وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي:...../2023

رقم التسجيل :181835076690

# مستوى تقدير الذات لدى متربصي التكوين المهني ذوي الاحتياجات الخاصة

– دراسة ميدانية بولاية بومرداس –

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في:

**شعبة** : علم النفس

**تخصص**: علم النفس العيادي

**إعداد الطالبة :**

شيداي راضية

إشراف الدكتور:

سعودي أحمد

**السنة الجامعية :2023/2022**

# شكر وعرفان

***قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "من لا يشكر الناس لا يشكر الله".***

***إنه لمن الواجب علينا قبل المضي قدما في عرض هذا العمل أن نحمد الله أولا وقبل***

***كل شيء على توفيقه لنا وثانيا أن نرفع أسمى عبارات الشكر والتقدير للأستاذ المشرف "***

***سعودي أحمد" على إشرافه الجاد والمفيد في التصحيح وتصويب الأخطاء فله منا جزيل***

***الشكر والعرفان.***

***والى كل أساتذة وإدارة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة***

***كما اشكر كل من ساعدنا على تجاوز عقبة هذا البحث ولو بكلمة التشجيع.***

| فهرس المحتويات | الصفحة |
| --- | --- |
| البسملة | |
| شكر و تقدير | |
| فهرس محتويات الدراسة | |
| قائمة الجداول | |
| ملخص الدراسة | |
| مقدمة | أ |
| **الفصل الأول :** الإطار العام للدراسة | |
| 1. إشكالية الدراسة | 03 |
| 2. فرضيات الدراسة | 07 |
| 3. اهداف الدراسة | 08 |
| 4. أهمية الدراسة | 08 |
| 5. تحديد المفاهيم اجرائيا | 09 |
| 6. الدراسات السابقة | 09 |
| **الفصل الثاني :** تقدير الذات | |
| تمهيد | 19 |
| 1. تعريف تقدير الذات | 20 |
| 2. أهمية تقدير الذات | 21 |
| 3. مستويات تقدير الذات | 22 |
| 4. نظريات تقدير الذات | 23 |
| خلاصة الفصل | 27 |
| **الفصل الثالث :ا** لتكوين المهني | |
| تمهيد | 29 |
| 1. تعريف التكوين المهني | 30 |
| 2. اهداف التكوين المهني | 31 |

| | |
|---|---|
| 3. أنماط التكوين المهني | 32 |
| 4. نظريات التكوين المهني | 33 |
| خلاصة الفصل | 40 |
| **الفصل الرابع :** ذوي الاحتياجات الخاصة | |
| تمهيد | 42 |
| 1. مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة | 43 |
| 2. نظريات دواسة ذوي الاحتياجات الخاصة | 44 |
| 3. كيفية تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة | 47 |
| 4. برامج التأهيل اتجاه ذوي الاحتياجات الخاصة | 48 |
| خلاصة الفصل | 49 |
| **الفصل الخامس:** الاعاقات | |
| تمهيد | 51 |
| 1.1تعريف الإعاقة السمعية | 52 |
| 1.1.1 أسباب الإعاقة السمعية | 54 |
| 2.1.1 تشخيص الإعاقة السمعية | 55 |
| 3.1.1 المهارات الأساسية لتعليم وتدريب المعاقين سمعيا | 56 |
| 2.1تعريف الإعاقة الحركية | 58 |
| 1.2.1 أسباب الإعاقة الحركية | 59 |
| 2.2.1 تشخيص الإعاقة الحركية | 60 |
| 3.2.1 البرامج التربوية للمعاقين حركيا | 62 |
| خلاصة الفصل | 66 |
| **الفصل السادس :** إجراءات الدراسة الميدانية | |
| تمهيد | 68 |

| | |
|---|---|
| 1. منهج الدراسة | 69 |
| 2. الدراسة الاستطلاعية | 69 |
| 3. أدوات الدراسة | 70 |
| 4. الدراسة الأساسية | 72 |
| 5. الأساليب الإحصائية المستعملة | 74 |
| خلاصة الفصل | 75 |
| **الفصل السابع :** عرض نتائج الدراسة ومناقشتها | |
| تمهيد | 76 |
| 1. عرض نتائج الفرضية الأولى ثم المناقشة والتفسير | 77 |
| 2. عرض نتائج الفرضية الثانية ثم المناقشة والتفسير | 79 |
| 3. عرض نتائج الفرضية الثالثة ثم المناقشة والتفسير | 82 |
| خاتمة | 86 |
| التوصيات و المقترحات | 88 |
| قائمة المراجع | |
| الملاحق | |


## قائمة الجداول:

| الرقم | الجداول | الصفحة |
|---|---|---|
| 01 | يمثل مستويات تقدير الذات | 71 |
| 02 | يمثل الابعاد الفرعية لتقدير الذات | 71 |
| 03 | يمثلل طريقة الإجابة على مقياس تقدير الذات | 74 |
| 04 | المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد العية ومستويات تقدير الذات | 77 |
| 05 | يمثل إحصاءات وصفية. | 79 |
| 06 | يمثل رتب اختبار مان ويتني. | 80 |
| 07 | يمثل قيمة اختبار مان ويتني ودلالتها | 80 |

# ملخص الدراسة

تهدف هذه الدراسة الى معرفة مستوى تقدير الذات لدى متربصي التكوين المهني لذوي الاحتياجات الخاصة (صمم، إعاقة حركية) حيث تكونت هذه الفئة من 14متربص من ذوي الاحتياجات الخاصة، 06 متربصين من ذوي الإعاقة السمعية و08 متربصين من ذوي الإعاقة الحركية بمركز التكوين المهني والتمهين المتخصص بالمعاقين جسديا ببومرداس، حيث استخدمت الباحثة في الدراسة المنهج الوصفي

ومن خلاله قمنا بطرح التساؤلات التالية:

1. ما مستوى تقدير الذات لدى متربصي التكوين المهني لذوي الاحتياجات الخاصة؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة تقدير الذات عند ذوي الحاجات الخاصة المتربصين بمركز التكوين المهني والتمهين المتخصص للأشخاص المعاقين جسديا تاجويمات محمد تعزى لمتغير طبيعة الإعاقة؟
3. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى تقدير الذات عند ذوي الاحتياجات الخاصة (صمم، إعاقة الحركية) وطبيعة إعاقتهم؟

ومن خلال اطلاعنا على الإرث النظري قمنا بطرح الفرضيات التالية كحلول مؤقتة للتساؤلات المطروحة:

1. مستوى تقدير الذات عند متربصي التكوين المهني لذوي الاحتياجات الخاصة متوسط.
2. توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة تقدير الذات عند ذوي الحاجات الخاصة المتربصين بمركز التكوين المهني والتمهين المتخصص للأشخاص المعاقين جسديا تاجويمات محمد تعزى لمتغير طبيعة الإعاقة.
3. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى تقدير الذات عند ذوي الاحتياجات الخاصة (صمم، إعاقة الحركية) وطبيعة إعاقتهم.

حيث طبقنا في ذلك أداة واحدة لجمع البيانات المتمثلة في مقياس تقدير الذات "لكوبر سميث" ولمعالجة وتحليل معطيات الدراسة تم استخدام الاساليب الإحصائية التالية:

1. بالنسبة للفرضية الأولى استخدمنا الإحصاء الوصفي: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، للكشف عن مستوى تقدير الذات للمعاقين سمعيا وحركيا.
2. بالنسبة للفرضية الثانية استخدمنا اختبار "مان ويتني" لقياس الفروق في متوسطات ومجاميع الرتب.
3. بالنسبة للفرضية الثالثة استخدمنا معامل فأي لمعرفة وجود علاقة ارتباطية بين مشتوى تقدير الذات للمعاقين سمعيا وحركيا وطبيعة إعاقتهم.

وبعد تحليل النتائج إحصائيا تمت مناقشتها في ضوء الدراسات السابقة والجانب النظري للدراسة وجاءت النتائج كالتالي:

1. مستوى تقدير الذات عند متربصي التكوين المهني ذوي الاحتياجات الخاصة مرتفع.
2. توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة تقدير الذات عند ذوي الحاجات الخاصة المتربصين بمركز التكوين المهني والتمهين المتخصص للأشخاص المعاقين جسديا تاجويمات محمد تعزى لمتغير طبيعة الإعاقة.

3. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى تقدير الذات عند ذوي الاحتياجات الخاصة (صمم، إعاقة الحركية) وطبيعة إعاقتهم.

واختتمت الدراسة بخاتمة وتقديم مقترحات للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة والمختصين في المجال.

## Study summary :


This study aims to know the level of self-esteem of professionnel training trainees with special handicaps (deafness, motor disability). This group consisted of 14 persons with special needs، 06 persons with deafness and 08 persons with motor disabilities at the center of professionnel training of handicapped persons in Boumerdes، the reasercher used the descriptive approach in this study.

Through this we have asked the following questions:

1-What's the level of self-esteem for handicapped professionnel training trainees?

2-Are there statistically significant differences in the degrees of self-esteem for handicapped persons attending the professionnel training center specialized for persons with special disabilities ( tajuimat mohamed) which are attributable to the variable nature of disability?

3-Is there a statistically significant correlation between the level of self-esteem of persons with special disabilities and the nature of their disabilities?

Through our theoritical knowledge, we have put forward the following hypothesis as temporary solutions to questions:

1- The level of self-esteem for professionnel training trainees with special disabilities is medium.

2- There are statistically significant differences in the degree of self-esteem for handicapped persons attending the professionnel training center specialized for persons with special disabilities attributable to the variable nature of disability.

3-A statistically significant correlation exists between the level of self-esteem of persons with special disabilities and the nature of their disabilities.

We applied one data-gathering tool, a measure of cooper smith's self-esteem.

To analyse the study's data, the following statistical methods were used:

1- For the first hypothesis , we used descriptive statistics: arithmetic average and standard deviation , to reveal the level of self-esteem for persons with deafness and motor disability.

2- For the second hypothesis, we used the Man Whitney test to measure differences in averages and grades.

3- For the third hypothesis, we used the Fei coefficient to find out the correlation between the self-esteem of deaf and handicapped persons ant the nature of their disabilities.

After statistically analysing of the results, they were discussed according to previous studies and the theorical aspect of the study.

The results are as follows:

1- The level of self-esteem for handicapped professionnel training trainees is high .

2- There are statistically significant differences in the degree of self-esteem for handicapped persons attending professionnel training center specialized for persons with special disabilities ( tajuimat mohammed) attributable to the variable nature of the disability.

3-A statistically significant correlation exists between the level of self-esteem of persons with special disabilities and the nature of their disabilities.

The study ended up with giving suggestions and advice to the trainees and their coaches and the specialists in this field .

# مقدمة:

تشهد المجتمعات المختلفة عبر مختلف مناطق العالم وجود فئة تختلف عن باقي فئات المجتمع وتعاني من بعض المشكلات الصحية ،حيث تم الإهتمام بهذه الفئة اهتماما بالغا في السنوات الأخيرة ،ويرجع هذا الإهتمام إلى الإقتناع المتزايد في المجتمعات المختلفة بأن المعاقين كغيرهم من أفراد المجتمع لهم الحق في الحياة والنمو ،وتعتبر الإعاقة السمعية و الإعاقة الحركية من بين هذه الإعاقات الأوفر حظا التي تترك أثرا سواءا إيجابيا أو سلبيا على صاحبها، ولعل من أهم المشكلات التي يواجهها هذا الأخير هذا الفرد الذي تؤثر على حياته بشكل خاص ،وتتمثل في كيفية تقديره لذاته وتقييمه لها ،لأن تقدير الذات مهم جدا في الحياة.

ويعد تقدير الذات لدى الأفراد، ذو أهمية بالغة في تنمية شخصية سوية قادرة على استثمار الطاقات وتوظيف القدرات والإمكانيات بما يحقق لنا ولمجتمعنا العلو والرفعة والتقدم، وبما يتماشى مع متطلبات العصر .فالتقييم الإيجابي للذات هو احد العوامل التي يستدل بها على حالة التوافق النفسي، حيث يكتسب الفرد من سلوكيات ذات فعالية كالقدرة على مواجهة الفشل واقتحام المواقف دون الشعور بالاكتئاب أو الأخيار، أما التقدير السلبي للذات فهو عنوان لنقص الثقة بالنفس وعدم القدرة على اقتحام المواقف الجديدة والتكيف معها.

كما أن تأهيل الأفراد المعاقين سمعيا وحركيا في مراكز التكوين المهني له دور فعال في تحقيق نقلة نوعية في حياة هؤلاء المعوقين عن طريق امتلاك مهنة أو حرفة تساعدهم على التكيف والاستمرار من جهة وإلى تحقيق الكفاية الاقتصادية من جهة أخرى، وإلى إكسابهم تقدير ذواتهم وإعادة الثقة بأنفسهم باعتبارهم أفراد منتجين.

ومن هنا برزت الحاجة إلى هذه الدراسة بجانبيها النظري والتطبيقي وفصولها السبعة حيث تم التطرق في الفصل الأول والذي يعتبر كمدخل للدراسة إلى تحديد إشكالية الدراسة وصياغة الفرضيات وتحديد أهداف وأهمية للدراسة مع تحديد مفاهيم متغيرات الدراسة ووضع الدراسات السابقة الملائمة لدراستنا.

أما في الفصل الثاني فتطرقت إلى تقديم تعريف لتقدير الذات مع ذكر أهميته ومستوياته وأهم نظرياته. أما الفصل الثالث فتم التطرق إلى تعريف للتكوين المهني مع ذكر أهدافه وأنماطه وأهم نظرياته. بالنسبة للفصل الرابع فتطرقت إلى وضع مفهوم لذوي الاحتياجات الخاصة مع ذكر أهم نظرياته وكيفية تأهيل هذه الفئة مهنيا ومدى فاعلية برامج التأهيل بالنسبة لهذه الفئة .أما في الفصل الخامس فتم التطرق إلى وضع تعريف للإعاقة مع ذكر أنواعها الإعاقة السمعية ومن ثم وضع تعريف لهذة الإعاقة مع ذكر الأسباب المؤدية لحدوث هذه الإعاقة وطريقة تشخيصها و تقديم المهارات الأساسية لتعليم وتدريب هذه الفئة .وتم التطرق أيضا في هذا الفصل إلى تقديم تعريف لنوع آخر من الإعاقة المتمثل في الإعاقة الحركية مع ذكر الأسباب المؤدية لحدوثها وطريقة تشخيصها والبرامج التربوية المناسبة لهذه الفئة. أنا بالنسبة للفصل السادس فتم التطرق إلى الجانب المنهجي للدراسة المتمثل في تحديد منهج مناسب للدراسة وأدوات مناسبة مع ذكر الدراسة الاستطلاعية والأساسية والأساليب الإحصائية التي تتناسب مع دراستنا. في حين تم التطرق في الفصل السابع إلى عرض و مناقشة نتائج الدراسة.

# الفصل الأول

## الاطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. اهداف الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. تحديد المفاهيم اجرائيا
6. الدراسات السابقة

## 1.إشكالية الدراسة:

لقد انتشر مفهوم تقدير الذات في أواخر الستينيات وأوائل السبعينيات، إذ تناولوه الباحثون بالدراسة وربطوا بينه وبين السمات النفسية الأخرى، بل تعدى الأمر إلى أن وضع بعض العلماء بعضا من الحقائق والفروض التي ترقى إلى مستوى النظرية.

وتقدير الذات مفهوم متعدد الأبعاد موجود بدرجات متفاوتة لدى الأفراد وهو عنصر مهم يندرج ضمن مفهوم الذات ويعكس مدى إحساس الفرد بقيمته و كفاءته، فعندما يكون للأفراد اتجاهات إيجابية نحو أنفسهم يكون تقدير الذات لديهم مرتفعا، وعندما يكون لديهم اتجاهات سلبية نحو أنفسهم يكون تقدير الذات لديهم منخفضا، وبعبارة أخرى فإن تقدير الذات هو التقييم العام لحالة الفرد كما يدركها بنفسه هو. **(عبد الأمير ،2011 ،ص297)**

فتقدير الذات مطلب حيوي وشرعي يطمح له جميع الناس للصمود في مجتمع يسوده التنافس يوما بعد يوم إذ، تستمر الحاجة إليه مدى الحياة. فهو الذي يعنينا على حسن التصرف أمام صعوبات الحياة ويجعلنا نشعر بالرضا والارتياح النفسي. ولأهميته نال الكثير من الاهتمام في مختلف الدراسات النفسية والتربوية والأعمال والسياسة وغيرها. ففي المجال السياسي أصدرت ولاية "كاليفورنيا " مرسوما عام 1990 ينص على ضرورة جعله من بين الأولويات التربوية والاجتماعية، مؤكدة أن الصعوبات التي يعاني منها الفرد تعود أساسا إلى انخفاض في تقديره لذاته مما سيؤثر حتما على الولاية ومن ثم على الوطن، وبسبب هذا الاهتمام تمت مراجعات علمية كثيرة منها الدراسة المتميزة لبومستر وزملاؤه حيث حاول هؤلاء الباحثون استجلاء ما يؤثر عليه تقدير الذات وما لا يؤثر أو يكون نتيجة وليس سببا. **(ديب ،2014، ص18).**

كما إن بيكارد يرى بأن مفهوم تقدير الذات هو مفهوم تقييمي يعتمد أساسا على كيفية تقدير الفرد لنفسه، ويمكن أن تكون هذه التقديرات ايجابية أو سلبية، حي يتأثر تقدير الذات بدرجة بلوغ المعايير والأهداف الشخصية، وتصنيف إنجازه بأنه منخفض أو مرتفع من الأهل والأقران، وعقد المقارنات بين الفرد والآخرين. **(القوقي ،2015 ،ص10).**

وكون ان الافراد يختلفون في مهاراتهم وقدراتهم فان هذا الاختلاف يؤثر على مستوى الأداء وكذلك القدرة على مواجهة المشكلات التي تصادف الانسان في حياته نتيجة احتكاكه مع المحيط الخارجي ولعل من اهم هاته المشكلات هو تعرض الفرد لإعاقة تجعله يشعر بالاختلاف. **(بلخيري ،2016، ص6).**

فالمجتمعات المتقدمة تعتبر الفئات الخاصة من الأفراد الذين يجدر الاهتمام بهم وجعلهم يشاركون في عملية التنمية، وتحقيق العيش الكريم لهم. ولأجل تحقيق هذا الهدف نال مجال رعاية وتأهيل المعاقين اهتماماً بالغاً في السنوات الأخيرة، سواء من ناحية الدراسة العملية أو من ناحية التقدم التكنولوجي، ويرجع ذلك إلى الشعور المتنامي في المجتمعات المختلفة بأن للمعاقين الحق في الحياة الكريمة كغيرهم من أفراد المجتمع حسب قدراتهم وامكانياتهم.

" حيث تشير التقديرات إلى أن شخصا من كل عشرة أشخاص من سكان العالم أي نحو خمسمائة (500) مليون شخص مصاب بإعاقة فعلية نتيجة الأمراض المسببة للعجز وقصور البصر أو السمع، أو سوء التغذية، أو حوادث العمل والطرقات، أو نتيجة الحروب والكوارث الطبيعية، فوجب مساعدة هذه الفئات على العودة من جديد إلى الحياة العملية ".

يعتبر التأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة من العمليات الهامة التي تولي الجزائر اهتماما كبيرا لها، ففلسفته تقوم على تقبل الفرد المعاق كإنسان له كيانه وكرامته الشخصية، له حقوق وحاجات إنسانية وسياسية واجتماعية فالمعاق قادر على المشاركة في جهود التنمية. لهذا يعتبر التشريع الجزائري ذوي الفئات الخاصة، طاقة إنسانية ينبغي الحرص عليها فهم أشخاص لديهم قابلية وقدرات ودوافع للتعلم والاندماج في الحياة العادية، فلكل فرد من هذه الفئة الحق في الرعاية والتعليم والتأهيل والتشغيل. وتقع عملية تأهيل الفئات الخاصة على عاتق الدولة والمجتمع والأسرة ، لذا حظي تدريب المعاقين واعدادهم لمجال العمل في قطاع التكوين المهني باهتمام خاص لمحاربة الإقصاء الاجتماعي والتهميش ، ولتحقيق مبدأ المساواة والعدالة الاجتماعية بين مختلف فئات المجتمع ، خاصة هذه الفئة لتكوينهم في مختلف المهن والحرف والحصول على كفاءات مهنية تتوافق مع

قدراتهم وكذا حالتهم الصحية بالنظر لنوع الإعاقة التي يعانون منها ، ولتحقيق هذا الهدف وضع المشرع الجزائري ترسانة من التشريعات لصالح هذه الفئة ، تنظم وتنفذ وتتابع التكفل المهني لهم ، والتي كانت في وقت مضى تشكل عبئا على المنظومة المجتمعية ، وفي وقت غير بعيد كانت أكثر ما فكرت فيه التشريعات هي تخصيص منح مالية كإعانات للشخص المعاق أو لأسرته .**( أم الهاني ،2020 ،ص195-196).**

فذوي الاحتياجات الخاصة من الافراد الذين يجدر الاهتمام بهم وجعلهم يشاركون في عملية التنمية مع محاولة الاهتمام بهم من مختلف الجوانب لتحقيق هدف رضاهم وارتياحهم في المؤسسة. وقد تزايد الاهتمام أكثر نتيجة ارتفاع نسبة ذوي الاحتياجات الخاصة ومعاناتهم من مشاكل التهميش اذ ان الكثير منهم يصلحون للتكوين في المؤسسات المهنية التي تناسبهم. **(ساسي ،2013، ص3-4).**

لقد اهتم المشرع الجزائري في تكفله بالمعاقين بنص قوانين تحدد الكبرى للعمل في ميادين الوقاية والتربية وحماية المعاقين، وتتمة للقانون الأساسي للدولة ما فتئت تصدر نصوص مكملة توضح أشكال وأساليب التكفل بالمعاقين. ويعد القانون 02_09 الصادر في 8 ماي 2002 الخاص بحماية وترقية الأشخاص المعاقين أول قانون عام يخصص للفئة المعوقة من أفراد المجتمع والذي تناول: الوقاية من الإعاقة التربية والتكوين المهني وإعادة التأهيل والتدريب الوظيفي ... مع تحديد الجهات المكلفة بالتكفل بالمعاقين. و تمثل تربية و تكوين المعاقين حركيا من المجالات التي نالت اهتماما خاصا على مستوى التشريع، حيث ذهبت النصوص التشريعية لصالح المعاقين حركيا على حق الطفل المعاق حركيا في إعادة التأهيل المني و إعادة الإدماج الاجتماعي، و تجسيدا لمختلف النصوص تم إنشاء مراكز التكوين و التعليم المهنيين للمعوقين جسميا. وتعبر هذه الإجراءات التشريعية على اهتمام المجتمع وسعيه إلى مساعدة المعوق حركيا على تجاوز الضرر الذي يلحق به بسبب حالته الجسمية. فالاهتمام بمجال التكوين المهني والذي يعتبر إحدى الأساليب البيداغوجية التي تساعد على تجاوز بعض المشاكل النفسية كتقبل الإعاقة وتقدير الذات، ولقد أثبتت عدة دراسات علمية لذوي الاحتياجات الخاصة والمعاقين حركيا بصفة خاصة أنه بإمكانهم الاعتماد على أنفسهم والمشاركة الفعالة في المجتمع بجميع مجالاته المختلفة. **( خمنو ،**

**2014 ، ص16-17)**. ومن بين هذه الدراسات: دراسة شيري (CHERRY1991 :) هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين المراهقين المعاقين حركيا و المراهقين العاديين في تقدير الذات و المساندة الاجتماعية و اشتملت عينة الدراسة على مجموعتين: مجموعة المعاقين حركيا و عددها (38) معوقا حركيا 19 ذكر، 19 أنثى) و مجموعة العاديين عددها (60) فردا (18 ذكرا، 42 أنثى)، وتراوحت أعمار أفراد المجموعتين ما بين 13 – 19 سنة و أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة احصائيا في تقدير الذات بين المعوقين حركيا و العاديين. كما اشارت ايضا إلى ان هناك علاقة موجبة بين تقدير الذات و حجم المساندة الاجتماعية من الأسرة و الاصدقاء لدى المعاقين حركيا.**(عرعار ، دعماش ، 2015 ، ص184).**

وذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة فئة المعوقين سمعيا من بين الفئات التي يمكنها أن تستثمر طاقتها الجسمية والعقلية في الشغل وعالم المهن والحرف ، بإمكانها المساهمة في سوق العمل والتشغيل ؛ على شرط أن تتلقى الدعم والتعليم بعملية التوجيه والإعداد المهني ، فالمعاق سمعيا عندما يكتسب مهنة ويتعلمها يمكنه أن يكسب بها عيشه ويفيد بها الآخرين . لذلك كان التأهيل المهني إحدى الغايات الأساسية لتمكين المعوقين سمعيا من اكتساب مهارات ومهن حرفية وغيرها تتناسب مع قدراتهم الجسمية والعقلية وسوق العمل المتاح .

