبات الغير. (كريمان بدير، 2001 ص -132)

والدليل على ما سبق أن اكتساب الطفل لمهارة مثل مهارة الاستقلالية تجعل الطفل قادرا على الاعتماد على نفسه ولديه ثقة بها، وتساعده على تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين واكتسابه مهارة مثل مهارة التعاون تجعله يتعاون مع أفراد الأسرة والأقران والشعور بأهمية الجماعة التي ينتمي إليها. (حسين محمد. 2001م .ص78)

**4-أساليب تنمية وتعليم المهارات الاجتماعية للطفل:**

يولي المعالجون السلوكيون المعاصرون اهتماما خاصا لتدريب الطفل على اكتساب المهارات الاجتماعية بما فيها القدرة على تبادل الأحاديث وتفاعل الأطفال مع الآخرين والدخول في عمليات البيع والشراء فضلا عن تدريب الطفل على ممارسة بعض المهارات الاجتماعية الضرورية لتكوين ملات طويلة المدى بما فيها تدريب الطفل على الاحتكاك البصري وتبادل التحية والمناقشات والأحاديث وعن طريق التطبيع الاجتماعي ويكتسب الأطفال الحكم الحلقي والضبط الذاتي ويتعلم الاتجاهات الاجتماعية والثقافية والتقاليد والقيم وذلك عن طريق الأنشطة اليومية في القسم التحضيري وفترة ما قبل المدرسة كالرسم

والموسيقى والأنشطة التعليمية داخل الصف ويأخذ المسرح الذي يجسد خطوة النموذج الاجتماعي الذي يندمج مختلف العلاقات والمهارات الاجتماعية كنموذج حي للطفل مما يسهل عليه فهمها واكتسابها بسهولة وهناك أساليب مختلة لتعليم المهارات الاجتماعية نذكر :

**نموذج باندروا للتدريب على المهارات الاجتماعية:**

ويتضمن هذا النموذج الإجراءات والخطوات التالية:

- تحديد مفهوم المهارة

- تعريف المهارة

- تعليم النماذج

- إتاحة الفرصة للطفل لأداء المهارة

- تعميم المهارة واستخدامها في مواقف الحياة مع تقديم الأداء المهاري

التشجيع على أداء المهارة مما يؤدي إلى تدعيم الثقة بالنفس. (حسونة. المرجع السابق، .ص36-37)

**أسلوب التعليم المباشر:**

حيث يتم فيه تعليم المهارات الاجتماعية بنفس أسلوب تعليم المهارات الأكاديمية

**أسلوب التعليم غير المباشر:**

ويتم عن طريق استراتيجيات ثلاث وهي:

-التعزيز الايجابي.

-التوقعات المتعلقة بالنواتج المستقبلية.

-النموذج الاجتماعي.( المرجع نفسه، .ص32).

**إستراتيجية التعلم غير المباشر كما يراها ستيفنز:**

وتتمثل إستراتيجية التعلم غير المباشر كما وضعها ستيفنز [Stephens في الخطوات التالية

-تحديد السلوك الاجتماعي المراد تعلمه عن طريق تعريف هذا السلوك ومظاهر تطوره والظروف التي تثير حدوثه.

- تقدير الأهداف السلوكية وذلك بتقديم المهارة وتقدير مستوى أداء الأطفال فيها والتي تكون ناشئة من احتياجهم لها في المواقف الاجتماعية.

-تقديم مدى فاعلية إستراتيجية تعلم المهارات.( المرجع نفسه، ص33)

# الفصل الرابع: الطفل الكفيف

-أنواع الإعاقة البصرية.

-أسباب الإعاقة البصرية.

-خصائص المعوقين بصريا.

-الحاجات النفس الاجتماعية و التربوية للطفل الكفيف.

-التكفل النفسي للطفل الكفيف.

**1-أنواع الإعاقة البصرية :**

هناك العديد من مظاهر و أشكال الإعاقة البصرية و أكثرها انتشارا ما يلي:

-**طول النظر:** حيث يعاني الفرد من صعوبة في رؤية الأجسام القريبة بينما تكون قدرته على رؤية الأجسام البعيدة عادية ، ويعود السبب في طول النظر إلى قصر عمق كرة العين بحيث تكون نقطة تمركز الشعاع المنكسر خلف الشبكية.

وبذلك لا تتكون الصور للأشياء القريبة ، أما الأشياء البعيدة فيمكن رؤيتها بسهولة لذلك نجد الطالب الذي يعاني من طول في النظر أثناء القراءة يميل إلى وضع الكتاب أمامه على مسافة ابعد من بقية الطلبة.

-**قصر البصر(myopia) :**وهي حالة عكس طول النظر حيث أن الفرد يواجه صعوبة في رؤية الأجسام البعيدة بوضوح بينما لا يواجه مشكلة في رؤية الأجسام القريبة ، وتكمن المشكلة في أن عمق كرة العين من المقدمة للخلف يكون كبيرا مما يجعل الشعاع الساقط من المرئية ينكسر ليتجمع خارج الشبكية.

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

-**الحولStrabismu): ) :** وهو اختلال في وضع العين أو إحداهما مما يؤدي إلى صعوبة في الرؤية بالاظافة إلى إرهاق للعين أو قد يكون الحول عرضا من أع ارض حالات أكثر خطورة كأم ارض الشبكية.

-**انفصال الشبكية (Retinaldetachment):**وهو انفصال الشبكية عن جدار مقلة العين بسبب حدوث ثقب في الشبكية مما يسمح للسائل بالتجمع ومن ثم ينتهي بانفصال الشبكية عن الأجزاء التي تصل بها وبسبب انفصال الشبكية يشعر الفرد بضعف في مجال الرؤية و الألم الشديد.

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

-**تنكس الحفيرة ( Maculardegeneration):** خلل في الشبكية يحدث فيه تلف في الأوعية الدموية في منطقة الحفيرة يسبب صعوبة في رؤية الأشياء البعيدة و الأشياء القريبة و فقدان البصر المركز ي.(**القمش** . 2005، . ص020-021-022.)

**2-أسباب الإعاقة البصرية :**

للإعاقة البصرية أسباب عديدة قسمها المختصون باعتبارات مختلفة الى :

**أسباب خارجية :** تتعلق ببكرة العين نفسها وتشمل العيوب التي تصاب بها طبقات الاجزاء المكونة للعين.

**أسباب داخلية :** تتعلق بالعصب البصري الموصل وبالمراكز العصبية في الدماغ المخصصة لتلقي الإحساسات البصرية.

**أسباب متعلقة بزمن وقوع العاهة :** وتنقسم إلى مجموعتين رئيسيتين هما :

**مجموعة أسباب مرحلة ما قبل الميلاد:**ويقصد بها كل العوامل الوارثية والبيئية التي تؤثر على نمو الجهاز العصبي المركزي والحواس بشكل عام ، وتأتي في مقدمة العوامل المسببة الإعاقة البصرية حيث أنها تمثل حوالي 65% من الحالات ومنها على سبيل المثال العوامل الجينية وسوء التغذية وتعرض الأم الحامل للأشعة السينية و العقاقير و الأدوية و الأمراض المعدية و الحصبة الألمانية ... الخ

وتعتبر من العوامل العامة المشتركة في إحداث أشكال مختلفة من الإعاقة ومنها الإعاقة البصرية.

لا يمكن الوقاية من الإعاقات البصرية التي ترجع إلى عوامل تحدث فيما قبل الميلاد ويرجع ذلك إلى أن يتم فهم العلاقات السببية بين هذه العوامل وبين الإعاقة البصرية بشكل أفضل فالمعلومات العلمية المتوفرة الآن قاصرة عن فهم العوامل الوارثية و الأمر يتطلب مزيدا من البحوث في هذا الميدان.

**مجموعة أسباب ما بعد مرحلة الميلاد:** ويقصد بها مجموعة العوامل التي تؤثر على نمو حاسة العين ووظيفتها أي الإبصار كالعوامل البيئية والتقدم في السن وسوء التغذية والحوادث و الأمراض التي تؤدي بشكل مباشر أو غير مباشر إلى الإعاقة البصرية ، ويسجل في هذا الصدد أن ما يقرب من 16% من الإعاقات البصرية عند الأطفال والشباب ترجع إلى عوامل غير محددة وتحدث فيما بعد الميلاد ومن هذه العوامل :

المياه البيضاء ، المياه السوداء ، مرض السكري ، أمراض الشبكية ، أمراض العدسة ، التهابات العين ، حوادث الحول... .الخ (جبور .2005م، ص145)

**3-خصائص المعوقين بصريا:**

للإعاقة البصرية تأثيرات كثيرة على مظاهر النمو المختلفة ، تعتمد على طبيعة هذه الإعاقة و عمر المصاب ، و درجة الإعاقة و شدتها ، ونوعها و نوعية الإعاقة المرافقة لها ، و كذالك مقدار الفرص المتاحة للتدريب و التعلم ، و بشكل عام يتميزالمكفوفين بالخصائص التالية:

**أولا : الخصائص العقلية:** تشير الدراسات انه لا توجد فروق كبيرة بين ذكاء المكفوفين و الأفراد العاديين على الجانب اللفظي من مقياس وكسرا لذكاء الأطفال ، وكذالك الحال على مقياس ستانفورد بنية للذكاء ، و دعم تلك الدراسة التي قام بها ساميول هيز و أشارت نتائجها إن المعدل العام لذكاء هؤلاء الأطفال المكفوفين ، هو ضمن المعدل الطبيعي للفرد العادي.

