مجلة الطفولة والتربية – العدد الثاني والخمسون – الجزء الأول – السنة الرابعة عشرة – يوليو ٢٠٢٢

[١١]

فاعلية برنامج قائم على الوظائف التنفيذية في تنمية المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية

أ.م.د. أندريا أنور أيوب البزنط

أستاذ الصحة النفسية المساعد– قسم العلوم النفسية

كلية التربية للطفولة المبكرة– جامعة دمنهور

فاعلية برنامج قائم على الوظائف التنفيذية في تنمية المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية

أ.م.د. أندريا أنور أيوب البزنط ★

مستخلص البحث:

استهدف البحث الحالى الكشف فاعلية برنامج قائم على الوظائف التنفيذية في تنمية المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، تكونت عينة البحث من (١٠) أطفال من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية (كف بصر كلي)، وتتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات، استخدمت الباحثة في البحث الحالي الأدوات التالية: مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة. تقنين وتعريب (صفوت فرج ،٢٠١٦)، مقياس المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية (إعداد الباحثة)، مقياس الوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية (إعداد الباحثة)، برنامج قائم على الوظائف التنفيذية (إعداد الباحثة). وأسفرت نتائج البحث عن إنه: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاستقلالية لصالح القياس البعدي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الوعي بالمخاطر لصالح القياس البعدي، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الاستقلالي، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الوعي بالمخاطر.

الكلمات المفتاحية: الوظائف التنفيذية – المهارات الاستقلالية – الوعي بالمخاطر – الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

★ أستاذ الصحة النفسية المساعد – قسم العلوم النفسية – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة دمنهور.

Abstract:

The current research aimed to detect the effectiveness of a program based on executive functions in developing independence skills and awareness of risks in children with visual impairments. Years ago, the researcher used the following tools in the current research: The Stanford-Binet Intelligence Scale, fifth image. Codification and Arabization (Safwat Farag, 2016), a measure of independence skills for children with visual impairment (prepared by the researcher), a measure of awareness of risks for children with visual impairment (prepared by the researcher), a program based on executive functions (prepared by the researcher). The results of the search revealed that: There are statistically significant differences between the mean scores of the children of the experimental group in the pre and post measurements on the scale of independence skills in favor of the post measurement, and there are statistically significant differences between the mean ranks of the scores of the children of the experimental group in the pre and post measurements on the risk awareness scale. In favor of the post-measurement, and there were no statistically significant differences between the mean ranks of the scores of the children of the experimental group in the post and follow-up measurements on the scale of independent skills, and there were no statistically significant differences between the mean ranks of the scores of the children of the experimental group in the post- and follow-up measurements on the risk awareness scale.

Keywords: Executive functions- independence skills- awareness of risks- children with visual impairment.

مقدمة:

تُعد الإعاقة البصرية من أبرز الإعاقات وأكثرها انتشارًا من أقدم العصور، وهى شديدة التأثير على الطفل، وقد تعاملت معها المجتمعات بحسب ثقافتها، ووضعت الأطفال ذوي الإعاقة البصرية فى مكانة تتفق مع قدراتهم الخاصة، ولم تحاول تنمية قدراتهم، وإنما تركت ذلك للخصائص الذاتية لكل طفل، ولكنها اعترفت بأهميتهم وقدراتهم ودورهم فى المجتمع.

ويُشكل المعاقين بصريًا فئة غير متجانسة من الأفراد، فهم وإن اشتركوا فى المعاناة من المشاكل البصرية، إلا أن هذه المشاكل تختلف فى مسبباتها ودرجة شدتها وفى زمن حدوثها من فرد إلى آخر، فمن المعاقين بصريًا من يعانى من الفقدان الكلى للبصر، ومنهم من يعانى من الفقدان الجزئى أو من بعض المشاكل البصرية، كذلك منهم من حدثت إعاقته مع الميلاد أو فى مرحلة مبكرة جداً من عمره، ومنهم من حدثت إعاقته فى مرحلة متأخرة من العمر، وقد أدى عدم التجانس هذا إلى تنوع الأساليب والوسائل والأدوات التى تستخدم فى تربية وتعليم وتأهيل هذه الفئة من الأفراد. (الزريقات، ٢٠١٦، ٢٥)

ويتعرض الطفل ذو الإعاقة البصرية لأنواع متعددة من الصراعات فهو فى صراع بين الدافع إلى الاستقلال ودافع إلى الرعاية فهو يرغب من جهة أن تكون له شخصيته المستقلة دون تدخل الآخرين، ولكنه فى نفس الوقت يدرك أنه مهما نال من استقلال فإنه يظل إلى درجة محدودة لا يستطيع أن يتعداها مرتبطا بمن حوله لخدمته ورعايته فى بعض الأمور التى لا يستطيع إنجازها بمفرده. (شقير،٢٠١٧، ٢٤٣)

يعاني الأطفال ذوي الإعاقة البصرية وبصفة عامة من قصور في المهارات الاستقلالية، والتي تتمثل في العناية بالذات والنظافة الشخصية، وارتداء وخلع الملابس، والحماية من المخاطر، ومن ثم فإنهم بحاجة ملحة إلى التدريب على أداء المهام الشخصية، كمهارات تناول الطعام والشراب والنظافة الشخصية، وارتداء الملابس وخلعها وغيرها من المهارات المتعلقة بالتنقل والتعامل مع النقود، والتدريب على معنى المسؤولية الشخصية، والعمل على زيادة الدافعية الذاتية نحو تحملهم للمسؤولية الشخصية بعيداً عن الضغوط الخارجية من قبل الآخرين، أو الاعتماد عليهم في أبسط أمور الحياة. (البلاوي، ٢٠١٧، ٧٦)

ويُعد تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية له أهمية بالغة، إذ تُمكن من عملية دمجهم مع آقرانهم من غير ذوي الإعاقة وتقبلهم لهم، وقد اعتبرت في بعض الحالات الشديدة أكثر أهمية من تدريب المهارات الأكاديمية، كونها تمكن الطفل ذوي الإعاقة البصرية من الاعتماد على نفسه في مستقبل حياته القادمة من جهة أخرى. (Craig, Christian,2018,259)

وتمثل الوظائف التنفيذية جانبًا أساسيًا من جوانب القصور التي يعاني منها الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، وأن القصور فيها يعني القصور في التنظيم الذاتي والذي لا يتمكن الطفل معه عند قيامه بحل المشكلة من الانتباه إلى سلوكه (مراقبة الذات أو المراقبة الذاتية)، وإصدار حكم يتعلق بمدى مقبولية هذا السلوك (التقييم الذاتي)، والشعور بالإنجاز عند أداء المهمة (التعزيز الذاتي)؛ وذلك كعناصر ومكوِّنات أساسية يتضمنها التنظيم الذاتي أو تنظيم الذات. Elliott, Reed; (Dobbin, &Gordon, 2019,124)

والوظائف التنفيذية هي عمليات الضبط أو التنظيم الذاتي التي تنظم كل الأنشطة المعرفية والسلوكية والانفعاليَّة وتوجهها، وعادة ما يتطلب واحدًا أو أكثر من ثلاثة أمور تتمثل في كف الاستجابة أو تأجيلها لوقت ملائم، وتخطيط للأفعال المتتالية، وتصورات عقلية للمَهمة المطلوبة تحتوي على معالجة للمعلومات التي تتصل بالمثير ونقلها إلى الذاكرة. (عبد الله، ومحمد، ٢٠٢٠، ٤٨)

ومن هنا جاءت فكرة البحث الحالي وهي التعرف على فاعلية برنامج قائم على الوظائف التنفيذية في تنمية المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

مشكلة البحث:

نبعت مشكلة البحث الحالي من خلال إطلاع الباحثة على العديد من البحوث والدراسات العربية والأجنبية الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة البصرية، فقد لاحظت الباحثة أن هؤلاء الأطفال لديهم قصورًا واضحًا في العديد من المهارات الاستقلالية والإعتماد على أنفسهم بصورة طبيعية مقارنة بأقرانهم من المبصرين، مما يعرضهم دائمًا للأخطار نتيجة لعدم قدرتهم على إستخدام مهاراتهم الاستقلالية في الحياة

اليومية، كما إنهم بحاجة لوسائل تعليم وتدريب مختلفة عن تلك الوسائل التقليدية بحيث تزيد من دافعيتهم لتعلم المهارات المطلوبة.

وهذا ما أكدته نتائج دراسة كلاً من القمش (٢٠١٥)، بدران (٢٠١٥)، Winstead, (2016)، David, (2016) (2017) Ayres, & Sansosti, ، سيسالم (٢٠١٧)، Craig (2018) & Kaiser & House (2018) ، Granstrom ، أن هناك قصورًا واضحًا في العديد من السلوكيات والمهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر التي يظهرها الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والتي تتمثل في العناية بالذات والنظافة الشخصية، تناول الطعام والشراب، ومهارات السلوك الاجتماعي، والأمن والسلامة والحماية من المخاطر. ومن هنا جاءت البحث الحالي لإبراز أهمية برنامج قائم على الوظائف التنفيذية في تنمية المهارات الإستقلالية والوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والتي تسهم بشكل مباشر في تقديم نقله نوعية في مجال تدريبهم وتوفير مواقف تعليمية تفاعلية تفوق في جدواها وكفاءتها الطرائق والوسائل التقليدية التي هيمنت على الساحة التعليمة لفترات طويلة والحصول على فرص تعليمية تتناسب مع قدراتهم بحيث تحقق لهم تنمية لك القدرات مع الاستمتاع بعملية التعلم والتدريب.

وتتحدد مشكلة البحث الحالي في التعرف على فاعلية برنامج قائم على الوظائف التنفيذية في تنمية المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، ومن هنا يمكن تحديد مشكلة البحث من خلال الإجابة على الأسئلة التالية:

- ما فاعلية برنامج قائم على الوظائف التنفيذية في تنمية المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية؟
- ما إمكانية استمرار فاعلية برنامج قائم على الوظائف التنفيذية في تنمية المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بعد مرور فترة زمنية من تطبيقه؟

أهداف البحث:

- تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية من خلال برنامج قائم على الوظائف التنفيذية.

- تنمية الوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية من خلال برنامج قائم على الوظائف التنفيذية.
- التحقق من استمرار فاعلية البرنامج بعد مرور فترة زمنية من تطبيقه في تنمية المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطرلدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

أهمية البحث:

[١] الأهمية النظرية:

تكمن الأهمية النظرية للبحث في النقاط التالية:

- تُقدم الدراسة تراثًا نظريًا يوضح مفهوم المهارات الاستقلالية، والوعي بالمخاطر، وخصائص وأسس التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.
- أهمية الفئة التي يتناولها البحث والمتمثلة في الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، ومن ثم ضرورة دراسة الجوانب المختلفة والمتعلقة بهم.
- قد تفيد نتائج البحث المختصين والمتخصصين بأهمية تنمية وتحسين المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية من خلال استخدام برنامج قائم على الوظائف التنفيذية .

[٢] الأهمية التطبيقية:

- تتضح الأهمية التطبيقية في إعداد برنامج قائم على الوظائف التنفيذية في تنمية المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية من خلال مجموعة من الوسائل السمعية التي تتناسب مع طبيعة وخصائص عينة البحث.
- التقدم من خلال نتائج البحث بالتوصيات والمقترحات اللازمة نحو توجيه المتخصصين في التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بتوفير الخدمات والرعاية ووضع البرامج التي تتناسب مع طبيعة هذه الفئة من الأطفال.