ولعل توفير التأهيل المهني للصم يتيح لهم الفرصة لإخراج طاقاتهم وإمكانياتهم والاستفادة منها إلى أقصى حد ممكن ، ويجعلهم قوة إيجابية منتجة معتمدة علي ذاتها بدلا منها قوة سلبية معطلة معتمدة على الغير . مما تجدر الإشارة إليه أن العائد الاقتصادي من الاستثمار في مجال تربية الصم يفوق العائد من الاستثمار في مجال تربية العاديين ، حيث إن تكلفة التأهيل المهني أقل بكثير من تكاليف العون الاجتماعي ، أضف إلى ذلك العائد المادي الذي يمكن أن يجنيه المجتمع من تشغيلهم وإسهامهم في بناء الاقتصاد الوطني . كما أن نجاح الأفراد الصم في الحصول على فرصة عمل وممارسة مهنة ما يقلل من شعورهم بالعجز والفشل ويخفف من الآلام النفسية التي يعانون منها نتيجة إصابتهم بالصمم من أجل ذلك أنشأت مراكز تكوين خاصة لاستقبال المعوقين وفقا للشروط المعمول بها في هذه

المراكز ، وتتوزع هذه المراكز عبر ولايات الجزائر ، بومرداس ، الأغواط ، غليزان لتأهيل جميع فئات المعاقين وتدريبهم على المهن والحرف التي تتناسب بحسب الإمكانيات والهوايات والقدرات البدنية والعقلية للمعاقين . **( فرحات ، عون ، 2018 ، ص46-47).**

فتناولنا بالدراسة والتحليل مؤسسة خاصة بتكوين ذوي الاحتياجات الخاصة المعوقين جسديا بمدينة بومرداس وهي مؤسسة تعمل على الاعتناء بذوي الاحتياجات الخاصة والاهتمام بتكوينهم للوقوف على مدى مساهمة التكوين المهني في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة.

وفي هذا الصدد والذي يسعى من خلاله بحثنا الى تسليط الضوء على مستوى تقدير الذات لدى متربصي التكوين المهني لذوي الاحتياجات الخاصة يتسنى لنا طرح التساؤل العام والذي يمكن صياغته كالتالي:

- **التساؤل الأول:** ما مستوى تقدير الذات لدى متربصي التكوين المهني لذوي الاحتياجات الخاصة؟
- **التساؤل الثاني:** هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة تقدير الذات عند ذوي الحاجات الخاصة المتربصين بمركز التكوين المهني والتمهين المتخصص للأشخاص المعاقين جسديا تاجويمات محمد تعزى لمتغير طبيعة الإعاقة؟
- **التساؤل الثالث:** هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى تقدير الذات عند ذوي الاحتياجات الخاصة (صمم، إعاقة الحركية) وطبيعة إعاقتهم؟

## 2.فرضيات الدراسة:

وللإجابة على التساؤلات وضعنا الفرضيات التالية:

- **الفرضية الأولى:** مستوى تقدير الذات عند متربصي التكوين المهني لذوي الاحتياجات الخاصة متوسط.
- **الفرضية الثانية:** توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة تقدير الذات عند ذوي الحاجات الخاصة المتربصين بمركز التكوين المهني والتمهين المتخصص للأشخاص المعاقين جسديا تاجويمات محمد تعزى لمتغير طبيعة الإعاقة.

- **الفرضية الثالثة:** توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى تقدير الذات عند ذوي الاحتياجات الخاصة (صمم، إعاقة الحركية) وطبيعة إعاقتهم.

## 3.أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى محاولة التحقق من الأهداف التالية:

- الكشف عن مستوى تقدير الذات عند متربصي التكوين المهني لذوي الاحتياجات الخاصة.
- الكشف عن الفروق في درجة تقدير الذات عند ذوي الحاجات الخاصة المتربصين بمركز التكوين المهني والتمهين المتخصص للأشخاص المعاقين جسديا تاجويمات محمد تعزى لمتغير طبيعة الإعاقة.
- الكشف عن العلاقة بين مستوى تقدير الذات عند ذوي الاحتياجات الخاصة (صمم، إعاقة الحركية) وطبيعة إعاقتهم.

## 4.أهمية الدراسة:

تكمن الأهمية النظرية والتطبيقية لدراستنا في تناولها لتقدير الذات لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة المتربصين بمركز التكوين المهني والتمهين المتخصص للأشخاص معاقين جسديا ببومرداس.

تمثلت الأهمية النظرية في التعرف أكثر على مستوى تقدير الذات لدى متربصي التكوين المهني لذوي الاحتياجات الخاصة وتوضيح صورة الذات للفئة المستهدفة بالدرجة الأولى وإلى المرشدين والمعلمين والأساتذة.

أما الأهمية التطبيقية تكمن في إسهاماتها من خلال النتائج المتوصل إليها في الدراسة الحالية وتعميمها على المؤسسات والمراكز الخاصة والجمعيات لدى أهمية تقدير الذات عند هذه الفئة عامة والمعاق سمعيا وحركيا المتربص خاصة.

## 5.تحديد المفاهيم اجرائيا:

أ. **تقدير الذات:** هو مجموع الدرجات التي يحصل عليها الذكور والاناث من ذوي الاحتياجات الخاصة على مقياس تقدير الذات لكوبر سميث حيث تتراوح الدرجات بين (20-80).

ب. **التكوين المهني:** هو نشاط مخطط له يخضع له الفرد المتربص بغرض اكتساب تاهيل مهني او الخضوع لتدريب عن طريق وجود وسائل فعالة تساعد المعوق على تطوير مهاراته وقدراته وكفاءاته وتساعده على الاستقرار في عمله وتاديته بمهارة وكفاءة عالية وبنوعية ممتازة.

ت. **ذوي الاحتياجات الخاصة:** هم مجموعة فئات غير عاديين واولى الافراد الذين ينحرفون انحراف ملحوظ عن المتوسط العام في القدرات الجسدية والحسية الحركية مما تجعل المعوق غير قادر على التكيف مع متطلبات الدراسة والحياة وهذا ما يؤدي الى حاجته للدعم والخدمات التربوية الخاصة لتطوير قدراته.

## 6.الدراسات السابقة:

**دراسات عربية:**

- **دراسة الحشرمي سحر (1995):**بالمملكة العربية السعودية حول تأثير الدمج في الجانب اللغوي ومفهوم الذات والسلوك التكيفي سمعيا، حيث اختارت (39) طفلا من ذوي الحاجات الخاصة البسيطة أطفال و مؤسسات التربية الخاصة المعزولين في رياض أطفال خاصة بهم وأطفال في رياض تطبيق من نظام الدمج وقامت بتوزيعهم على أربعة مجموعات على النحو التالي:
  - مجموعة تجريبية أولى: تتكون من (17) طفلا (11) ذكرا و(06) إناث.
  - مجموعة تجريبية ثانية: تتكون من (09) أطفال (05) ذكور و(04) إناث.
  - مجموعة ضابطة أولى: تتكون من (06) أطفال ذكر واحد و(05) إناث.

- مجموعة ضابطة ثانية: (07) أطفال تتكون (05) ذكور و(02) إناث. واشارت النتائج إلى: وجود فروق ذات دلالة احصائية في التكيف النفسي الاجتماعي و التكيف العام و مفهوم الذات بين الأطفال المعاقين حركيا و العاديين لصالح العاديين .

- **دراسة محمود عبد الرحيم غلاب والدسوقي(1996):** هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين المعاقين حركيا والعاديين في بعض متغيرات الشخصية (التكييف النفسي والاجتماعي ومفهوم الذات ، وجهة الضبط الدافعية للإنجاز و القلق كحالة وكسمة ) واشتملت عينة الدراسة على (121) طفلا مقسمة إلى مجموعتين، المجموعة الأولى: وعددها (65) طفلا من المصابين بشلل الأطفال (37 ذكرا.28 أنثى) أما المجموعةالثانية:وعددها (56) طفلا من العاديين(36 ذكرا.20 أنثى) واشارت النتائج إلى : وجود فروق ذات دلالة احصائية في التكيف النفسي الاجتماعي و التكيف العام و مفهوم الذات بين الأطفال المعاقين حركيا و العاديين لصالح العاديين .

- **دراسة الصايغ(2001):** هدفت الدراسة الى الكشف عن الفروق في تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين من فئات الصم وضعف السمع من حيث تقديرهم لذواتهم .حيث تكونت عينة الدراسة من حيث تكونت عينة الدراسة من 300 طالب وطالبة من طلاب المرحلة الإعدادية والثانوية منهم 100 طالب وطالبة أصم و 100 طالب وطالبة ضعاف السمع و 100 طالب وطالبة من العاديين . اتبعت الدراسة المنهج الوصفي واستخدمت الباحثة عدة أدوات منها: اختبار الذكاء المصور و دليل تقدير الوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة المصرية كما استخدمت مقياس تقدير الذات من إعدادها . وأسفرت نتائج الدراسة الى عدم وجود تاثير دال إحصائيا لكل متغيري الجنس ونوع الإعاقة والتفاعل بينهما على تباين درجات افراد المجموعات "الصم وضعاف السمع" في الدرجة الكلية والابعاد عدا بعد الثقة بالنفس فقد أوضحت وجود تاثير في متغيري الجنس ونوع الإعاقة لصالح ضعاف السمع وكذلك عدم وجود تاثير دال احصائيا لكل متغيري الجنس ونوع المجموعة والتفاع بينهما على تباين درجات افراد المجموعات "الصم :العاديين" في الدرجة الكلية والابعاد عدا بعد التقدير الأكاديمي . فقد أوضحت النتائج الى عدم وجود تاثير دال احصائيا لكل من متغيري

الجنس ونوع المجموعة والتفاعل بينهما على تباين درجات افراد المجموعات "ضعاف السمع والعاديين" في الدرجة الكلية وكذلك الأبعاد المتضمنة على مقياس تقدير الذات المستخدم .

- **دراسة الككلي (2002):** هدفت إلى معرفة رؤية المعاق حركياً للآخر، وتكوين مفهوم الذات لديه، وقد تكونـت عينـة الدراسة من(100)معاق، منهم (73) ذكراً، و(27)أنثى، واستخدمت أدوات الدراسة عبارة عن استمارة لجمع البيانات الأولية،باختبار مفهوم الذكاء للكبار إعداد محمد عماد الدين، وقد أظهرت نتائج الدراسـة : أنه لا توجد علاقة ارتباط بين مفهوم الذات ورؤية الآخرين لدى المعاقين حركياً، وأنه لا يوجد لجنس المعاق علاقة بتكوين مفهوم الذات لديه، وكذلك برؤيته للآخر، وأنه ليست الزمن الإعاقة علاقة بتكوين مفهوم الذات لدى المعاق وبرؤيته للآخر، ولا توجد علاقة حول تكوين مفهوم الذات ورؤية الآخر تبعاً لمتغيرات التعليم، ونوع الإعاقة، وكما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في تكوين مفهوم الذات ورؤية الآخر تبعاً للمعوقين المترددين والنزلاء لدى مؤسسات الإعاقة.
- **دراسة تيتل(2004):** حيث تسعى الدراسة للكشف عن أهم السمات المميزة لشخصيات المعاقين سمعيا و بصريا حركياً في ضوء بعض المتغيرات كالجنس ونوع الإعاقة والعمر والمؤهل العلمي،وأظهرت الدراسة ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للمؤهل العلمي بين الإعاقات الثلاث لحمله المؤهلات الجامعية في اكثر وبين كل من حملة المؤهل الابتدائي والإعدادي، كما أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاعاقات الثلاث ككل لصالح الذكور، حيث لا توجد فروق في السمات الأخرى بين الاعاقات الثلاث تعزى لمتغير نوع الإعاقة وأوصت الدراسة بضرورة التدخل المبكر لاكتشاف الإعاقة وتأهيلها مبكرا لما له من أثر ايجابي واضح في بناء الثقة بالنفس لدى الفرد المعاق.
- **دراسة خلود أديب الدبابنة(2008):** حول اثر الدمج على توفير بيئة محفزة للأداء الأكاديمي والأداء الاجتماعي الانفعالي لدى الطلبة ذوي الحاجات الخاصة وقد تكونت عينة الدراسة من الطلبة ذوي الإعاقة البصرية والسمعية والبالغ عددهم 109 طالبا

مستخدمة أداة طورها الباحث نفسه .ومن النتائج المتحصل عليها ظهور فروق ذات دلالة إحصائية على بعد دعم عملية الدمج للتكيف الاجتماعي والانفعالي تبعا لنوع الإعاقة، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على الدرجة الكلية لهذا البعد وفقا لجنس.

- **دراسة نصر الدين(2018):** هدفت إلى التعرف على مستوى تقدير الذات لدى الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في مختلف كليات جامعة قاصدي مرباح ورقلة، وطبقت هذه الدراسة على عينة من(29) طالب من ذوي الاحتياجات الخاصة و(90) طلبة ذوي الإعاقة البصرية و(20) طالب من ذوي الإعاقة الحركية بمختلف كليات جامعة قاصدي مرباح ورقلة، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي الاستكشافي، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى تقدير الذات لدى طلبة ذوي الاحتياجات الخاصة مرتفع، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى طلبة ذوي الاحتياجات الخاصة باختلاف نوع الإعاقة والتخصص والجنس.
- **دراسة مباركية (2019):** هدفت إلى التعرف على مستوى تقبل الإعاقة وعلاقتها بتقدير الذات البدنية لدى المعاقين حركيا، ومعرفة قدرة المعاق في تقبل درجة إعاقته وكيفية تجاوزها من خلال تقدير الذات البدنية، وتم استخدام المنهج الوصفي، وتطبيق مقياس تقبل الإعاقة ومقياس تقدير الذات، وأظهرت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائيا بين تقبل الإعاقة وتقدير الذات البدنية لدى المعاقين حركيا، ووجود مستوى منخفض لتقبل الإعاقة لدى المعاقين حركيا. كما أظهرت وجود مستوى منخفض لتقدير الذات لدى المعاقين حركيا.

**الدراسات الأجنبية:**

- **دراسة "هيرشيفيلبس" وآخرون Hershey Phillips and others (1996:)** موضوعها: أساليب واستراتيجيات التكيف لدى الأطفال المعوقين سمعيا القابلين للتعلم، حيث قام الباحثون باستعراض البحوث والدراسات السابقة التي تناولت أفضل الأساليب والطرائق التي تتيح للأطفال المعوقين سمعيا فرصا أفضل للتكيف

الشخصي والاجتماعي، وقد أكدت نتائج هذه الدراسات والبحوث على أن إتباع أسلوب الدمج بين الأطفال العاديين والمعاقين سمعيا من خلال الأنشطة الاجتماعية والرياضية والترويحية التي تساعد على تنمية قدرة هؤلاء الأطفال على التعامل بصورة طبيعية مع أقرانهم من الأطفال العاديين، بعد من أفضل الأساليب التي يمكن استخدامها في تنمية هؤلاء الأطفال على التكيف وتكوين مفهوم ذات إيجابي لديهم .

- **دراسة إنجمار ايمانولسون وآخرون (ngemar Emanuelsson :1997):**

موضوعها دمج الأطفال المعوقين سمعها في المدارس العادية بالسويد قام الباحثون بإجرائها على عينة قوامها 116 من تلاميذ الصف السادس و123 من تلاميذ الصف الثالث بهدف إتاحة فرص متكافئة ومتساوية أمام التلاميذ المعوقين سمعيا القابلين للتعلم للالتحاق بالمدارس العادية، والتعرف على أثر الدمج على مفهوم الذات والجوانب الاجتماعية والنفسية والسلوكية لدى هؤلاء الأطفال وأكدت نتائج الدراسة على فاعلية أسلوب الدمج في تحسين السلوك التكيفي والمهارات الاجتماعية لدى هؤلاء التلاميذ، كما ساعد أسلوب الدمج أيضا على تحسين مفهومهم وتقديرهم لذواتهم ومستوى توافقهم الشخصي والاجتماعي .

- **دراسة كوبيكوفا (koubekova :2010)**هدفت إلى التعرف على مستوى التوافق الشخصي والاجتماعي وعلاقته بتقدير الذات لدى المعاقين حركياً، وتكونت عينة الدراسة من (115) معاقاً من المعاقين والمعاقات ممن تتراوح أعمارهم بين 12-16 سنة، وكانت أدوات الدراسة متمثلة في اختبار كاليفورنيا للشخصية واستبيان تقدير الذات. وبينت النتائج أن المعاقين حركيا يظهرون قدراً عالياً من السلوكيات المضادة للمجتمع والتجنب والعزلة عن باقي الأفراد العاديين، كما أن الفتيات يواجهن صعوبات في التوافق الاجتماعي أكثر من الذكور، كما يعاني المعاقين حركياً من تدني مستوى تقدير الذات وأقل رضا عن أنفسهم، وشعور بعدم تقبل أدائهم.
- **دراسة كوركيو (Curcio :2019)**هدفت إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين الروابط الأبوية السيئة وتقدير الذات لدى المعاقين، وتكونت عينة الدراسة من (37) طالباً معاقاً تراوحت أعمارهم بين (17-13) سنة في كانبيرا بأستراليا. وتوصلت

الدراسة إلى تدني مستوى تقدير الذات لدى المعاقين الذين لديهم علاقات أسرية سيئة، كما يوجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات السيئة وبين الضيق النفسي الناتج عن الأسرة، وكان هناك انخفاض لتقدير الذات ورفض الأم أو الأب المتصور من الضائقة النفسية؛ مما يؤثر مستقبلاً على المراهق المعاق.

- **دراسة ديميرل (Demirel :2019)**هدفت إلى التعرف على أثر المظهر الاجتماعي والتقييم من قبل الآخرين على تقدير الذات لدى المعاقين وتكونت عينة الدراسة من (60) فرداً من المعاقين حركياً في تركيا، وتم استخدام مقياس تقدير الذات لروزنبرج للتحقق من الاختلافات في درجات القلق في المظهر الاجتماعي واحترام الذات لديهم. وتوصلت الدراسة إلى وجود مستوى مرتفع من تقدير الذات لدى عينة الدراسة، وكذلك وجود ارتباط إيجابي بين تقدير الذات مع درجة القلق والمظهر الاجتماعي في عينة الدراسة، كما تشير نتائج الدراسة إلى أن النشاط البدني يمكن أن يحسن الصحة العقلية للمعاقين حركياً.
- **دراسة كوبر سميث (Cooper Smith)**حيث قام بتصنيف عدد من التلاميذ الذكور تتراوح أعمارهم بين (12-10 ) سنة إلى فئات ثلاث (مرتفعي - متوسط - ومنخفض ) تقدير الذات وذلك وفقا لما أدلى به التلاميذ عن ذواتهم، وما قدره المدرسون عن هؤلاء التلاميذ فضلا عن تطبيق عدد من الاختبارات النفسية، وقد كشفت الدراسة أن التلاميذ ذوي تقدير الذات المرتفع، يتميزون بقدرتهم العالية على الإنجاز الأكاديمي، وكذا الاجتماعي، ولديهم رغبة عالية في التعبير عن آرائهم ولكنهم حساسون نحو النقد، متفائلون نحو قدراتهم بالمقارنة بهؤلاء الأطفال ذوي التقدير المنخفض، بعد إجراء كوبر سميت مقابلة مع أولياء الأمور هؤلاء التلاميذ من ذوي تقدير الذات الإيجابي، وجد أن الآباء أنفسهم لديهم تقدير موجب لذواتهم، في حين أن آباء الأبناء من ذوي تقدير الذات السلبي وجد أن الآباء أنفسهم لديهم تقدير سلبي لذواتهم، في حين أن آباء الأبناء من ذوي تقدير الذات المنخفض لديهم اهتمامات أقل نحو أبنائهم لا يستطيعون اتخاذ القرارات، ومن ثم يؤثر ذلك على الأبناء فينخفض مستوى تقديرهم لذواتهم .

## التعقيب على الدراسات السابقة:

**- من حيث الهدف:**

تشابهت هذه الدراسات من حيث الهدف إلى حد ما، فلقد هدفت أغلب هذه الدراسات إلى التعرف على تقدير الذات لدى المعاقين وعلاقته ببعض المتغيرات مثل: دراسة كوبيكوفا (2010) ودراسة كوركيو(2019) ودراسة ديميرل (2019) ودراسة كوبر سميث ودراسة نصر الدين (2018) ودراسة مباركية (2019).

في حين نجد بعض الدراسات التي تناولت الفروق بين المعاقين في ظل بعض المتغيرات الشخصية، مثل: دراسة محمود عبد الرحيم غلاب والدسوقي (1996) ودراسة الصايغ (2001).

بالإضافة إلى دراسات تناولت أثر الدمج والتكيف لدى المعاقين ، منها :دراسة : الحشرمي سحر (1995) ودراسة هيرشيفيلبس(1996) ودراسة انجمار ايمانولسون وآخرون (1997) ودراسة خلود أديب الدبابنة (1996).

بالإضافة إلى دراسة تيتل(2004) التي هدفت إلى الكشف عن أهم السمات المميزة لشخصيات المعاقين سمعيا وبصريا وحركيا تبعا لبعض متغيرات.

ودراسة الككلي (2002) التي تركز على رؤية المعاق حركيا للآخر من خلال تكوين مفهوم الذات لديه.