**ثانيا : الخصائص اللغوية** : لا تؤثر الإعاقة البصرية بشكل كبير على اكتساب اللغة لدى الكفيف، ولكن يواجه المكفوف مشكلات في اكتساب اللغة غير اللفظية ، فهم لا يستطيعون رؤية تعبير الوجه و الإيماءات و الإشارات.... و غيرها من أشكال اللغة غير الفضية التي يستخدمها المبصرون في مواضع كثيرة من محادثاتهم.

وبالرغم من انه لا توجد فروق بين المكفوفين و العاديين في طريقة اكتساب اللغة المنطوقة ، إلا انه لا يوجد اختلاف في طريقة كتابة اللغة حيث يستخدم الكفيف طريقة برايل في الكتابة ، كما يواجهون مشكلات في تكوين المفاهيم و مهارات التصنيف للموضوعات المجردة خاصة فيما يتعلق بمفاهيم الحيز و المكان و المسافة و الألوان.

**ثالثا : الخصائص الحركية** :يواجه الكفيف مشكلات على القدرة على الحركة بأمان من مكان إلى أخر بسبب عدم معرفتهم بالبيئة التي ينقلون فيها , وهذا ما يعرف بمهارة التعرف و التنقل ، و يظهرالمكفوفين مظاهر جسميك نمطية مثل تحريك اليدين أو الدوارن حول المكان الموجود فيه الفرد المعاق أو شد الشعر أو غيرها من السلوكيات النمطية.

**رابعا: الخصائص الانفعالية** :يتراوح التباين بين المكفوفين من حالات القصور و الاضطراب الانفعالي الذي يظهر على مجموعة من الاعراض الاكلنيكية إلى حالات تتميز بالتوافق التام و تحقيق الثبات و الاتزان الانفعالي.

وتشمل الخصائص الانفعالية للمكفوفين على ما يلي:

الرفض التام لما يقدم لهم و ما يعرض عليهم ، الخوف المستمر و الإحساس بعدم الثقة و عدم الأمان ، الخوف من الأصوات العالية و الأماكن المرتفعة و الأشياء غير المعرفة لديه و الحيوانات الغريبة ، القلق الدائم و التمرد و العصيان و الهياج السريع ، الإصابة بأحلام اليقظة و بعض الأمراض النفسية مثل الأعصاب و العظام , انتشار مشاعر الغضب و انخفاض التوافق الانفعالي لديهم. (سماح .2005، .ص 101 -100-100. )

**4-الحاجات النفس الاجتماعية و التربوية للطفل للكفيف:**

إن الطفل الكفيف هو الفاقد لنور العين كله و يتعلم من خلال الحواس الأخرى كالسمع واللمس، ومن الوسائل المستخدمة معه طريقة برايل و التسجيلات الصوتية.

كما أن الكفيف مصطلح يستخدم للإشارة إلى الذين لا يتمكنون من الرؤية أو يمكنهم في أفضل الحالات التمييز بين الضوء و الظلام ولكنهم لا يستطيعون تحديد اتجاه الضوء أو من أين الضوء، و اجتماعيا يقصد بالطفل الكفيف الطفل محدود التفاعل مع البيئة و بأنه لا

يستطيع رؤية التعبيرات الوجهية للأباء و المعلمين و الأقران، و بالتالي لا يمكنه اكتساب نموذج مناسب للسلوك الاجتماعي من خلال المحاكاة و التقليد، و في بعض الأحيان الأخرى يكون غير مدرك لوجود الآخرين ما لم يحدثوا أصواتا تدل على ذلك، و هو لديهم شعور بأنهم غير مقبولين اجتماعيا.

ويعرف" عبد العزيزAbd Aziz " الطفل الكفيف بمن تنخفض حدة إبصاره بدرجة تجعله في حاجة إلى خدمات تربوية خاصة كي تمكنه من السير بنجاح في العملية التعليمية" كالقراءة بطريقة برايل.

يتصف الطفل الكفيف بخصائص معينة تميزهم عن المبصرين، ومما لاشك فيه أن معرفة الخصائص السيكولوجية للأفراد المعاقين بصريا يعد أمرا ضروريا سواء في الأسرة أو المدرسة من أجل التوصل إلى أفضل الطرق و الأساليب للتعامل معهم.

(الروسان . 1996. ص110 )

## أهم خصائص النمو للمكفوفين:

**أ- الخصائص الأكاديمية:** و يتمثل هذا القصور في المجالات التالية:

-مشكلات خاصة ببعض أشكال معالجة المعلومات.

-الصعوبة المتعلقة بالكتابة في مجال التعلم المعرفي.

-بطء معدل سرعة القراءة سواء كانت المادة المطبوعة بطريقة برايل أو بالأحرف العادية

-لا يختلفوا عن المبصرين في قدرتهم على التعلم و الاستفادة من المنهج التعليمي بشكل جيد .

-توجد لديهم أخطاء في القراءة الجهرية.

## ب-الخصائص المعرفية:

إن الإعاقة البصرية تعيق النمو المعرفي لأنها تحد وتمنع من إمكانية تكامل وفهم الخبرات التي يمر الإنسان المبصر بها بصورة طبيعية من خلال حاسة البصر ومن أهم مظاهر عدم النمو المعرفي الناتج عن الإعاقة البصرية مايلي:

-صعوبات في تعلم المفاهيم.

-عدم قدرة الكفيف على تنظيم العالم الخارجي.

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

-تدني أداءالمكفوفين مقارنة مع المبصرين على اختبارات الذكاء المقننة.

**ج-الخصائص اللغوية:** ومن أهم مظاهر إعاقة هذا النمو ما يلي:

-صعوبة في التواصل من الآخرين

-لا يستخدمون اللغة غير اللفظية لأنهم غير قادرين على اكتسابها

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

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

يعاني الكفيف من نقص في معاني و دلالات الكلمات التي لها علاقة بالنمو الحركي و من أهم الاضطرابات التي يعاني منها المكفوفين ما يلي:

-لزمات العمى أو الاستجابات الحركية النمطية.

-الحملقة في مصدر الضوء.

-تحريك اليدين بطريقة غير هادئة و الدوارن في المكان نفسه.

-تدني الدافعية للوصول للأشياء و البحث عنها لأنهم لا يعرفون أنها موجودة ليست مدركة بصريا.

-الاعتماد على تحديد مواقع الأشياء عن طريق حاسة السمع أو اللمس.

-مشكلات تتعلق بالتنقل و التعرف على الأشياء.

**د- الخصائص الاجتماعية الانفعالية :** ومن أهم الصعوبات في هذا المجال مايلي:

-تدني مفهوم الذات عند المكفوف نحو نفسه ونحو الآخرين

-ضعف الثقة بالذات.

-ضعف التواصل الاجتماعي مع الآخرين.

-تجنب الاخرين للمكفوفين بسبب عدم قدرتهم على التفاعل معه الأمر الذي يؤدي إلى عزلته.

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

-السلبية و الاعتمادية على الآخرين.

-عدم قدرته على قضاء حاجاته إلا بمساعدة الآخرين.

-ضعف في اكتساب المهارات الاجتماعية.

-ضعف في تلقي التغذية الراجعة عن الآخرين عن طريق البصر.

-صعوبة في التنقل و التواصل الذي يكسب الفرد والمعارف.

### ه- الخصائص النفس الحركية:

-قصور في المهارات الحركية.

-يستخدم الكفيف في تنقله من مكان إلى آخر جميع حواسه ما عدا حاسة البصر

-تزداد المشكلات الحركية والقصور الحركي لديه كلما اتسع نطاق بيئته أو ازدادت تعقيدا.

-حركته محدودة نتيجة قدرته المحدودة على إدراك الأشياء و خاصة البعيد منها إلى جانب حرمانه من المثيرات البصرية.

-يواجه صعوبة في ممارسة سلوكيات الحياة اليومية مما يعرضه للإجهاد العصبي والتوتر النفسي بانعدام الأمن إلى جانب الارتباك في المواقف الجديدة.

-تتسم حركته بالحذر واليقظة حتى لا يصطدم بعقبات نتيجة تعثره بأي شيء أمامه.

### و- الخصائص العقلية:

-معدل ذكائهم أقل من مثيله لدى أقرانهم المبصرين وربما يرجع ذلك إلى مقاييس الذكاء المستخدمة قد تم إعدادهم في الأساس للمبصرين.