المفاهيم والمصطلحات الإجرائية للبحث:

١ – الوظائف التنفيذية:

عرف Sorbero, (2019, 275) الوظائف التنفيذية بإنها: عملية الإدراك العليا للمخ والتي تنظم وتدير الأنشطة التعليمية والسلوك، فالوظائف التنفيذية تعمل

على توجيه وإرشاد أفكار الفرد وأعماله، والوظائف التنفيذية مصطلح يصف مجموعة من القدرات المعرفية التي تحكم وتنظم سلوكيات أخرى، وهي ضرورية للسلوك وتشمل القدرة على بدء ووقف ورصد وتغيير السلوك حسب الحاجة، والتخطيط لمستقبل السلوك عندما تواجهه مهام ومواقف جديدة، وتسمح الوظائف التنفيذية أن نتصور النتائج ومدى تكيُّفها مع الأوضاع المتغيرة.

عرفتها الباحثة إجرائيًا بإنها: هي تلك الوظائف العقلية لدى الطفل ذو الإعاقة البصرية والتي تدير مختلف المهارات الاستقلالية والتي تتمثل في مهارة النظافة الشخصية، ومهارة الطعام والشراب، ومهارة ارتداء وخلع الملابس، وكذلك الوعي بالمخاطر اللازمة لإجراء السلوكيات التي يوجهها هدف معين، وحل المشكلات بوجه عام، جميعها أمور تتطلب حلًّا لمشكلة؛ والمشكلات هي أوضاع ليس لدى الفرد إجابة جاهزة عنها، وإنما تتطلب استجابة جديدة لحلها.

٢- المهارات الاستقلالية Independence Skills:

عرفتها الباحثة إجرائيًا بإنها: تلك المهارات التي يحقق من خلالها الطفل ذو الإعاقة البصرية الإستقلالية والإعتماد على النفس والتي تضمن (النظافة الشخصية، ومهارات تناول الطعام والشراب، بالإضافة إلى إرتداء الملابس وخلعها، وتقاس من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطفل ذو الإعاقة البصرية على المقياس المعد لهذه الغاية والتي تتمثل أبعاده في مهارة النظافة الشخصية- ومهارة تناول الطعام والشراب - مهارة إرتداء وخلع الملابس.

٣- مهارة الوعي بالمخاطر:

عرفته بنداري(٢٠١٨، ٦٨٦) مجموعة إستجابات الطفل نحو ممارسة سلوكيات وقائية، أو التي تظهر من خلالها فكرته ومشاعره وسلوكه نحو ممارسة تلك السلوكيات، بما يعكس رفض أو قبول لها.

وعرفت الباحثة الوعي بالمخاطر إجرائيًا: من خلال ثلاثة جوانب هي: الجانب المعرفي المتمثل فى الإلمام بالمعارف ذات الصلة بأجزاء جسم الطفل ذو الإعاقة البصرية، والطرق المناسبة لحمايته من خلال الحماية الذاتية، والجانب الوجداني المتمثل في تكوين الميول والاتجاهات الإيجابية نحو الأسرة والآقران واتباع

تعليمات الوقاية، والنفور والاستياء والرفض من عدم اتباعها، والجانب الأدائي التطبيقي المتمثل في حماية الطفل لنفسه من خلال اتباع طرق الوقاية. كما تقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطفل ذو الإعاقة البصرية على مقياس الوعي بالمخاطر إعداد (الباحثة).

٤- الأطفال ذوي الإعاقة البصرية:

تعرفهم الباحثة إجرائيًا بأنهم: الأطفال الذين فقدوا حاسة البصر كلية (كف كلى)، سواء لأسباب خلقية أو وراثية أو مرضية ، ولا يعانون من أية إعاقات أخرى، مما لا يصلح معهم طرق التعليم العادية ويحتاجون إلى تقديم خدمات تربوية وتعليمية خاصة.

محددات البحث:

١- **محددات مكانية:** تم تطبيق البرنامج المستخدم في البحث الحالي بمدنية دمنهور- في مدرسة النور للمكفوفين بدمنهور، محافظة البحيرة.

٢- **محددات زمنية:** تم تطبيق برنامج البحث خلال الفترة الزمنية من ٢٠٢١/١٠/٣ وحتى ٢٠٢٢/١/٣ م بإجمالي (٤٢) جلسة بمعدل (٤) جلسات أسبوعيًا.

٣- **محددات منهجية:**

أ- **العينة البشرية:** تكونت عينة البحث من (١٠) أطفال من ذوي الإعاقة البصرية (كف بصر كلي)، وتتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات.

ب- **المنهج:** يعتمد البحث الحالي على المنهج شبه التجريبي.

ج- **الأدوات:**

استخدمت الباحثة في البحث الحالي الأدوات التالية:

١- مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة. تقنين وتعريب (صفوت فرج، ٢٠١٦)

٢- مقياس المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية (إعداد الباحثة).

٣- مقياس الوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية (إعداد الباحثة).

٤- برنامج قائم على الوظائف التنفيذية (إعداد الباحثة).

الإطار النظري ودراسات سابقة:

أولاً: الإعاقة البصرية

لاشك أن حاسة البصر تلعب دورًا عظيما في حياة الإنسان، وأن الجهاز البصري ينفرد دون غيره من الحواس الأخرى مثل اللمس والشم والسمع، لأنها الحاسة المهيمنة، والتي تمكن الطفل من الإدراك الكلي للموقف من ناحية الحجم، والموضع واللون، والمسافة، والعمق، والفراغ، والحركة، وأن الأطفال ذوي الإعاقة البصرية يعتمدون في معرفتهم المكانية للأشياء علي الإدراك اللمسي، وحصيلتهم من معرفة الأشياء قد تشمل كل خصائصها إلا ما يتعلق منها بحاسة البصر، فهم يعرفونها بطعمها، ورائحتها، وأصواتها، وملمسها، وهكذا مع كل المعاقين بصريًا ببعض الإدراكات والمعلومات المفيدة عن بنياتهم إلا أنها لا يمكن أن تعوضهم تماما عن فقدان بصرهم. (كامل، ٢٠١٦، ٩٤)

مفهوم الإعاقة البصرية:

تتعدد وجهات النظر في تعريف الإعاقة البصرية حيث توجد تعريفات من الوجهة القانونية والطبية والاجتماعية.. وغيرها من التعريفات علي النحو التالي:

[١] مفهوم الإعاقة البصرية من الوجهة القانونية:

يعتمد التعريف القانوني للإعاقة البصرية علي محكين هما:

- حدة الإبصار: Visual Acuity

يعتبر الشخص معاقاً بصرياً إذا بلغت حدة إبصاره ٦٠/٦م (٢٠ / ٢٠٠) قدم أو قل ذلك بعد استخدام النظارات أو العدسات اللاصقة (فالشخص الذى بلغ حدة إبصاره ٦٠/٦ عندما يقف على بعد ٦ متر فإنه يستطيع أن يرى ما يراه الشخص ذى الإبصار العادى على بعد ٦٠ متراً) وتقاس حدة الإبصار باستخدام لوحة سنلن كذلك يعتبر الشخص معاقًا بصريًا إذا كان مجال إبصاره Fild of vision محدوداً جداً، فالعين السليمة تستطيع أن ترى الأشياء التى تقع فى حدود ١٨٠ درجة تقريباً. إذا ما نظرت أمامها، أما إذا كان مجال إبصار الشخص عشر درجات مثلاً أنه لا يستطيع أن يرى إلا منطقة محدودة جداً، ويعتبر الشخص كفيف من الوجهة القانونية إذا ما كان مجال بصره أقل من ٢٠ درجة ويقاس المجال البصرى بواسطة جهاز البيرمتر. (الشربيني، ٢٠١٧، ٧٤)

- **مجال الرؤية:Field of Vision**

يقصد به المجال الذي يمكن للإنسان الإبصار في حدوده، ويقاس مجال الرؤية بالدرجات، فبعض الأفراد يكون مجال الرؤية لديهم ضيقًا جداً، ومجال إبصاره Fild of vision محدودًا جدًا، فالعين السليمة تستطيع أن ترى الأشياء التى تقع فى حدود ١٨٠ درجة تقريباً. إذا ما نظرت أمامها، أما إذا كان مجال إبصار الشخص عشر درجات مثلاً أنه لا يستطيع أن يرى إلا منطقة محدودة جداً، ويعتبر الشخص كفيف من الوجهة القانونية إذا ما كان مجال بصره أقل من ٢٠ درجة ويقاس المجال البصرى بواسطة جهاز البيرمتر. (عامر، وعامر، ٢٠١٨، ٥٨)

[٢] مفهوم الإعاقة البصرية من الوجهة الطبية:

إن الإعاقة البصرية هي ضعف في أي من الوظائف الخمسة وهي البصر المركزي، البصر المحيطى، التكيف البصري، البصر الثنائي ورؤية الألوان وذلك نتيجة تشوه تشريحي أو إصابة بمرض أو جروح في العين، وبذلك تعجز العين عن القيام بوظيفتها علي الوجه المطلوب إذ يضعف البصر علي إثر ذلك إلي الدرجة التي يعجز الفرد فيها عن القيام بأي عمل يحتاج أساسا إلي الرؤية. (التهامي ،٢٠١٦، ٤٤)

وأشار (عبد العزيز، ٢٠١٨، ٢٤٢) إلى أن الطفل ذو الإعاقة البصرية (الكفيف) من الناحية الطبية هو من ينطبق عليه أحد الشرطين التاليين:

- فقد البصر التام.
- حدة إبصار أقل من ٦٠/٦ في العينين معا أو في العين الأقوى بعد التصحيح بالنظارات الطبية وهذا التعريف هو المعمول به في جمهورية مصر العربية

كما أن التعريف الطبى يميز بين حالتين من كف البصر إحداهما حالة العمى الكلى، أو الفقدان الكلى للإبصار أى الحرمان الوظيفى للعين والحالة الأخرى هى وجود حساسية ضعيفة للضوء أى القدرة على التمييز بين مصادر الضوء المختلفة، وهذه القدرة على التمييز بين مصادر الضوء لها قيمتها الحيوية فى حياة الشخص، ولكنها لاتساعد على الرؤية الحقيقية، وتقدر درجة الإبصار الباقية لهم مابين صفر، ٦٠/٦، وبهذا يعدون فى حكم المكفوفين عملياً. (البلاوى ،٢٠١٧، ٧٤)

[٣] مفهوم الإعاقة البصرية من الوجهة التربوية:

يُعرف المعاق بصريًا من الوجهة التربوية بأنه كل من يعجز عن استخدام بصره في الحصول علي المعرفة ويعجز عن تلقى العلم في المدارس العادية، وبالطرق العادية، والمناهج الموضوعة للفرد العادي، وقد يكون الفرد مكفوفاً كليا، وقد يملك درجة بسيطة من الإحساس البصرى الذى يؤهله للقراءة بالأحرف الكبيرة أو المجسمة. (شقير ،٢٠١٧، ١٦١)

كما يُعرف الطفل الكفيف من الوجهة التربوية هو من فقد القدرة كليةً على الإبصار، أو الذى لم تتح له البقايا البصرية على القراءة والكتابة العادية حتى بعد استخدام المصححات البصرية، مما يحتم عليه استخدام حاسة اللمس لتعلم القراءة والكتابة بطريقة برايل. (David, & Peter ,2017, 224)