**- من حيث العينة:**

تشابهت معظم الدراسات السابقة في نوعية العينة فنجد أغلب الدراسات درسة المعاقين سمعيا وحركيا منها: دراسة الحشرمي سحر (1995) دراسة محمود عبد الرحيم غلاب والدسوقي (1996) ودراسة الصايغ (2001) ودراسة الككلي (2002) ودراسة خلود أديب الدبابنة (2008) ودراسة نصر الدينوذ (2018) ودراسة مباركية (2019)

ودراسة ديميرل (2019) ودراسة هيرشيفيلبس وآخرون (1996) ودراسة كوبيكوفا (2010) .

وهذا ما اتفق إلى حد ما مع نوعية عينة دراستنا الحالية من حيث تركيزها على فئة المعاقين سمعيا وحركيا، فأجريت دراستنا على عينة قدرها (14) فرد من المعاقين سمعيا وحركيا (6معاق أصم/ 8 معاقين حركيا) المتربصين بمركز التكوين المهني والتمهين ببومرداس.

**- من حيث المنهج:**

لقد اختلفت المناهج باختلاف الدراسات، بحيث هناك من اعتمد على المنهج التجريبي، مثل دراسة الحشرمي سحر(1995)، وهناك من اعتمد على المنهج الوصفي ، مثل دراسة الصايغ (2001) ودراسة مباركية (2019)، بالإضافة من اعتمد على المنهج الوصفي الاستكشافي ، مثل دراسة نصر الدين (2018).

أما بالنسبة لدراستنا الحالية فاعتمدنا على المنهج الوصفي.

**- من حيث الأدوات:**

لقد اختلفت الأدوات باختلاف الدراسات إلا أن معظم الدراسات استخدمت الإستبيان ، وهذا ما اتفق مع أداة دراستنا الحالية.

**- من حيث النتائج:**

بالرغم من ندرة الدراسات السابقة التي لعلاقة مستوى تقدير الذات عند ذوي الإحتياجات الخاصة والتكوين المهني في ظل بعض المتغيرات إلا أن هناك بعض الدراسات توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية بين كلا المتغيرين ببعض المتغيرات الأخرى ، مثل دراسة كوركيو (2019) ودراسة ديميرل(2019) ودراسة هيرشيفيلبس(1996) ودراسة كوبر سميث ودراسة مباركية (2019) .بالإضافة إلى أن هناك دراسات أكدت ووجود فروق دال احصائيا بين كلا المتغيرين تبعا لبعض المتغيرات منها دراسة الحشرمي

سحر (1995) ودراسة محمود عبد الرحيم غلاب والدسوقي (1996) ودراسة تيتل (2004) ودراسة خلود أديب الدبابنة(2008) ودراسة نصر الدين (2008) .

# الفصل الثاني

## تقدير الذات

تمهيد

1. تعريف تقدير الذات
2. أهمية تقدير الذات
3. مستويات تقدير الذات
4. نظريات تقدير الذات

خلاصة الفصل

## تمهيد:

تعتبر الذات من أهم المفاهيم الأساسية للشخصية وأبعادها ولقد اهتم العلماء بالذات ومفهومها من الناحية النفسية بل أصبح حجر الزاوية في الكثير منها بعد أن أكدت الدراسات العلمية التجريبية أن لفكرتنا عن ذاتنا كل التأثير على سلوكنا وتوافقنا الشخصي والاجتماعي فهي تساعد الفرد على أن يعد نفسه للأداء العمل بإتقان ويرضى عن قدراته ويحس بالابتهاج لنجاحه والحزن لفشله.

سنحاول من خلال هذا الفصل التطرق إلى مفهوم تقدير الذات وأهم النظريات المفسرة له، بالإضافة إلى أهميته وأبرز مستوياته.

## 1. تعريف تقدير الذات:

لقد تعددت تعاريف تقدير الذات من جانب الباحثين والمنشغلين بالدراسات النفسية ولا سيما المهتمين بمجال الشخصية، حيث:

عرف"كوبر سميث " coopre smithe " تقدير الذات على أنه مجموعة من الخصائص والسمات الشخصية والأدوار والقيم التي يستند إليها الفرد بشكل ايجابي ، حيث ينظر "سميث" إلى تقدير الذات بأنه الحكم الشخصي للفرد عن قيمته الذاتية والتي يتم من خلالها اتجاه الفرد لنفسه ويبين أن العوامل الأساسية للحياة تكون متأثرة بمستوى تقدير الذات " .**(زرقي،2019 ،ص233).**

عرف والتر (2002 ) تقدير الذات بأنه: " التقييم الشخصي للفرد الذي يشمل إنجازاته وأهدافه وذكرياته و خبراته، بالإضافة إلى مقارنة الذات الفعلية بالمثالية ومقارنة إنجازاته بإنجازات أخرى".

بينما عرف بوش (2003) تقدير الذات بأنه: " مكون سيكولوجي تلعب اللغة والتواصل دورا كبيرا في تحديده، فالوعي بالذات يتزايد في مواقف التفاعل، ومن خلال التغذية المرتدة منها سوآءا مع الآباء أو المعلمين أو الأقران، وأوضح أن السعي وراء تحقيق ذات إيجابية هو الهدف النهائي للطموح الإنساني".

وعرفته أسعد (2007) تقدير الذات بأنه: " التقييم الذي يضعه الفرد لنفسه؛ ليحكم به على درجة كفاءته الشخصية، وشعوره بالرضا عن تقديره لأدائه الدراسي والجسمي والاجتماعي، كما يتضمن تقديره لذاته ومدى إحساسه بالأمن النفسي".

وعرف ريتشر وريدوت (2011) تقدير الذات بأنه: " خاصية إنسانية أساسية ترتبط بالوعي بالذات، وبالانفعالات، وبالمعارف، وبالسلوك، وبنعم الحياة، وبالصحة العامة، وبالعوامل الاقتصادية والاجتماعية، وأيضاً هو اتجاه الفرد، أو التوجه الانفعالي العام تجاه ذاته**". (البطوش ، 2020 ، ص1147).**

يرى جبريل ( 1993) أن تقدير الذات "هو ذلك التقييم العام لدى الفرد لذاته في كليتها وخصائصها القبلية والاجتماعية والانفعالية والأخلاقية والجسدية ،وينعكس هذا التقييم في ثقته بذاته وشعوره نحوها وفكرته عن مدى أهميتها وجدارتها وتوقعاته منها كما يبدو في مختلف مواقف حياته" .

ويعتبر ألافيب (1996) أن تقدير الذات "يعبر عن التصورات التي تحمل قيمة كونها الشخص من خلال كفاءاته وقدراته التكيفية من خلال مجموع خصائصه العقلية والجسمية" .

ويقصد بتقدير الذات حسب الدسوقي (2007) بأنه" تقييم الفرد لذاته بالتعلق بأهميتها وقيمتها، ويشير التقدير الإيجابي للذات إلى مدى تقبل الفرد لذاته وإعجابه بها وإدراكه لنفسه على أنه شخص ذو قيمة جدير باحترام الآخرين ،بينما يشير التقدير السلبي للذات إلى عدم تقبل الفرد لنفسه وخيبة أمله فيها وتقليله من شأنها وشعوره بالنقص والعجز".

في حين عرفه جاب الله (2010) بأنه" درجة تقبل الفرد لذاته" .

وعرفه ميمونو ميموني (2010) بأنه " الحكم الذي يكونه الفرد عن ذاته ويعني مستوى الرضا أو عدم الرضا عن الذات" . **(ديب،2017،ص 18).**

يتبين من خلال التعاريف السابقة أن تقدير الذات يتضمن حكم القيمة اتجاه الذات الكلية، وقد يكون هذا الحكم ايجابيا او سلبيا.

## 2. أهمية تقدير الذات

تأتي أهمية تقدير الذات خلال ما يصنعه الفرد لنفسه ويؤثر بوضوح في تحديد أهدافه واتجاهاته واستجاباته نحو الآخرين ونحو نفسه، مما جعل المنظرين في مجال الصحة النفسية إلى تأثير أهمية تقدير الذات في حياة الأفراد، وكان (فروم) أحد الأوائل الذين لاحظوا الارتباط الوثيق بين تقدير الشخص لنفسه ومشاعره نحو الآخرين، ويقول عبد الرؤوف(1985) أن الذات هي أساس التوافق بالنسبة للفرد ، وأن

الإنسان يسعى لتحقيق ذاته عن طريق إشباع حاجاته المختلفة دون حدوث تعارض مع ظروف ومتطلبات البيئة المحيطة به. وبمدى نجاح الفرد في تحقيق هذا التوازن ينمو لديه تقدير موجب لذاته بدرجة مرتفعة ويختلف الأفراد في تحقيق هذا التوازن مما يعمل على اختلاف تقدير الذات لديهم، وهو ما يؤدي إلى التقدير المرتفع أو المنخفض للذات، ويختلف تقدير الذات حسب المواقف إذ يتأثر بالظروف البيئية فيكون تقدير الذات ايجابيا إذا كانت مثيرات البيئة ايجابية، وتحترم الذات الإنسانية وتكشف عن قدرتها وطاقتها ، أما إذا كانت البيئة محيطة فإن الفرد يشعر بالدونية ويسوء تقديره لذاته. **( عايدة ، 2014 ،ص 23).**

تقدير الذات له تأثير عميق على جميع جوانب حياتنا، فهو يؤثر على مستوى أدائنا في العمل، وعلى الطريقة التي تتفاعل بها مع الناس، وفي قدرتنا على التأثير على الآخرين، وعلى مستوى صحتنا النفسية. ناثانيال براندين، وهو عالم نفسي ممارس، ورائد في مجال تقدير الذات يقول: "من جميع الأحكام التي تصدرها في حياتنا ليس هناك حكم أهم من حكمنا على أنفسنا باختصار، تقدير الذات هو مفتاح النجاح. **(ريزنز ،2005 ،ص7).**

## 3. مستويات تقدير الذات

وترجع الاختلافات بين الأفراد لتقييم أنفسهم إلى اختلافهم في بؤرة تركيز انتباههم عند تمثلهم لها ذو التقدير المرتفع من يؤكدون على قدرتهم وخصائصهم الطيبة أما ذوي التقدير المنخفض فهم يركزون على عيوبهم ونقائصهم وصفاتهم السيئة. وتجدر الإشارة إلى ثلاثة مستويات لتقدير الذات وهي على الوجه التالي:

- **المستوى المرتفع من تقدير الذات:**

إن تقدير الذات الإيجابي يعني وجود مشاعر إيجابية نحو الذات حيث يشعر الفرد بأهمية نفسه واحترامه لها، أنه متقبل من الآخرين ، ويثق في نفسه وفي الآخرين ، ويشعر بالكفاءة فلا ييأس أو ينسحب عند الفشل ومستقلين ومتحملين للمسؤولية ومتفهمين ومتفائلين لما سوف تأتي به الحياة ، وعلى هذا تقدير الذات المرتفع هو أحد المفاهيم الأساسية للتوافق في مختلف مجالات الحياة . وأوضح كل من " فيوليت وعبد الرحمن سليمان " أن

الأشخاص الذين يحصلون على درجات مرتفعة من تقدير الذات لديهم قدر كبير من الثقة في دوام وقدراتهم ويعتقدون في أنفسهم الجدارة والفائدة ، وأم محبوبون من قبل الأفراد الآخرين" .

➢ **المستوى المتوسط من تقدير الذات :**

يذكر " كوبر سميث " أن المستوى المتوسط من تقدير الذات يقع بين المستوين السابقين بكل ما يختص ما من خصائص وسمات . اتضح من العرض السابق لمستويات تقدير الذات أن هذه المستويات الثلاثة التي تمثلت في تقدير الذات المرتفع والمنخفض وتقدير الذات المتوسط يمكن أن تعد مؤشرا جيدا لتطابق تقدير الفرد لذاته وتقدير الآخرين له ، بمعنى أن هؤلاء الذين يتمتعون بتقدير الذات العالي قد يكونوا أكثر ثقة بالنفس وأميل للاستقلالية والتي يلاحظها الآخرون في صورة معارضة من ذلك الشخص إذا أصرته الظروف لذلك لأنه قد يعتبر بمثابة الند للجماعة التي ينتمي إليها .

➢ **المستوى المنخفض لتقدير الذات :**

أما هؤلاء الذين يتسمون بتقدير سالب قد يكونوا عديمي الثقة بالنفس ، سريعي الانقياد للآخرين وهؤلاء هم من يراهم الآخرون على أم شخصيات ضعيفة أو منطوية ، يرادف مفهوم الذات الإيجابي والاحترام الذاتي السلبي والعجز أو الضعف في مشاعر التقدير والقبول الذاتي فالأشخاص ذو التقدير الذاتي المرتفع يقبلون أنفسهم.**(الزمالي ،2021 ، ص84)**.

## 4. نظريات تقدير الذات

**أ- نظرية أبراهام ماسلو :** تعتمد نظرية " ماسلو " على تمييزه بين نوعين رئيسيين من الحاجات الأساسية كالجوع والعطش والأمن والجنس والتحصيل والحاجات الفوقية كالحق والخير والجمال والنظام والوحدة حيث تعد الحاجات الأساسية حاجات كفاية أما الحاجات الفوقية فتعد حاجات نمو وتسهيل فإذا أشبعت يتطور الإنسان تطورا كاملا ويصل إلى تحقيق الذات فدافع تحقيق الذات فطري .

ويشير " ماسلو " إلى أن ظهور بعض تلك الحاجات يعتمد على إشباع بعضها الآخر وأن الحاجة التي تشبع تسيطر على الفرد وسلوكه بدرجة تجعل نظرته إلى الحياة مختلفة وتؤثر تأثيرا بالغا في إدراكه وبالتالي في سلوكه وأضاف أن الحاجات أعلى الهرم قد تطغى على سلوك الفرد أكثر من طغيان الحاجات الفيزيولوجية حتى ولو لم تشبع ، كما يرى " ماسلو " أن الإنسان في سعيه المستمر ينشد تحقيق ذاته وأن هذا السعي يمر بمراحل ومن بينها الحاجة إلى تقدير الذات وهي حاجة كل فرد إلى تكوين رأي صائب عن ذاته وعن احترام الآخرين له والشعور بالكفاءة الشخصية ، وأن حاجات التقدير تعمل كدافع فقط عندما تشبع الدوافع الثلاثة الأدنى إلى حد مناسب ، ويؤكد أن الاعتبار الحقيقي للذات يعتمد على الكفاية والإنجاز وليس السمعة الخارجية والتواضع غير المجزي الذي لا مبرر له كما أعاد " ماسلو " تفسير التكرار القسري لأي سلوك بأنه نتيجة جهود غير موفقة للحصول على السيادة والتقدير .

**ب- نظرية كارل روجرز :** يعتبر " كارل روجرز " من الأشخاص المهمين في تطوير نظريات تقدير الذات ، كان روجرز عالما في علم النفس الإنساني واعتقد أن عملية التحليل النفسي كانت في الأصل عن العلاقات وأوضح روجرز أن العميل يمكن أن يكون في حالة من عدم التطابق ويشير عدم التطابق إلى التناقض بين الخبرة الفعلية للكائن الحي وصورة ذات الفرد بقدر ما يصور تلك الخبرة . ويرى " روجرز " أن كل الأشخاص لديهم رغبة قوية وأساسية في الحصول على الحب والاحترام والقبول من جانب الآخرين والمحيطين به وهذه الحاجة تظهر لنا رضاؤه وسعادته حين يرعاه أحد والتي تظهر لدى الكبار عندما يثني أحد أفعالهم ، أو يستحسنها كما تظهر هذه الحاجة في الإحباط والتعاسة حين يقابل الفرد بالاستهجان والنقد من قبل الآخرين .

ويشير " روجرز " إلى تقدير الذات يأتي من خلال تقدير الوالدين غير المشروط لأبنائهم أي قبول الطفل واحترامه لها تقديرا مطلقا وهو ما يتيح للفرد التقدم نحو التقدير الكامل للذات .

كما ينصح " روجرز " بضرورة معاملة الطفل بطريقة ديمقراطية وكشخص مستقل وجدير بالتقدير يحق له تقدير خبرته بطريقته الخاصة وأن يقوم باختياراته من خلال عمليات التقييم لذاته ككائن عضوي . ويذكر " روجرز " أن الصورة الذاتية للشخص تكون نتاج تفاعلاته مع البيئة الخارجية وتعكس ما يواجه من أحكام وتقييم ، فعندما يواجه أحكاما رافضة فهو لا يستطيع أن يقبل نفسه وعندئذ يشك في قيمته وكفاءته الشخصية . **(بن سعادي ، 2016 ، ص10-12).**

**ج-نظرية لوزنبرج ( 1965 ) :** اهتم لوزنبرج اهتماما كبيرا بتقدير الذات ، وتتضح نظرياته من خلال توجهه الذي يرى فيه أن الذات هي كيان اجتماعي وأن تقدير الذات ينمو في ظل محيط اجتماعي يتضمن الثقافة بما يتضمنها من قيم و مجتمع ، وأن تقدير الذات هو مؤثر قوي في الاتجاهات والسلوك . وهذا ما ذهب إليه كفافي ( 1989 ) " وقد اهتم روزنبرج بصفة خاصة بتقييم المراهقين لذواتهم .واهتم بالدور الذي تقوم به الأسرة في تقدير الذات الفرد لذاته واهتم بشرح وتفسير الفروق التي توجد بين الجماعات في تقدير الذات .واعتبر روزنبرج أن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه وطرح فكرة أن الفرد يكون اتجاها نحو كل الموضوعات التي يتعامل معا و يخبرها ، وما الذات إلا إحدى هذه الموضوعات ، ويكون الفرد اتجاها لا يختلف كثيرا عن الاتجاهات التي يكونها نحو الموضوعات الأخرى إلا انه عاد واعترف بأن اتجاه الفرد نحو ذاته ربما يختلف ولو من الناحية الكمية عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى " .

**د- نظرية كوبر سميث ( 1967 ) :** الذي اشتهر بدراسته وإطاره النظري في تقدير الذات على مدى أكثر من 8 سنوات أجرى خلالها العديد من الأبحاث التجريبية في تقدير الذات ، مستندا فيها على مبادئ التعلم بدلا من التأثيرات الاجتماعية التي اهتم بها روزنبرج . فقد اعتبر سميث التعزيز للخبرات عاملا هاما في نمو تقدير الذات .

وقد عرف تقدير الذات على انه الحكم الذي يصدره الفرد على نفسه متضمنا الاتجاهات التي يرى أنها تصفه على نحو دقيق ، وينقسم تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين : التعبير الذاتي و هو إدراك الفرد لذاته و وصفه لها . والتعبير السلوكي ؛ وهو

يشير إلى تلك الأساليب السلوكية التي تعبر عن تقدير الفرد لذاته و هذه الأساليب السلوكية تكون قابلة للملاحظة. **(بلخيري ، 2017 ، ص46).**

## خلاصة الفصل:

يمكن القول أن إحساس الفرد بذاته واحترامه لها، يساعده في رفع تقديره لذاته وعلى العكس فعندما يحرم الفرد من التقدير من طرف الآخرين سواء من البيئة الخارجية فإن هذا يؤدي به إلى العزلة، لا يقدر ذاته ولا يقيمها و بالتالي يخفض من تقديره لذاته.

وعليه فإن تقدير الذات مرتبط بشكل وثيق بمستوى التطلعات ومدى صعوبة الأهداف التي رسمها الفرد لذاته، وعندما لا تنطبق مطالب الشخص مع قدراته الفعلية يؤدي هذا إلى تقدير منخفض للذات، ويترتب عليه سلوك غير مناسب يتصف بالقلق المتزايد والإحباط، الخجل، وكثرة الحساسية.

# الفصل الثالث

## التكوين المهني

تمهيد

1. تعريف التكوين المهني
2. اهداف التكوين المهني
3. أنماط التكوين المهني
4. نظريات التكوين المهني

خلاصة الفصل

## تمهيد:

ظهر الاهتمام بمفهوم التكوين المهني في المجال التربوي بصفة خاصة حيث أصبح يعتبر هدفا رئيسيا للمختصين في التوجيه المدرسي والمهني حيث يعتبر مصدرا لتنمية القدرات والمهارات وعادات العمل وتقديرها ويشمل المعارف والخبرات التي يحتاجها الفرد لاختيار مهنة المستقبل.

سنحاول من خلال هذا الفصل التطرق إلى مفهوم التكوين المهني ونظرياته، وإبراز أهدافه، وأهم أنماطه.

## 1. تعريف التكوين المهني:

تختلف مسميات التكوين المهني من دولة إلى أخرى ، ففي الدول الناطقة بالفرنسية تستخدم مصطلح formation أما الدول الناطقة بالإنجليزية تستخدم مصطلح Training ، فالأول تعني تربية فكرية او أخلاقية واكتساب المعارف النظرية وتطبيقها في أحد التقنيات ، أما الثانية يراد به عملية التعليم التي على إثرها يكتسب الفرد معارف ، إذن فمن خلال المعنى اللغوي لكل منformation و Training فمصطلح التكوين بالفرنسية تقابلها التدريب بالإنجليزية والفرق فقط في استخدامات اللغة وسوف يتم استخدام تكوين مهني بسبب اعتماده من قبل المنظومة التربوية والسياسية في الجزائر .**(بولماين ، 2022 ،ص 106 ).**

وفيما يلي عرض بعد التعاريف لمفهوم التكوين المهني:

- يعرفه محمد عقيل جمال البرعي ، بأنه " النظام الذي يتبع في دراسة فن من الفنون أو مهنة من المهن ، أو دراسة أعمال أي وظيفة ، أو هو النشاط المستمر لتزويد الفرد بالمهارات والخبرات والاتجاهات التي تجعله صالحا لمزاولة عمل ما " .
- اما بالنسبة ل عبد الرحمان محمد العيسوي ، فيقصد بالتكوين المهني بأنه " نوع من التعليم واكتساب المهارات والخبرات والمعارف المختلفة المتعلقة بمهنة معينة ، ولا يقتصر التدريب على العمال الجدد ولكنه أيضا يشمل تدريب الملاحظين والمشرفين وقادة العمال حيث يتلقون برامج تدريبية معينة تؤهلهم للوظائف القيادية التي سوف يشغلونها " .**(غربي ، 2020 ، ص15).**
- يورد الأستاذ جورج الفوزي ، تعريفا للتكوين المهني في كتابه " الأتمتة والإنسانية " بأنه يشمل كل أشكال التحضيرات أو التعديلات لعمل مهني ، ويشمل ذلك سواءا في تعليم المعارف ونقل القيم الأخلاقية أو المعارف المهنية المتعلقة بهذه المهنة " . **(سلاطنية ، 1998 ،ص 139-141).**
- أما فليبو (fillippo) ، فيعرفه بأنه " النشاط الخاص بإكساب وزيادة معرفة ومهارة الفرد لأداء عمل معين" .