-أداؤهم على اختبارات تتابع الذاكرة البصرية و الترابط أقل من المتوسط.

-لا توجد فروق بينهم وبين المبصرين في القدرة على التفكير.

-معلوماتهم العامة أقل من المبصرين.

-من الصعب عليهم أن يعبروا عن ذكائهم الفطري عن طريق الاختبارات فقط.

-قصور في معدل نمو الخبرات.

-تتفوت قدرتهم الادراكية ووفقا لدرجة الفقدان البصري من جانبهم .

-يعتمد المكفوفين بشكل كلى سواء تم ذلك قبل الولادة أو قبل الولادة او قبل سن السابعة في تكوينهم للمفاهيم اللونية على أفكار و أساليب بديلة و مختلفة عما يستخدمه المبصرون وكذلك الحال بالنسبة للإدراك الشكلي .

-التصور البصري الذي يأتون به عبارة عن اقتران لفظي تم حفظه.

-لا يمكنهم ممارسة النشاط التخيلي باستخدام عناصر بصرية .

(عبد العزيز.2008-2005.ص.361-363 )

-أما فيما يخص المشكلات التي يعاني الطفل الكفيف منها:

**أ- المشكلات الاجتماعية:**

1-سوء التكيف الاجتماعي

2-الشعور بالانطواء أو العزلة.

3-اتجاهات المجتمع نحو الإعاقة البصرية.

4-الشعور بالنقص ومفهوم الذات.

5-مشكلات في التنقل والحركة.

6-عدم القدرة على الاعتماد على الذات .

7-مشكلات سلوكية مثل الانطواء، العدوانية ، العزلة، الخجل الشديد، الانفتاح الزائد.

8-الخوف وعدم الثقة بالآخرين .

9-صعوبات في أداء المهارات الحياتية اليومية.

10-القلق حول المستقبل الاجتماعي أو الحالة الاجتماعية والعمل و الوظيفة

**ب- المشكلات النفسية:**

أ-الشعور الزائد بالنقص مما يعوق تكيفه الاجتماعي.

ب- الشعور الزائد بالعجز مما يولد لديه الإحساس بالضعف و الاستسلام

ج- عدم الشعور بالأمن مما يولد لديه القلق والخوف من المجهول.

د-عدم التوازن الانفعالي مما يولد لديه مخاوف وهمية مبالغ فيها

ه-سيادة مظاهر السلوك الدفاعي و أبرزها الإنكار والتعويض والإسقاط....

**ج- المشكلات التعليمية:**

أ-عدم توفير مدارس خاصة وكافية للمعوقين.

ب-الآثار النفسية لإلحاق الطفل الكفيف بالمدارس العادية

ج-شعور الرهبة والخوف الذي ينتاب التلاميذ ، عند رؤية المعوق و انعكاسه على سلوك المعوق الذي يكون انسحابيا أو عدوانيا كعملية تعويضية. (السيد عبيد ،2011، ص.160 -164 )

- الطفل الكفيف هو طاقة منتجة إذا أحسن توجيهها وتأهيلها لأن يولد ومعه كل مقومات الشخص الكامل فهو يتأثر بالبيئة المحيطة به وهذا يؤثر على حالته الصحية النفسية ، لذلك من الضروري إشباع احتياجاته الضرورية حتى لا يشعر أنه منعزل عن البيئة المحيطة به،

ومن أهم حاجات الطفل الكفيف فهناك حاجات نفسو اجتماعية و أخرى تربوية للطفل الكفيف.

**-الحاجات النفس الاجتماعية:**

**أ-الحاجة إلى الحب و الانتماء:**

يحتاج الطفل الكفيف أن يكون محبوب من الأهل والزملاء والمدرسين ويحتاج إلى الشعور بالانتماء من خلال ممارسة بعض الأنشطة الفنية والاجتماعية و الرياضية وان يكون فردا في الجماعة من خلال اللعب سواء في المنزل أو المدرسة أو خارجهما.

**ب-الحاجة إلى التقدير الاجتماعي**:

يحتاج الطفل الكفيف أن يشعر بقيمته الذاتية و أنه قادر على النجاح و موضع تقدير ومقبول بين الناس وان له دور في المجتمع كأي فرد عادي.

**ج-الحاجة إلى الأمن والطمأنينة:**

يحتاج الكفيف أن يستغل حواسه بطريقة أفضل لان فقد البصر يستدعي تسخير الحواس الأخرى فالكفيف يركز اهتمامه لالتقاط وتفهم المعلومات غير البصرية ومن ثم فالتجربة والتركيز تنتجان استعمالا أفضل ومهارة أدق في استغلال الحواس الأخرى كاللمس والشم و التذوق والسمع وهذا يتوقف على مدى تدريب هذه الحواس منذ الصغر.

**د-الحاجة إلى النجاح:**

وتتسع هذه الحاجة وتنمو بنمو الطفل لكي تنضج تماما في المجال الدراسي حيث يبذل التلميذ جهده لتحقيق تقدم ونجاح بارز .

**ه-الحاجة الاستقلال:**

يستطيع الطفل المعاق والقابل للتدريب أن يتعلم كيف يتصل بالاخرين وان يكون غير معتمد على والديه في العناية بنفسه وإتباع العادات الصحية والمحافظة على سلامة نفسه ألا انه يجب على الآباء و المدرسون أن يدركو أن هذا الطفل لن يصل أبدا إلى الاكتفاء الذاتي وأنه سيظل في حاجة إلى قدر من الرعاية

**و- الحاجة إلى التمتع بصحة جيدة:**

العقل السليم في الجسم السليم و الطفل المعاق الذي يتمتع بصحة جيدة والممتلئ حيوية ونشاط يستطيع أن يواجه المشكلات اليومية بسهولة ويستطيع أن يواجه القلق والمخاوف أكثر من الطفل المعتل الصحة كما أنه سيتمكن من أداء الواجبات المطلوبة منه بسهولة فيشعر بقدرته وثقته في نفسه وبالتالي يشعر بالطمأنينة والاستقرار والهدوء النفسي.

## -أما الحاجات التربوية:

أ- الحاجة إلى إتقان المهارات اللمسية مثل القراءة والكتابة طريقة برايل و إتقان استخدام التقنيات الحديثة التي تعتمد على اللمس و إتقان معالجة الأشياء و تميزها لمسيا.

ب- الحاجة إلى إتقان المهارات السمعية كتميز الأصوات المتنوعة وإدراك دلالتها و إدراك الاختلاف في أصوات الأماكن و الآلات و أصوات الطبيعة والتعرف على مكان إصدار الصوت واتجاهه.

ج- الحاجة إلى تنمية حواسه الأخرى مثل الشم و التذوق من خلال الأنشطة المختلفة كالتميز بين الروائح وتذوق الأطعمة المختلفة و التعرف على خصائصها.

د- الحاجة إلى أساليب وطرق في التعليم تتناسب مع ظروف الإعاقة بالإضافة إلى الحاجة إلى بيئة آمنة وخالية من المخاطر و العوائق.

ه- توافر الأثاثات والتجهيزات من مقاعد وسبورات متحركة مجزأة يمكن تحريكها بسهولة .

و- توافر مواصفات خاصة في المبنى المدرسي كاختيار الموقع الذي يسهل على التلميذ الوصول إليه و أن يوجد به فناء كبير يتيح الفرصة لممارسة أنواع الأنشطة المختلفة في حرية وأمان كما ينبغي مراعاة الشروط الصحية في الفصل من حيث المساحة الكافية والنوافذ و الإضاءة وترتيب الأثاث.

ز- تهيئة الخبرة المباشرة وغير المباشرة للتلميذ في وضع يساعده على التحصيل بصورة أفضل للحقائق والمعلومات اللفظية المجردة.

ح- الحاجة إلى التدريب على مهارة القراءة و الكتابة بطريقة برايل و تتلخص طريقة برايل في كتابة الحروف الأبجدية بشكل بارز على صورة نقط حيث تتكون خلية برايل من ست نقاط يتم طباعتها على ورق خاص سميك. (كوافحه.2003.ص.57 -67 )

## 5-التكفل النفسي بالطفل الكفيف:

إن الضغط التي تسببه الإعاقة البصرية للطفل الكفيف يحتاج إلى مجهود كبير من التكفل وليس التكفل المادي فقط بل يتعداه إلى التكفل النفسي نظرا لطبيعة الإعاقة التي تسبب له الكثير من الصعوبات التي يعاني منها و الاضطرابات النفسية والسلوكية.