ولا يعد الفرد كفيفا إلا عندما يتطلب وسائل غير بصرية من أجل فهم المنهج؛ فالأطفال المكفوفين يعتمدون بصورة كبيرة على المعلومات الملموسة أو المسموعة من أجل التعلم، كما أنهم يستخدمون طريقة "برايل"، وحوالي ٨٠% من الأطفال المصنفين على أنهم مكفوفون قد يكون لديهم بعض البقايا من الإدراك البصرى والذي يستخدمونه لمساعدتهم فى توجيه أنفسهم، وتجنب بعض العوائق وتفسير البيئة. (Webster & Roe, 2021, 25)

[٤] مفهوم الإعاقة البصرية من الوجهة الاجتماعية:

عرف (عبد العزيز ، ٢٠١٨، ٢٤٥) الطفل ذو الإعاقة البصرية (الكفيف) من الناحية الاجتماعية بإنه الطفل الذي لا يستطيع أن يجد طريقه دون قيادة وتوجيه في بيئة غير معروفة لديه، أو من كانت قدرته علي الإبصار عديمة القيمة أو من كانت قدرته علي الإبصار من الضعف بحيث لا يمكن مزاولة واتمام أعماله العادية. (Triefm, & Feeney, 2017,95)

كما أن الطفل الكفيف يكون مفرط الحساسية فيجب عدم تمييز إخوته عليه في شئ وأشعاره دائماً بأنه يتمتع بنفس الرعاية التي يلقاها إخوته، وأن الجميع يحبونه مثلما يحبهم ولذلك يجب عدم تركه وحيداً مدة طويلة فإنه رغم حياته المظلمة يرهب الظلام ويخشى أي مفاجأة.(Raymond, 2016,228)

وتؤثر الاتجاهات الاجتماعية المتطرفة بشكل سلبي في شخصية الطفل الكفيف، لأن نبذه أو إهماله وعدم تقبله، أو حمايته علي نحو مبالغ فيه أو تقديم المساعدة له من قبل والديه وأفراد أسرته بأكثر مما ينبغي يجعله أكثر شعوراً بالعجز عن مواجهة كثير من المواقف، ويضعف من ثقته بنفسه ويؤدي إلي إحباطه كما يؤثر عكسيا علي علاقاته الاجتماعية، ويؤدي إلي الإنسحاب والإنطوائية وربما العدوانية فتنمو في شخصيته بذور الاضطراب وسوء التوافق. (Raschle, et al, 2017,63) وفي حالات كثيرة، إذا ما تهيأت للطفل الكفيف اتجاهات الاهتمام والتقبل، والمساندة المسؤلة والمساعدة الموضوعية والحب، فإنه ينمو نموًا نفسيًا سليمًا متوازنًا، وينجح في تحقيق ذاته وربما أحرز من النجاح في حياته مالم يحرزه عديد من المبصرين. (راضي،٢٠١٥، ٣٧١)

كما يجب تعديل وتحسين التوافق الاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة البصرية وذلك من خلال مصاحبتهم وإندماجهم مع الأطفال العاديين، وذلك عن طريق إيجاد طرق تعمل علي تحسين التقبل الاجتماعي للأطفال المكفوفين من قبل الأطفال المبصرين. (Driggers, 2013, 94)

ولابد من وضع برامج إرشادية لتنمية المهارات الاجتماعية للطفل الكفيف، وذلك لكي يتمكن من تحقيق نجاحات علي المستوى الاجتماعي ويبتكر نماذج استراتيجية، كما يجب إرشاد أسر الأطفال المكفوفين ومساعدتهم لمعرفة كيفية التعامل مع أطفالهم، لكي تنمو مهاراتهم الاجتماعية، ومن جهة أخرى يجب إرشاد المعلمين، لكي يكونوا أكثر فاعلية مع الأطفال ويقدموا لهم كل ما هو متاح لإحداث التفاعل مع المجتمع.(Youngers, & Jill, 2018,167)

تصنيف الإعاقة البصرية:

[١] تصنيف الإعاقة البصرية من حيث الدرجة:

يصنف مصطلح الإعاقة البصرية من حيث درجة الإبصار، وزمن حدوث الإعاقة، ونوع الإعاقة، وهناك نوعان رئيسيان لتشخيص الإعاقة البصرية هما :

أ- الكف الجزئي:

الكف الجزئي هو أن يستطيع الطفل الكفيف قراءة بعض الحروف المكتوبة بخط كبير واضح، ويعاني من ضعف الوظيفة الإبصارية بشكل يحد من عمليات

التعلم، ويعاني من عيوب، أو نقائص، أو أخطاء في عمل عضلات العين، وهذا التعريف لا يتضمن من يستخدمون النظارات الطبيه والطفل ذو الرؤية المحددة، أو المنخفضة قد يري الأشياء عندما يحرك رأسه تجاهها ويقترب منها أكثر وأكثر. (Winselerxadam, 2017,58)

ب– الكف الكلى (إنعدام البصر):

يتصف الطفل الكفيف بإحدى الخصائص الآتية:

- طفل محدود البصر لدرجة أنه يعتمد علي حاستي اللمس والسمع مع عينيه ولا يستطيع مطلقا الاعتماد علي عينيه فقط.
- طفل يعاني من الإنعدام التام للرؤية ولا يتجاوز حدة مجال الإبصار لديه عن ٦/٦٠م (٢٠ / ٢٠٠) قدم أو قل ذلك بعد استخدام النظارات أو العدسات اللاصقة .

وطبقا لهذه التعريفات فإن الطفل الكفيف يري ما يراه العادي علي بعد ٢٠٠ قدم يراه هو علي بعد ٢٠ قدم فقط ومجال رؤيته محدود بزاوية قدرها ٢٠° فقط. (الكناني، ٢٠١٩، ٢٦–٢٧)

كما قسمت شقير (٢٠١٧، ٢٣٤) المكفوفين إلي مجموعتين هما:

١– مكفوفين كليا Totally Blind: وهم الذين يمكنهم التعلم باستخدام الطرق الخاصة بهم فقط كطريقة برايل.

٢– مكفوفون جزئيا Partially Blind: وهم الذين يستطيعون قراءة بعض الحروف المكتوبة بخط كبير واضح، علي أنه يمكن تقسيم كل فئة بدورها إلي فئتين حسب السن الذي حدث فيه الإصابة بكف البصر.

ثانياً: تصنيف الإعاقة البصرية وفقاً لزمن حدوث الإعاقة، وتوضح كما يلى:

- فقد بصر تام ولادي أو مكتسب قبل سن الخامسة.
- فقد بصر تام مكتسب بعد سن الخامسة.
- فقد بصر جزئي ولادي.
- فقد بصر جزئي مكتسب.

- ضعف بصر ولادي.
- ضعف بصر مكتسب. (طلعت، ٢٠١٦، ٣٦٩)

ويرجع أثر وإختلاف سن ودرجة الإصابة بالاعاقة البصرية إلى أن الطفل ذوي الإعاقة البصرية المكتسبة أخف وقعًا من الطفل ذي الإعاقة الولادية، لأن الأطفال ذوى الإعاقة البصرية المكتسبه يستفيدون من وجود ذكريات بصرية تنتمي إلي الفترة التي كانوا يتمتعون فيها بالإبصار فلديهم مقدرة علي إكتساب مفاهيم المكان ... إلخ، في حين أن الأطفال ذوى الإعاقة البصرية الولادية أفضل من الأطفال ذوى الإعاقة المكتسبة حيث يصعب علي ذوى الإعاقة المكتسبة الحركة والتنقل بدون البصر بعدما تعودوا علي استخدامه، أما الأطفال ذوى الإعاقة الولادية يتسمون بقدرتهم علي إكتساب النماذج السلوكية المعتمدة علي الإبصار. (Warren, 2017, 213)

خصائص الأطفال ذوي الإعاقة البصرية (المكفوفين)

[١] الخصائص العقلية : يتفاوت الأطفال المكفوفين من حيث مقدراتهم الإدراكية تبعا لدرجة الفقدان البصري، فالمصابون بالعمى الكامل ولاديا أو قبل سن الخامسة لا يمكنهم إطلاقا الإحساس باللون وإدراكه وتمييزه لأن ذلك يعد إحدى وظائف شبكية العين، على العكس من الذين أصيبوا بالعمى في سن متأخرة والذين بإمكانهم الإحتفاظ ببعض مدركاتهم اللونية التي سبق أن اكتسبوها وكونوها قبل إصابتهم، معتمدين على مدى ثراء التجارب والخبرات التي مروا بها، وكذلك المبصرين جزئيا ممن يستطيعون بعض التمييز اللوني تبعا لدرجة إبصارهم. (الشخص، ٢٠١٤، ١٨٦)

[٢] الخصائص المعرفية : إن عجز الطفل الكفيف عن الإبصار يجعله في مستوى الخبرات أدنى من مستوى زميله المبصر، خاصة تلك الخبرات التي يحصلها عن العالم الذي يحيط به، فهو بحكم هذا العجز لا يدرك من الأشياء المحيطة إلا الإحساسات التي تأتيه عن طريق الحواس الأخرى غير حاسة الإبصار، فهو يعتمد على حاسة اللمس، والسمع، والذوق، والشم، لذا فإن المعلومات التي يحصل عليها غير كافية وغير ذات جدوى كبيرة كي تمكنه من التحكم في بيئته وفي نفسه، كما أن

هناك صعوبات تواجه الكفيف وتتعلق بتكوين المفاهيم وذلك في العديد من المجالات منها:

- عدم وجود خبرات حسية بصرية عن الأشياء، وكيفية تشابكها مع بعضها البعض.
- الصعوبة في التعلم، وذلك بسبب عدم قدرتهم على استكشاف البيئة.
- عدم القدرة على رؤية الأشياء في صورتها الكلية الكاملة.
- اقتصار معرفة الأشياء على المستوى الحسي والوظيفي.
- النقص في الخيال والتصور خاصة في الأنشطة المتعلقة بالمفاهيم. (القرشي، ٢٠١٦، ٩١)

وهذا ما هدفت إليه دراسة أحمد (٢٠١٥) إلى التعرف على تأثير أنشطة التهيئة لرواية القصة في تنمية التخيل لطفل الروضة الكفيف، وتكونت العينة من (٩) أطفال مكفوفين كليًا تتراوح أعمارهم بين (٤-٦) سنوات، باستخدام الأدوات التالية: (أنشطة التهيئة المقترحة ومقياس التخيل)، وتوصلت إلى نتائج فاعلية أنشطة التهيئة لرواية القصة فى تنمية التخيل لطفل الروضة الكفيف، وتكامل فى تكوين صورة ذهنية (حسية).