- ويعرفه جون مارشيل Jean marchell بأنه " إكساب الفرد مجموع المعارف النظرية والتطبيقية فيما يخص تقنيات المهنة .
- ويعتبر عبد الوهاب أحمد عبد الواسع أن التكوين المهني هو " رفع مستوى خبرات الأفراد وتحسين درجة مهاراتهم واكتسابهم مهارات جديدة لم يسبق لهم معرفتها. **(رحماني ، 2008، ص 11)**

ومنه فالتكوين المهني يعني تدريب يعمل على منح الفرد خبرة معينة في المراكز والمؤسسات الحرفية والمهنية .وذلك من خلال الورشات التدريبية وذلك لاكتساب الحرفة و المهنة.

## 2. أهداف التكوين المهني

لقد تزايد الاهتمام بالتكوين وأصبحت الحاجة ملحة للمتخصصين في القيام به ، ذلك أن التكوين في مجال الصناعة الحديثة صار ضرورة أساسية لبناء فعالية الأفراد عند الالتحاق بالعمل ، وتتمثل أهداف التكوين فيما يلي :

- تحسين مهارات ومعارف وقدرات الأفراد ، مما يسهم في رفع مستوى الأداء
- إحداث التعديلات في الأداء بما يتفق ومتغيرات العصر الحديث .
- جعل الفرد قادرا على القيام بمسؤولياته و الزيادة في إنتاجيته .
- له الأثر المباشر في تنمية القوى العاملة .

في حين تطرق غياث بوفلجة ، إلى تحديد أهداف التكوين المهني من وجهة نظر لا تختلف عما ذكر سابقا حيث يهدف إلى تعليم الأفراد المهارات والمعارف والتكنولوجيا الحديثة لرفع مستواهم المهني , وهذا من أجل تكيفهم مع الظروف الطارئة أو الجديدة , وكذلك مع بلوغ أهدافه في وقت قياسي وتكلفة أقل .

وفي دراسة قام بها جون بياع سيتو( Jean Pierre Citeau , 2000 , p105) :أوضحت أن هناك أهدافا من وراء القيام بالتكوين المهني منها رفع مستوى

الكفاءات وتنميتها في المؤسسة ، منح الأفراد العاملين في المؤسسات المعارف الضرورية لزيادة ورفع فعاليتهم في العمل .

في حين يشير عبد الغفار حنفي ، أن فوائد التكوين المهني تكمن في زيادة الإنتاجية ورفع معنويات الأفراد العاملين في المؤسسة ، كما يؤدي إلى استمرارية التنظيم واستقراره . **(رحماني ، 2009 ، ص18-19).**

## 3. أنماط التكوين المهني ( Professional training patterns) :

حددت وزارة التكوين المهني ثلاث أنماط رئيسية للتكوين في مؤسساتها وهي: التكوين الاقامي ، والتكوين عن طريق التمهين ، والتكوين عن بعد.

أ. **التكوين الاقامي ( residentional training):** يتم هذا النمط من التكوين داخل المؤسسات التكوينية المخصصة للعملية ، وهي تتمثل في المعاهد المتخصصة ، ومراكز التكوين المهني ، حيث تستقبل الأفراد البالغين 16 سنة فما فوق ، إذ يلتزم المتربص بالحضور إلى الهياكل التكوينية لعدد محدد سلفا من الساعات ، لتلقي المعارف النظرية ، بالإضافة إلى المعارف التطبيقية ، من خلال التربصات الميدانية داخل الوسط المهني ، كما يحتسب ضمن هذا النمط ، طريقة تلقي الدروس المسائية لفئة العمال الراغبين في تكوين ، أو تأهيل ، قصد تحسين المستوى .

ب. **التكوين عن طريق التمهين ( training by apprenticeship) :** يختلف هذا النمط عن سابقه، حيث يتم بشكل تناولي بين مركز التكوين، أين يتم تلقي المعارف النظرية لعدد من الساعات أسبوعيا، على أن يتم الجانب التطبيقي لباقي الأيام في الورشات الخاصة، أو المؤسسات الاقتصادية، أو العمومية، وقد حدد سن هذه الفئة ما بين 15 إلى 25 سنة للذكور، و30 سنة كأقصى حد للإناث.

ث. **التكوين عن بعد ( ( remoteconfiguration) :** يضمن هذا النوع من التكوين دروسا عن طريق المراسلة بواسطة المركز الوطني للتعليم المهني عن بعد ، أين يتحصل المتربص على الدروس النظرية ، ولكي يتم التوفيق بين ما هو نظري ، وما

هو تطبيقي ، تجرى تربصات على شكل تجمعات بشكل دوري ، حيث يهدف إلى تحسين مستوى المنتسبين إليه ، والذين لا يستطيعون التواجد بالمراكز ، أو الالتزام بالورشات كالعاملين ، وكبار السن ، وكما هو ملاحظ فإن هذا النوع من التكوين ، يتعلق بالتخصصات التي لا تتطلب تجهيزات خاصة أو معقدة .**( واضح ، 2021 ، ص175)**

## 4. نظريات التكوين المهني

نحاول عرض بعض النظريات التي نراها أساسية وملحة، كونها تمس موضوعنا بقدر كبير ويجب التذكير أننا لسنا بصدد تقديم عرض مفصل لكل نظرية، لكن الغرض من ذكرها هو الإلمام بعناصرها الأساسية مع محاولة التركيز على مكانة العنصر البشري مهما كانت ظروفه في كل منها و كيفيات تكوينه، ومن هذه النظريات ما يلي :

### 1.4 النظريات الكلاسيكية :

### 1.1.4النظرية البيروقراطية :

مما لاشك فيه أن الأنظمة في مختلف العصور والدهور اختارت أنظمة لتنظيم حياتها الإدارية والاجتماعية والسياسية ، وكل كان في نظامه هو الأفضل لحياة الفرد والمجتمع على حد سواء ويوما بعد يوم كثرت الإدارات وظهر عهد جديد يقوم على العقلانية والرشد وهو أحد الظواهر التنظيمية التي نشأت في خضم الثورة الصناعية بأوربا ، إنها المثالية الفيبرية أو ما يسمى بالبيروقراطية . يعد عالم الاجتماع الألماني ماكس فيبر -1920 ) (Max Weber, 1984أول من استخدم البيروقراطية في بداية القرن العشرين حيث وصفه بالمثالية التي تتميز بالرشد التام ، قام فيبر من خلال نموذجه بطرح العقلانية أو آلية الرشد للتنظيم البيروقراطي لحل التعقيدات المتلاحقة التي تواجه المؤسسة ، وتستند نظرية فيبر في التنظيم استنادا أساسيا إلى مفهوم السلطة ( احتمال أن يطيع جماعة معينة من الناس الأوامر المحددة التي تصدر عن مصدر معين ) .

ويعرف ماكس فيبر البيروقراطية بأنها " وهو مصطلح مشتق من الكلمة اليونانية بير وتعني المكتب وقراطيه تعني السلطة والمقصود من المصطلحين سلطة المكتب .

وتعتمد السلطة هنا على القانون كأساس للتعامل ونبع إتباع القانون هنا من شرعيته وليس من الجهة التي تصدر القانون . فالسلطة تكون في المكتب والوظيفة وليس في الشخص أي أن السلطة تمارس على ضوء القانون والإجراءات الإدارية بواسطته مكاتب ووظائف تقوم خصيصاً لهذا الهدف . كما يدون القانون في مدونات يرجع إليها عند الحاجة ويخضع الإداري هنا والمستخدم لإجراءات تعيين وترقية وترفيع ونقل وإعارة مقننة بلوائح كما يخضعون لمختلف أنواع التدريب ، وتكون السلطة على شكل هرمي يخضع المكتب الأدنى للمكتب الأعلى ويتم الاتصال بطريقة عمودية .

فماكس فيبر عرف بما يسمى بالنموذج البيروقراطي، والتي يتضح من خلاله الاعتماد على تقسيم العمل والتخصص ، مما ينتج وظائف متخصصة ، تتفرع من النظام الكلي ووفقا لها ولمتطلباتها يتم توظيف الأفراد وترقيتهم ويتضح ذلك من خلال تركيزه على الخبرة والشهادات العلمية التي يمتلكها الفرد المترشح للعمل ، بالإضافة إلى الكفاءة المهنية التي تستنبط من خلال إجراء المقارنة بين العمال لتحديد أيهم أفضل لتولي العمل المراد شغله .

يقوم هذا النموذج على مبدأين هما مبدأ العقلانية يشير إلى التوجهات الغائية أو الهدفية للنظام ومبدأ الكفاية يشير إلى فاعلية النظام والكفاية .

فالنموذج المثالي كما استخدمه فيبر مجرد وعام ، فهو لا يصف الطريق الملموس ولكن الطريق المثالي السوي ، مع افتراض وجود غايات معينة فهو يصف طريقا نموذجا يعد عنوانا تعميما ، فالنموذج هو بناء عقلي يتشكل من خلال ظهور سمة أو وجهة نظر يمكن ملاحظتها في الواقع .

ومن هنا يمكن استخلاص خصائص البيروقراطية كما أوردها مصطفى عشوي في كتابه : أسس علم النفس الصناعي التنظيمي وهي على النحو التالي :

- اعتماد مجموعة من القواعد المجردة في تنظيم العلاقات بين المشرفين والمنفذين والرؤساء والمرؤوسين بحيث لا تقوم هذه القواعد على أساس شخصي بفتح المجال لتأثير العوامل الذاتية في التنظيم .

- وجود تقسيم منظم للعمل على أساس تحديد الحقوق والواجبات وتوزيع الأدوار والمراكز
- وضع هيكل نظامي يحدد الوظائف والمراكز وفق تسلسل هرمي ، حيث يضمن هذا الهيكل عملية المراقبة .
- التوظيف والترقية يكونان حسب كفاءة الأفراد في وظائفهم ، وليس بحسب المحاباة أو القرابة وغيرهما من العوامل الموضوعية .
- الفصل بين الملكية العامة والخاصة ، أي التفريق بين ملكية وسائل الإنتاج والتنظيم والتسيير ( الإدارة ) .
- التركيز على الاعتماد على المستندات بحيث تعطى لكل نوع من الاتصال صبغة رسمية من الممكن الاستدلال بها في أي وقت .

وقد جاءت البيروقراطية بمجموعة من الأفكار أهمها :

- الفرد مالكا لوظيفته ، ولا ينقلها لآخر .
- البيروقراطية تعمل وفقا للقواعد ولا تستثني أي شخص وبالتالي فهي تدعو للمساواة وعدم التحيز في المعاملة .
- المؤسسة البيروقراطية تعتمد على التسلسل الوظيفي وتنظيم الأعمال في شكل هرمي
- يتم التعيين في المناصب بصرامة فالتعيين يتم وفقا للكفاءة والقدرات وعنصر التدريب والتعلم .
- تحديد المناصب يوافق التخصص في الوظائف وكفاءات شاغل المنصب .
- البيروقراطي يعيق العاملين .

الملاحظ أن ماكس فيبر نظر إلى البيروقراطية من جانبها الإيجابي بينما ترى الأكثرية أن البيروقراطية نظرية سلبية في الإدارة غير أن المتمعن في الأفكار التي جاء بها ماكس فيبر تبين نجاعة البيروقراطية ، فالسلبية في البيروقراطية ناجمة عن سوء تطبيقها وارتباطها بالروتين والتماطل في العمل إضافة إلى الأمراض الأخرى التي ظهرت في الإدارة وجعلت من البيروقراطية ظاهرة سلبية . والواقع أن صياغة فيبر لنموذجه المثالي

يهتم بجانب واحد من الواقع التنظيمي ، ذلك هو التنظيم الرسمي والطابع العقلي للسلوك الإداري ، وقد أهمل فيبر دراسة التنظيم غير الرسمي ، الذي كان محل اهتمام حركة العلاقات الإنسانية .

لقد نظر فيبر إلى العنصر البشري على أنه مجرد آلة تخلو من الإنسانية تنفذ القرارات دون نقاش ونظر إلى المؤسسة على أنها تنظيم مغلق ، فهو لم يول أهمية بالتنظيم غير الرسمي الناتج عن تفاعل أعضاء المؤسسة مع بعضهم البعض .

ومن هنا يتضح أن الفيبرية ترتكز على متغيرين أساسيين هما : الرقابة المغلقة والفترات الرسمية للاتصال ، فالنظام الرقابي المغلق في النظرية الفيبرية يرتبط بنموذج القيادة الأوتوقراطية التي يتخذ فيه الرئيس كل القرارات دون إعطاء الفرصة للعمال للمشاركة في اتخاذ القرار .

### 2.1.4 نظرية التقسيم الإداري:

لقد جاءت أبحاث هنري فايول **(1920-1984,Henri fayol)** مركزة على دراسة الإدارة العليا والاهتمام بالمدير والأمور الإدارية والتنفيذية الدنيا .

أما فيما يخص التوظيف فإن فكرة فايول تتجسد حين يتحدث عن مبدأ الترتيب ، إذ يؤكد على ضرورة وجود الأفراد ومواد العمل في المكان والزمان المناسبين وبصفة خاصة ، يجب وضع الشخص المناسب في المكان المناسب ، انطلاقا من وجود توافق بين خصائصه التي تتمثل في الخبرة العلمية والقدرة الفنية ، متطلبات العمل الذي سيقوم بإنجازها ، كما يركز على التدريب من فترة لأخري ، وهذا حتى يتم تمكينهم من أداء المهام المسندة إليهم بالشكل المرغوب .

كما أن فايول يرى بأن هيرشية الإدارة تكون كالتطبيق العسكري حيث قام بتلخيصها في ثلاثة نقاط :

- وحدة القيادة .
- الإدارة هي التي توجه وتسير الأفراد .

- ركز فايول على مبدأ التخصص لضمان الحصول على الفعالية ويكون بطريقة تسلطية

المبادئ الأساسية للإدارة عند فايول : تتمثل في :

- تقسيم العمل .
- السلطة .
- الانضباط .
- وحدة الرئاسة .
- وحدة التوجيه .
- الأولوية لمصلحة المنظمة .
- المركزية .
- تدرج السلطة .
- الترتيب .
- المساواة .
- الاستقرار .
- المبادأة : ينبغي تزويد المرؤوسين بقدر كاف من الحرية في وضع وتنفيذ خططهم
- .التعاون .

فايول ركز في أبحاثه أكثر على المبادئ الأربع عشر واعتبارها العمود الفقري لأي مؤسسة مهما كانت طبيعتها، بدونها تجد الإدارة صعوبة في إدارة وتسير العمل في المؤسسة ما يؤخذ على هذه النظرية هي إهمالها للعنصر البشري في حد ذاته ، والتقيد الصارم بتطبيقها للقوانين .

### 3.1.4النظرية البنائية الوظيفية :

صاحب هذه النظرية تالكوت بارسونز ( 1902.1979 ) parsons talcotالذي يعتبر المؤسسة ككل عضوي فيه وظائف متناسقة ومتكلملة بين جميع أعضائها ، فالهيكل التنظيمي في المؤسسة يعد كوعاء توزع بداخله أدوار الأفراد في مستويات مختلفة ومناسبة

لكل دوره ، فهذه النظرية تركز أكثر على الدور الذي يكون على أساس المستوى والتخصص المناسب لعمل وذلك يتأتى بالتعليم والتكوين لأداء الدور بكل فعالية .

البنائية الوظيفية تؤمن بنظامي السلطة والمنزلة فنظام السلطة في المؤسسة هو الذي يتخذ القرارات ويصدر الأوامر إلى الأدوار الوسيطة والقاعدية لكي توضع موضع تنفيذ ، بمعني توجد أوامر تصدر وأوامر تطاع ، أما نظام المنزلة فهو النظام الذي يقضي بمنح الامتيازات و المكافآت للعمال الجيدين علما بأن الموازنة بين نظامي السلطة والمنزلة هي شيء ضروري لديمومة وفعالية النظام أو المؤسسة أو النسق .

البنائية الوظيفية ترتكز على مقاربتين أولها بنائي : يتضمن عرض وتفسير مكونات البناء الاجتماعي ويضم النظم الاجتماعية ، السياسية ، الاقتصادية ، وغيرها ، وكل نظام يتكون من أنساق وهي بدورها تتكون من أنماط تشكل السلوك الاجتماعي ، وثانيها وظيفي : وفيه دراسة الوظائف الاجتماعية للظواهر والوقائع وكل ما يتعلق بها من آثار ونتائج .

### 4.1.4 النظرية الموقفية :

من خلال تطرقنا لمختلف النظريات السابقة سواء الكلاسيكية أو النيوكلاسيكية أو الحديثة منها والتي عنيت بموضوع التكوين المهني ومختلف عملياته تبين لنا أنها تقدم تفاسير مختلفة كل يعالج هذا الموضوع من زاوية تختلف عن الآخر ، بناء على مختلف الانتقادات المقدمة لهذه النظريات ، جاءت هذه النظرية محاولة الجمع بين جميع النظريات والمدارس التي سبقتها بالظهور إذ حاولت الجمع بين الجانب المادي المتمثل في وسائل الإنتاج المستعملة وأساليب العمل المتبعة في المؤسسة والجانب المعنوي القائم على العلاقات الاجتماعية والإنسانية التي تربط الأفراد خلال عملية التدريب ، كما أنها جمعت بين كل من الجانب الرسمي وغير الرسمي و اهتمت أيضا بعلاقة عمل المؤسسة من تدريب ، تخطيط ، مراقبة ، تسيير ، وغيرها بالبيئة الخارجية المحيطة بها من خلال عملية التأثير والتأثر المتبادل بينهما ، تقر هذه النظرية بأهمية المتغيرات البيئية والتكنولوجية والاجتماعية وأثرها على طبيعة التنظيم الإداري وأسلوب العمل المتبع في المؤسسة مما يوجب تطبيق الم فلهيم والمبادئ الإدارية بشكل يتلائم مع الظروف التي تمر بها المؤسسة ،

هذا يعني ليس هناك منهج إداري يصلح لكافة المؤسسات أو حتى لنفس المؤسسة في مراحل تطورها المختلفة ، وإنما يجب أن نختار المهنج أو الأسلوب الذي يتلائم مع الموقف أو الحالة التي تمر بها المؤسسة .

ترتكز هذه النظرية على مجموعة مبادئ وهي:

- اعتبار المؤسسة مزيج بين عناصر تدعم التوازن والتكامل وعناصر تعبر عن جوانب الصراع والتغيير بما فيه التغيير الاجتماعي.

- المؤسسة تتألف من مجموعات لها مصالح مختلفة.

- المؤسسة نسق متوازن لكنه لا يخلو من الصراع ولا يفلت من التغيير . **( ساسي ، 2014 ، ص95-111).**

## خلاصة الفصل:

يعتبر التكوين المهني جسر بين التعليم وعالم الشغل فهدفه الأساسي تكوين يد عاملة مؤهلة، بحيث يمنح الفرد الكفاءات و المهارات التي تمكنه من الدخول إلى عالم الشغل و أيضا يسهل عليه عملية الاندماج مع المجتمع.

# الفصل الرابع
# ذوي الاحتياجات الخاصة

تمهيد

1. مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة
2. نظريات دواسة ذوي الاحتياجات الخاصة
3. كيفية تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة
4. اهداف برامج التأهيل اتجاه ذوي الاحتياجات الخاصة

خلاصة الفصل

## تمهيد:

يعاني بعض الأفراد في المجتمع من أمراض تحد من قدراتهم العقلية، والجسدية والنفسية، والتي تؤثر بشكل كامل على حياتهم، لذا فهم يحتاجون إلى عناية خاصة تتناسب مع متطلباتهم واحتياجاتهم، ويطلق على هذه الفئة من الأفراد مسمى ذوي الاحتياجات الخاصة.

وفيها هذا الفصل سنتطرق إلى مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة، وأهم النظريات التي درست هذه الفئة ، وكيفية تأهيلهم مهنيا، والبرامج المعتمدة في ذلك.

## 1. مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة (people withspecialneeds)

تطورت التسميات على مر الزمن ، فكانوا يسمون ( الأعمى ، الأطرش ، المجنون ، ... ) ، ومنذ حوالي منتصف القرن العشرين أطلق عليهم تسمية المقعدين ، ثم ذوي العاهات ، ثم العاجزين وتعني في اللغة الإنجليزية Handicapped أي تكبيل اليدين ، ومصطلح ذوي الاحتياجات الخاصة أفضل وأعم حيث أضاف الإعاقة الاجتماعية ( مدمنين ، مجرمين ، المتشردين ، ... ) مع الإعاقات الأخرى ، أيضا أشار لأصحاب القدرات الخاصة ( المتفوقين دراسيا والمبدعين والمبتكرين ، ... ) على أساس أنهم بالفعل فئة تحتاج إلى معاملة خاصة .**(عمام ،ص 291)**.

ذوي الاحتياجات الخاصة هم "أفراد يعانون نتيجة عوامل وراثية أو بيئية مكتسبة من قصور القدرة على تعلم أو اكتساب خبرات أو مهارات وأداء أعمال يقوم بها الفرد العادي السليم المماثل لهم في العمر والخلفية الثقافية أو الاقتصادية أو الاجتماعي، ولهذا تصبح لهم بالإضافة إلى احتياجات الفرد العادي، احتياجات تعليمية، نفسية، حياتية، مهنية، اقتصادية، صحية خاصة، يلتزم المجتمع بتوفيرها لهم؛ باعتبارهم مواطنين وبشراً - قبل أن يكونوا معاقين- كغيرهم من أفراد المجتمع «. وعرف بعضهم صاحب الاحتياجات الخاصة بأنه: " الشخص الذي استقر به عائق أو أكثر. يوهن من قدرته ويجعله في أمس الحاجة إلى عون خارجي " أو : " هو من فقد قدرته على مزاولة عمله ، أو القيام بعمل آخر نتيجة لقصور

بدني أو جسمي أو عقلي ، سواء كان هذا القصور بسبب إصابته في حادث أو مرض أو عجز ولادي " . **(صبطي ، 2017 ،ص 104 ).**

وعليه يقصد بهم الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة المتربصين في مركز التكوين المهني والتمهين المتخصص للأشخاص معوقين جسديا بمدينة بومرداس في حين نجد معلمو ذوي الاحتياجات الخاصة فيقصد بهم الافراد الذين يقدمون الخدمات العلمية والتربوية للمتكونين المعاقين سمعيا وبصريا وحركيا ويمثلون أفراد العينة التي أجريت عليهم الدراسة .

## 2. نظريات دراسة ذوي الاحتياجات الخاصة

استخدام المدخل التأهيلي الوقائي للعمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة : يستخدم الأخصائي هذا المدخل لتحقيق نتائج علاجية ووقائية لأعضاء الجماعة من خلال تنميتها ذاتيا ، وإشباع احتياجات المعوقين من تأهيل ووقاية ضد الأمراض الخطيرة أو حوادث العمل ، الأخصائي يعمل على دراسة مختلف الاحتياجات وتشخيصها لمعرفة كيفية علاجها والوقاية اللازمة لها ، الاهتمام منصب على إحداث تغيرات في شخصية الفرد المعوق والبيئة الاجتماعية المحيطة به ويكون ذلك عن طريق البرامج والوسائل وأساليب تعديل السلوك ، والتركيز على الجماعة الخارجية التي لها دور فعال في التأثير على السلوكيات ومن ثم محاولة تعديلها ، وبالتالي المحاولة دائما إيجاد الحلول المناسبة للمشكلات وتحقيق أهداف البرامج العلاجية والوقائية .