الطفل الكفيف يحتاج إلى أن يتم تقديم له خدمات نفسية متخصصة و تحسين مستوى التوافق الشخصي و مساعدته في مواجهة ما يتعرض من مشكلات، وتصحيح مفهوم الذات و فكرة الكفيف عن نفسه و اتجاهاته نحو إعاقته و التوافق معها حتى لا تزداد حالته سوءا، وتشجيعه على الاستغلال والاكتفاء الذاتي حتى لا يشعر باعتماده الكامل على الآخرين و القلق و التهديد عندما يتركونه، مع مساعدته على تجنب المواقف المحيطة بقدر الإمكان ولكن

بدون الحماية الزائدة. (زهران.، المرجع السابق، . ص.526 )

كذلك إرشاد الكفيف إلى التغلب على عناده أو لمؤثراته النفسية الناتجة عن التربية الأسرية الخاطئة و عن عدم الشعور بالاطمئنان من الآخرين و الثقة بهم واخراج الكفيف من عزلته النفسية و سلبيته ومساعدته عن طريق الرعاية الجماعية أو الفردية لتحقيق التكيف الاجتماعي ووضعه في الطريق الصحيح المؤدي إلى التوافق .

(مرسي .1975. ص. 416 )

إن الإعاقة البصرية حالة قد تصيب أي فرد فلا حاجة لإظهار الشفقة والانزعاج أو إشعار الأهل بالرثاء لحالهم..، يحتاج الطفل الكفيف إلى بعض المساعدات لتفادي الاصطدام بالأشياء ولا بد من ملاحظة أنه لا يستطيع التقاط الأشياء التي تقع منه على الأرض وأنه يعي فقط الأشياء التي تكون في متناول يديه.

ويرى المختصون في التربية الخاصة ضرورة البدء بعلاج مكثف في أبكر وقت ممكن لمساعدة الأطفال المكفوفين على أن يبدءوا باستكشاف بيئتهم، أن يسمح لهم بتسجيل بعض الدروس والتعليمات التي يمكن أن تساعدهم في أداء الواجبات المنزلية.

. يقوم المعلم بدور رئيسي في الحد من تلك المشكلات التي يمكن أن يصادفها هؤلاء الأطفال ويسهم في رعايتهم وإعدادهم للحياة ، وذلك من خلال عدد من الإجراءات كمايلي:

– أن يحول الأنشطة البصرية المتضمنة بالدروس إلى أنشطة سمعية.

– عند كتابة شيء على السبورة أو استخدام لوحة معينة ينبغي عليه أن يذكر ذلك.

– لا يفترض أن مهارات الاستماع لديهم تكون جيدة بل يجب عليه أن يوجه إليهم العديد من الأسئلة حتى يتأكد أنهم فهموا الدرس.

– يجب مناداة الطفل باسمه ويجب تعويد الأطفال على عمل ذلك إن أرادوا منه شيئاً.

– أن يقدم نفسه عند دخول الفصل أو الاقتراب منهم.

– أن يراعي جوانب القصور ويعمل على الحد من آثارها السلبية.

– أن يعمل على تنمية مهاراتهم المتعلقة بنواحي القصور كأسلوب بديل للتعلم البصري.

– أن يهتم بجوانب قوتهم ويعمل على تنميتها.

– أن يساعدهم على تطوير مفهوم إيجابي للذات ، وعلى تقدير ذواتهم إيجابي .

– أن يعودهم على الاستقلال في أداء مختلف الأشياء دون أن يحيطهم بالحماية الزائدة حتى لا يتعرضوا لعجز المتعلم.

– أن يعمل على إشباع حاجاتهم المختلفة.

ويجب إشراك الأهالي في جهود العلاج والكشف المبكر، و يمكن تدريب الأهالي لكي يشاركو في العمل مع الأطفال المكفوفين داخل البيت، كذلك يجب مساعدة الأهالي لكي يستطيعوا التكيف مع حقيقة وجود طفل كفيف في البيت.

فالوالدان يلعبان دورا من أهم الأدوار بالنسبة للطفل، وما يمكن أن يحققه من تطور في هذا الصدد حيث إن لهما دورا مستقلا من ناحية، ويكملان دور المدرسة من ناحية أخرى، مما يجعل دورهما هذا مركبا ومعقد، ويمكن أن نلقي الضوء على هذا الدور من خلال النقاط التالية:

1- توفير متطلبات التعلم للطفل.

2- توفير الأدوات اللازمة التي تسهم في تطوير جوانب قوته وتشجيعه على استخدامها بالشكل المناسب الذي يعود عليه بالفائدة.

3- العمل على إشباع حاجاته المختلفة.

4- إحاطته بقدر مناسب من الحماية المناسبة والبعد عن الحماية الازئدة حتى لا يتعرض المتعلم للعجز.

5- تشجيعه على الاستقلال.

6- تنمية مفهومه لذاته وتقديره لها .

7- التواصل المستمر مع المدرسة وتحقيق التكامل معها في هذا الإطار.

8- الاهتمام بجوانب قوته والعمل على تنميتها مع محاولة الحد من نواحي ضعفه.

9- مساعدته على تقبل وضعه اوإعاقته وتدريبه على مسايرة البيئة المحيطة وإعداده لذلك.

10- تجنب مقارنته بأقارنه المبصرين.

11- الاعتزاز بما يحققه من إنجازات و تقديم الثناء له على إنجازاته مع عدم الإفراط في ذلك.

–ترى" ساكسSacks أنه يمكن للوالدين أن يقوما بتحسين وتدعيم عمليات التنشئة الاجتماعية لطفلهما من جانبهما، وأن يحسنا من مستوى تفاعلاته الاجتماعية من خلال الاهتمام بعدة أمور ، كما يلي:

-تشجيعه على ما يشبه التواصل البصري وذلك بتوجيه وجهة إلى من يتحدث إليه.

-تشجيعه على اكتشاف البيئة من حوله وذلك بتوفير العديد من الخبرات له .

-توفير فرص مناسبة للعب التخيلي تركز على المشاركة تشجعه على التقارب مع أخوته وأقاربه وأقرانه.

-دفعه إلى للاشتراك في الألعاب المناسبة .

-تعليمه استخدام المرادفات اللغوية التي يستخدمها أقرانه عند اللعب معهم.

-حثه على الاشتراك في الأنشطة الجماعية المختلفة التي توفرها تلك الجماعة وإتاحة الفرصة له كي يتفاعل مع أقارنه غير المعاقين.

( السيد عبيد .، المرجع السابق، .ص172-171 ).

# الجانب التطبيقي

# الفصل الخامس: اجراءات البحث

-الدراسة الاستطلاعية

-الدراسة الاساسية

-منهج الدراسة

-ادوات الدراسة

-عينة الدراسة

**1-الدراسة الاستطلاعية:**

تعتبر أساساجوهريالبناءالبحثالعلميوعدمتخطيهذهالخطوةفيأيبحثيبذل جهدا مضاعفا في الدراسة الاساسية.وبناءاعليهيتضحأنالدراسةالاستطلاعيةتعتبرخطوةلابدمنها في انجاز اي بحث علمي. (مختار.1995.ص47) و عليه حددت اهداف هذه الدراسة كالتالي:

-تحديدالمجتمعالأصليللدراسة.

-تحديدعينةالدراسةالأساسية.

-التزودبالمعلوماتعنعينةالدراسة.

-تحديدالرزنامةالزمانيةوالمكانية لاجراء الدراسة.

-التعرفعلىالصعوباتالتييمكنمواجهتهاعندالتطبيق.

وقدتمتالدراسةالاستطلاعيةمابينالفترةالممتدةمن2023/01/02 الى 2023/04/16 كانذلك بمدرسة الاطفال المعوقين بصريا بولاية المسيلة.

**2- الدراسة الاساسية:**

تم إجراء الدراسة الأساسية في الفترة الممتدة ما بين 2023/04/30 إلى 2023/05/11. وهذا بمدرسة الاطفال المعوقين بصريا بولاية المسيلة. بعدٍ اختيار العينة تم مقابلة الاخصائية في كل حصة في المدرسة و ملاحظة الحالات في اقسامهم. ثم تخصيص الحصص و ادوات الدراسة المطبقة في كل حالة.

**- حدود الدراسة:**

الحدود المكانية للدراسة: تمت دراستنا في مدرسة الاطفال المعاقين بصريا بولاية المسيلة

الحدود الزمانية : تمت دراستنا في الفترة الممتدة من 2023/04/30 الى 2023/05/11 للدراسة

الحدود البشرية للدراسة: ثلاثة حالات من الاطفال المعاقين بصريا تتراوح اعمارهم من ستة الى احد عشرسنة.

## 3- منهج الدراسة:

هو الطريقة التي يتبعها الباحث لدراسة المشكلة موضوع الدراسة.(مزيان.2008.ص151) حيث يعتبر المنهج المستخدم في اي دراسة من الخطوات الرئيسية المتبعة من طرف أي باحث ، و اختيار اي منهج مرتبط بطبيعة المشكلة موضوع الدراسة و كذا نوعيتها. بما ان دراستنا تهدف الى :معرفة دور التواصل اللغوي في تعليم المهارات الاجتماعية للطفل الكفيف فقد اخترنا منهج دراسة حالة.