كما أن الصعوبات الناشئة عن قصور الوعي الكافي وصورة الجسم لدى الكفيف وذلك في المجالات التالية:

- هناك صعوبة في معرفة الحجم والشكل والعمق والمساحة (طول، عرض) الخاصة بالأشياء، وكذلك صعوبة في فهم العالم المحيط بالكفيف.
- الصعوبة في تصور جسمه وشكل هذا الجسم وكذلك شكل كل عضو من أعضاء الجسم. (القريطي ، ٢٠١٤، ١٧٦)

[٣] الخصائص الحركية : إن الخصائص المميزة للسلوك الحركي لدى الأطفال المكفوفين ما يعرف بالسلوك الحركي النمطي Stereotypic Behavior أو اللزمات الحركية من قبيل الحركة المستمرة بالجزء العلوي من الجسم إلى الأمام والخلف ويطلق عليه Rocking، أو استمرار فرك العينين، أو اللعب بالأصابع، أو ضرب الركبتين ببعضهما أثناء الجلوس، وما شابه ذلك من حركات. (منيب، ٢٠١٧، ٥٤)

ولا يوجد إختلاف في النمو الحركي للطفل الكفيف منذ الولادة في الأشهر الأولى من حياته بشكل واضح عن النمو الحركي للطفل المبصر، حيث أن معدل نمو القدرة على الجلوس والتدحرج من وضع الإنبطاح إلى وضع الإستلقاء لا يختلف بين الطفل الكفيف وبين الطفل المبصر. (سيسالم ، ٢٠١٧، ١١٥)

ومع ذلك فإن بعض المهارات الحركية التي تتعلق بالحركة الذاتية للطفل مثل رفع الجسم، والجلوس في وضع معين، والمشي بإستقلالية تكون متأخرة لدى الطفل الكفيف وذلك لإرتباطها بقدرته على الثبات ودقة الحركة، وعندما يتمكن من الثبات والدقة في الحركة فإنه يكون أبطأ في السرعة من الطفل المبصر، فهو لا يتمكن من المشي بإستقلالية إلا في حوالي الشهر التاسع عشر من عمره، في حين أن الطفل المبصر يتمكن من المشي بإستقلالية في حوالي الشهر الثاني عشر من عمره. كما توجد مشكلات أخرى يواجهها الطفل الكفيف متعلقة بإتقان المهارات الحركية وتتمثل هذه المشكلات في التوازن، الوقوف أو الجلوس، الإحتكاك، الإستقبال أو التنازل، الجري. (شاهين ،٢٠١٦ ، ٤٨)

كما يترتب على كف البصر آثار غير مباشرة على بعض الخصائص الجسمية والحركية، ففي حين نجد النمو الجسمي في الطول والوزن يسير على نحو لا يختلف عن نمو الأطفال المبصرين، فإن بعض القصور يمكن أن يلاحظ في المهارات الحركية، فالأطفال المكفوفين يواجهون قصورًا في مهارات التناسق الحركي المتاح من جهة، ونتيجة للحرمان من فرص التقليد للكثير من المهارات الحركية كالقفز، والجري، والتمارين الحركية من جهة أخرى (حمزة، ٢٠١٧، ٦٧)

والطفل الكفيف عندما ينتقل من مكان إلى مكان آخر يستخدم جميع حواسه فيما عدا حاسة البصر، فهو يستخدم حاسة الشم في تمييز الروائح المختلفة التي تصادفه، ويتحسس الأرض بقدميه أثناء سيره ليتعرف على طبيعتها، ويستخدم حاسة السمع في تمييز الأصوات التي يتعرض لها، ويقدر الزمن الذي استغرقه في المسافات التي يقطعها، ويقوم بربط جميع هذه العناصر ببعضها حتى يحصل على الصور الذهنية للمكان الذي يتحرك فيه، ولا يشك أن ذلك يستنزف منه طاقة نفسية كبيرة ولذلك فمن الطبيعي أن تزداد المشاكل الحركية والقصور الحركي لدى الطفل الكفيف كلما اتسع نطاق بيئته أو كلما ازدادت تعقيدا لأن هذا سيفرض عليه التفاعل

مع مكونات وعناصر متداخلة قد يصعب عليه إدراكها في غياب حاسة البصر. (Beaty,2016,131)

كما يواجه الطفل الكفيف صعوبات فائقة في ممارسة أنشطة الحياة اليومية، وتنقلاته من مكان إلى آخر، وذلك نتيجة فقدان الوسط الحاسي اللازم للتعامل مع الميثرات البصرية ومن ثم التوجه الحركي في الفراغ وهو حاسة الإبصار، مما يدفعه إلى بذل المزيد من الجهد، ويعرضه للإجهاد والتوتر النفسي، والشعور بانعدام الأمن عموما. (Cimarolli, & Wang, 2016,545)

وهذا ما أشارت إليه دراسة بدران (٢٠١٤) التي هدفت إلى الكشف عن السلوكيات النمطية للأطفال المكفوفين وتعديلها باستخدام أنشطة اللعب، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال من الأطفال المكفوفين، وتتراوح أعمارهم من بين (٤-٦) سنوات. كما أشارت دراسة Bramring, (2017) إلى أن هناك وجود قصور فى حركات الساق بالنسبة للطفل الكفيف مقارنة بنظائره من الأطفال الآخرين، حيث تم التحكم فى حوالى ٦٣% فقط من حركات الساق مقارنة بالمبصرين، أما بالنسبة لحركات الأذرع فقد تم التحكم فى حوالى ٨٣% من حركات الأذرع مقارنة بالمبصرين.

[٤] الخصائص الانفعالية والإجتماعية للأطفال المكفوفين:

ويغلب أن تسيطر على الأطفال المكفوفين مشاعر الدونية، والقلق، والصراع، وعدم الثقة بالنفس، والشعور بالإغتراب وإنعدام الأمن، والإحساس بالفشل والإحباط، وانخفاض احترام الذات، واختلال صورة الجسم، والنزعة الإتكالية، وهم أقل توافقاً شخصياً، واجتماعياً، وأقل تقبلاً للآخرين، وأقل شعورا بالإنتماء للمجتمع من المبصرين، كم أنهم أكثر انطواء، واستخداماً للحيل الدفاعية من سلوكهم ؛ كالكبت، والتبرير، والتعويض، والإنسحاب، كما أنهم أكثر عرضه من المبصرين للإضرابات الانفعالية والخوف. (سليمان ، ٢٠١٦، ٥٩)

فغياب حاسة البصر من الأسباب التي تؤدي إلى صعوبة نسبية في التواصل مع الآخرين. فالطفل الكفيف لا يستطيع الإتجاه بنظراته إلى محدثة، وبدلاً من

الإبقاء على الإتصال البصري مثلما يفعل المبصر عادة أثناء التحدث، فإن الطفل الكفيف قد يدير أذنه تجاه المتحدث حتى يسمع بشكل أفضل وبذلك يبعد وجهه أو عينه عن المتحدث، مما قد يعني عدم الاهتمام أو التهرب، هذا إلى جانب أنه محروم أيضا من الإشارات التواصلية الإجتماعية كتعبيرات الوجه، وحركات اليد، وحركات الشخص الآخر. (سعيد، ٢٠١٥، ٢٠)

ويؤثر كف البصر في السلوك الإجتماعي للطفل تأثيرًا سلبيًا ؛ حيث ينشأ نتيجة لها الكثير من الصعوبات في عمليات النمو، والتفاعل الإجتماعي، وفي اكتساب المهارات الإجتماعية اللازمة لتحقيق الإستقلالية، والشعور بالإكتفاء الذاتي ؛ وذلك نظرا لعجزهم أو محدودية مقدراتهم على الحركة، وعدم استطاعتهم ملاحظة سلوك الآخرين ونشاطاتهم اليومية أو محاكاتها بصريا، وتعبيراتهم الوجهية كالبشاشة والعبوس، والرضا، والغضب، وغيرها مما يعرف بلغة الجسم Body Language، والتعلم منها، ونقص خبراتهم، والفرص الإجتماعية المتاحة أمامهم للإحتكاك بالآخرين،والإتصال بالعالم الخارجي المحيط بهم ؛ فهم لا يتحركون بالسهولة والمهارة التي يتحرك بها المبصرون. (Hant & Marshall,2021,102) فالتوافق الاجتماعي لديهم يتأثر بفرص التفاعل الإجتماعي المتاحة من جهة ودرجة تقبلهم أو تكيفهم مع الإعاقة من جهة أخرى، والتدريب على النشاطات الحياتية المختلفة خاصة فيما يتعلق بالعناية بالذات، والمظهر، والتنقل في البيئة يعمل على تعزيز ثقتهم بأنفسهم وتقليل درجة الإعتماد على الآخرين، كما أنه يسهم بشكل مباشر في تحسين المهارات الإجتماعية لدى الطفل الكفيف. (سليمان، ٢٠١٦، ٥٦-٥٩)

وهذا ما أشارت إليه دراسة كلٌ من الزايدي (٢٠١٧) والتي هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق فى مستوى المهارات الاجتماعية والاستقلالية لدى الأطفال العاديين والأطفال المكفوفين فى عمر (٤-٦) سنوات، وأوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الأطفال المبصرين على أبعاد المقياس (التفاعل مع الآخرين، المشاركة الاجتماعية، إدراك مشاعر الآخرين وعواطفهم، والتواصل الاجتماعي) وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث المكفوفين لصالح الإناث على بُعد التواصل الاجتماعي.

كما هدفت دراسة عزت (٢٠١٧) إلى الكشف عن فعالية برنامج لتنمية المهارات الاستقلالية التي يحتاج إليها الطفل الكفيف باستخدام السيكودراما، وتكونت العينة من (٤٢) طفلاً مقسمين بالتساوي إلى مجموعة ضابطة وأخرى تجريبية، وتراوحت أعمار الأطفال ما بين (٤– ٦) سنوات، وتوصلت النتائج إلى فاعلية البرنامج فى تنمية المهارات الاستقلالية.

كما هدفت دراسة الحمادي (٢٠١٨) إلى التعرف على مستوى الفروق في المهارات الاستقلالية والاجتماعية للأطفال المكفوفين وضعاف البصر بدولتي مصر والكويت، وبلغت عينة الدراسة (٤٤) طفل معاق بصرياً بينهم (١١) طفل كفيف بدولة مصر و(١٢) طفل كفيف بدولة الكويت، وعدد (١١) طفل ضعيف بصر بدولة مصر، وعدد(١٠) أطفال ضعيف بصر بدولة الكويت، واستخدمت مقياس المهارات الاستقلالية والاجتماعية، وتوصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على متوسط درجات الأطفال المكفوفين بمصر وضعاف البصر بمصر على مقياس المهارات الاستقلالية والاجتماعية. وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المكفوفين بمصر والأطفال المكفوفين بدولة الكويت فى بعديّ السلوك الاجتماعي والتعامل مع البيئة المدرسية لصالح مكفوفين مصر. وهدفت دراسة Triefm, & Feeney, (2019) إلى تحديد أهم المهارات التي ينبغي تنميتها لفئة الأطفال المكفوفين، وتوصلت الدراسة إلى ترتيب المهارات من حيث الأهمية كالآتي: المهارات الاستقلالية والاجتماعية. وأشارت دراسة Brambring, (2020) التي أجريت في ألمانيا على عينة مكونة من ٢٤ طفلاً كفيفاً و١٦ طفل ضعيف البصر إلى جانب ٧٢ معلمة من معلمات مرحلة الروضة، وأسفرت نتائج الدراسة أن الأطفال ضعاف البصر لديهم بعض المشاكل النفسية والانفعالية بخلاف الأطفال المكفوفين، كما أن الأطفال المكفوفين لديهم مشاكل مرتبطة بالمهارات التفاعلية والإدارية واليدوية بدرجة أكبر من الأطفال ضعاف البصر.