### 1.2 استخدام المدخل التأهيلي الوقائي للعمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة :

يستخدم الأخصائي هذا المدخل لتحقيق نتائج علاجية ووقائية لأعضاء الجماعة من خلال تنميتها ذاتيا ، وإشباع احتياجات المعوقين من تأهيل ووقاية ضد الأمراض الخطيرة أو حوادث العمل ، الأخصائي يعمل على دراسة مختلف الاحتياجات وتشخيصها لمعرفة كيفية علاجها والوقاية اللازمة لها ، الاهتمام منصب على إحداث تغيرات في شخصية الفرد المعوق والبيئة الاجتماعية المحيطة به ويكون ذلك عن طريق البرامج والوسائل وأساليب تعديل السلوك ، والتركيز على الجماعة الخارجية التي لها دور فعال في التأثير على

السلوكيات ومن ثم محاولة تعديلها ، وبالتالي المحاولة دائما إيجاد الحلول المناسبة للمشكلات وتحقيق أهداف البرامج العلاجية والوقائية .

هناك عدة نظريات تعالج موضوع ذوي الاحتياجات الخاصة ، فكل نظرية تعنى بجانب يختلف عن غيرها ، فهي لا تخلق من العدم ، كل نظرية تأتي مناقضة للنظرية التي قبلها فهي تراعي دراسة عدة جوانب هامة منها الاهتمام ، العناية ، التكيف الاجتماعي والنفسي ، وغيرها ونذكر على وجه الخصوص الرعاية التي تشمل عدة أمور كتوفير كل ما يناسب فئة ذوي الاحتياجات الخاصة ، ومحاولة تأهيل الأفراد المعوقين ودمجهم في المجتمع وتحديد كل ما يحقق الرعاية الكافية لهم ترى ما هي النظريات المستخدمة في هذا المجال ؟

التأهيل والوقاية من أسباب الإعاقة أو زيادة تفاقمها جد هام لأنه من الضروري توفير التأهيل اللازم للحالات للتهيئة للعلاج عن طريق تنمية القدرات والمهارات وجعلها تتناسب مع مهنة معينة .

## 2.2 استخدام المدخل الإيكولوجي للعمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة:

" استخدم مصطلح Eco system لأول مرة عام 1935 من قبل العالم أ.ج.تانسلي و ECO اختصار لكلمة Ecology ، وهي تعني دراسة العلاقات بين عناصر البيئة غير الحية والحية . ولكن لم ينتشر استخدام هذا المصطلح إلا في الستينات من هذا القرن عندما بدأت تبرز المشكلات البيئية ، وأصبح التعرف على نظام العلاقة بين العناصر الحية وغير الحية والعوامل التي تحكم هذه العلاقة ضروري لفهم أسباب هذه المشكلات والتعرف على أسس حلها " .

في هذا الصدد " يشير بعض الباحثين إلى أن البيئة هي ذلك الإطار الذي يحيا فيه الإنسان ويحصل منه على مقومات حياته ، ويمارس فيه علاقته مع بني البشر " في هذا المدخل إمكانية فهم حياة المعوق وعلاقته بالمعوقين ومحاولة إيجاد نوع من التوازن والتنسيق بين الأعضاء وبيئاتهم الاجتماعية فكل فرد يعيش في بيئة معينة وفق نمط وتنظيم معين ، فالأخصائي قادر على فهم المعوقين من خلال سلوكاتهم وعلاقاتهم في المجتمع في

البيئة التي يعيشون فيها إذ تتميز بقيم وعادات وعرف تختلف عن البيئات الأخرى ، المعوق عندما يكون عضو في الجماعة فإنه مع الأيام يكتسب قيمها وعاداتها وغيرها ويتفاعل معها في هذه الحالة أيضا الأخصائي يفسر سلوكه ويفهمه وبالتالي يقيمه ومن تم يساعده على معالجة مشاكله وتجاوزها ، كما أن التفاعل يحدث بين الإنسان والبيئة نتيجة لتبادل المصادر والحاجات والتوقعات والدوافع وغيرها .

في هذا المدخل الفرد الأخصائي يعالج الفرد المعوق ويعدل سلوكه بمعرفته لعادات وقيم وعرف البيئة التي ينتمي إليها الفرد إذ تأثر في تصرفاته وسلوكياته ويمكن معرفة سر السلوكيات عن طرق البيئة وبالتالي إيجاد السبل المثلى لمساعدة الفرد وتنمية قدرته .

### 3.2 استخدام نظرية المجال للعمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة :

تقدم هذه النظرية مفاتيح فعالة لتحليل العمليات التي تحدث في أوساط المعوقين وأعضاء الجماعة بالنظر لأفعالهم في علاقتهم التفاعلية ، كل فرد في الجماعة له سلوك خاص به بمعنى النظر إلى سلوك الأعضاء السلوك سواء فردي أو جماعي يتميز بالدينامية فجميع الأجزاء تتفاعل مع بعضها البعض زين الدين عبد المقصود البيئة والإنسان دراسة في مشكلات الإنسان مع بيئته.

وهناك علاقات تعاونية بينهم فهم يتحركون نحوى هدف معين اتفقوا عليه ، هذه النظرية تفيد الأخصائي في تكوين بعض مفاهيم الممارسة منها :

- ❖ يتأثر مستوى طموح العضو المعوق في تنفيذ مسؤولية ما في العمل بمعايير الجماعات التي ينتمي إليها.
- ❖ إن مواقف النجاح والفشل التي يواجهها المعوق لها تأثير علي توقع العضو بمستوى إنجازه المقبل . - النظرة للمعوق نظرة كلية من خلال تفاعله مع المجالات التي ينتمي إلي عضويتها .
- ❖ إن الإشباع الجزئي لحاجات المعوق لا يحقق الشمولية ، بل بالإشباع الكلي لحاجة العضو تؤدى به وبعمله إلي النمو وتحقيق الأهداف .

هذه النظرية تهتم بالمجال الذي يعيش فيه المعوق ومدى تأثره بالجماعات التي ينتمي إليها وكذا التفاعل الحاصل فيها مع الإشارة غلي ضرورة تلبية احتياجاته . **( هادف ، 2014 ،ص 202-204 ).**

## 3. كيفية تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة مهنيا:

يقصد بالتأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة البرامج التي تمكن المعوق جسمانيا من أداء عمل يتناسب مع استعداداته وما لديه من إمكانيات بدنية ، وذلك بإتاحة الفرص أمامه للتدريب على الأعمال التي أسفر عليها التوجيه المهني ، وهو يشمل الخدمات المهنية والاجتماعية والطبية والنفسية التي تؤدى لمعاونة الشخص المصاب ، أو المعوق على الاستفادة من قدراته الجسمية ليتمكن من العودة إلى عمله الأصلي أو مزاولة عمل جديد يناسبه ، ويشترط في ذلك أن يعامل الشخص من ذوي الاحتياجات الخاصة بغض النظر عن طبيعة عاهته كفرد له حقوقه الأساسية في النواحي السياسية والاجتماعية والإنسانية ، وبذلك يشبع حاجته البيولوجية كأي عضو في المجتمع .

ويتم تنفيذ برامج التأهيل على خطوات ومراحل يتولى العمل فيها فريق من المختصين في النواحي الاجتماعية والطبية والمهنية والنفسية يعملون بالتعاون مع بعضهم ، وبالاتفاق مع الشخص المراد تأهيله حتى يصبح قارا على الاستفادة من قدراته وحواسه ، ويمكن أن تعدد هذه الخطوات على النحو التالي :

- ✓ الاتصال المبكر بالحالة بمجرد استقرار العائق أو حدوث الإصابة . وهي تعتبر أولى خطوات التأهيل فمنها تستطيع دراسة وتقصي ظروف الإعاقة ، حتى يتسنى العمل الواعي معها مبكرا لتكيفها والحد من تطورها ، وهذا ما يساعد على تحديد نوع التخصص الملائم ، ومعرفة ما لدى المعوق من إمكانيات حسية وجسمية يمكن استغلالها والاستفادة منها ، كما تساعد هذه الخطوة على معاونة المعوق على التكيف النفسي والاجتماعي تبعا للظروف المحيطة به في المجتمع ، حتى يستطيع الاندماج مرة أخرى وذلك بوضع الخطوط العريضة التي تتبع في استرداد نشاطه الوظيفي ، واستئناف جهوده التحصيلية أو البدء في الإعداد والتدريب لتخصص جديد يلائم

الظروف والأوضاع التي استحدثها العائق ، وعليه يمكن المحافظة على كيان المعوق سليما وناميا طالما أننا أتحنا له الظروف التي تؤدي إلى تكيفه مع حالته الجديدة في شتى المجالات التدريبية والمهنية والاجتماعية ، كما يمكن أن تندرج تحت هذه الخطوة ما يسمى بالتوجيه المهني أي مساعدة الفرد المعوق على اختيار المهنة التي تتناسب مع حالته وبالتالي تهيئته للعمل المناسب له .**( غنام ، 2021 ، ص305).**

- ✓ توفير خدمات الرعاية الصحية والتأهيلية لذوي الاحتياجات الخاصة وذلك بالاستعانة بالمراكز المتخصصة في تعليمهم وتأهيلهم ليصبحوا قادرين على التأقلم مع المجتمع.
- ✓ العمل على دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الصفوف العادية، من أجل مساعدتهم تعليميا على التأقلم مع حالتهم الخاصة، والعمل على تطوير قدراتهم الأساسية في فهم المعارف الأولى بطريقة مناسبة. **(شرايطة ، ص7).**

## 4. أهداف برامج التأهيل تجاه ذوي الاحتياجات الخاصة

لقد تقدمت برامج التأهيل في السنوات الأخيرة ، وقبلها كان التأهيل قاصرا على توجيه ذوي الاحتياجات الخاصة نحو أعمال يدوية محدودة ، لكن تطور مؤسسات التكوين المهني أدى إلى تحسين البرامج التأهيلية ، التي تسعى إلى إعادة المعاق إلى المجتمع من خلال إعادته لنفسه ، وتشكيل أجزاء شخصيته وإحياء الرغبة في استمرار الحياة بما فيها من مطامح وآمال ، ويتوقف نجاح البرامج التأهيلية بإحداث تغير إيجابي لدى أفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ، وبالتالي يفتح في نفسه الرغبة من جديد ، ومن ثمة تصبح عملية التأهيل نسيج متشابك للعلاج الجسماني الذي تواكبه الرعاية النفسية .

فوضع أي برنامج تأهيلي يجب أن يأخذ في عين الاعتبار عدة أمور جوهرية أهمها : نوع الإصابة ، حدة الإصابة وتاريخ وقوعها ، ثقافته العامة ، تحصيله العلمي والمهنة التي كان يزاولها قبل الإصابة ، والمهنة التي يرغب في مزاولتها بعد الإصابة ومدى إمكانية إعادة تأهيله للمهنة التي تناسبه .**( المرجع السابق، 2021 ،ص 306).**

## خلاصة الفصل:

نستنتج من خلال ما تم عرضه أن مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة هو نتيجة لدمج كلمتي الحاجة والخصوصية للدلالة على القصور في أداء بعض الوظائف الجسمية والمعرفية، وبالتالي فهو يحمل معنى إنسانيا وإيجابيا لهذه الفئات الخاصة بما في ذاك الإعاقة السمعية والإعاقة الحركية. فإن أساس النجاح التربوي مرهون بمدى عمل كفريق وطاقم متعاون مؤمن بالنجاح ومن خلال اختيار طرق التفكير الإبداعي كنمط للحياة.

# الفصل الخامس

## الاعاقات

تمهيد

1. تعريف الإعاقة

1.1 تعريف الإعاقة السمعية

1.1.1 أسباب الإعاقة السمعية

2.1.1 تشخيص الإعاقة السمعية

3.1.1 المهارات الأساسية لتعليم وتدريب المعاقين سمعيا

2.1 تعريف الإعاقة الحركية

1.2.1 أسباب الإعاقة الحركية

2.2.1 تشخيص الإعاقة الحركية

3.2.1 البرامج التربوية للمعاقين حركيا

خلاصة الفصل

## تمهيد :

إن الإعاقة عبارة عن مصطلح يتم التعبير عنه من خلال إصابة الشخص بنوع من أنواع العجز المختلفة، تعيقه من القيام بنشاط أو حركة معينة بجسده تمنعه من القيام بأي نوع من الوظائف الأساسية التي لا يستطيع الحفاظ عليها بخلاف من يعيش حياة طبيعية بدون إعاقة، فالشخص المعاق هو من يحتاج دائمًا مساعدة من الآخرين للقيام ببعض الأمور الخاصة به.

وفي هذا الفصل سنسلط الضوء على نوعين من الإعاقة: إعاقة سمعية، وإعاقة حركية مع ذكر الأسباب المؤدية لحدوث مثل هذه الإعاقات وكيفية تشخيصهم ، بالإضافة إلى ذكر المهارات الأساسية لتدريبيهم.

## 1. تعريف الإعاقة

تختلف وجهات النظر حول تحديد مفهوم الإعاقة Disability وذلك يرجع إلى عدة أسباب منها تعدد أنواع الإعاقة ، وتعد أسبابها ، فهناك تعريفات طبية ، تربوية ، قانونية لمصطلح الإعاقة ومن تعريفات الإعاقة تذكر على سبيل المثال : الإعاقة " حالة إنحراف أو تأخر ملحوظ في النمو الجسمي أو العقلي " .

كما تعرف على أنها : " قصور وعجز ذهني ، جسدي أو حواسي ، جزئي أو كلي ، مؤقت أو دائم ، بسبب تشوه في البنية أو الوظيفة البسيكولوجية ، الفيزيولوجية وتشكل ضررا اجتماعيا " .

كما تعرف أيضا : " هي كل قصور جسمي أو نفسي أو عقلي أو خلقي بمثل عقبة في سبيل قيام الفرد بواجبه في المجتمع ويجعله قاصرا على الفراد السوياء الذين يتمتعون بسلامة الأعضاء وصحة وظائفها " . **( عمام ، ص291).**

فالإعاقة " حالة تشير إلى عدم قدرة الفرد المصاب بإعاقة ما على تحقيق تفاعل مثمر مع البيئة الاجتماعية المحيطة به ، وهذا يعني أن الأفراد المعاقين هم الذين يعانون من إعاقة سمعية أو بصرية أو جسمية أو عقلية أو سلوكية أو تعليمية ، وعلى ذلك فإن

مصطلح الإعاقة لا يشمل التفوق والموهبة في حين أن مصطلح ذوى الاحتياجات الخاصة يشملها .

وفي هذا الصدد فقد قال البعض بأنه لا يوجد شخص معاق ، بل يوجد مجتمع معيق ، وبالتالي فإن نظرة المجتمع المتدنية إلى الأفراد المعاقين قد تكون في بعض الأحيان أشد وطأة من الإعاقة ذاتها .

وقد قامت ( منظمة الصحة العالمية1981 who م ) بتعريف الإعاقة على أنها حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة ، المرتبط بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية وذلك نتيجة الإصابة أو العجز في أداء الوظائف الفسيولوجية أو السيكولوجية . **(القرشى ، 2012 ، ص24-25).**

ومنه فالإعاقة تعني حدوث خلل في وظائف الجسم أو فقدان كلي لهذه الوظيفة ، وقد تظهر الإعاقة منذ الولادة ، أو نتيجة للتعرض لحادث معين ، أو الإصابة بمرض معين.

## 1.1 تعريف الإعاقة السمعية

يشير مفهوم الإعاقة السمعية الى تباين في مستويات السمع التي تتراوح بين الضعف و السيط ، فالشديد جداً ، وتصيب هذه الاعاقة الفرد خلال مراحل نموه المختلفة . يحرم ذوي الإعاقة السمعية من سماع الكلام المنطوق مع أو بدون استخدام المعنيات السمعية ، وتشمل الافراد ضعاف السمع والصم ، وفيما يلي عرض لبعض التعاريف .

أ. **التعريف الوظيفي :** يركز هذا التعريف على مدى العجز السمعي في فهم اللغة المنطوقة ، ولذلك فهو يعتبر أن هذه الإعاقة انحرافاً في السمع يحد من قدرة الفرد على التواصل السمعي اللفظي .

- ✓ تعني فقدان قدرة الفرد على السمع ، لذلك فهو غير قادر على اكتساب اللغة وفهمها وكذلك عدم القدرة على الكلام تبعاً لذلك .

- ✓ تعني فقدان جزء من قدرات الفرد على السمع بعد أن تكونت لديه مهارة الكلام والقدرة على فهم اللغة والاحتفاظ بقدرته على الكلام ويحتاج الى وسائل سمعيه معينة.

**ب. تعريف لويد : Lioyd** الإعاقة السمعية هي نتيجة لشدة الضعف السمعي وتفاعله مع العمر عند فقدانه والمدة الزمنية التي استغرقها حدوث ذلك الفقدان ونوع الاضطراب المؤدي إليه ومدى تحسنه بالوسائل السمعية المعينة .

**ت. .التعريف التربوي:** الإعاقة السمعية هي تلك الاعاقة التي تؤثر على أداء الفرد التربوي

**ث. التعريف المهني :** يرى هذا التعريف بأنها تلك الإعاقة التي تؤثر على أداء الفرد المهني.

**ج. التعريف الطبي :** هي تلك الإعاقة التي تعتمد على شدة الفقدان السمعي عن الفرد مقاسه بالديسبل (Disble ) **(العزة ،2002 ، ص110-111).**

فالإعاقة السمعية هي حالة مرضية تؤثر على الجهاز السمعي لدى الفرد المهني وتجعله عاجز عن فهم اللغة المنطوقة وبالتالي غير قادر على أداء وظائفه بالشكل المطلوب .

### 1.1.1أسباب الإعاقة السمعية

هنالك أسباب كثيرة يمكن أن تسبب الإعاقة السمعية وتشمل :

**أ. أسباب ما قبل الولادة وهي عديدة اشهرها :**

- إصابة الأم بالحصبة الألمانية خلال فترة الحمل وخاصة في الاشهر الثلاثة الأولى .
- سوء تغذية الأم خلال فترة الحمل الأمر الذي يؤثر في الجنين بحيث يكون وزنه أقل من العادي بكثير مما يسبب إعاقات مختلفة قد يكون أحدها الإعاقة السمعية .
- اختلاف عامل (RH)حيث تشير الدراسات كما سبق ذكره ان ( 86 % ) من بين البشر يحملون هذا المكون ويطلق عليه (+RH) و ( 14 % ) لا يحملون هذا المكون ويطلق عليه (-RH)وعندما يكون دم الاب (+RH)ودم الام (-RH)

واخذ الطفل دم أبيه ، قد يؤدي إلى حدوث إعاقات وخاصة في الوليد الثاني اذا لم تعالج وتكون أحدهما الإعاقة السمعية .

- إصابة الام بالأمراض الزهرية قبل واثناء الولادة .
- نقص الاوكسجين الواصل الى الجنين خلال فترة الحمل واثناء الولادة مما يؤدي الى تلف الخلايا وقد يكون منها المسؤولة عن السمع .
- تعاطي الأم العقاقير كالمضادات الحيوية والتي تؤثر احيانا في الخلايا المسؤولة عن السمع وخاصة تلك التي تنتهي بمايسين(Mycin) التي تصيب الخلايا القوقعية وقد حدثت كثيراً في مجال الإعاقة السمعية نتيجة لعدم الوعي الكافي للمرأة.
- تصلب عظيمات السمع (Otoslerosis)

**ب. أسباب ما بعد الولادة**

- إصابة الطفل بالحصبة الألمانية قد تسبب الاعاقة السمعية .
- إصابة الطفل بالتهاب السحايا الذي يؤثر في الاذن الداخلية او الغدة النخامية .
- الحمى القرمزية .
- الأصوات او المتفرقات العالية والمستمرة قد تؤثر سلباً في الاذن الوسطى .
- الــتهاب نخاع العظام والذي قد يؤثر سلباً في عظام الجمجمة المحيطة بالاذن الداخلية
- تعرض الطفل الى الاصابات والحوادث التي تصيب الأجزاء المسؤولة عن السمع في الدماغ .
- الإصابة بالنكاف .
- ارتفاع درجة الحرارة .
- تكون المادة الصمغية .
- ثقب الطبلة

هناك تصنيف آخر لأسباب الإعاقة السمعية الذي يعتمد مكان الإصابة فالأسباب المتعلقة بـالأذن الخارجية والوسطى والذي يطلق عليه الفقدان السمعي التوصيلي كالإلتهاب والأورام التـي تصيب الأجزاء الخارجية والوسطى التي تعيق وصول الموجـات الصوتية

الى الأذن الداخلية كتكدس المادة الصمغية ،ثقب الطبلة ،تصلب العظيمات الثلاث ، التهاب قناة إستاكيوس ،تشوه الصيوان ،عدم وجود القناة السمعية.

وهناك أسباب تؤدي إلى الإعاقة الحس عصبية في الأذن الداخلية كإصابة الأم بالحصبة الألمانية ،ونقص الأوكسجين ، الإلتهاب السحائي ،التهاب الغدد النكفية ، عدم توافق الدم .**(الظاهر ، 2008 ، ص122-123).**

### 2.1.1تشخيص الإعاقة السمعية

يمكن قياس الإعاقة السمعية بطرق تقليدية يستطيع ولى الأمر أو المعلم استخدامها مثل :

- مناداة الطفل بصوت منخفض – من خلفه – ثم التدرج في رفع الصوت ،وعندما يلتفت ( إذا كانت إعاقته جزئية ) يمكن التعرف على مدى شدة الإعاقة أما إذا لم يلتفت فهذا يعني أنه لا يسمع .
- باستخدام الشوكة الرنانة ذات الترددات المتضاعفة ( 64 ، 128 ، 256 ، ذ / ث ) بحيث يتم طرقها على الطاولة مثلا ثم تقريبها من أذن الطفل وسؤاله هل يسمع أم لا .

كما يمكن قياس السمع بطريقة علمية متوفرة لدى المختصين بالتشخيص منها :

- استخدام جهاز الأوديوميتر(Audiometer) الذي يصدر أصواتاً مختلفة التردد ومتباينة الشدة وتسجل النتائج في الرسام الكهربائي الأوديوجرام.( Audiograme)
- إستخدام الكمبيوتر الخاص الذي يجري تخطيطاً للسمع من خلال قياس النبضات الكهربائية لمخ الطفل أثناء عملية استماعه للكلام ثم يكبرها ويحولها إلى تأثيرات سمعية تظهر على الشاشة .**(الشريف ،2011 ، ص295-296).**

### 3.1.1المهارات الأساسية لتعليم وتدريب المعاقين سمعيا

يحتاج تأهيل المعوقين سمعياً إلى وسائل واستراتيجيات خاصة تتناسب مع درجة العجز السمعي . ويجب أن تهدف عمليات التأهيل التربوي لهذه الفئة إلى تمكينهم من التعلم حتى أعلى مستوى تعليمي وفقاً لقدراتهم وإمكانياتهم ، ومن الملاحظ أن المعوقين سمعياً قد أثبتوا قدرة كبيرة في الوصول إلى مراحل عليا من التعليم ومنهم من حصل على درجة الماجستير وحتى الدكتوراه .