-يعتبر منهج دراسة الحالة المنهج الأنسب لموضوع دراستنا: و هو أداة تكشف لنا وقائع الفرد منذ ميلاده حتى المشكلة الراهنة و هذه الخطوة أساسية لجمع المعلومات التاريخية عن المرض و مشكلاته و للوصول إلى حكم معين ، يقوم السيكولوجي بتجميع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الفرد أما مصادر المعلومات فهي تأتي مباشرة نتيجة المقابلة مع المريض و مناقشته عن تصوره لطبيعة مشكلاته و لطبيعة الظروف التي يعيش فيها و عن مشاعره واتجاهاته و رغباته و حباطاته و أهدافه و هذه المعلومات تكشف لنا عن حياة المريض و مواقفه كما يفهمها و يعيشها هو بنفسه. دراسة الحالة تحاول أن تعطينا فهما شاملا عن الفرد و علاقاته و ماضيه و حاضره في بيئته الاجتماعية.(عبادة.1997.ص18) و هي الاطار الذي ينظم و يقي فيه الاخصائي الاكلينيكي كل المعلومات و النتائج التي يحصل عليها من الفرد.(عبد المعطي.1987.ص156)

## 4- ادوات الدراسة:

### -الملاحظة:

يعرفها جوليان روتر على أنها مجموعة من المهارات الضرورية الإكلينيكية و التي تتجلى في ملاحظة المريض بوجه عام من المظهر الخارجي و ملامح الوجه و الكلام و حركات الجسم و استجابة المريض المريض أثناء المقابلة و أثناء الاجابة عنالاسئلة.(روتر.1980.ص15)

### -المقابلة:

هي وسيلة من نوع خاص و التي يهدف من خلالها الفاحص إلى التعرف على المفحوص و هنا يدخل في إطار جمع المعلومات الكافية التي تساعده على دقة التشخيص ، فهي علاقة اجتماعية و ديناميكية بين الفاحص و المفحوص في جو نفسي آمن تسوده الثقة المتبادلة بينالطرفين. (تيفان و توبلس.1989.ص41) وهي محادثة موجهة لتحقيق هدف محدد و تتم بين اطراف معينة في صورة تتميز بالتفاعل بينهم فقد تستخدم للحصول على المعلومات او اعطائها. (عبد المعطي.1987.ص203) بناءا على الملفات الطبية والملفات الخاصة بالمختص النفساني تم إجراء المقابلة.

## 5- عينة الدراسة:

تمثل العينة مجموعة من الأفراد الذين يتم سحبهم من المجتمع الأصلي للدراسة بحيث تكونممثلة للمجتمع من خلال تجانس الصفات و خصائص مجتمع الدراسة. (الرشيدي.بدون سنة.ص145)

تم اختيار العينة بطريقة بطريقة قصدية بحيث اعتمدنا على خصائص و متغيرات وهي:

-اولا: عمر العينة يكون ما بين 6 الى 10 سنوات

-ثانيا: درجة الاعاقة تكون اعاقة كلية

-ثالثا: استبعاد ان تكون العينة مصابة باي اضطراب عقلي

وبهذا حصرنا عينة الدراسة في:

| العينة | الجنس | العمر | درجة الاعاقة | سبب الاعاقة |
|---|---|---|---|---|
| 1 | انثى | 6 سنوات | اعاقة كلية | حصبة الالمانية |
| 2 | ذكر | 11 سنة | اعاقة كلية | أسباب خلقية |
| 3 | ذكر | 8 سنوات | اعاقة كلية | أسباب وراثية |

# الفصل السادس: عرض الحالات و مناقشةالنتائج

-عرض الحالات و تحليل المقابلة لكل حالة

-مناقشة و تحليل النتائج على ضوء الفرضيات

## اولا: تقديم الحالات و تحليل المقابلات

### 1-تقديم الحالة الأولى:

-الاسم : ل

-اللقب : ب

-الجنس : انثى

-السن : 6 سنوات

-المستوى التعليمي : سنة أولى ابتدائي

-عدد الاخوة : واحد ذكر

-الترتيب في الاسرة : الأولى

-نوع الإعاقة : إعاقة بصرية

-درجة الإعاقة : 100%

-أسبابها : حصبة الالمانية

-سن الإصابة بها : منذ الولادة

-تاثيرها على الحالة : غير متقبلة نوعا ما

-تاثيرها عن الاسرة : احتواء الحالة

-تعدد الإعاقة : لا توجد

-سوابق مرضية :لا توجد

**-تحليل المقابلة للحالة الاولى:**

تمت المقابلة مع الاخصائية النفسانية في المدرسة حيث تم التحدث حول وضع الحالة.

اذ تبين لنا من خلال المقابلة ان الحالة (**ل**) متكيفة بشكل جيد داخل المؤسسة و مندمجة داخلها و هذا ما ورد في تصريح الاخصائية في قولها (**خلاص والفت ولقات راحتها**)، اما بالنسبةلمهاراتها الاجتماعية فقد شهدت تحسنا جيدا بالنسبة للمرة الأولى التي جاءت فيها (ل) للمدرسة حيث وضحت الاخصائية ان ليندا كانت تعاني نوعا من العزلة و الانطواء و لم تكن كثيرة الكلام و التفاعل سواء داخل القسم او خارجه و كانت تحب الجلوس بمفردها حيث

انها لم تكن متقبلة لحالتها، كما انها كانت تعتمد بشكل شبه كلي على المعلمين في المشي و التنقل و قضاء حاجاتها البيولوجية هذا ما تغير بعد عدة حصص مع الاخصائية حيث تم التواصل اللغوي مع الحالة بغرض دمجها في مجتمع المدرسة فاكتسبت (ل) استقلالية تامة و أصبحت اكثر حيوية و تفاعل مع الجميع و طورت مهاراتها الاجتماعية كما ان الحالة أصبحت تتقن مهارة القراءة و الكتابة و الحساب بطريقة برايل كل هذا جعلها تتقبل حالتها هذا ما ورد في قول الاخصائية (**كي جات ما حبتش تهدر و تتفاعل معايا و حتى مع المعلمين و كانت تحب تقعد وحدها و ما تهدرش مع زملائها كانت دايما تحوس ترجع لدارهم و تقول عيطو لماما و ما تحبش تمشي حتان نقاودوها و كي بديت نخدم معاها و نهدر معاها دايما بدات توالف و ولات تهدر مع زملائها و تتفاعل و تشارك في القسم و شاطرة في الدراسة لدرجة انو كامل المعلمين ولاو يحبوها و ولات تمشي وحدها و دير كلشي وحدها بلا أي مساعدة تقبلت حالتها بشكل كبير ولات تشبه الأطفال الطبيعين**).

**-الملاحظة العيادية للحالة الاولى :**

**-الحصة الأولى:** كانت بتاريخ 2023/04/30

كانت الحصة الأولى بملاحظة الحالة داخل القسم اثناء القاء الدرس.

لاحظنا ان الحالة (ل) كان يظهر عليها التركيز التام و الانسجام مع المعلم كما انها كانت كثيرة السؤال و المشاركة كما اننا لم نلاحظ عليها أي نوع من الخجل كما انه كانت في حالة تفاعل مع زملائها في القسم، و في نهاية الحصة تعرفنا على الحالة و قدمت نفسها لنا بشكل طبيعي و مرح.

**-الحصة الثانية :**كانت بتاريخ 2023/05/01

في الحصة الثانية جلسنا مع الحالة و قامت بعرض ادواتها علينا و شرحت لنا بطريقة جيدة كيف تستخدمها و رغم انها لم تكن ترانا الا انها كانت دائمة الابتسامة و مرحة في حديثها، حسب ما تم ملاحظته كانت (ل) تتمتع بتواصل لغوي جيد.

**-الحصة الثالثة:**كانت بتاريخ 2023/05/20

توجهنا في الحصة الثالثة للقسم مرة أخرى اين تمكننا من ملاحظة الحالة في جو التفاعل الذي كان في حصة الاعلام الالي كانت الحالة هادئة في هذه الحصة لانها ام تكن تحب المادة

كثيرة الا انها قد شاركت حوالي مرتين بالاجابة عن سؤاليين تم طرحهما من طرف اللمعلم كما لاحظنا انها استاذنت للذهاب للمرحاض و ذهبت دون أي مساعدة.

**2-تقديم الحالة الثانية :**

-الاسم :ع

-اللقب :ف

-الجنس :ذكر

-السن :11 سنة

-المستوى التعليمي : سنة أولى متوسط

-عدد الاخوة : ثلاثة ذكور

-الترتيب في الاسرة : الأول

-نوع الإعاقة : إعاقة بصرية

-درجة الإعاقة : 100%

-أسبابها : خلقية

-سن الإصابة بها : منذ الولادة

-تاثيرها على الحالة : نفسية من المجتمع

-تاثيرها عن الاسرة : عادي

-تعدد الإعاقة : لا توجد

-سوابق مرضية :لا توجد

**-تحليل المقابلة للحالة الثانية :**

تمت المقابلة مع الاخصائية النفسانية في المدرسة حيث تم التحدث حول وضع الحالة.