ثانيًا: المهارات الإستقلالية:

تعتبر المهارات الإستقلالية من أهم المهارات التي يجب تستخدم في تدريب وتعليم الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، وذلك لمساعدة الطفل مستقبلا على الاعتماد

على نفسه وإيصاله إلى أقصى ما لديه من قدرات في مختلف الجوانب، وتعني المهارات الإستقلالية إكساب الأطفال ذوي الإعاقة البصرية القدرة التي تمكنهم من الاعتماد على أنفسهم في إشباع حاجاتهم المتعلقة بالتغذية، والنظافة، وقضاء الحاجة، وارتداء الملابس وخلعها، دون مساعدة الآخرين وذلك لتحقيق قدر من الاستقرار والثقة بالنفس. (بدر،٢٠١٦، ٨٠)

كما يعد القصور في المهارات الإستقلالية من الموضوعات الهامة المؤثرة على سلوك الأطفال

ذوي الإعاقة البصرية ويزداد هذا الأمر أهمية لتأخر الأطفال في اكتساب الخبرات الحسية بشكل غير متناسق مع المثيرات البيئية مما يؤدي لمزيد من العزلة الاجتماعية، ولا شك من أن التمكن من القيام بالمهارات المعيشية اليومية هو الإطار الأساسي لإستقلالية الطفل، كما أن الغالبية من ذوي الإعاقة البصرية بإمكانهم التوصل إلى اكتساب وتنمية وتطور المهارات الإستقلالية للقيام بضرورات الحياة اليومية والأساسية.(منيب،٢٠١٧، ٣٤)

تعريف المهارات الإستقلالية:

عرف (فرج، و رمزي،٢٠١٥، ٤٧) المهارات الإستقلالية بإنها: فاعلية الطفل في التعامل مع المطالب الطبيعية والاجتماعية المجتمع من خلال مجموعة من المجالات السلوكية التي تهدف إلى ارتقاء الإستقلال الشخصي في الحياة اليومية (العمل الإستقلالي – النمو الجسمي – النشاط الاقتصادي – الأعداد والوقت – الأنشطة المنزلية – النشاط المهني – التوجيه الذاتي تحمل المسئولية الاجتماعية).

بينما عرفت (شقير،٢٠١٧، ٥٥) المهارات الاستقلالية بإنها تلك المهارات التي يستطيع الطفل من خلالها الاعتماد على نفسه في تنفيذ بعض المتطلبات التي يحتاجها في حياته اليومية، وفي العناية بذاته دون طلب المساعدة أو انتظار العون من الآخرين.

وأشار (عبد الله، ومحمد ،٢٠٢٠، ٦٥) إلى أن المهارات الإستقلالية هي "قدرة الطفل على الاستجابة للمتطلبات الإجتماعية بنجاح حسب العمر الزمني للطفل" وتشمل هذه المهارات على عدد من الأبعاد وهي استعمال أدوات المائدة، تناول الطعام في الأماكن العامة، المشروبات، آداب المائدة، التدريب على استعمال

دورة المياه، والنظافة الشخصية كغسل اليدين والوجه، الإستحمام، تنظيف الأسنان بالفرشاة، الغسيل وارتداء الملابس وخلعها، ارتداء الأحذية، التنقل، إتباع قواعد السلامة في الطريق والمبنى والمدرسة، استعمال الهاتف، وبعض الوظائف الإستقلالية المتنوعة، السلامة في المنزل.

تصنيف المهارات الاستقلالية:

صنف (حافظ، ٢٠١٨، ٢٥) المهارات الإستقلالية إلى مهارات تناول الطعام، ومهارات استعمال المرحاض، ومهارات المظهر الشخصي (ارتداء الملابس وخلعها والعناية بها)، ومهارات النظافة الشخصية، ومهارات التنقل، وهو أحد التصنيفات التي تعتمد على مظاهر السلوك التوافقي تفصيلاً.

المهارات الإستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية:

تعتبر المهارات الإستقلالية من المهارات الأساسية في حياة كل فرد، سواء أكان لديه إعاقة أم لا، ويتلقى الطفل في بداية حياته هذه المهارات من خلال الأسرة وخاصة الوالدين، ثم يأتي دور بقية أفراد مجتمعه فيما بعد من أجل الحفاظ على استمرارية اكتساب الطفل للإستقلالية في إدارة شؤونه الخاصة وتلبية احتياجاته، وتنمية تلك المهارات بما يتناسب مع المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد. (أبو الحسن، ٢٠١٦، ٢٨)

كما تعد المهارات الإستقلالية من أهم المهارات التي ينبغي التركيز عليها في تعليم وتدريب الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، بل إنها تعد أكثر أهمية من المهارات الأكاديمية، وتصبح المهارات الإستقلالية ومهارات العناية بالذات، وتحقيق احتياجاتها بإستقلالية أهم من غيرها، وذلك لمساعدة الطفل ذو الإعاقة البصرية مستقبلا على الإعتماد على نفسه وإيصاله إلى أقصى ما تمكنه منه قدراته في مختلف الجوانب. (منيب، ٢٠١٧، ٧٠)

ويعاني الأطفال ذوي الإعاقة البصرية من قصور في القدرة على تطوير المهارات الإستقلالية في آدائهم لمتطلبات حياتهم اليومية وتعلم السلوك المقبول، كما يعانون من الإعتمادية في المهارات الحياتية، وقصورًا في القيام بها بإستقلالية، ومن ثم يحتاجون إلى مقدمي الرعاية والمعلمين في مساعدتهم في ارتداء الملابس والنظافة

الشخصية وتناول الطعام وإعداده والعادات الصحية البسيطة كعملية الإخراج وغيره. (Van Laarhoven,et al., 2016,243)

ويبدو على الطفل ذو الإعاقة البصرية القصور والعجز في العديد من الأنماط السلوكية التي يستطيع أداءها أقرانه العاديين في مثل سنه ومستواه الإجتماعي والإقتصادي، وقد يعجز عن رعاية نفسه أو حمايتها أو إطعام نفسه، بل يعتمد على الآخرين في تناوله الطعام وارتداء ملابسه، كما يعجز عن تفهم وتقدير الأخطار التي قد يتعرض لها، كما تشيع لديهم مشكلات التحكم في عمليات الإخراج وتناول الطعام. (الجلبي،٢٠١٧، ٥٩)

كما يظهرون قصورا وانخفاضا ملحوظا في ممارستهم لمهارات الحياة اليومية، وفي قدرتهم على تحقيق الاستقلالية في مهارات الرعاية الذاتية والتي قد تتضمن: تناول الطعام، وارتداء الملابس وخلعها، واستخدام المرحاض، والاستحمام وغسيل الشعر، واعداد وجبة خفيفة، وترتيب السرير، أو تحملهم مسئولية ذاتهم في نواحي الحياة المختلفة، الأمر الذي يزيد من العبء الملقى على كاهل الآباء والمربين نظرًا للوقت والجهد المطلوبين لأداء هذه المهام للطفل ذو الإعاقة البصرية. (مصطفى، ٢٠١٧، ٨٦)

ويتأثر تنمية المهارات الإستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالعوامل البيئية أكثر من تأثرها بالعوامل الفسيولوجية والعضوية، ومن ثم يمكن للعاملين أو المحيطين بالطفل ذو الإعاقة البصرية التحكم في العوامل البيئية وتنظيمها، وعليه فهي تعد مهارات متعلمة ومكتسبة يمكن تنميتها وتعديلها وتطويرها، أو حذف غير المرغوب منها. (حافظ، ٢٠١٨، ١٤٥)

واتساقًا مع ما أشارت إليه الدراسات السابقة والمراجع والأبحاث العلمية من قصور في المهارات الإستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية؛ يهدف البحث الحالي إلى في تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والتي تتناولها الباحثة فيما يلي:

المهارات الإستقلالية الذاتية:

تتضمن المهارات الإستقلالية الذاتية عدد من المجالات والتي يمكن تحديدها في ثلاثة مجالات منفصلة، وهي النظافة الشخصية، تناول الطعام والشراب، وإرتداء

الملابس وخلعها. وتعد مهارات العناية بالذات من المهارات الإستقلالية الرئيسة، ويعتمد إتقانها على عدد من العوامل مثل العمر الزمني والتدريب الذي يتلقاه الطفل ذو الإعاقة البصرية على تلك المهارات، وقد يبدو الأمر أن تعلم هذه المهارات أمر سهل للأطفال من غير ذوي الإعاقة إلا أن الأمر ليس كذلك للأطفال ذوي الإعاقة البصرية. (قاسم ، ٢٠١٧، ٤٣)

ويقصد بمهارات العناية بالذات رعاية الطفل ذو الإعاقة البصرية لنفسه وحمايتها، وإطعام نفسه، وأن يقوم بخلع وإرتداء ملابسه وتشتمل على الاستحمام، والنظافة الشخصية، تمشيط الشعر، تنظيف الأسنان، وإجراءات الأمن والأمان الشخصي وجميع الإحتياجات الأساسية الأخرى الخاصة بالحياة اليومية. (الوقفي، ٢٠١٦، ٦٨)

كما ترجع أهمية مهارات العناية بالذات في كونها تتعلق بعدد من الجوانب والتي تتمثل في الآتي:

- اعتماد الطفل ذو الإعاقة البصرية على نفسه يعطي دافعية وراحة للام من العبء النفسي والجسدي.
- من الناحية الصحية تمنع الإصابة بالأمراض.
- من الناحية التعليمية تساعد في جميع المجالات الأكاديمية.
- من الناحية النفسية تعزز من ثقة الطفل بنفسه.
- من الناحية الاجتماعية تجعله مقبولا من الناس، ومراعيا للآداب والمعايير الاجتماعية. (الخطيب، والحديدي، ٢٠٢١، ١٦٢)

القصور في المهارات الإستقلالية الذاتية:

يعاني الأطفال ذوي الإعاقة البصرية من القصور في العديد من المهارات الإستقلالية الذاتية والتي تتمثل فيما يلي:

- **تناول الطعام والشراب:** من المشكلات الشائعة المتعلقة بالطعام والشراب لدى الطفل ذو الإعاقة البصرية عدم تناول الطعام والشراب بطريقة صحيحة، وهذا يتضح من خلال العبث في الوجبات التي تقدم له، وأيضا العبث بالأدوات وعدم استخدامها بصورة سليمة، وعدم الجلوس على المقعد أثناء تناول الطعام بطريقة صحيحة. (الروسان،٢٠١٨، ٢٦)

كما يعاني الأطفال ذوي الإعاقة البصرية من مشكلات تتعلق بتناول الطعام والشراب، كصعوبة الإعتماد على أنفسهم في إعداد وجبات خفيفة، أو استخدام أدوات تناول الطعام بشكل مناسب وبحذر مقارنة بأقرانهم من المبصرين، أو التعامل مع المأكولات والمشروبات السائلة وسكبها في أغلب الأحيان، وكذا الاعتماد على أنفسهم بشكل ملائم في تقسيم الأطعمة المعروضة أمامهم. (Jeanne, et al., 2014,59)

- **ارتداء الملابس وخلعها:** إن تعليم وتدريب الطفل ذو الإعاقة البصرية يستلزم جهدا أكبر وتدريبا مضاعفا مما يحتاجه من غير ذوي الإعاقة، حيث يظهرون صعوبات في ارتداء الملابس وخلعها بصورة صحيحة، وعدم إدراك الملابس المناسبة سواء للأوقات أو المناسبات أو حالة الجو والمناخ، ولذلك يحتاج إلى المساعدة المستمرة والرقابة فيما يخص تلك المهارة، غالبا ما يكون الأطفال ذوي الإعاقة البصرية غير مدركين للملبس المناسب لحالة الجو السائدة في وقت ما، ولذا يجب توفير نوع من الرقابة والمساعدة لذوي الإعاقة البصرية دون مضايقته. (إسماعيل، ٢٠٢٠، ٨٦)
- **النظافة الشخصية:** تعد مهارة النظافة الشخصية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية من أهم المهارات الإستقلالية نظرًا لأهميتها وارتباطها المباشر بالسلامة الصحية لهم وتقبل المحيطين له، وتهدف هذه المهارة إلى تدريب أفراد هذه الفئة على اختلاف درجاتهم لفهم وإدراك مبادئ الصحة والنظافة العامة في حياتهم اليومية ومساعدتهم على حماية أنفسهم عن طريق تنمية العادات الصحية، وأنماط السلوك الصحي، ومساعدتهم على معرفة كيفية تجنب المشكلات الصحية، والوقاية منها.(الميلادي، ٢٠١٤، ٨٨)

ثالثًا: الوعي بالمخاطر

يُعد مفهوم الوعي بالخاطر أحد أهم جوانب التربية، حيث اللجوء إلى الإجراءات الوقائية خطوة بالغة الأهمية في التصدي لكثير من المخاطر التي تهدد صحة الأطفال وذلك من خلال التعامل مع البيئة المحيطة للطفل، وبخاصة مع زيادة الممارسات الخاطئة التي يقوم بها الطفل وإساءة استغلال موارد البيئة، مما أدى إلى ظهور العديد من المشكلات والمخاطر.