أما فيما يتعلق بجانب المهارات الخاصة فيجب التركيز على المهارات التي تساعد المعوقين سمعياً على التعلم والتواصل . ومن أهم المهارات التي يجب التركيز عليها كالتالي

- مهارات التواصل اللغوي والإشاري.
- التدريب السمعي .
- التدريب النطقي .

هذا ولابد من الإشارة إلى أهمية التدخل المبكر في تدريب الطفل على هذه المهارات لما لها من أهمية في مساعدته على التعلم في مراحل المدرسة المختلفة . ومن العوامل التي تساعد على تدريب المعوقين سمعياً على مهارات التواصل :

- الأجهزة السمعية الفردية والجماعية .
- تنظيم وإدارة الصف .
- قدرة المعلم على استخدام مهارات التواصل مع الطلبة المعوقين سمعياً .

ومن البدائل التربوية للمعوقين سمعياً :

أ. بدائل تربوية لضعاف السمع ومن يستخدمون المعينات السمعية : Hearing Aids

- دمج في الصف العادي .
- دمج في الصف العادي مع وجود مترجم لغة إشارة .
- دمج في الصف العادي مع الاستعانة بغرفة المصادر .
- صف خاص في المدرسة العادية يقوم بالتدريس فيه معلم متخصص .

**ب.** بدائل تربوية للصم وذوي الإعاقات السمعية الشديدة ممن لايستفيدون من المعينات السمعية :

- مدرسة نهارية خاصة بالصم .
- مدارس داخلية خاصة بالصم ، وهذا النوع من البدائل ينحسر تدريجياً في ظل حركة التحرر من المؤسسات (Detnstitutionlization)

إن اختيار البديل التربوي المناسب لذوي الإعاقة السمعية يعتمد على العوامل التالية :

- نوع ودرجة العجز السمعي .
- عمر الشخص عند حدوث الإعاقة السمعية .
- اتجاهات الوالدين والأسرة نحو تعليم ذوي الإعاقة السمعية .
- اتجاهات المعلمين وقدرتهم على التعامل مع هذه الفئة .
- نظرة المجتمع نحو تعليم ذوي الإعاقة السمعية .
- مدى توفر المعينات السمعية وقدرة المعوق سمعياً على استخدامها والمحافظة عليها
- الاكتشاف والتدخل المبكر .**( الصبي ، 2022).**

## 2.1 تعريف الإعاقة الحركية

تناولت الحكومة الفدرالية للولايات المتحدة الأمريكية سنة 1977 مفهوم الإعاقة الحركية حيث وصفته " بالتلف الجسماني القوي الذي يؤثر على المردود التعليمي للفرد ، فهي بذلك تعرقل الممارسة العادية للوظائف الحركية في ذات الفرد نتيجة قصور كلي أو جزئي في الأعضاء المسئولة عن الحركة ( الأطراف السفلى ، العليا ، العضلات ... ) وهو ما يستلزم رعاية خاصة تجسدها مختلف البرامج النفسية والطبية والمهنية والتربوية والاجتماعية قصد مساعدته لتحقيق أهداف حياته " .

أما محمد مصطفى أحمد فيرى " أن الإعاقة الحركية هي تلك التي تنتج عن قصور أو عجز في الجهاز الحركي ، وتحدث نتيجة لحالات الشلل الدماغي ، أو شلل الأطفال أو

بتر طرف من أطراف الجسم نتيجة لمرض أو حادث يؤدي إلى تشوه العظام أو المفاصل أو ضمور في عضلات الجسم **.( بدادرة ،زرقان ، ص274).**

و يرى عبد الغفار و الشيخ ( 1966 ) أن فئة الإعاقة البدنية تضم مجموع تختلف عن بعضها اختلافا واضحا غير أنها تشترك جميعا في صفة واحدة تميزهم عن غيرهم من فئات غير العاديين ، و هذه الصفة التي تضمهم في مجموعة واحدة ، هي أنهم يعانون من عجز بدني ، و أما الاختلالات الموجودة بينهم و التي تضمهم إلى مجموعات متباينة فهي نوع العاهة أو العجز الذي يعانون منه .

أما فاروق الرومان 1988 le rous ami ،فيعرف الإعاقة الحركية بأنها حالات الأفراد الذين يعانون من خلل في قدرتهم الحركية ، أو نشاطهم الحركي بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي و الاجتماعي و الانفعالي يستدعي الحاجة إلى التربية و الخاصة ، و يندرج تحت هذا التعريف العديد من مظاهر الاضطرابات الحركية أو الإعاقة العقلية التي تستدعي الحاجة إلى خدمات التربية الخاصة منها حالات الشلل الدماغي حالات الضمور العضلي ، التأخر العقلي ،الصرع و ضمور العضلات .

أما فهمي ،فقد عرف المعوق أنه الشخص الذي لديه عيب ينتج عنه عامة أو يتسبب في عدم قيام العضلات أو العظام أو المفاصل بوظيفتها العادية ، و تكون هذه الحالة أما خلقية أو ناتجة عن مرض أو حادثة ،و تزداد خطورتها بسبب الجهل أو الإهمال أو المرض .

أما بيار أولرو 1961 PIERRE OLIRAN ،فيرى أن الإعاقة الحركية هي نقص بدني في إحدى أعضاء ووظائف الجسد ، أين يكون هذا النقص لديه معنى من الناحية البيداغوجية لما يصل إلى درجة الخطورة ، و الإعاقة الحركية هي إصابة حادة تؤثر في قدرات الأعضاء أو الأطراف الحركية الضرورية للحياة الاجتماعية ...أو هو غياب الوظيفة لاحدى الأعضاء و التي تولد لدى عدم التكيف مع الوسط .

أما D. THIERIET دافيد تيري 1976 ، فيرى " أن الإعاقة الحركية هي معاناة بصفة حادة و مستمرة راجع لنقص في الحركية ، و هذا النقص يضم الإصابات الخاصة

بالجهاز الحركي و الذي يحد من استقلالية الشخص ، و يحد من إمكانيات نشاطه في الحياة العادية ( العائلية ، المدرسية ، المهنية ) .**(بغيجة ،2011 ، ص20-23)**.

ومنه فالإعاقة الحركية هي إعاقة ناتجة من إصابات بدنية أو جسمية ،وهذه الإصابات متعلقة بالجهاز الحركي مما تمنع الفرد المعوق حركيا من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي، وهذا راجع لأسباب خلقية أو مكتسبة.

## 1.2.1 تشخيص الإعاقة الحركية

1 أسباب وراثية مباشرة وغير مباشرة .

2 أسباب داخلية تحدث في بيئة الحمل مثل :

- إصابة الأم الحامل بأمراض خطيرة مثل إلتهاب السحايا والحصبة الألمانية وإضطراب التسمم الغذائي.
- تعرض الأم الحامل للأشعة السينية أو تناولها لعقاقير طبية تضر الجنين أو بسبب تعاطى المخدرات وتناول المواد الكحولية
- عدم إتفاق العامل الريزيسي بين الأب والأم .

3 أسباب تحدث أثناء الولادة ومنها :

- الولادة المبكرة .
- الإختناق ونقص الأوكسجين لحظة الولادة المتعثرة .
- الصدمات التي قد يصاب بها الطفل عند الخروج للحياة .

4 أسباب بعد الولادة كسوء التغذية والإصابة بالحوادث. **(الشريف ،2011 ، ص436)**.

## 2.2.1 تشخيص الإعاقة الحركية

إن مسؤولية قياس وتشخيص الاطفال المعاقين حركيا هي مسؤولية فريق يتكون من طبيب الأعصاب ، والعظام ، وأمراض المفاصل ، والروماتيزم ، والوهن العضلي ، وغيرها...وكذلك الكيماوي ، اي رجل المختبر المتخصص ، في مجال الكيمياء العضوية ،

الذي يدرس وجود مواد معينة في دم المريض ، بحيث تكون مسؤولة عن الاعاقة الحركية ، وكذلك يحتاج التشخيص الى الطبيب النفسي ، ومختص امراض ، الدماغ وغيرهم . وليكون التشخيص صحيحاً ، يفحص المريض سريرياً ، ومن ثم تجرى له الفحوصات الطبية اللازمة لتؤكد ،أو لا تؤكد على وجود الاعاقة الحركية في المريض ، ولا بد للمختصين من إجراء دراسة شاملة للعوامل الوراثية ، والبيئية التي قد تكون مسؤولة عن وجود هذه الاعاقة في الفرد ، ويجب أن لا يغيب عن البال بانه لا بد من دراسة مظاهر النمو الحركي ، عند الفرد ومقارنتها بالنمو الحركي الطبيعي عند افراد آخرين في نفس المرحلة العمرية عند المريض ، والحقيقة ان مظاهر هذه الإعاقة تساعد في تشخيصها ، ومن هذه المظاهر . الحذب ، والبتر ، والشلل ، والصرع الذي هو عبارة عن اضطراب في الموجات الكهربائية في الدماغ ، وضموره ومشاكل العمود الفقري ، وغيرها التي تعتبر مؤشرات على وجود مثل تلك الاعاقة . وفي حالة الصرع على سبيل المثال ، يتم اجراء تخطيط لدماغ المريض وأخذ صورة طبيعية له او صورة مغناطيسي لتلافي وجود اورام في الدماغ ، مع ان هذه الاورام قد تسبب الصرع ، او تكون مسؤولة عنه ، والحقيقة ان للعوامل النفسية ، والاجتماعية ، دور في هذه الاعاقة ، حيث أن الصرع كمسؤول عن هذه الاعاقة ، يتأثر بهذه العوامل . وتجدر الاشارة بان مرض السل وسرطان العظام والروماتزم وغيرها من امراض خاصة بالطعام هي مسؤولة الى حد كبير في حدوث هذه الاعاقة وبواسطة فحص او دراسة أنسجة العظام يمكن التعرف على مرض سرطان العظام اما في حالة مرض المفاصل فيتم عن طريق المختبر ، ودراسة دم المريض لتحديد نسبة ارتفاع مواد معينة مسؤولة عن مرض الروماتزم ، او من خلال تحليل بول المريض للتعرف على وجود مادة اليورك اسد كمسؤول عن التهاب العظام ، والجدير بأن المفاصل تصاب بالورم والاعوجاج ، ويشعر المريض بوخز في العظام والعضلات ، وبارتفاع في درجة حرارة العضلة المصابة ، وبعدم قدرة المريض على الوقوف لمدة طويلة استراحة . إن اسباب هذه الاعاقة متعددة لذلك لا بد من إجراء دراسة لهذه الأسباب مخبرياً ، ونفسياً ، وطبياً ، وبيولوجياً ، وفيزيولوجياً لتشخيصها.

وترى بيجي وسيرفس sirvis & Bigge أن تركز عملية التقييم والتشخيص على الجوانب الاساسية التالية :

- مهارات العناية بالذات .
- مدى القدره على الحركة .
- الاعتبارات الخاصة التي ينبغي مراعاتها لتلبية الفروق الجسمية .
- الاستراتيجيات التربوية الخاصة اللازمة لتسهيل عملية التعلم .
- مستوى وضوح سرعة التواصل .
- المساعدة الخاصة اللازمة

المؤشرات الجسمية -الحركية غير المطمئنة وتشمل ما يلي :

- التعب بعد القيام بالنشاطات الجسمية .
- يبقى قبضة يده مغلقة معظم الوقت .
- مستوى عالي من التوتر العضلي ( الارتخاء او الانقباض الشديد ) .
- الحركات غير الارادية وغير المتوازنة .
- رغبة في الوقوف او المشي على اصابع القدمين -عدم الراحة عند الجلوس .
- اخراج اللسان من الفم بشكل متكرر .
- الشكوى من الجوع اوالاعياء اوالصداع او الغثيان او التعرق
- يعطس ويسعل وتدمع عيناه .
- صعوبة في التنفس عند ممارسة نشاط ما -عدم القدرة على الوقوف على قدم واحدة بدون فقدان توازنه -المشي الأخرق ( المشي بشكل مترنح ) .
- عدم القدرة على رمي او لقف الكرة .
- لا يمسك القلم او المقص بطريقة عادية .
- فقدان مهارات التآزر وسقوط الاشياء من اليد .
- تجنب النشاطات الجسمية والرياضية .
- عدم القدرة على ربط الحذاء ( بسبب الدسك ) .

- لا يتحكم في عملية الاخراج .
- تظهر عليه تعبيرات وجهية Facial غير مألوفة .
- تشوهات في العنف والاصابع والصدر والظهر .
- كبر وصغر حجم الرأس بشكل ملحوظ .
- وزن الطفل دون المستوى الطبيعي .
- عدم القدرة على الركض او القفز او الوثب .
- عدم القدرة على تناول الطعام والشراب بمعزل عن الآخرين ولا يستطيع القيام بالمهارات الحياتية بمفرده مثل لبس الملابس وتنظيف الجسم .

والجدير بالذكر أن هذه المؤشرات تساعد على تشخيص حالة المريض الحركية .**(العزة ، 2002 ، ص200-202).**

## 3.2.1 البرامج التربوية للمعاقين حركيا

تختلف البرامج التربوية المقدمة للمعاقين جسدياً وصحياً باختلاف أنواعها وشدتها ومظاهرها، وقد أشرنا سابقاً الى الاختلاف الكبير بين هذه الاعاقات فنبدأ من البسيط الذي قد لا يؤثر كثيراً وخاصة في تواصله وتحصيله الاكاديمي الى الشديد التي قد تؤدي بالفرد إلى الموت احياناً، وقد تحتاج إلى برامج تربوية خاصة وفريق من المتخصصين. بذلك قد تكون بعض الحالات التي أشرنا إليها سابقاً لا تحتاج مناهج وأساليب خاصة، حيث يدمج الفرد بشكل طبيعي في الصف العادي كما هو الحال بالنسبة لحالات الجنف والحدب والبزخ واضطرابات الكلام والصرع والسكر وغيرها. وقد يحتاج هؤلاء الأفراد الى عدم تركيز المجتمع الى حالاتهم فقط وإنما ينظر اليهم بشكل متكامل على أنهم افراد تتخللهم فروق داخلية وهو حال الآخرين كذلك. وقد يحتاج بعضهم الى بيئة معدلة من خلال صف خاص ضمن المدرسة العادية التي تلبي احتياجاتهم في الحركة والأداء الاكاديمي. وقد يحتاج

بعض الذين لديهم مشاكل صحية ويتعاطون العقاقير الطبية التي تحدث امراض جانبية إلى معرفة ووعي المعلم بذلك لكي يتصرف بشكل صحيح مع هؤلاء المتعلمين.

وقد يحتاج بعضهم الى مراكز ومؤسسات التربية الخاصة النهارية لاحتياجهم الى مناهج معدلة واساليب تدريس خاصة وقد تتطلب حالاتهم إلى علاجات طبيعة ووظيفية إضافة الى الجانب الاكاديمي. وقد يتطلب الامر أحيانا الى برامج الاقامة الدائمة وخاصة الحالات الشديدة ، مثل الشلل المخي وخاصة الشديدة منها والتصلب المتعدد والضمور العضلي الشديد التي تتطلب رعاية وعناية كبيرة ومتخصصة، وقد يكون التركيز على الجوانب الحركية وما يرتبط بها أكثر اهمية من الجوانب الاكاديمية.وقد تكون مراكز الإقامة الدائمة بشكل عام أفضل حالاً للأطفال الذين لا يجدون الرعاية والعناية أو الذين يعيشون مع عدد كبير مع الاخوة والاخوات، أو الذين لديهم ضائقة اقتصادية ، أو أولئك الذين لا يلقون حباً من أسرهم.

إن البرامج في مجال التربية الخاصة يفترض ان تبدأ من مهارات العناية الذاتية والمهارات الاجتماعية والتواصل ثم البرامج الاكاديمية ثم التأهيل المهني.

ويشير سيرفز وهينتز وكالدويل (Sirvis, Heintz and Caldwell,1995 ) في هذا الصدد إلى أن الأهداف العامة التي يجب أن يحققها هيوارد (Heward) في فريق العمل وأولياء الأمور هي :

- استقلالية المعاق جسدياً والذي يتضمن التمكن من مهارات الحياة اليومية.
- الوعي الذاتي والنضج الاجتماعي
- التواصل
- النمو الاكاديمي
- التربية المهنية والتدريب على مهارات العيش

ولتحقيق هذه الاهداف يمكن ان يعتمد برنامجاً تربوياً فردياً لبعض حالات الإعاقة الجسدية من خلال فريق عمل، ويقوم بتقديم الخدمات المتنوعة لتحقيقها. وقد يحتاج بعض المعاقين جسديا وصحيا كما أشرنا سابقا مناهج معدله لكي تتماشى مع احتياجاتهم .

وأشار دن وزملاءه (1980, Dun et al) في الخطيب الى ضرورة استخدام الاستراتيجيات الآتية عند تكييف المناهج للمتعلمين ذوي الاعاقات الجسمية والصحية وهي:

**أ.** تكييف المنحى التعليمي والذي يتضمن:

- تجزئه الهدف الى خطوات بسيطة
- تعديل التعليمات أو المعززات
- التحكم بالوقت لتعليم المهارة
- تعديل المعيار

**ب.** تكييف الاسلوب : اذا لم يكن تعديل المنحى كافياً فثمة حاجة الى تكييف الاسلوب الذي يستخدمه المتعلم لتأدية المهارة، وهذا يتطلب استخدام أسلوب مختلف في تدريس المتعلم وفي تسلسل التدريس.

**ت.** تكييف المواد والوسائل :ويكون ذلك بعد فشل المنحى والأسلوب اذ يتطلب تكييف المواد والأدوات التي يتم استخدامها أي تسهيل الأدوات لتحقيق الهدف فمثلا مهارة ارتداء القميص يمكن ان تستبدل القميص ذي الأزرار بقميص بلا أزرار.

**ث.** تكييف المعدات : إذا لم ينجح تعديل المنحنى والأسلوب والوسائل في مساعدة المتعلم على تحقيق الهدف، فقد يكون هناك حاجة لتعديل المعدات بأخرى معدلة بديلاً لتحقيق الهدف مثل، الادوات المساعدة الكتابية وتأديه مهارات الحياة اليومية والعناية الذاتية. أما أهم الخدمات الفاعلة التي تقدم الى المعاقين جسمياً وصحياً والتي توفرت في مراكز التي تهتم بالامكانات الجسمية والصحية فهي:

- خدمات العلاج الطبيعي (Physical therapy التي تشكل جانباً مهماً من البرامج المقدمة للتأهيل الطبي، والمعالج الطبيعي هو الشخص المؤهل لتقديم الخدمات المساندة والتي تخدم تكامل خدمات التربية الخاصة. ومن أهم الخدمات التي يقدمها

المعالج الطبيعي هو عملية تقييم الطفل بعد اطلاعه على التقارير الطبية والمعلومات التي يأخذها عن الأسرة فمثلا عند تقييم حالات الشلل المخي يجري قياس قوة العضلات، ومدى حركة المفاصل، والتناسق الحركي، والشد العضلي وغيرها.

أما الخدمات العلاجية للمعالج الطبيعي فيقوم بالتمارين المختلفة المتعلقة بالرجلين وتمارين الظهر واليدين والحوض والضغط وغيرها والمساجات المختلفة، والعوامل الطبيعية كالحرارة والبرودة، والكهربائية والامواج فوق الصوتية وغيرها.

- العلاج الوظيفي Occupational therapy والذي يهدف الى تنمية القدرة على أداء المهارات اليومية المختلفة والشعور بالاستقلالية والحركة. فالمعالج الوظيفي يقوم بالأنشطة التي من شأنها مساعدة المعاق جسديا على القيام بالحركات الاستقلالية

ومن التمارين التي يقوم بها المعالج الوظيفي تمارين التقوية والاستطالة.

- العلاج النطقي وخاصة مع الأفراد المصابين بالشلل المخي إذ يعانون من صعوبات النطق ويقوم المتخصص بعلاج اضطرابات النطق والصوت او انسيابية الكلام.
- وأخيرا يمكن استخدام أساليب تعديل السلوك في اطفاء او تقليل السلوكات الشائكة كما يمكن ان تستخدم كفنيات تعليمية لتعليم وتدريب مهارات اكاديمية وسلوكية ومهنية واجتماعية. **(الظاهر ، 2008، ص229-232)**

## خلاصة الفصل:

نستنتج أن المعاقين سمعيا وحركيا يجب أن يتلقوا تكوينا منظما حتى يتمكنوا من أداء أعمالهم أداءا حسنا، وحتى وإن تم اختيارهم المهني على أساس علمي دقيق وكانوا يملكون استعدادات وخبرة، فلابد من تكوينهم تكوين جيد حتى يصلوا إلى مستوى عالي من الإنتاج، فالاستعداد لا يمكن أن يظهر وأن ينمو ويزدهر إلا بالتكوين المنظم.

# الفصل السادس

## إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد

6. منهج الدراسة
7. الدراسة الاستطلاعية
8. أدوات الدراسة
9. الدراسة الأساسية
10. الأساليب الإحصائية المستعملة

خلاصة الفصل

## تمهيد :

بعد أن تطرقنا في الفصول السابقة إلى الجانب النظري من الدراسة وفي الغالب ما تنقسم أي دراسة علمية إلى قسمين هما: القسم النظري، الذي يعد بمثابة الأرضية الأساسية للموضوع المدروس، وكذا القسم الميداني الذي يستدعي هنا معرفة مختلف الإجراءات المنهجية المستخدمة في الوصول إلى نتائج أكثر موضوعية ودقة وعلمية، فمن أهم أسس الدراسة العلمية هو تحديد الإطار المنهجي الذي يحدد طبيعة وقيمة كل بحث ، وفي هذا الفصل سيتم استعراض كل من منهج الدراسة ووصف الدراسة الاستطلاعية والهدف منها, تليها الخصائص السيكومترية للأداة في الدراسة ، ثم الدراسة الأساسية، فعرض إجراءات الدراسة الأساسية، وفي الأخير توضيح أهم الأساليب الإحصائية المعتمدة في تحليل نتائج الدراسة.