نلاحظ من خلال المقابلة ان الطفل (ع) مندمجا في المدرسة و ظهر هذا في قول الاخصائية (**نعم والفها مليح ولا يحب يقعد هنا**)، اما بالنسبة لمهاراته الاجتماعية فنجد انه اكتسبها من هذه المؤسسة حيث وضحت ان (ع) كان طفلا خجول قليلا و لا يملك استقلالية تامة و هذا ما تغير تدريجيا بعد قدومه للمدرسة .حيث لوحظ انه يحسن ارتداء ملابسه و القيام بالنشاطات اليومية كالاكل و المشي و التوجه الى دورة المياه بمفرده و هذا ما تعلمه بعد ما تم التحدث و

التواصل اللغوي معه من قبل الاخصائية النفسية حيث نوهت ان الطفل (ع) تغير بطريقة إيجابية منذ ان بدات تتحدث معه و ظهر ذالك خلال قولها (**ع تبدل بزاف بعد ما بديت نهدر معاه و بالعاني كنت نقابلو بزاف و نوجهو رغم انه كان يحشم و ما يتفاعش معيا بزاف الا انه كان متقبل انو كاين انسان يوجه فيه فكان يأخذ رائي حتان تعلم كيفاش يدير كلشي وحدو و طور من مهاراتو بزاف و ما تعبنيش بزاف كان راسو خفيف و كانه انسان عادي و عندو موهبة التجويد** و **ولات عندو بلاصة مميزةعندنا كامل و كامل يحبوه سواء زملاؤه او المعلمين**).

**-الملاحظة العيادية للحالة الثانية :**

**-الحصة الأولى:**كانت بتاريخ 2023/05/03

توجهنا الى قسم الحالة (ع) حيث كانت حصة اللغة فرنسية. و عند دخولنا رحب بنا المعلم و التلاميذ طلب المعلم من (ع) ان يقرا لنا انشودة باللغة الفرنسية كانت حيث انه يملك صوتا رائعا و عندما انتهى قمنا بالتصفيق لم شكرنا و هو يبتسم اين لاحظنا ان الحالة لها قدرة تواصل و تفاعل جيدة.

**-الحصة الثانية:**كانت بتاريخ2023/05/04

تمت في هذه الحصة ملاحظة الحالة في الساحة اثناء الاستراحة حيث لوحظ على الحالة نشاط و تفاعل مع باقي التلاميذ في المدرسة حتى انه كان يلقي التحية على العاملين هناك بين الحين و الاخر كما توجه للمرحاض بمفرده.

كما تمت ملاحظته اثناء فترة الطعام فلاحظنا انه ياكل بشكل طبيعي دون أي صعوبة و هذا ما يثبت ان الحالة تتمتع باستقلالية جيدة.

**-الحصة الثالثة:**كانت بتاريخ 2023/05/05

تمت الحصة اثناء حصة التربية إسلامية وهناك لاحظنا ان الحالة تتمتع بموهبة التجويد عندما طلب منه المعلم قراءة سورة الفاتحة لنا كما انه كان يتنظر ا نمدحه عندما انتهى

أيضا لاحظنا ان (ع) يتمتع بشخصية مرحة و منبسطة غير خجولة و ذالك من طريقة حديثه معنا و مع المعلم.

## 3- تقديم الحالة الثالثة:

-الاسم:م

-اللقب: ل

-الجنس:ذكر

-السن: 8 سنوات

-المستوى التعليمي:3 ابتدائي

-عدد الاخوة:07

-الترتيب في الاسرة: الرابع

-نوع الاعاقة:اعاقة بصرية

-درجة الاعاقة:95%

-اسبابها: اسباب وراثية

-سن الاصابة بها:منذ الولادة

-تاثيرها على الحالة:تقبل الى حد ما

-تاثيرها على الاسرة:عدم تقبل خاصة الاب

-تعدد الاعاقة:لا توجد

-سوابق مرضية:لا توجد

## -تحليل المقابلة للحالة الثالثة:

قمنا بالمقابلة مع الاخصائية النفسية داخل المدرسة بغرض التعرف على الحالة (م) بشكل جيد بحيث قمنا بلجلوس في المكتب الخاص بالاخصائية وقمنا بطرح بعض تسؤلات حول الطفل (م) بعد عدة جلسات معه وملاحظات له في القسم وخارجه، بحيث لاحظنا عليه سلوكاته سويا و جيد في دراسته و مجتهد له اصدقاء و تواصل معنا بشكل جيد حيث تفاعل

معانا ولم يخجل منا جلسنا معه في طاولته و قام بعرض ادواته علينا و كيفية الكتابة على لوحة لبرايل و كتب اسمائنا كان كصديق لنا فهو طفل رائع، يتمتع بمهارات اجتماعية جيدة وملحوضة له القدرة على الفهم و الحفظ كان يبدو وكانه طفل عادي غير مكفوف،لذا سئلناها عن (م) وان تخبرنا عنه وعن سوابقه وحسب كلامها وماقالته ،(م **بعد ما جانا للمدرسة لاول مرا كان بزاف خائف و منعزل وسورتو والديه مطلقين وعلاقته مع والده سيئة ميش مليحة ميحبش باباه لانو متقبلش اعاقتو وزيد ميهتمش خلاص بيه بصح م تقبل اعاقتو عادي مع لوقت، مراد مكاش عندو أصدقاء وخجول يحشم بزاف تهدري معاه يقعد ساكت ميجاوبش وقليل الكلام ويعتمد على الاخرين بل بزاف ميعرف والو ميعرف ياكل وحدو ميعرف اروح للمرحاض وحدو نتيجة الدلال الزائد لامو منين نقلولها وليدك ميعرفش ولا عقبيه تقلنا مزالو صغير، حتان مع لوقت علمناه وهاذ وجبنا و صار طفل مشاء الله، فبعد ما قمنا بعدة جلسات معاه و مع امه خصوصا و فالقسم الاستاذ كان مليح معاهم مطولش لقيناه يعني في تحسن ملحضو مدارش عليه لعام ولا عندو اصدقاء و يهدر معانا عادي تنحالو ذاك لخوف ياكل ويمارس الرياضة مع زملائو عادي تعلم يكتب و يقرا بلبراي وهو طفل يعني يحفظ و يشفا، فيعني بتواصل اللغوي معاه علمناه عدة مهارات اجتماعية يحتاجها في حياتو داخل المدرسة وخارجها، و هاكم شفتوه هو و الاطفال العاديين كيفكيف ميظهرش عليه مكفوف اصلا ، يعني تعرفي كفاه تتواصلي معاهم فقط و بتواصل اللغوي تعلميه و تنمي له يعني قدراته الخاصة ومهاراته الاجتماعية).**

## ـالملاحظة العيادية للحالة الثالثة:

ـ **الحصة الاولى:** كانت بتاريخ 2023/05/06

بدايتا جلسنا مع الحالة داخل القسم وقت القاء الاستاذ الدرس، ولاحظنا عليه التركيز والتفاعل جيد مع الاستاذ وكان يتكم مع استاذه عادي، رفع اصبعه عدة مرات لاجابة عى الاسئلة التي كان يطرحها الاستاذ من حين لاخر حول الدرس، لم يكن خجولا منا ابدأ، لاحضنا عليه بعض تشويش حيث كان يكلم زميله ويضحك، تعرفنا عليه وقدم لنا نفسه بشكل عادي وكان سعيد معنا بحيث سالنا اذا كنا سنعمل هنا او لا، اخبره الاستاذ ان يقرا النص فبدأ يقرا بصوت عالي وعندما طلب منه التوقف توقف عادي، لاحظنا عليه تفاعل اجتماعي ممتاز.

ـ**الحصة الثانية:** كانت بتاريخ 2023/05/07

حيث جلسنا مع الحالة وقام بعرض ادواته علينا( لوحة الكتابة، كتاب العربية، وقلم لبراي، ومكعبات الحساب، ولوحة الحساب) وكان يشرح لنا كيف تستخدم، بحيث كتب اسماءنا في لورقة و قراهم، ثم كتبنا اسماءنا بحيث كان يملي علينا رقم الحرف ثم قرأ كتابتنا ولم تكن جيدة كفايا فضحك علينا وقام بشرح مرا اخرى هو وزملائه وكان سعيدا، بتالي لاحظنا ان الطفل له مهارات عالية وقدرة تواصل ممتازة.