مفهوم الوعي بالمخاطر:

عرفها (المدهون، ٢٠١٨، ٢٢) بإنها: المهارات والمعلومات التي يجب أن يتعلمها الطفل ليسلك سلوكًا يعطيه القدرة على التصرف بشكل علمي في مواجهة ما قد يطرأ من حوادث وكوارث، بهدف الحفاظ على سلامته في آثناء تفاعله مع البيئة.

عرفتها (السالمي، ٢٠١٨، ٣٧) الوعي بالمخاطر بإنها: قدر من المعارف، والمهارات، والاتجاهات التي يجب أن يلم بها الطفل ليسلك سلوكًا يواجه به المخاطر البيئية والصحية والنفسية التي يتعرض لها الطفل آثناء تفاعله مع بيئته.

وأشارت (إسماعيل، ٢٠١٨، ٨٩) إلى أن الوعي بالمخاطر هو مجموعة من المفاهيم التي يجب أن يدركها الطفل لتنظيم علاقته ببيئته بهدف حمايته من المخاطر الصحية والنفسية التي تؤثر عليه وعلى الآخرين من حوله، ومساعدته على إتخاذ القرارات الصحيحة التي تنظم هذه العلاقة.

وعرفها (Bradbury,et al.,2020,59) بإنها: انتباه الطفل لبعض الأمراض والمثيرات، والظواهر المحيطة به، والتي يمكن أن يتعرض لها من خلال تفاعله مع البيئة، وذلك لاكتسابه بعض المعلومات والمفاهيم والمهارات اللازمة لمواجهتها، حتى يحافظ على نفسه وصحته، وسلامته وسلامة الآخرين.

أهمية الوعي بالمخاطر للأطفال ذوي الإعاقة البصرية

تنبع أهمية الوعي بالخاطر كونها تعد الحل الأمثل للعديد من المخاطر التي يواجهها الطفل الكفيف والتي تتمثل في التالي.

- الوقاية من حدوث الأوبئة الصحية مثل انتشار الفيروسات والتي من بينها فيروس (كوفيد ١٩) الذي زاد انتشاره في الوقت الحاضر، والتدخل السريع حين حدوثها لمنع انتشارها والتقليل من أضرارها على الطفل الكفيف.
- تحسين الصحة العامة للطفل، والحفاظ على جودة الحياة له.
- حماية الطفل الكفيف من المشكلات السلوكية التى تؤثر سلباً عليه على المستوى الجسمي والعضوى أو النفسي، بمعنى حماية الطفل من المخاطر بجميع أشكالها سواء وقاية من الاصابة بالأمراض، الوقاية من المخاطر والحوادث اليومية.

- إكساب الطفل الكفيف الاتجاهات والمهارات التي تساعده على التصرف السليم عند وقوع الحوادث أو التعرض للمخاطر التي تحيط بالطفل في بيئته.
- إكساب الطفل الكفيف المعلومات والمهارات لإدراك المخاطر، بحيث يصبح قادرًا على حماية نفسه والآخرين. (شعبان، ٢٠١٤، ٣٣)

أهداف تنمية الوعي بالمخاطر للطفل ذو الإعاقة البصرية:

تتعد أهداف تنمية الوعي بالمخاطر لدى الأطفال ومن خلالها يمكن تحديد أهداف الوعي بالمخاطر لتشمل ما يلي:

- إكساب الأطفال ذوي الإعاقة البصرية الوعي بالمخاطر من الأدوات والعناصر في البيئة المحيطة بالطفل والتي تُشكل خطوره في التعامل معها، والتصرف السليم والصحيح في المواقف التي تعترضه.
- الاهتمام بتحسين مستوى الصحة العامة للطفل، والعمل على تحقيق الأهداف المرغوبة للأسرة، والروضة والمجتمع بشكل عام في حماية الطفل من المخاطر التي تحيط به.
- تنمية الإحساس بالمسؤولية لدى الأطفال نحو حماية ووقاية أنفسهم من المخاطر، والمحافظة عليها آثناء التفاعل مع البيئة المحيطة. (ربيع، ٢٠١٥، ٧٦)
- غرس المفاهيم والعادات والسلوكيات المرغوب فيها، وتعديل السلوكيات الخاطئة المكتسبة لدى الأطفال من البيئة المحيطة بهم.
- إكساب الأطفال بعض المعلومات والمهارات التي تتناسب مع احتياجاتهم وقدراتهم في التعامل مع المخاطر التي تحيط بهم. (توفيق، وأبو العيون، ٢٠١٥، ٩٤)
- إكساب الأطفال المعارف والخبرات المتنوعة عن البيئة المحيطة، وتزويدهم بفهم أساسي للمخاطر واكتساب المهارات اللازمة لتحديدها والوقاية منها.
- تزويد الأطفال بمجموعة من القيم والاتجاهات نحو التعامل مع المخاطر، وتحفيزهم على الفاعلية والإيجابية في حماية أنفسهم والآخرين من المخاطر. (المدهون، ٢٠١٨، ٨٢)

أنواع الأخطار التى يتعرض لها الأطفال ذوي الإعاقة البصرية:

أكدت الإحصائيات العالمية أن الحوادث تشكل الخطر الأول فى حياة الأطفال وتعرضهم للموت بنسبة تفوق نسبة الأمراض، وحتى نستطيع حماية الأطفال من هذه الأخطار يجب أن نتعرف عليها وطرق إصابة الأطفال، وكذلك التعرف على السلوكيات الأمانية التى يجب علينا إتباعها لوقاية الأطفال من هذه الأخطار. (اليوسفي، ٢٠١٧، ٣٦)

- **أخطار السقوط والإرتطام:** يتعرض الأطفال لخطر السقوط من الشرفات والنوافذ، وقد يتعرض الأطفال أيضا لخطر السقوط والإرتطام أثناء صعود وهبوط السلم، أو إذا كان طرف السجادة أو الموكيت مثنى، أو إذا كان أشرطة الحذاء غير مربوطة، أوقد يترك الأطفال ألعابهم مبعثرة على الأرض مما تكون سبب فى تعرضهم لخطر السقوط والإرتطام. (ميخائيل، ٢٠١٦، ٢٢)
- كما يتعرض الأطفال للسقوط عند المشى على أرض مبللة، أو محاولة التزحلق على أرضية الحمام، أو التزحلق على سور السلم، ويؤدى تعرض الأطفال للسقوط والإرتطام إلى العديد من الأضرار، منها الجروح والتواء المفاصل، وكسور العظام وإصابات الرأس، التى قد تؤدى إلى النزيف الدماغى أو الإرتجاج فى المخ، وكذلك الإعاقة الحركية والعقلية. (حجازي، ٢٠١٨، ١٤٢)
- كما يتعرض الطفل لخطر السقوط من أعلى داخل قاعة النشاط أثناء القفز من المناضد والكراسى وفى الفناء من على الأرجوحة وأجهزة التسلق، وكذلك الجرى والإصطدام والإرتطام بزملائه أو بالآخرين من خلال دفع بعضهم ببعض أو بالأجسام الصلبة داخل الروضة مثل الدواليب والأرجوحة وأجهزة التسلق وغيرها من أجهزة الفناء، والتزحلق فى الطرقات وحمامات الروضة، مما يعرض الطفل لأخطار السقوط والارتطام. (حلس، ٢٠١٩، ٥٥)
- **الحروق:** تعتبر الحروق سبب رئيسى فى وفاة الأطفال، قد تكون بسبب النار أو الكهرباء أوسقوط سوائل ساخنة على الأطفال أو ويتعرض الأطفال لهذه الأخطار، نتيجة عبثه بالكبريت أو الولاعات أو مواقد الغاز والبوتجاز أو اللعب بالمكواة الكهربائية، وأيضا محاولة الإمساك بأوانى المطبخ الساخنة. Simons, &Popa (,2018,36)

- **الإختناق:** إن من عادة الطفل أن يدخل فى فمه كل شىء تصل إليه يده مما يعرضه بإستمرار للإختناق الطارىء، ويحدث الإختناق للطفل عندما يمر الطعام أو أى جسم غريب فى مجرى التنفس فيتوقف تنفس الطفل ويرزق لونه، مما يتسبب منع وصول الأوكسجين إلى الرئتين والدماغ، حيث قد يؤدى إلى حدوث تلف دماغى أو الوفاة، ويتعرض الطفل للاختناق بسبب أكل وبلع الذرة أو السودانى أو العنب أو حبة الزيتون ...إلخ، أو يتعرض للإختناق بسبب الحزام أو الأشرطة أو الحبال أو المخدات، أو بسبب أكياس النايلون، أو بلع قطع صغيرة، أو العملات المعدنية، وقد يحدث الإختناق أيضا نتيجة دخول الأطفال فى صناديق تخزين الملابس أو الألعاب، وكذلك دخول الدواليب. (Landy, & Conte, 2014,348)
- **التسمم:** إن الإحصائيات تشير إلى ان حوادث التسمم، تحتل أعلى نسبة من حالات الطوارىء التى يتعرض لها الأطفال قبل بلوغ السنة السادسة من العمر، وقد يتعرض الطفل للتسمم عبر الإستنشاق لمنتجات كيماوية أو التدخين أو يتعرض للتسمم عبر الجلد مثل رش المبيدات كالإسبراى، أو التسمم عبر الفم من خلال تناول المأكولات الفاسدة والمعلبات التى انتهت فترة صلاحيتها أو تناول المواد الكيماوية كتناول الأدوية او المنظفات أو المبيدات الحشرية أو أدوات الزينة، وقد يتعرض بسبب امتصاص نباتات سامة أو تناول نباتات مرشوشة بالمبيدات السامة. (عطية، ٢٠١٨، ٩٧)
- **الجروح والنزيف:** يتعرض الأطفال للجرح أو النزف بسبب اللعب بالأدوات الحادة كالسكاكين والمقصات وغيرها من الأدوات والآلات الحادة الموجودة خاصة فى المطبخ مثل الأوانى الزجاجية المقصورة، أو الأوانى ذات الحواف الحادة، وكذلك يتعرض الطفل للجروح والنزيف نتيجة إستخدام أشياء واخزة كالإبر، اللعب بقطع زجاج مكسور أو صفائح أو بقايا ألعاب ذات حواف حادة، وغيرها من الأدوات التى تصيب الأطفال. (Lowes, 2016, 135)