## 1. منهج الدراسة

يتبع الباحث المنهج العلمي المناسب حسب طبيعة مشكلة الدراسة ،وخصائص البيانات المراد الحصول عليها فيفرض على أي باحث أن يتبع منهج علمي سليم ، ويعرف المنهج العلمي على أنه «أسلوب منظم للتفكير يعتمد على الملاحظة العلمية والحقائق والبيانات لدراسة الظواهر الاجتماعية والاقتصادية دراسة موضوعية بعيدة عن الميول والأهواء الشخصية للوصول إلى حقائق علمية يمكن تعميمها والقياس عليها".**(المشهداني ،2018 ،ص119).**

وأن المنهج المعتمد في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي كونه الطريقة الأنسب لدراستنا الحالية، ومن أكثر الطرق للبحث استعمالا من أجل الكشف عن الحقيقة. فيعرف المنهج الوصفي بأنه "المنهج الذي يتناول الأبحاث والدراسات التي تبحث في ماهو كائن الآن في حياة الإنسان أو المجتمع من ظواهر وأحداث وقضايا معينة ، ويستخدم هذا المنهج طرقا وأدوات لجمع الحقائق والمعلومات منها ،الملاحظة ،والمقابلة ،والإختبارات ،والإستفتاءات لكل ظاهرة أو حدث معين".**(داود ،2006 ،ص6).**

## 2. الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية من الخطوات الأساسية والهامة التي يجب القيام بها في البحث العلمي والتي تمكن الباحث من الاقتراب من ميدان البحث والتعرف على الظروف المحيطة بتطبيق الدراسة، كما تفيده في معرفة خصائص مجتمع الدراسة وتمكننا من تقييم وتقنين أداة البحث كالاستبيان أو الاختبارات والتأكد من صلاحيتها قبل استعمالها في الدراسة الأساسية والتأكد من صدقها و التعرف على مكان إجراء الدراسة والعينة والصعوبات التي تواجهنا وكذلك دراسة الخصائص السيكومترية للأداة والمتمثلة في مقياس تقدير الذات لدى ذوي الاحتياجات الخاصة ( الصمم والإعاقة الحركية) .

### 1.2 أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- تحديد أهم الخصائص السيكومترية للأداة والمتمثلة في مقياس تقدير الذات لدى ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين سمعيا وحركيا والتأكد من مدى صحتها بحساب صدقها وثباتها.

- التعرف على مكان إجراء الدراسة.
- التعرف على عينة الدراسة والصعوبات التي تواجهنا حتى يتسنى للباحث القيام بالدراسة الأساسية من خلال مقياس يوفر له القدر المطلوب من الصدق، والثبات، والقدرة على التمييز..

### 2.2 عينة الدراسة الاستطلاعية:

كان هدف الدراسة التعرف على تقدير الذات لدى ذوي الاحتياجات الخاصة عند المعاقين سمعيا و حركيا، لذا فقد سعينا إلى تحديد الخصائص العامة لمجتمع البحث ومعرفة بعض المتغيرات الديمغرافية التي قد تؤثر على تحديد تساؤلات البحث وفي صياغة فروضه ومن ثم إجراءات التطبيق الميداني. تكونت هذه العينة من 14 فرد معاق سمعيا وحركيا بمركز التكوين المهني والتمهين المتخصص بالمعاقين جسديا ببقورصو- بومرداس.

## 3. أدوات الدراسة

اعتمدنا في هذه الدراسة من أجل قياس متغيراتها على مقياس تقدير الذات لكوبر سميث.

### 1.3 مقياس تقدير الذات لكوبر سميث:

أ. **التعريف بالاختبار:** صمم هذا المقياس من طرف الباحث الأمريكي: كوبر سميث " Cmith Cooper سنة 1967، ولهذا المقياس اتجاه تقييمي نحو الذات في المجالات الاجتماعية، الأكاديمية، العائلية والشخصية، مقياس كوبر سميث ويتكون من خمس وعشرون عبارة ( 25) معدة لقياس تقدير الذات وهي الصورة الخاصة بالكبار الذين يتجاوزون سن السادسة عشر سنة ،منها العبارات السالبة التي ذات الأرقام: ( 3. 2 .6. 7. 10. 12. 13. 15. 16. 17.18. 21 .22. 23. 24. 25) و العبارات الموجبة ذات الأرقام : (1.4. 5. 8 .9. 11. 14. 19.20).

ب. **طريقة التصحيح:** يمكن الحصول على درجات مقياس كوبر سميث " Cooper Smith" بإتباع الخطوات التالية :

- إذا كانت الاجابة " لا تنطبق " على العبارات السالبة نمنحه (1)، أما إذا كانت إجابته "تنطبق " نمنحه (0).
- إذا كانت الإجابة على العبارات الموجبة " تنطبق " نمحه (1)، أما إذا كانت الإجابة " لا تنطبق" نمنحه (0).
- يمكن الحصول على الدرجة الكلية للمقياس بجمع عدد العبارات الصحيحة وضرب التقدير الكلي في العدد (4).

**ت. مستويات تقدير الذات:** يظهر مقياس تقدير الذات " لكوبر سميث " ثلاث فئات لمستويات تقدير الذات على النحو التالي:

**جدول رقم (1):** يمثل مستويات تقدير الذات

| الرقم | المستوى | الفئة |
|---|---|---|
| **01** | درجة منخفضة | 40-20 |
| **02** | درجة متوسطة | 60-40 |
| **03** | درجة مرتفعة | 80-60 |

كما يحتوي زائر كوبر سميت على أربعة مقاييس فرعية الممثلة في الجدول التالي

**جدول رقم (2):** يمثل الابعاد الفرعية لتقدير الذات

| المقاييس الفرعية | ارقام العبارات | الدرجات الخام |
|---|---|---|
| **الذات الاجتماعية** | 25-24-19-18-15-13-12-10-7-4-3-1 | 12 |
| **الذات العامة** | 21-14-8-5 | 04 |
| **المنزل و الوالدين** | 22-20-16-11-9-6 | 06 |
| **العمل** | 23-17-2 | 03 |

**(زرقي ،2019،ص237 238).**

**ث. الخصائص السيكومترية لأداة القياس:** لقد تطرقت بعض الدراسات إلى حساب الخصائص السيكومترية لأداة القياس والمتمثلة في صدق وثبات مقياس تقدير الذات "لكوبر سميث"،من بينها دراسة حسيني(2018)، التي هدفت إلى إلى الكشف عن مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ المعيدين لمستوى السنة الرابعة متوسط وكذلك الفروق

في ضوء متغير الجنس والسن وعدد مرات الإعادة ،وقد تم تطبيق هذا المقياس على عينة قوامها (100)طالبا وطالب منهم(56) إناث و(44) ذكور بمختلف المتوسطات ، و وجد أنه يتمتع بمعاملات صدق مرتفعة جدا ( الصدق بطريقة الإتساق الداخلي) تراوحت بين(0.56 و0.86) .كما أنه تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ و وجد أنه أيضا يتمتع بمعامل ثبات مقبول حيث بلغ (0.81).

وفي دراسة أخرى لفراحي وآخرون(2019)،التي هدفت إلى شرح العلاقة القائمة ما بين تقدير الذات ومشروع التكوين ،فتم تطبيق هذا المقياس على عينة تقدر ب (270) طالبا في المعهد الوطني المتخصص في التكوين المهني بوهران،و وجد أنه يتمتع بمعاملات صدق، حيث تم استخدام معامل الإرتباط بيرسون لمعرفة الصدق الداخلي للإختبار والذي تراوح بين (0.49 و0.90).كما أنه تم حساب الثبات بمعامل ألفا كرونباخ و سبيرمان -براون و وجد أنه معامل الثبات للاختبار عال جدا حيث بلغ(0.74) بواسطة ألفا كرونباخ و(0.71) بواسطة التجزئة النصفية باستعمال معامل سبيرمان- براون وهذا يدل على أن الاختبار يتميز بدرجة عالية من الثبات.

أما في الدراسة الحالية فقد تم تطبيقه على عينة قدرها 08 من ذوي الاحتياجات الخاصة المتربصين بالتكوين المهني ، ووجد أنه يتمتع بمعاملات صدق (الصدق بطريقة الاتساق الداخلي) مقبولة تراوحت بين (0.33 و0.89)، كما أنه تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ و وجد أنه يتمتع أيضا بمعامل ثبات مقبول عموما حيث بلغ (0.61) الشيء الذي يشجع على استخدامه في الدراسة الأساسية

## 4. الدراسة الاساسية :

### 1.4 حدود الدراسة الاساسية:

- الحدود المكانية: أجريت الدراسة بمركز التكوين المهني والتمهين المتخصص بالمعاقين جسديا ب قورصو- بومرداس.
- الحدود الزمنية: أجريت الدراسة خلال شعر أفريل 2023.
- الحدود البشرية: شملت الدراسة 14 متربص ومتربصة من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة(الصمم،الإعاقة الحركية).

## 2.4 عينة الدراسة الأساسية :

لقد اختارت الطالبة كل الأفراد من المجتمع الأصلي بعد التأكد من استيفائهم لمعايير تطبيق المقياس، لهذا تم الاعتماد على العينة القصدية والمتمثلة في الأفراد الصمم والإعاقة الحركية. تم اختيار كل أفراد المجتمع الأصلي أي أنه تم استعمال الحصر الشامل أي كل الأفراد الصمم والإعاقة الحركية المتربصين بمركز التكوين المهني والتمهين المتخصص بالمعاقين جسديا ببومرداس.

و العينة القصدية هي "العينةالتي يقوم الباحث باختيارها طبقا للغرض الذي يستهدف تحقيقه من خلال البحث، ويتم اختيارها على أساس توفر صفات محددة في مفردات العينة تكون هي الصفات التي تتصف بها مفردات المجتمع محل البحث".**(المحمودي ،2019 ،ص176).**

## 3.4 إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية:

أجريت الدراسة في الفترة الممتدة خلال شهر أفريل 2023، حيث تم تطبيق مقياس تقدير الذات لدى ذوي الاحتياجات الخاصة( لكوبر سميث ) على عينة تم اختيارها بطريقة قصديه حيث بلغ عددها 14 من فئة ذوي الإحتياجات الخاصة المتربصين مقسمة الى فئتين فئة الاعاقة الحركية وقد تم إتباع مجموعة من الإجراءات وذلك بقراءة تعليمات المقياس وشرح طريقة الإجابة على كل سؤال تقريبا .

وفيما يلي مثال توضيحي يبين لك طريقة الإجابة:

في ما يلي مجموعة من العبارات حول نفسك ضع علامة( ×) داخل المربع المناسب الذي يبين مدى موافقتك على العبارات التي تصفك كما ترى نفسك، أجب عن كل عبارة بصدق وليس هناك إجابة صحيحة أو خاطئة.

نوع الإعاقة صمم( ) إعاقة حركية( )

**جدول(3)** يمثل طريقة الإجابة على مقياس تقدير الذات

| العبارة | تنطبق | لا تنطبق |
|---|---|---|
| **لا تضايقه الأشياء عادة** | X | |

**5. الأساليب الإحصائية المستعملة:**

لقد تم معالجة النتائج الإحصائية للدراسة باستعمال البرنامج الإحصائي (spss)للتأكد من صحة الفرضيات، وقد استخدمت الاختبارات التالية لما يتناسب مع فرضيات الدراسة:

- بالنسبة للإحصاء الوصفي استخدم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
- اختبار "مان ويتني" للكشف عن الفروق في متوسطات ومجاميع الرتب لدى فئة الصمم والإعاقة الحركية.
- معامل "فاي" لإثبات وجود علاقة ارتباطية بين مستوى تقدير الذات للمعاقين سمعيا وحركيا وطبيعة إعاقتهم

# الفصل السابع

## عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

تمهيد

1. عرض نتائج الفرضية الأولى ثم المناقشة والتفسير
2. عرض نتائج الفرضية الثانية ثم المناقشة والتفسير
3. عرض نتائج الفرضية الثالثة ثم المناقشة والتفسير

خلاصة الفصل

## تمهيد

بعدما تطرقنا الى الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، وبعد الحصول على البيانات والمعلومات عن أفراد العينة عن طريق الأداة المطبقة، وبعد معالجتها إحصائيا، نقوم في هذا الفصل بعرض النتائج ومناقشتها وتفسيرها حسب الفروض المصاغة.

## 1. عرض نتائج فرضيات الدراسة:

### 1.1 عرض نتائج الفرضية الأولى:

مستوى تقدير الذات لدى متربصي التكوين المهني ذوي الاحتياجات الخاصة متوسط.

**جدول رقم (4):** المتوسطات الحسابية لدرجات أفراد العية ومستويات تقدير الذات ..

| البعد | العينة | المتوسط | مستوى تقدير الذات |
|---|---|---|---|
| **الذات العامة** | 14 | 24.9 | متوسط |
| **الذات الاجتماعية** | 14 | 12 | مرتفع |
| **المنزل و الوالدين** | 14 | 17.5 | مرتفع |
| **العمل** | 14 | 6.9 | مرتفع |
| **الدرجة الكلية** | 14 | 61.02 | مرتفع |

يتضح من الجدول أن مستوى تقدير الذات في أبعاد المقياس (6.9،24.85،24،12) وفي الدرجة

الكلية (61.02) مرتفع باستثناء بعد الذات العامة فقد كان متوسطا بمتوسط حسابي مقدر ب (24.85).

- **مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الاولى :**

اتفقت هذه النتائج مع دراسة نصر الدين(2018) التي هدفت إلى التعرف على مستوى تقدير الذات لدى طلبة ذوي الاحتياجات الخاصة ، وتوصلت نتائجها إلى أن مستوى تقدير الذات لدى طلبة ذوي الاحتياجات الخاصة مرتفع.

واتفقت أيضا مع دراسة ديميرل(2019) التي هدفت إلى الكشف عن أثر المظهر الإجتماعي والتقييم من قبل الآخرين على تقدير الذات لدى المعاقين ، وتوصلت نتائجها إلى وجود مستوى مرتفع من تقدير الذات لدى المعاقين حركيا .

واختلفت مع دراسة مباركية (2019) التي هدفت إلى التعرف على مستوى تقبل الإعاقة وعلاقتها بتقدير الذات البدنية لدى المعاقين حركيا ،والتي توصلت نتائجها إلى وجود مستوى منخفض لدى المعاقين حركيا تبعا لتقبل الإعاقة .

واختلفت مع دراسة كوفيكوبا(2010) التي هدفت إلى الكشف عن مستوى التوافق الشخصي وعلاقته بتقدير الذات لدى المعاقين حركيا ،بحيث توصلت نتائجها إلى أن المعاقين حركيا يعانون من تدني مستوى تقدير الذات وأقل رضا عن أنفسهم والشعور بعدم تقبل أدائهم.

بالنظر إلى النتائج المتوصل إليها تم نفي الفرضية رقم(1) القائلة أن تقدير الذات لدى متربصي التكوين المهني لذوي الإحتياجات الخاصة(صمم/ حركي) متوسط، ومغزى هذه النتيجة التي توصلت إلى وجود ارتفاع في تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا وحركيا المتربصين بمركز التكوين المهني والتهمين ،أن هذا الارتفاع في تقدير الذات راجع إلى عدة عوامل منها ماهو متعلق بالفرد نفسه كون أن الفرد متمتعا بصحة نفسية جيدة وعلى ثقة بنفسه وهذا من خلال إشباع حاجاته التي تطرق إليها "ابراهام ماسلو " في نظريته حيث ميز بين نوعين رئيسيين من الحاجات الأساسية الفيزيولوجية كالجوع والعطش والأمن والجنس والتحصيل والحاجات الفوقية كالحق والخير والجمال والنظام والوحدة حيث تعد الحاجات الأساسية حاجات كفاية أما الحاجات الفوقية فتعد حاجات نمو وتسهيل فإذا أشبعت يتطور الإنسان تطورا كاملا ويصل إلى تحقيق الذات، وهذا ما ساعد المعاقين سمعيا وحركيا على نموهم نموا طبيعيا .ومنها ماهو خارجي من حيث أن المعاقين نموا في محيط اجتماعي جيد وهذا ما تطرق إليه روجرز" في نظريته مفادها أن الصورة الذاتية للشخص تكون نتاج تفاعلاته مع البيئة الخارجية ، ويذكر "لوزنبرج" (1965) في نظريته ،بأن الذات هي كيان اجتماعي وأن تقدير الذات ينمو في ظل محيط اجتماعي يتضمن الثقافة بما يتضمنها من قيم و مجتمع ، وأن تقدير الذات هو مؤثر قوي في الاتجاهات والسلوك . كذلك التعزيز للخبرات عاملا مهما في نمو تقدير الذات . وتوصل " كوبر سميث " إلى أن الأشخاص ذوي تقدير الذات المرتفع يتعبرون أنفسهم أشخاص مهمين ، ولديهم فكرة محددة وكافية لما يضنونه صوابا ، كما أنهم يملكون فهما طيبا لنوع شخصياتهم ، ويستمتعون

بالتحدي ،وهم الذين يمتلكون إلى الثقة بأحكامهم أكثر ميلا لتحمل الإيجابية في المناقشات الجماعية. و أن حرص أفراد المركز المساعدين على هذه الفئة من ذوي الإعاقة السمعية والحركية دفع بهم إلى الإندماج في الحياة التي يعيشونها من خلال الأنشطة الإجتماعية والرياضية والترويحية وهذا ما ساعدهم على تنمية قدراتهم والتعامل بصورة طبيعية مع أقرانهم وجعلهم يعتمدون على أنفسهم في إنجاز الأعمال، فالإدماج في المراكز المهنية يساهم بطريقة أو بأخرى على الرفع من تقدير الذات لدى المعاقين الصمم وحركيا وذلك في خلق استعدادات في تقبل صورته وشخصيته أو بالأحرى تقبل ذاته فدور المركز المهني جد مهم في زيادة فرص التفاعل الإجتماعي بين المعاقين سمعيا والمعاقين حركيا ، فاتباع أسلوب الدمج له فاعلية في تحسين السلوك التكيفي والمهارات الإجتماعية لهم ،و منه ارتفاع مستوى تقدير الذات لدى هذه الفئة .

## 2.1 عرض نتائج الفرضية الثانية:

توجد فروق ذات دلالة في درجة تقدير الذات عند ذوي الحاجات الخاصة المتربصين بمركز التكوين المهني والتمهين المتخصص بالمعاقين جسديا تجاويمات محمد تعزى لمتغير طبيعة الإعاقة.

لحساب الفروق في درجات أفراد العينة وفق متغير طبيعة الإعاقة، تم استخدام اختبار مان ويتني والذي أسفر عن المخرجات التالية:

**جدول رقم (5 ):** يمثل إحصاءات وصفية.

| المتغير | العينة | المتوسط | الانحراف المعياري | اصغر قيمة | اكبر قيمة |
|---|---|---|---|---|---|
| **تقدير الذات** | 14 | 61.71 | 7.95 | 48 | 76 |
| **نوع الاعاقة** | 14 | 1.57 | 0.51 | 1 | 2 |

تم حساب متوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية وفق متغير تقدير الذات ومتغير نوع الإعاقةعلى عينة قدرها 14متربص من أفراد الصمم والإعاقة الحركية ، فيتضح من الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي وفق متغير تقدير الذات كان أكبر من المتوسط الحسابي وفقا لمتغير نوع الإعاقة حيث بلغ ب 61،71 على غرار المتوسط

الحسابي لمتغير نوع الإعاقة الذي قدر ب 1.57 ، وأن الانحراف المعياري كان أكبر أيضا وفق متغير تقدير الذات حيث قدر ب7.95 على عكس الانحراف المعياري وفقا لمتغير نوع الإعاقة الذي قدر ب 0.51 ،في حين وصلت أصغر قيمة ب48 لمتغير تقدير الذات و ب1 لمتغير نوع الإعاقة ،أنا بالنسبة لأكبر قيمة فبلغت 76 لمتغير تقدير الذات وقدرت ب 2 لمتغير نوع الإعاقة . ومنه يتضح أن المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري كان أكبر بالنسبة لمتغير تقدير الذات. ومنه توجد فروق بين درجة تقدير الذات لدى المعاقين سمعيا وحركيا ونوع إعاقتهم.

**جدول رقم (6):** يمثل رتب اختبار مان ويتني.

| المتغير | نوع الاعاقة | العدد | متوسط الراتب | مجموع الرتب |
|---|---|---|---|---|
| **درجة تقدير الذات** | صمم | 6 | 10.33 | 62.00 |
| | حسية حركية | 8 | 5.38 | 43.00 |
| | الكلي | 14 | | |

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن متوسط الرتب عند أفراد الصمم أعلى من متوسط الرتب عند أفراد الإعاقة الحركية حيث قدر متوسط الرتب عند أفراد الصمم ب(10.33) في حين قدر عند أفراد الإعاقة الحركية ب(5.38).وهناك ارتفاع أيضا في مجموع الرتب عند أفراد الصمم والذي قدر ب(62) مقارنة ب مجموع الرتب عند أفراد الإعاقة الحركية والذي قدر ب(43).

**جدول رقم (7):** يمثل قيمة اختبار مان ويتني ودلالتها

| المتغير | نوع الاعاقة | العدد | قيمة الاختبار U | مستوى الدلالة | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| **درجة تقدير الذات** | الصمم | 06 | 7.000 | 0.023 | دال |
| | حسية حركية | 08 | | | |

عند قراءة أرقام الجدول نجد أن قيمة اختبار مان ويتني المقدرة ب (7.00)، وبمستوى معنوية (0.023)، وهو أقل من (0.05)، وهو ما يؤكد أن الفروق الموضحة في الجدول أعلاه والتي تمت الإشارة إليها ذات دلالة، ومنه فإنه تم إثبات الفرضية التي مؤداها

أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تقدير الذات لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير طبيعة الإعاقة.

➢ **مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية:**

قد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة الحشرمي سحر(1995) حول تأثير الدمج في الجانب اللغوي ومفهوم الذات والسلوك التكيفي سمعيا، وأشارت نتائجها إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في التكيف النفسي الاجتماعي و التكيف العام و مفهوم الذات بين الأطفال المعاقين حركيا و العاديين لصالح العاديين .

و اتفقت مع دراسة محمود عبد الرحيم غلاب والدسوقي(1996)التي هدفت إلى الكشف عن الفروق بين المعاقين حركيا والعاديين في بعض متغيرات الشخصية (التكييف النفسي والاجتماعي ومفهوم الذات ، وجهة الضبط الدافعية للإنجاز و القلق كحالة وكسمة ) ،وأشارت نتائجها إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في التكيف النفسي الاجتماعي و التكيف العام و مفهوم الذات بين الأطفال المعاقين حركيا و العاديين لصالح العاديين .

واتفقت مع دراسة الككلي(2002) التي هدفت إلى معرفة رؤية المعاق حركياً للآخر، وتكوين مفهوم الذات لديه ، وأظهرت نتائجها وجود فروق في تكوين مفهوم الذات ورؤية الآخر تبعاً للمعوقين المترددين والنزلاء لدى مؤسسات الإعاقة.

واتفقت أيضا مع دراسة خلود أديب الدبابنة(2008) حول أثر الدمج على توفير بيئة محفزة للأداء الأكاديمي والأداء الاجتماعي الانفعالي لدى الطلبة ذوي الحاجات الخاصة ، وأشارت نتائجها إلى ظهور فروق ذات دلالة إحصائية على بعد دعم عملية الدمج للتكيف الاجتماعي والانفعالي تبعا لنوع الإعاقة.

واتفقت مع دراسة نصر الدين(2018) التي هدفت إلى التعرف على مستوى تقدير الذات لدى الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في مختلف كليات جامعة قاصدي مرباح ورقلة،وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى طلبة ذوي الاحتياجات الخاصة باختلاف نوع الإعاقة والتخصص والجنس.

واختلفت مع دراسة تيتل(2004) للكشف عن أهم السمات المميزة لشخصيات المعاقين سمعيا و بصريا حركياً في ضوء بعض المتغيرات كالجنس ونوع الإعاقة والعمر والمؤهل

العلمي ،و أظهرت نتائجها أنه لا توجد فروق في السمات الأخرى بين الإعاقات الثلاث تعزى لمتغير نوع الإعاقة.