**-الحصة الثالثة:** بتاريخ 2023/05/08

عدنا للقسم حيث موجود الحالة وتابعنا معهم الدرس كانت حصة الرياضيات وكان الجميع يشعرون بنعاس والملل، بعد اكمال الحصة سالنا الاستاذ عن الحالة واخبرنا انه لا يعاني من اي نقص او مشاكل وكانه عادي، وبنسبة لكلام الاخصائية النفسية وما ذكرته لنا في المقابلة، فلحالة حالتها نفسية جيدة غير مضرورة يتمتع بسلوك سوي له قدرة التواصل عالية ومهاراته الاجتماعية ممتازة يتمتع بالاستقلالية بحيث ياكل لحاله في المطعم دون مساعدة يذهب لدورة المياه ويعود للقسم بشكل عادي، يمارس الرياضة عادي يتجول في ساحة ويلعب بشكل عادي، له أصدقاء محبوب بين زملائه و أساتذته.

## ثانيا:مناقشة و تحليل النتائج على ضوء الفرضيات

من خلال النتائج المتحصل عليها عن طريق المقابلات مع الأخصائية النفسانية و بحضورها مع المعلمين و الملاحظات العيادية للحالات و بالرجوع إلى الإطار النظري لدور التواصل اللغوي و تأثيره على المهارات الاجتماعية و واستنادا إلى دراسة أحمد عوادة 2012 التي هدفت إلى تعريف طبيعة الفروق في المهارات الاجتماعية فيما بين الأفراد العاديين والمعاقين بصريا وطبيعة الذكور والإناث من الأطفال العاديين والمعاقين بصريا، ودراسة بوهرو هارتشون شارون (1998) التي أكدت عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تقديرات الأباء والمعلمين على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية وأن الأطفال المعاقين بصريا أظهروا انخفاضا في المهارات الاجتماعية والتحصيل الدراسي وزيادة حدة

المشكلات السلوكية لديهم.

قد تمكننا من معرفة دور التواصل اللغوي في تنمية المهارات الاجتماعية للطفل الكفيف .

بعد التحليل العام لكل حالة من خلال المقابلات و الملاحظات العيادية استطعنا الوصول إلى نتائج مهمة فيما يخص الحالات، حيث ان جميعها تتمتع باستقلالية عالية و تفاعل اجتماعي جيد و هذا ما ظهر من خلال ملاحظتنا المباشرة للحالات في أقسامهم حيث كانوا يعيشون جوا من التفاعل و الاندماج و كذلك المشاركة في حوارات مع المعلمين و زملائهم و إضافة الى مهاراتهم الاجتماعية العالية إلا أنهم كانوا يتمتعون بمهارات و مواهب أخرى كالتجويد و حفظ القران الكريم و الغناء، كما أنهم كانوا يعتمدون على أنفسهم بشكل كامل في الأكل و الشرب و المشي و قضاء حاجاتهم البيولوجية دون الحاجة إلى أي مساعدة من قبل المعلمين في المدرسة، و هذا ما أثبتته أقوال الأخصائية خلال مقابلاتنا معها حيث صرحت ان جميع الحالات شهدت تحسن كبيرا بعد قدومها إلى المدرسة و بعد الحصص الأولى مع الأخصائية ففي البداية كانت الحالات تعاني صعوبة في التواصل و التفاعل مع غيرها من التلاميذ و حتى المعلمين وإضافة إلى أنها لم تكن مستقلة بشكل كامل و لكنها تغيرت تدريجيا بعد التحدث و التواصل اللغوي بينها و بين الموجودين في المدرسة . هذا ما يثبت صحة فرضية دراستنا الرئيسية التي تنص على أن التواصل اللغوي يساهم في تنمية المهارات الاجتماعية للطفل الكفيف و كذالك الفرضيات الفرعية حيث أثبتنا أن التواصل اللغوي يساهم في تنمية مهارة الاستقلال للطفل الكفيف ومهارة التفاعل الاجتماعي عند الطفل الكفيف.

## - الخاتمة:

على ضوء ما سبق ومن خلال الدراسات السابقة التي أجريناها تبين لنا أن التواصل اللغوي يلعب دورا مهما بالنسبة للطفل الكفيف فهو يساهم في رعايتهم وإعادتهم للحياة، والملاحظ أن المهارات الاجتماعية التي يتعلمها ويكتسبها الطفل المكفوف من طرف المعلمين والمختصين قد حققت تقدما لدى الأطفال بعد تلقيهم العديد من التصرفات السلوكية ومهارات الحياة اليومية التي تعد مهمة أساسية للاعتماد على النفس، والاستقلال الشخصي في بعض أمور الحياة، والتي أبدت لنا أن الأطفال المكفوفين أصبحت تصرفاتهم أكثر استقلالية، و للتواصل اللغوي دورا في تعليم المهارات الاجتماعية للطفل الكفيف،حيث أنها تعدل من السمات السلبية لدى الطفل، وتنمي المهارات الاجتماعية لديه، وبالتالي تتكون شخصية قوية متزنة ومتكاملة تساعده في الاندماج والتكيف الاجتماعي، مما يمكننا من الاستفادة من طاقته وقدراته ليصبح عضوا فعالا في المجتمع لا عبئ عليه.

**-التوصيات:**

-توسيع مجال دراسة قضايا المكفوفين.

- توسيع دائرة الاهتمام بتكوين مهارات المكفوفين و تثمين قدراتهم و حسن استغلالها.

- تدعيم الأقسام بالوسائل و التجهيزات الحديثة والمتطورة التي تلبي احتياجات المكفوفين.

**-الاقتراحات:**

- توفير الاحتياجات الفنية و العلمية في المكتبات الخاصة بالمكفوفين.

- تكوين فريق عمل متنوع من جميع التخصصات لمواكبة جميع التغيرات في القسم.

- توفير برمجيات اكثر مرونة و حداثة.

# المصادر و المراجع

## قائمة المصادر والمراجع:

### 1-قائمة المصادر

### *القرآن الكريم برواية ورش عن نافع

1-المعجم العربي المصور (2006) ، دار الراتب الجامعية، ط2،.

2-ابن منظور،(1996م) لسان العرب، الإسكندرية، مصر،

3-قاموس الرائد .

### 2-قائمة المراجع:

1-احمد حسين محمد حسن ، (2001) دور المسرح في اكتساب بعض المهارات الاجتماعية لتلاميذ الصف الرابع ابتدائي ، رسالة ماجستير معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس القاهرة مصر.

2-احمد حسين محمد حسن(2001 ) دور المسرح في إكساب بعض المهارات الاجتماعية لتلاميذ الصف الرابع الابتدائي ، رسالة ماجستير معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس مصر.

3-احمد فرحات (2016) جامعة الوادي الجزائر

4-أسماء عبد العال الجبري ، (1998) محمد مصطفى الديب سيكولوجية التعاون و الفردية عالم الكتب القاهرة مصر.

5-أمل حسونة محمد(1995)، تصميم برنامج لإكساب أطفال الرياض بعض المهارات الاجتماعية ، رسالة دكتور معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين الشمس مصر.

6-بطرس حافظ بطرس (1993) اثر برنامج لتنمية بعض جوانب النشاط المعرفي و المهارات الاجتماعية على السلوك التوافقي لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية ، رسالة دكتوراه كلية التربية جامعة عين شمس مصر.

7–بن هادية علي البلشي الحسن ، بن الحاج يحيى الجيلالي ، القاموس الجديد ، المؤسسة الوطنية للكتاب الجزائري ط7 .
8–جيهان رشى ، الأسس العلمية لنظريات الاعلام، د ط، دس.
9–حامد عبد السلام زهران (1995 ) علم النفس النمو الطفولة و المراهقة ، عالم الكتب الطبعة 02 . القاهرة مصر .
10–حسين عبد الحميد احمد رشوان (1999 ) دراسة في علم نفس الاجتماع النفسي للطفل المكتب الجامعي الحديث الطبعة 2. الإسكندرية مصر .
11–خليل ميخائيل معوض (1994) سيكولوجية النمو الطفولة و المراهقة دار الفكر العربي القاهرة مصر
12–رحاب السيد فتحي عبد السلام (2005)، فاعلية برنامج للأنشطة النفس حركية في تنمية المهارات الاجتماعية لأطفال الروضة ، رسالة ماجيستر قسم التربية و الصحة النفسية كلية التربية جامعة الزقازيق مصر .
13–رشيد زرواتي (2008)، مناهج وأدوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ، دار هدى للطباعة والنشر والتوزيع ص3 ، عين ميلة ، الجزائر ،.
14–سعدية محمد علي بهادر (1994 ) علم نفس النمو –ط1– القاهرة مصر ، مطبعة المدني
15–سليمان محمد سليمان شحاتة " اتجاهات الأطفال نحو الذات والرفاق الروضة " مركز الإسكندرية للكتاب الإسكندرية
16–السيد عبد الحكيم محمود (2004 ) و فرج ظريف شوقي ، و محمود عبد المنعم شحاتة ، علم النفس الاجتماعي المعاصر دار ايتراك للنشر و التوزيع القاهرة طبعة 02 ..
17– فرحات وعون صعوبات التواصل اللغوي التعليمي عند المدرسين، د ط، د س.
18–طلعت منصور وزملائه(1989 ) "علم النفس العام " مكتبة الانجلو المصرية القاهرة

19-عادل احمد حسين (1993 ) اثر التنافس على العدوان لدى أطفال المؤسسات التربوية دراسة ميدانية كلية البنات جامعة عين شمس القاهرة مصر.