رابعًا: الوظائف التنفيذية:

تشكل الوظائف التنفيذية أحد الجوانب الهامة في الاستعداد للتعلم حيث ترتبط تلك الوظائف بالإنجازات المعرفية للأطفال، ومن ثم فإن الوظائف التنفيذية تلعب

دورًا محوريًا وهامًا في مرحلة الطفولة المبكرة، كما تسهم الوظائف التنفيذية في نمو المهارات الاستقلالية وزيادة مهارات تنظيم الذات، والتحكم الذاتي، والإدراك الذاتي للأطفال، ويؤدى الإتقان الجيد للوظائف التنفيذية إلى تنمية تقدير الذات، وتحسين المهارات الاجتماعية والاستقلالية خلال مرحلة الطفولة المبكرة. (Smith, Jennifer, &Alex, 2018, 51)

تعريفات الوظائف التنفيذية:

لقد تعددت التعريفات التي تناولت مصطلح الوظائف التنفيذية ويرجع هذا التعدد إلى الحداثة النسبية للمصطلح، أو بسبب مساهمته في أكثر من مجال بحثي كالمجالات المعرفية والنفسية، وأيضًا إلى تعدد الوجهات البحثية التي تطرقت له، فبعض الباحثين يرون أن هذا المصطلح يشير إلى قدرات عليا والبعض ينظر إليه باعتباره مهارات عقلية دقيقة تنظم وتوجه عمليات فرعية أخرى حيث إن الوظائف التنفيذية تشتمل على عدد من العمليات العقلية الحاسمة والضرورية لضبط وتوجيه سلوك وفكر الفرد.

عرف (طالب، ٢٠١٤، ٣٠) الوظائف التنفيذية بأنها: "العمليات المسؤولة عن توجيه وإرشاد وإدارة الوظائف المعرفية والوجدانية والسلوكية، وتشمل كذلك قدرات حل المشكلات الجديدة.

وأشارت (عبد الحكيم، ٢٠١٩، ٣٥) إلى أن الوظائف التنفيذية عبارة عن: "مجموعة من العمليات العقلية المتضمنة في تنظيم الذات مثل تعديل السلوكيات والوجدان وفقاً لأحد المواقف، وتكامل المعلومات من الماضي والحاضر، واستخدام الانتباه الانتقائي والمستمر عند الحاجة، وتخطيط المهام المستقبلية والأهداف، وتنظيم المعلومات وحل المشكلات".

وعرف (Bimbrahw, Jennifer, &Goh, 2020, 205) الوظائف التنفيذية بأنها: "مجموعة من القدرات المعرفية التي تسمح للأفراد بالتحكم في الأفكار والأفعال في مواجهة المواقف الجديدة أو المعقدة والتي لا تفيد فيها الاستجابة التلقائية أو المتسرعة".

مكونات الوظائف التنفيذية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية:

يشير (Brand & Posner, 2019, 473–494) إلى أن الوظائف التنفيذية تشمل مهام نفسية عديدة مثل: اتخاذ القرار والتخطيط، كما تتضمن مجموعة من القدرات المعرفية: كالتنظيم الذاتي، الكف، المرونة المعرفية، الذاكرة العاملة، كما تؤثر على النواحي التعليمية. فتصنف المكونات الأساسية للوظائف التنفيذية:

- التوقع أي بناء التوقعات الواقعية ونتائج الفهم.
- التخطيط أو التنظيم.
- التنفيذ مثل المرونة والاحتفاظ.
- المراقبة الذاتية: الضبط الوجداني والتعرف على الأخطاء.

وصنفت (Elliott, Reed, Dobbin, Gordon, 2019,225) المكونات المختلفة للمهام التنفيذية إلى فئتين:

- **الوظائف النشطة:** تشير إلى العمليات الأكثر تأثيراً والمرتبطة بقشرة الفص الجبهي الباطني...، ومن أمثلتها التحكم العاطفي، الوظائف النشطة أو Hot EF ينظر إليها باعتبارها ذات أساس وجداني وتحفيزي أكبر، ويمكن الإشارة إليها بأنها (نظام المكافأة) للمخ.
- **الوظائف غير النشطة:** تشير إلى عمليات ذات أساس معرفي أكبر، حيث لا تلعب العواطف دوراً كبيراً، وترتبط الوظائف غير النشطة بقشرة الفص الجبهي الجانبي...، وتشمل وظائف مثل الذاكرة العاملة. (موسى، ٢٠١٩، ٥٤)
- ويشير (Leslie, Stein ,Bishop,2019, 9) إلى أن العمليات المرتبطة بالوظائف التنفيذية تشمل الكف، الذاكرة العاملة، المرونة المعرفية، التخطيط، المراقبة والرصد، اتخاذ القرار، معالجة الخطاب، الإدراك الاجتماعي، والتنظيم الذاتي وذلك على النحو التالي:
- **الكف Inhibition**: أن الكف هو مكون واسع، يوصف على أنه القدرة على إرجاء أو تأجيل اندفاع ما، وقف عمل في الوقت المناسب أو منع استجابة مسبقة لكي يؤدي استجابة أخرى. الكف والذاكرة العاملة مرتبطان ارتباط وثيق، ويعتقد أنهما يمثلا المجالين الأساسيين للوظائف التنفيذية. يشمل الكف عدة أشكال كقمع

استجابة قوية لكن غير صحيحة، منع استرجاع المعلومات غير الضرورية من ذاكرة الفرد، ومقاومة التدخل من المثيرات الخارجية. (عراقي، ٢٠١٥، ٢٥٦)

- **الذاكرة العاملة Working Memory**: الذاكرة العاملة هي قدرة الفرد على تخزين ومعالجة المعلومات خلال فترات وجيزة، أو هي القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات التي ستستخدم لتوجيه استجابات المستقبل دون الاستفادة من الإشارات الخارجية، تعد الذاكرة العاملة ضرورية في إتمام المهام التي تتكون من أكثر من خطوة، إتمام المسائل الحسابية، واتباع تعليمات معقدة. كان يعتقد بأن الذاكرة العاملة ذات وظيفة أحادية، لكن العديد من النظريات تشير حالياً إلى أنها تتألف من مكونات منفصلة لكن متفاعلة تشمل الذاكرة العاملة الصوتية، والذاكرة ذات الدلالات اللفظية، والذاكرة المكانية البصرية.(الرفاعي، ٢٠١٦، ٨٩)
- **التحويل Shifting**: القدرة على التفكير بمرونة، وتغيير الفرد لخطة حل المشكلة أثناء المهمة، وتبادل الانتباه على نحو فعال. (طالب، ٢٠١٤، ٤٦)
- **التخطيط Planning**: التخطيط يشمل توقع الأحداث المستقبلية، تحديد الأهداف، ووضع الخطوات المناسبة في وقت مبكر من أجل القيام بمهمة أو عمل، وهذا غالبا ما ينطوي على القدرة على تسلسل خطوات المهمة بأكثر الطرق كفاءة من أجل تحقيق الهدف.
- **المراقبة والرصد Monitoring**: عمليات المراقبة والرصد عادة ما يتم تجميعها معا ويشار إليها على أنها ما وراء المعرفة. بعض المنظرين عرفوا ما وراء المعرفة على أنها إدراك للقدرات المعرفية للفرد. هذان العنصران لما وراء المعرفة تسمح للأفراد أن يرشدوا ويوجهوا أفكارهم ومشاعرهم أثناء إتمام المهام. (يوسف، ٢٠١٦، ٦٦)
- **اتخاذ القرار Make Decision**: اتخاذ القرار يشمل معالجة للمعلومات باستخدام عمليات معرفية عديدة تتضمن الذاكرة العاملة، الكف، التخطيط. إن اتخاذ القرار مطلوب لأنشطة تتراوح من أبسط الحركات إلى البحث المركب للبدائل المتعددة والتفكير في النتائج المستقبلية.

- **معالجة الخطاب Speech Processing**: معالجة الخطاب عبارة عن تحليل يحدث طبيعياً لوحدات من اللغة، في الوقت الذي لا يعتبر تحليل الخطاب جوهر الوظائف التنفيذية، إلا أن معالجة الخطاب بنجاح يعتمد بشكل كبير على الوظائف التنفيذية من أجل تحديد أولويات المعلومات التي يتم تلقيها، وتثبيط التفاصيل غير المتصلة بالموضوع. (عبد الحكيم، ٢٠١٩، ٧١)
- **الإدراك الاجتماعي Social Perception**: الإدراك الاجتماعي يشبه تحليل الخطاب، وقد تمت الإشارة إلى الإدراك الاجتماعي باعتباره نظرية القدرات عند الأطفال. ويعتمد الإدراك الاجتماعي بشكل كبير على الوظائف التنفيذية. حيث إن مصطلح "نظرية العقل" عند الأطفال يشير إلى القدرة على وصف الحالات العقلية لأنفسهم وللآخرين.
- **التنظيم الذاتي Self-regulation**: ويوصف على أنه مصطلح متعدد الأوجه حيث يشتمل على العديد من العمليات المرتبطة بالوظائف التنفيذية مثل الكف والمراقبة والذاكرة العاملة. كما يوصف التنظيم الذاتي على أنه "القدرة على الرصد والتعديل المعرفي والعاطفي والسلوكي لتحقيق هدف الفرد، أو هو التكيف مع الحاجات المعرفية والاجتماعية في مواقف محددة". (الخواجا، ٢٠١٦، ٥٥)

فروض البحث:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاستقلالية لصالح القياس البعدي.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الوعي بالمخاطر لصالح القياس البعدي.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الاستقلالية.

٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الوعي بالمخاطر.

الإجراءات المنهجية للبحث:

أولاً: منهج البحث:

استخدمت الباحثة في البحث الحالي المنهج شبه التجريبي حيث استهدف البحث الحالي تنمية المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الاعاقة البصرية من خلال برنامج قائم على الوظائف التنفيذية، وقد استخدمت الباحثة التصميم شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة وقياس قبلي وبعدي ويعد التصميم شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة من أكثر التصميمات التي تناسب طبيعة البحث الحالي وعينته. ومن ثم يعتمد البحث الحالي على المنهج شبه التجريبي Quasi Experimental ذو المجموعة الواحدة القائم على تصميم المعالجات "القبلية والبعدية" لمتغيرات البحث وهي كالتالي:

- المتغير المستقل ويتمثل في: برنامج قائم على الوظائف التنفيذية
- المتغير التابع ويتمثل في: المهارات الاستقلالية – الوعي بالمخاطر.
- المتغيرات الدخيلة: وهي المتغيرات التي قامت الباحثة بضبطها حتى لا تتداخل فى النتائج وهي العمر والذكاء والقياس القبلي لمقياس المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر. لذلك فقد اعتمدت الباحثة في هذا البحث على استخدام التصميم التجريبي ذو المجموعة الواحدة، وذلك لكونه مناسباً لحجم العينة التي استطاعت الباحثة الوصول إليها.