واختلفت أيضا مع دراسة الصايغ (2001) التي هدفت إلى الكشف عن الفروق في تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين من فئات الصم وضعف السمع من حيث تقديرهم لذواتهم . وتوصلت نتائجها إلى وجود تاثير دال إحصائيا لكل متغيري الجنس ونوع الإعاقة والتفاعل بينهما على تباين درجات افراد المجموعات "الصم وضعاف السمع" في الدرجة الكلية والابعاد عدا بعد الثقة بالنفس فقد أوضحت وجود تاثير في متغيري الجنس ونوع الإعاقة لصالح ضعاف السمع وكذلك عدم وجود تاثير دال احصائيا لكل متغيري الجنس ونوع المجموعة والتفاع بينهما على تباين درجات افراد المجموعات "الصم والعاديين" في الدرجة الكلية والابعاد عدا بعد التقدير الأكاديمي . فقد أوضحت النتائج إلى عدم وجود تاثير دال احصائيا لكل من متغيري الجنس ونوع المجموعة والتفاعل بينهما على تباين درجات افراد المجموعات "ضعاف السمع والعاديين" في الدرجة الكلية وكذلك الأبعاد المتضمنة على مقياس تقدير الذات المستخدم .

بالنظر إلى النتائج المتحصل عليها تم إثبات الفرضية رقم(2) القائلة أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تقدير الذات لدى متربصي التكوين المهني لذوي الإحتياجات الخاصة (صمم/إعاقة حركية) تبعا لمتغير طبيعة الإعاقة.ويعود وجود الفروق في درجة تقدير الذات للمعاقين الصمم وذوي الإعاقة الحركية إلى وجود بعض التغيرات الجسدية التي تمس عضوية الفرد منها التحولات الطبيعية كالمراهقة أو تحولات أخرى كالحوادث المختلفة كالبتر والحروق والإعاقات والأمراض... من شأنها أن تضع الفرد أمام إشكالية الجسد وبالتالي تعبث لهشاشة صورة الجسد ، كما أن نوع الإعاقة ودرجتها تؤثر على تقدير الذات لدى الشخص المعاق ، فكلما جعلت الإعاقة صاحبها أكثر اعتمادية على الآخرين كلما كان هناك تقدير ذات منخفض لديه ، هذا ما جعل أفراد الإعاقة الحركية أقل تقبلا لإعاقتهم من أفراد الإعاقة السمعية (الصمم)، لذا نقول أن فئة الصمم لديهم تقدير ذات مرتفع على فئة المعاقين حركيا ، كون أن المعاقين سمعيا قد تكيفوا بشكل أفضل في مركز التكوين المهني والتمهين على عكس المعاقين حركيا .وبالتالي يؤكد وجود فروق ذات دلالة

إحصائية عند ذوي الاحتياجات الخاصة (صمم/ اعاقة حركية) المتربصين بمركز التكوين المهني والتمهين ببومرداس.

**2 عرض نتائج الفرضية الثالثة:**

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى تقدير الذات عند ذوي الحاجات الخاصة (صمم، إعاقة حسية حركية) وطبيعة إعاقتهم.

للتأكد من وجود أو عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة قمنا باستخدام معامل فاي لأنه عندنا متغيران اسميان ثنائي التصنيف، وتحصلنا على المخرجات التالية:

**جدول رقم (8):** يمثل إحصاءات وصفية تتعلق بمعامل فاي.

| | | الإعاقة الطبيعية | | Total |
|---|---|---|---|---|
| | | صمم | حسية حركية | |
| تقدير مستوى الذات | متوسط | 1 | 6 | **7** |
| | مرتفع | 5 | 2 | **7** |
| Total | | 6 | 8 | **14** |

يوضح الجدول التوزيع المتداخل لتكرارات أفراد العينة وفق متغيري مستوى تقدير الذات وطبيعة الإعاقة والمجاميع المختلفة.

**جدول رقم (9):** يمثل قيمة معامل فاي ودلالته.

| معامل فاي | مستوى المعنوية | الدلالة |
|---|---|---|
| **0.577** | 0.031 | دال |

يتضح من الجدول رقم ( ) :أن قيمة معامل فاي المقدرة ب (0.577)، عند مستوى معنوية (0.031)، وهو أقل من (0.05) الشيء الذي يؤكد وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين طبيعة الإعاقة ومستوى تقدير الذات لدى ذوي الاحتياجات الخاصة(الصمم ،الإعاقة الحركية) المتربصين بمركز التكوين المهني والتمهين المتخصص بالمعاقين جسديا بولاية بومرداس.

- **مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:**

اتفقت هذه النتائج مع دراسة الككلي(2002) التي هدفت إلى معرفة رؤية المعاق حركياً للآخر، وتكوين مفهوم الذات لديه، وأظهرت نتائج الدراسة أنه لا توجد علاقة ارتباط بين مفهوم الذات ورؤية الآخرين لدى المعاقين حركياً ،ولا توجد علاقة حول تكوين مفهوم الذات ورؤية الآخر تبعاً لمتغيرات التعليم، ونوع الإعاقة.

واتفقت مع دراسة مباركية (2019) التي هدفت إلى التعرف على مستوى تقبل الإعاقة وعلاقتها بتقدير الذات البدنية لدى المعاقين حركيا، ومعرفة قدرة المعاق في تقبل درجة إعاقته وكيفية تجاوزها من خلال تقدير الذات البدنية، وأظهرت نتائج الدراسة أنه وجود علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائيا بين تقبل الإعاقة وتقدير الذات البدنية لدى المعاقين حركيا.

واتفقت أيضا مع دراسة كوركيو(2019) التي هدفت إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين الروابط الأبوية السيئة وتقدير الذات لدى المعاقين ، وأظهرت نتائجها أنه يوجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات السيئة وبين الضيق النفسي الناتج عن الأسرة.

واتفقت مع دراسة ديميرل(2019) التي هدفت إلى التعرف على أثر المظهر الاجتماعي والتقييم من قبل الآخرين على تقدير الذات لدى المعاقين ، بحيث أشارت نتائجها إلى وجود ارتباط إيجابي بين تقدير الذات مع درجة القلق والمظهر الاجتماعي لدى المعاقين حركيا.

بالنظر إلى النتائج المتحصل عليها فإنه تم إثبات الفرضية رقم(3) القائلة أنه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى تقدير الذات عند ذوي الإحتياجات الخاصة(صمم،إعاقة حركية)وطبيعة إعاقتهم،ومغزى هذه النتيجة هو أن الطريقة التي يقيم فيها المعاقين سمعيا وحركيا علاقاتهم تؤثر في رؤيتهم لذواتهم ككل وللعلاقة الإجتماعية .حيث أن الأفراد الذي كان لديهم مفهوم ذات إيجابي كانوا أكثر رضا عن طبيعة إعاقتهم ، وعن علاقاتهم الإجتماعية ،وأكثر نجاحا في التفاعل مع الآخرين .

كما أن العلاقات الأسرية الحميمية ومدى سماح الوالدين بالمشاركة الإجتماعية له دور إيجابي في تكوين تقدير ذات موجب ، كما أشار "روجرز" في نظريته أن تقدير الذات

يأتي من خلال الوالدين غير المشروط لأبنائهم أي قبول المعاق واحترامه لها تقديرا مطلقا وهو ما يتيح للفرد التقدم نحو التقدير الكامل للذات.

كما ينصح "روجرز" بضرورة معاملة المعاق بطريقة ديمقراطية وكشخص مستقل وجدير بالتقدير يحق له تقدير خبرته بطريقته الخاصة وأن يقوم باختياراته من خلال التقييم لذاته ككائن عضوي. وكذلك ما توصل إليه "كوبر سميث" إلى أن الأبناء ذوي تقدير الذات المرتفع يتميزون بقدرتهم على الإنجاز الأكاديمي وكذا الإجتماعي ولديهم رغبة كبيرة في التعبير عن آرائهم متفائلون نحو قدراتهم بالمقارنة ب الافراد ذو مستوى تقدير ذات منخفض ووجد أن هذه الأشخاص ذو تقدير موجب لذواتهم راجع إلى أن آبائهم لديهم تقدير موجب لذواتهم بغض النظر عن الأبناء ذو تقدير سلبي لذواتهم وجد أن آبائهم لديهم تقدير سلبي لذواتهم .

وكما جاءت به نظرية استخدام المدخل الايكولوجي للعمل مع ذوي الإحتياجات الخاصة التي تنص على دور الأخصائي في المراكز الخاصة الذي هو قادر على فهم المعوقين من خلال سلوكاتهم وعلاقاتهم مع المجتمع ،فالمعوق عندما يكون عضو في الجماعة فإنه مع الأيام يكتسب فيها عاداتها ويتفاعل معها. وهذا ما توصلت إليه نظرية المجال للعمل مع هذه الفئة الخاصة أن الإشباع الجزئي لحاجات المعوق لا يحقق الشمولية بل الإشباع الكلي لحاجة العضو تؤدي به وبعمله إلى النمو وتحقيق الأهداف، حيث أن النجاح والفشل التي يواجهها المعوق لها تأثير على توقع العضو بمستوى إنجازه المقبل وبمستوى تقديره لذاته.

# خاتمة

## خـــاتمة:

من خلال الدراسة نستنتج عن وجود تقدير ذات مرتفع لدى الأفراد المتربصين ذوي الإحتياجات الخاصة من فئة الصمم والإعاقة الحركية ، ومغزى هذه النتيجة هو أن هذا المعاق تجاوز إعاقته وما لها من تأثيرات ، من أجل تحقيق توازن نفسي اجتماعي، وتمتع عينة المتربصين المعاقين سمعيا وحركيا بمجموعة من الخصائص الثقة بالنفس وإعتمادهم على أنفسهم في إنجاز الأعمال، جعلتهم يقدرون بها ذاتهم ، وربما يكون ذلك النقص أو العجز جعلتهم يأملون في حياة أفضل ويتطلعون إلى أمال كبيرة في هذه الحياة جعلتهم يثقون في أنفسهم ويقدرون ذواتهم.

كما استخلصنا إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تقدير الذات للمعاقين سمعيا وحركيا وطبيعة إعاقتهم وهذا راجع إلى أن درجة تقبل الإعاقة لها دور في تحديد الفروق بين الفئتين من ذوي الإعاقة السمعية والحركية ،كذلك استخلصنا وجود علاقة ارتباطية بين مستوى تقدير الذات لهذه الفئة وطبيعة إعاقتهم وهذا راجع للطريقة التي يقيم فيها المعاقين سمعيا وحركيا علاقاتهم تؤثر في رؤيتهم لذواتهم ككل وللعلاقة الإجتماعية .

## المقترحات والتوصيات:

من خلال النتائج التي توصل إليها البحث يمكننا طرح بعض التوصيات والإقترحات:

-القيام بدارسات أخرى تتناول الأفراد المتربصين من ذوي الإعاقة السمعية والحركية معا في مراكز التكوين المهني.

-العمل على ادماج المعاق في مناشط المجتمع المختلفة بحيث تكون له أدوار اجتماعية تسهم في بناء المجتمع .

-توفير مؤسسات لتأهيل المعاقين في كل منطقة تحتوى على مكان للإيواء وذلك للاستفادة من توجيهات الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين وكذلك لضمان التأهيل الطبي في وقته المناسب مع التركيز على ضرورة زيارة المعاق لأهلة بين الحين والآخر أو زيارة أهلة له.

-عقد دورات تدريبية عمل لتطوير مهارات الأهل في مجال تقدير الذات لدعم تقديرالذات الإيجابي لدى أبنائهم.

-ضرورة اهتمام المرشدين النفسانيين بهذه الفئة ،ومساعدتهم على مواصلة تعليمهم إن أمكن
-الاهتمام بالزيارات والأنشطة والرحلات الميدانية، لما لها الأثر الجيد في إكساب المتربصين المعاقين سمعيا وحركيا الخبرات وأساليب مواجهة الحياة.
-ضرورة الاهتمام بالبرامج التربوية والتعليمية التي تؤدي إلى الدفع من مستوى التربية في المجتمع وتثقيفه وتوجيه الفرد واكتساب عادات طيبة والابتعاد عن العادات السيئة وذلك للوقاية من حدوث الإعاقات والتخفيف من حدتها إذا وجدت .
- وضع قانون ينص على ضرورة الخضوع للفحوصات وذلك قبل الزواج للتأكد من عدم حدوث الإعاقات لدى الأبناء .

# قائمة المراجع

## قائمة المراجع :

### الكتب:

-الشريف عبد الفتاح مجيد(2011): التؤبية الخاصة وبرامجها العلاجية ،ط1 ، مكتبة انجلو المصرية ،القاهرة.

-الظاهر أحمد القحطان(2008): مدخل إلى التربية الخاصة ،ط2 ،دار وائل للنشر ،عمان.

-العزة سعيد حسني(2002): مدخل إلى التربية الخاصة لأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة ،ط1 ،الدار العلمية ودار الثقاغة للنشر والتوزيع ،عمان.

-القرشى أمير ابراهيم(2012): التدريس لذوي الإحتياجات الخاصة بين التصميم والتنفيذ ،ط1 ،عالم الكتب ،القاهرة.

-المحمودي محمد سرحان علي(2019): مناهج البخث العلمي ،ط3 ،دار الكتب ،صنعاء.

-المشهداني سعد سلمان(2018): منهجية البحث العلمي ،ط1 ،دار أسامة للنشر والتوزيع ،الأردن ،عمان.

-داود عزيز(2006): مناهج البحث العلمي ،ط1 ،دار أسامة ودار النشر الثقافي للنشر والتوزيع ،الأردن ،عمان.

-ريزنز روبرت دبليو، مالهي رانجيت سينج(2005): تعزيز تقدير الذات ،ط1 ،مكتبة جرير.

-غربي صباح(2020): التكوين المهني ،دار المجدد للنشر والتوزيع ،الجزائر.

### المجلات:

-البطوش مصلح عبد الله(2020): مستوى تقدير الذات لدى المعاقين حركيا بجامعة حائل وعلاقته بالتحصيل الأكاديمي لديهم ،مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي ،المجلد7 ،العدد3.

-الزمالي رياض(2021): علاقة مستوى تقدير الذات بممارسة الرياضات التنافسية لأصحاب الهمم ،مجلة علوم الرياضة والتدريب بجامعة منوبة تونس ،المجلد 5 ،العدد1.

-الصبي عبد الله محمد(2022): البرامج التربوية الخاصة بذوي الإعاقة السمعية (العوق السمعي) ،مقال.

-ام الهاني فارس(2020): قراءة في تشريع قطاع التكوين المهني للتكفل بالفئات الخاصة في الجزائر ،مجلة الدراسات القانونية والإقتصادية ،المجلد4 ،العدد2.

-بدادرة سيف الدين ،زرقان ليلى ،الإعاقة الحركية ،مجلة حقائق للدراسات النفسية والإجتماعية ،العدد10.

-بولماين نجيب(2022): البعد السوسيو اقتصادي للتكوين المهني ،مجلة السوسيولوجيا ،المجلد6 ،العدد1.

-خمنو دينا(2014): الرضا عن التكوين المهني وعلاقته بتقبل الإعاقة وتقدير الذات لدى المعاقين حركيا ،مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية ،المجلد2 ،العدد4.

-ديب فتيحة(2014): أهمية تقدير الذات في حياة الفرد ،مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية ،العدد17.

-زرقي عائشة(2019): تقدير الذات عند النساء العانسات ،مجلة المفكر للدراسات القانونية والسياسية ،العدد5.

-شرايطة ابراهيم ،حقوق ذوي الإحتياجات الخاصة في الجزائر والإدماج مهنيا.

-صبطي عبيدة(2017): تكنولوجيا التعليم الحديثة ودورها في تعليم ذوي الإحتياجات الخاصة ،مجلة العلوم الإنسانية ،العدد7.

-عبد الأمير نصر حسين(2011): تقدير الذات وعلاقتها بالأداء المهاري للاعبين الناشئين والشباب بكرة السلة ،مجلة علوم التربية الرياضية ،المجلد4 ،العدد3.

-عرعار سامية ،دعماش خديجة(2015): أثر الالتحاق بالتكوين المهني على تقوية الأنا( دراسة عيادية لحالات معاقة حركيا بمركز التكوين المهني الأغواط) ،مجلة تطوير العلوم الإجتماعية ،العدد13.

-عمام ريم ،دور التكوين المهني في التأهيل الإجتماعي لذوي الإحتياجات الخاصة ،مجلة العلوم القانونية والإجتماعية ،العدد7.

-غنام صليحة(2021): دور التكوين المهني في تأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة ،مجلة سوسيولوجيا ،المجلد5 ،العدد2.

-فرحات أحمد ،عون عمار(2018): إشكاليات التأهيل النظري والتطبيقي في مراكز التكوين المهني لفئة الصمم من ذوي الإحتياجات الخاصة(دراسة استكشافية) ،مجلة الدراسات والبحوث الإجتماعية ،العدد26.

-واضح العمري (2021): انعكاسات نمط التكوين على الصحة النفسية لمتربصي التكوين المهني ،مجلة الدراسات والبحوث الإجتماعية ،المجلد9 ،العدد4.

**الرسائل الجامعية:**

-بغيجة لياس(2005): استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية(الكوبين) وعلاقتها بمستوى القلق والإكتئاب لدى المعاقين حركيا ،رسالة ماجستر في علم النفس الإجتماعي ،كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية ،جامعة الجزائر.

-بلخيري محمد(2017): تقدير الذات وعلاقته بالتوافق الدراسي عند المعاقين بصريا بين المدجين والغير مدمجين ،رسالة ماجستر ،كلية العلوم الإجتماعية ،جامعة أبو قاسم سعد الله.

-بن سعادي زكرياء(2016): تقدير الذات البدنية وعلاقته بدافعية الإنجاز الرياضي لدى تلاميذ الطور الثانوي المنخرطين في الرياضة المدرسية ،رسالة ماجستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية ،معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية ،جامعة محمد بوضياف ،المسيلة.

-رحماني ليلى (2008): تقويم أثر التكوين المهني على فعالية أداءات الخريجين ،رسالة ماجستر في علم النفس ،كلية العلوم الإجتماعية ،جامعة وهران.

-ساسي نجاة هادف(2013): دور التكوين المهني في تأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة من وجهة نظر الإداريين والأساتذة ،رسالة دكتوراه ،كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية ،جامعة محمد خيضر ،بسكرة.

-عايدة محمد العطا(2014): تقديؤ الذات وعلاقته بالمشتوى الإجتماعي والإقتصادي والتحصيل الدراسي لدى طلاب المرحلة الثانوية ،رشلة ماجستر ،كلية الدراسات العليا ،جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

# الملاحق

**الملاحق:**

**مقياس تقدير الذات ل «كوبر سميث"**

فيما يلي مجموعة من العبارات حول نفسك ضع علامة (X) داخل المربع المناسب الذي يبين مدى موافقتك على العبارات التي تصفك كما ترى نفسك ;اجب عن كل عبارة بصدق وليس هناك إجابة صحيحة او خاطئة .

| الرقم | العبارات | تنطبق | لا تنطبق |
|---|---|---|---|
| 01 | لا تضايقني الأشياء عادة | | |
| 02 | أجد من الصعب عليا ان اتحدث امام زملائي في العمل | | |
| 03 | اود لو أستطيع ان اغير أشياء في نفسي | | |
| 04 | لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي | | |
| 05 | يسعد الاخرون بوجودهم معي | | |
| 06 | اتضايق بسرعة في المنزل | | |
| 07 | احتاج وقتا طويلا كي اعتاد على الأشياء الجديدة | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 08 | انا محبوب بين الاشخاص من نفس سني | | |
| 09 | تراعي عائلتي مشاعري عادة | | |
| 10 | استسلم بسهولة | | |
| 11 | تتوقع عائلتي مني الكثير | | |
| 12 | من الصعب جدا ان اضل كما انا | | |
| 13 | تختلط الأشياء كلها في حياتي | | |
| 14 | يتبع الناس افكاري عادة | | |
| 15 | لا اقدر نفسي حق قدرها | | |
| 16 | اود كثيرا لو اترك المنزل | | |
| 17 | اشعر بالضيق من عملي غالبا | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18 | مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس | | |
| 19 | إذا كان لدي شيء اريد ان أقوله فإنني أقوله عادة | | |
| 20 | تفهمني عائلتي | | |
| 21 | معظم الناس محبوبون أكثر مني | | |
| 22 | اشعر عادة كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل الأشياء | | |
| 23 | لا القى التشجيع عادة فيما أقوم به من اعمال | | |
| 24 | ارغب كثيرا ان أكون شخصا اخر | | |
| 25 | لا يمكن للاخرين الاعتماد علي | | |

## Tests of Normality

| | | Kolmogorov-Smirnov[a] | | | Shapiro-Wilk | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | الإعاقة نوع | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| تقدير درجة الذات | صمم | .492 | 6 | .000 | .496 | 6 | .000 |
| | حسية حركية | .342 | 8 | .006 | .840 | 8 | .075 |

a. Lilliefors Significance Correction

## Descriptive Statistics

| | N | Mean | Std. Deviation | Minimum | Maximum |
|---|---|---|---|---|---|
| الذات تقدير درجة | 14 | 61.7143 | 7.95592 | 48.00 | 76.00 |
| الإعاقة نوع | 14 | 1.5714 | .51355 | 1.00 | 2.00 |

## Test Statistics[a]

| | الذات تقدير درجة |
|---|---|
| Mann-Whitney U | 7.000 |
| Wilcoxon W | 43.000 |
| Z | -2.271- |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .023 |
| Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)] | .029[b] |

a. Grouping Variable: الإعاقة نوع

b. Not corrected for ties.

## Symmetric Measures

| | | Value | Approximate Significance |
|---|---|---|---|
| Nominal by Nominal | Phi | -.577- | .031 |
| | Cramer's V | .577 | .031 |
| N of Valid Cases | | 14 | |

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث 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
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

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

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة

## وثيقة ايداع مذكرة ماستر

**الموضوع:** مستوى تقدير الذات لدى عينة من ذوي الكرسي الهوائي ذوي الاحتياجات الخاصة (دراسة ميدانية بولاية بوهراس)

**إعداد الطلبة:**

1- تشيداي راضية ..... رقم التسجيل: 181835076690

2- ..... رقم التسجيل: .....

**القسم:** علم النفس ..... **الشعبة:** ..... **التخصص:** علم النفس العيادي

**إشراف:** سعودي أحمد ..... **الرتبة:** أستاذ محاضر 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 الاستاذ(ة) المشرف(ة):** **رئيس فريق الاختصاص**

**رئيس القسم**

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

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila
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): تشيداي راضية

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

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 119990995033610005

الصادرة بتاريخ : 2023/09/09 عن دائرة : المسيلة

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

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 18183507690

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

عنوانها: مستوى تقدير الذات لدى مدربي التكوين المهني لذوي الاحتياجات الخاصة (دراسة ميدانية بولاية بومرداس)

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.