20-عبد الحافظ محمد سلامة ،وسائل الاتصال والتكنولوجيا في التعليم،

21-عبد الحليم محمود السيد والآخرون (2004 ) " علم نفس الاجتماعي معاصر " للنشر والتوزيع القاهرة

22-علام عباس (2008) المهارات الاجتماعية في حياتنا المعاصرة ، القاهرة دار فرحة للنشر و التوزيع طبعة.

23-علي عبد الواحد ، (1995) اللعب و المحاكاة و اثرهما في حياة الانسان القاهرة ، دار النهضة المصرية للطباعة و النشر.

24-عواطف إبراهيم محمد (1990 ) مفاهيم التعبير و التواصل في مسرح الطفولة القاهرة مكتبة الانجلوا المصرية.

25-فاطمة الطبال بركة ، النظرية الالسنية عند رومان جاكسون، د ط، د ن، دس.

26-فؤاد البهي السعد و سعد عبد الرحمان (1999 ) علم النفس الاجتماعي " رؤية معاصرة " القاهرة دار الفكر العربي طبعة.

27-ليلى عبد الحافظ (1994 ) كتاب اللغة والتواصل التربوي والثقافي في مقاربة نفسية وتربوية "تاليف مجموعة من الباحثين دراسة مقارنة لسمات شخصية الطفل المصري في المرحلة العمرية سنة في المستويات الاجتماعية و الاقتصادية المختلفة رسالة دكتوراه معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس القاهرة مصر. .

28-محمد بيومي خليل (2000 ) سيكولوجية العلاقات الاسرية القاهرة مصر دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

29-محمد محمود مهدلي مدخل في تكنولوجيا الاتصال الاجتماعي، د ط، د ن، دس.

30-محمد يسرى ،الاتصال والسلوك الإنساني، د ط، دس

31–معتز عبد الله " (2000 ) بحوث في علم النفس الاجتماعي والشخصي " دار غريب للطباعة والنشر و التوزيع القاهرة

32–المهارات الاجتماعية لدى الأطفال العاديين و المعوقين بصريا في مرحلة ما قبل المدرسة بالمملكة الأردنية الهاشمية جامعة عمان العربية للدراسات العليا الأردن .

33–هدى برادة (1994 ) سيكولوجية النمو دار النهضة العربية القاهرة مصر.

**المجلات :**

-مقال للكاتبة سميحة خليف 4 _9_2016 .

-مقال حول مدخل للتواصل اللغوي لمحمد البشري (9 _9 _2012 ) .

**المراجع الأجنبية** :

- VAUGHN , ETAL 2000 , CARLYON 1997 .

-COBBET AUCK 1998 LARK ET DIXOM 1997 , HOGAM 2003 , CHAN 2003 , KIMMEL 2002 .

**-المواقع الالكترونية:**

-w.w.w. alnafsy .com.

# الملاحق

## 1-بطاقة المعلومات:

**اسم المؤسسة:** مدرسة الاطفال المعاقين بصريا

**العنوان:** حي570مسكن بالمسيلة

**رقم الهاتف:** 03568390 **الفاكس:** 035368045

**مرسوم الانشاء:** 148/10 بتاريخ: 2010/05/27

**تاريخ فتح المؤسسة:** سيبتمبر 2011

**قدرة الاستعاب النظرية:** 100

**العدد الحقيقي للتلاميذ:** 80

**الهيئة الوصية:** مدير النشاط الاجتماعي والتضامن

**المساحة الاجمالية للمؤسسة:** 6939 م$^2$

**-صنف:** مؤسسة تربوية **-النموذج:**R(مؤسسة مستقبلة للجمهور)

**-العدد الاجمالي للاولاد والعمال:**

عدد الاناث: 31 عدد الذكور: 39

**-نظام التكفل بالمدرسة:**

- نظام داخلي(العدد): 42 -نظام نصف داخلي(العدد): 38

**-عدد الحراس:** نهارا: 01 ليلا: 01

**-المدرسة تكفل بالتلاميذ المعوقين سمعيا (مزدوجة):**

**-عدداقسام التلاميذ المعوقين سمعيا:** 04 المستوى/ متوسط

**-عدد اقسام التلاميذ المعوقين بصريا:** 08 الستوى/ ابتدائي+متوسط

**-تعداد المستخدمين:**

**-الطاقم الاداري:** يتكون من 10 موظفين

**-الطاقم البيداغوجي:** يتكون من 46 موظف

**-الاطباء:** 01

**-التنظيم الاداري:**

-مجلس الادارة: موجود

-المجلس النفسي البيداغوجي: موجود

-جمعية اولياء التلاميذ: غير موجودة

**-وضعية حظيرة السيارات:**

-توجد حافلة للنقل المدرسي متوسطة

-توجد سيارة نفعية متوسطة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية — مسيلة في 22 / 02 / 2023

قسم علم النفس — إلى السيد: مدير مدرسة الأطفال المعوقين بصريا الشهيد ثامر المبروك – المسيلة

**الموضوع:** تسهيل مهمة لإجراء الدراسة الميدانية

**تحية طيبة وبعد**

في إطار انجاز دراسة ميدانية (مذكرة تخرج) لطلبة السنة ثالثة ليسانس

الشعبة: علم النفس — التخصص: عيادي

نرجو من سيادتكم المحترمة تسهيل مهمة الطلبة المذكورين أدناه وتقديم المساعدة الممكنة واللازمة في حدود أغراض البحث العلمي، وما يسمح بو القانون، وهذا على مستوى المصالح التي تشرفون عليها.

عنوان الدراسة: **دور التواصل اللغوي في تعليم المهارات الاجتماعية لدى الطفل الكفيف**

المشرف: مكتوت عائشة

1. اسم ولقب الطالب: فاتة اسماعين — رقم التسجيل: 202035080645
2. اسم ولقب الطالب: ملك قاضي — رقم التسجيل: 202035067863
3. اسم ولقب الطالب: مارية بوعوينة — رقم التسجيل: 202033049352
4. اسم ولقب الطالب: / — رقم التسجيل: /

في الفترة من 2023/01/09 إلى 2023/05/11

في الأخير، تقبلوا منا أسمى عبارات التقدير والاحترام

نائب رئيس القسم للبحث العلمي — نائب العميد المكلف بالبحث العلمي

## وثيقة ايداع مذكرة ليسانس

**الموضوع:**

- دور التواصل اللغوي في تعليم المهارات الاجتماعية للطفل المعوق.

**إعداد الطلبة:**

1- بوعون منة مريم ..... رقم التسجيل: 192033049352
2- قانة اسماعيل ..... رقم التسجيل: 192035080645
3- عاشي ملاك ..... رقم التسجيل: 192035067883
4- ..... رقم التسجيل: /

**القسم:** علم النفس **الشعبة:** علوم التربية **التخصص:** علم النفس المدرسي

**إشراف:** مختوت عائشة **الرتبة:** أستاذة محاضرة أ

أقر بأنني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2022-2023 وأسمح بإيداعه على مستوى ادارة القسم للمناقشة والتقييم.

**موافقة وإمضاء المشرف(ة):** **رئيس فريق الاختصاص**

**رئيس القسم**

## تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): فاطمة زهراء اسماعين

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 226 52 885

الصادرة بتاريخ : 2018/03/21 عن دائرة : المسيلة

المسجل(ة) بكلية: علوم الانسان والمجتمع قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس (لعيادي) تحت رقم التسجيل: 202035080645

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر، مذكرة ماجيستير، اطروحة دكتوراه) .

عنوانها: دور العوامل الاسرية في تعليم المهارات لدى الطفل الكفيف

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2023/06/11

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2023

## تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): بوعريرة مارية

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 402713007

الصادرة بتاريخ : 2022/08/24 عن دائرة : ب.ع بوعريرة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 202033049359

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر' مذكرة ماجستير' اطروحة دكتوراه) .

عنوانها: دور التواصل اللغوي في تعليم المصابات الاجتماعية لدى الطفل الكفيف

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2023/06/11

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2023

## تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): قاعي ملاك

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 205810282

الصادرة بتاريخ : 2020-03-09 عن دائرة : المسيلة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 202035067863

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، ~~مذكرة ماستر~~، ~~مذكرة ماجستير~~، ~~اطروحة دكتوراه~~) .

عنوانها: دور التواصل اللغوي في تعليم الصبيان الاجتماعية ذوي الطفل الكفيف

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2023-06-11

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.