ثانيا عينة البحث:

انقسمت عينة البحث إلى :

١ – عينة البحث الاستطلاعية:

هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى الوقوف على مدى مناسبة الأدوات المستخدمة لمستوى أفراد العينة والتأكد من وضوح تعليمات الأدوات، والتأكد من وضوح البنود المتضمنة في أدوات البحث والتعرف على الصعوبات التي قد تظهر أثناء التطبيق والعمل على تلاشيها والتغلب عليها، إلى جانب التحقق من صدق

وثبات أدوات البحث. ولتحقيق هذه الأهداف قامت الباحثة بتطبيق أدوات البحث على عينة

استطلاعية روعي عند اختيارها أن يتوافر فيها معظم خصائص العينة الأساسية للبحث. وقد تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (٣٠) طفل من الأطفال ذوي الاعاقة البصرية. ممن تراوحت أعمارهم بين ٤-٦ سنوات بمتوسط ٦٨.٢١ شهراً بانحراف معياري ٢.٣٥

٢- عينة الدراسة النهائية (الأساسية) المجموعة التجريبية:

تكونت عينة البحث من مجموعة الاطفال (١٠) أطفال من ذوي الإعاقة البصرية (كف بصر كلي) تتراوح أعمارهم الزمنية بين (٤ -٦) سنوات والذين تم اختيارهم لتطبيق البرنامج التدريبي عليهم وذلك وفقا للأسس التالية:

- ألا تضم العينة أطفالاً يعانون من أي مشكلات أو إعاقات (نمائية – حسية – حركية) أو غيرها من الإعاقات غير الإعاقة البصرية وذلك عن طريق الاطلاع على كافة التقارير الطبية والنفسية الخاصة بأفراد العينة.
- انتظام أفراد العينة في الحضور للمدرسة يومياً.
- ألا يكون أفراد العينة قد تعرضوا من قبل لأي برنامج من برامج تنمية المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر.
- أن يوافق الأطفال وأسرهم على الاشتراك فى البحث.
- حرصت الباحثة علي أن يكون الأطفال من مستوى اقتصادي وتعليمي متوسط حيث راعت الباحثة ان تكون العينة من مدينة واحدة لتثبيت متغير المستوي الاقتصادي الثقافي الاجتماعي.
- الالتزام بحضور جلسات البرنامج.
- بعد استبعاد الأطفال الذين لا تنطبق عليهم شروط اختيار العينة، تم حصر أعداد الأطفال الذين سيطبق عليهم البرنامج وبلغ عددهم (١٠) أطفال من ذوي الإعاقة البصرية (كف بصر كلي). ثم قامت الباحثة بتحقيق التكافؤ بينهم علي النحو التالي:

التجانس داخل المجموعة التجريبية:

قامت الباحثة بتحقيق التجانس بين أفراد المجموعة التجريبية فى متغيري العمر والذكاء والدرجة على متغيرات البحث الحالي. ويوضح جدول(١) نتائج مربع كا(Chi Square) للفروق بين أفراد المجموعة فى العمر والذكاء كما يوضح جدول (٢) نتائج مربع كا الدرجة علي أبعاد مقياس المهارات الاستقلالية و كما يوضح جدول (٣) نتائج مربع كا الدرجة علي أبعاد مقياس الوعي بالمخاطر.

أولاً: التجانس فى المتغيرات الديموجرافية:

قامت الباحثة بحساب التجانس بين متوسطات الأطفال فى العمر الزمنى والذكاء باستخدام اختبار كا٢ والنتائج موضحة فى جدول (١).

جدول (١) دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال علي العمر الزمني والذكاء ن=١٠

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا٢	مستوى الدلالة	درجة الحرية	حدود الدلالة	
						٠,٠١	٠,٠٥
الذكاء	٩٠.٣٠	٢,٤٤	١.٠٠٠	غير دالة	٤	١٣.٢٧٧	٩.٤٨٨
العمر	٥٧,٦٤	١,٨٩	١,٧١٤	غير دالة	٤	١٣,٢٧٧	٩,٤٨٨

يلاحظ من النتائج المبينة في جدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين أفراد المجموعة التجريبية في متغيرات العمر الزمني والذكاء.

ثانياً: تجانس العينة من حيث المهارات الاستقلالية:

قامت الباحثة بإيجاد التجانس بين متوسطات درجات الأطفال على المهارات الاستقلالية باستخدام اختبار كا٢ كما يتضح في جدول (٢)

جدول (٢) دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال على مقياس المهارات الاستقلالية

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا٢	مستوى الدلالة	درجة حرية	حدود الدلالة	
						٠,٠١	٠,٠٥
مهارات النظافة الشخصية	١٧.٢٠	١.٤٧	١.٢٠٠	غير دالة	٦	١٦.٨١٢	١٢.٥٩٢
مهارات تناول الطعام والشراب	١٨.٠٠	١.٤١	١.٠٠٠	غير دالة	٤	١٣.٢٧٧	٩.٤٨٨
مهارات ارتداء وخلع الملابس	١٨.٦٠	١.٥٠	٢.٠٠٠	غير دالة	٤	١٣.٢٧٧	٩.٤٨٨
الدرجة الكلية	٥٣.٨٠	٣.٢٥	١.٠٠٠	غير دالة	٥	١٥,٠٨٦	١١,٠٧٠

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات الأطفال على مقياس المهارات الاستقلالية مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال حيث كانت قيم كا٢ غير دالة إحصائيًا.

ثالثاً: تجانس العينة من حيث الوعي بالمخاطر:

قامت الباحثة بإيجاد التجانس بين متوسطات درجات الأطفال على الوعي بالمخاطر باستخدام اختبار كا٢ كما يتضح في جدول (٣)

جدول (٣) دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال على مقياس الوعي بالمخاطر

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا٢	مستوى الدلالة	درجة حرية	حدود الدلالة	
						٠,٠١	٠,٠٥
مخاطر السقوط	١٢.١٠	١.٢٨	٢.٠٠٠	غير دالة	٤	١٣.٢٧٧	٩.٤٨٨
المخاطر الصحية	١٣.٢٠	١.٠٣	١.٠٠٠	غير دالة	٥	١٥,٠٨٦	١١,٠٧٠
مخاطر اللعب	١٣.٩٠	١.٢٨	٢.٠٠٠	غير دالة	٤	١٣.٢٧٧	٩.٤٨٨
مخاطر الألعاب والاختناق	١٤.٥٠	٠.٨٤	٠.٨٠٠	غير دالة	٦	١٦.٨١٢	١٢.٥٩٢
الدرجة الكلية	٥٣.٧٠	٢.٤٠	٢.٠٠٠	غير دالة	٤	١٣.٢٧٧	٩.٤٨٨

يتضح من جدول (٣) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات الأطفال على مقياس الوعي بالمخاطر مما يشير إلى تجانس هؤلاء الأطفال حيث كانت قيم كا٢ غير دالة إحصائيًا.

ثالثاً: أدوات البحث

١- مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة.

٢- مقياس المهارات الاستقلالية (إعداد الباحثة).

٣- مقياس الوعي بالمخاطر (إعداد الباحثة)

٤- برنامج قائم على الوظائف التنفيذية (إعداد الباحثة).

[١] مقياس ستانفورد بينيه للذكاء- الصورة الخامسة (تقنين وتعريب، صفوت فرج،٢٠١٦)

الهدف من المقياس : يهدف مقياس ستانفورد بينيه بصورته الخامسة إلى تقديم صورة متكاملة عن القدرة العقلية للفرد (الذكاء) بصورتيه اللفظى وغير اللفظى كما يقدم تقريراً مفصلاً عن القدرات المعرفية المختلفة للفرد من حيث جوانب القوة

والضعف بها (فيما يعرف بالصفحة المعرفية)، مما يساعد الفرد أو ولى أمره للوقوف على إمكانات الفرد وقدراته الفعلية وبالتالى يمكن إستخدام النتائج فى مجالات متعددة كوضع البرمج العلاجية والارشادية أو التوجيه المهنى وغيرها من الأغراض. (واكتفت الباحثة بتطبيق الصورة اللفظية فقط لمناسبتها لعينة البحث حيث تمثلت العينة في الأطفال ذوي الإعاقة البصرية).

ثبات المقياس: تورد الباحثة فيما يلى ثبات المقياس كما ورد فى دليل مقياس عينة التقنين المصرية ٢٠١٦، حيث تم حساب ثبات الإختبارات الفرعية المختلفة بطريقتى إعادة التطبيق والتجزئة النصفية المحسوبة بمعادلة ألفا كرونباخ، وقد تراوحت معاملات الثبات بإستخدام طريقة إعادة التطبيق بين٠.٨٧٠ و٠.٩٨٨ كما تراوحت معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بين٠.٩٥٤ و ٠.٩٩٧، ومعادلة ألفا كرونباخ والتى تراوحت بين ٠.٨٧٠و٠.٩٩١.

[٢] مهارات المهارات الاستقلالية: إعداد الباحثة:

قامت الباحثة باعداد مهارات المهارات الاستقلالية من خلال الخطوات التالية:

خطوات إعداد المقياس: مر بناء المقياس بعدة خطوات:-

[أ] مبررات تصميم المقياس: هناك العديد من الأسباب التي دعت إلي تصميم المقياس منها قلة وجود بعض المقاييس المستخدمة لقياس مهارات المهارات الاستقلالية وتفضيل الباحثة تصميم مقياس خاص به للاستخدام فى البحث الحالي.

[ب] اجراءات إعداد وتصميم المقياس: تتكون عملية إعداد وتصميم المقياس المصمم للبحث الحالي من (٥) خطوات كل خطوة من هذه الخطوات تشتق من الخطوة التي تسبقها وتمهد للخطوة التي تليها، حتي تترابط جميع الخطوات ويصبح العمل متكامل وفي صورته النهائية.

الخطوة الأولي: الاطلاع علي العديد من المقاييس التي تناولت مهارات المهارات الاستقلالية وبعض الدراسات السابقة:

اطلعت الباحثة على ما أتيح لها من إطار نظري، ودراسات سابقة وبحوث ومراجع عربية وأجنبية وبعض الآراء المتعلقة بموضوع البحث ومجموعة من المقاييس والاختبارات التي تناولت المهارات الاستقلالية لدي الأطفال ذوي الاعاقة

البصرية، من أجل التعرف على الطرق والأدوات المستخدمة في قياس المهارات الاستقلالية والاستفادة منها في صياغة العبارات التي تناسب كل بعد من الأبعاد.

الخطوة الثانية: الأسس الفلسفية والنفسية لتصميم المقاييس:

راعت الباحثة طبيعة عينة البحث وما تواجهه من صعوبات وكذا القائمين علي رعايتهم، كما حاولت أن يكون المقياس بسيط فى محتواه ويعبر عن الامكانيات الحقيقة لهذه الفئة.

كما راعت أن يكون عدد العبارات وطول المقياس ودقة عباراته سعت الباحثة في صياغة العبارات في صورتها الأولية أن تكون سهلة، وواضحة، وقصيرة، ولا تحمل أكثر من معنى وأن تقيس ما وضعت لقياسه دون غموض، وأن تكون الاستجابة مفيدة وقصيرة.

الخطوة الثالثة: صياغة أبعاد وبنود المقياس:

بعد إطلاع الباحثة على المقاييس السابقة والإطار النظري واللقاءات والمقابلات التى عقدها الباحث مع الأطفال والقائمين علي رعايتهم، قامت الباحثة بتحديد أبعاد المقياس وصياغة بنود المقياس: وفقا لمكونات مهارات المهارات الاستقلالية.

وقامت الباحثة ببناء الصورة المبدئية لمقياس مهارات المهارات الاستقلالية. وهذه الأبعاد هي:

جدول رقم (٤) أبعاد مقياس مهارات المهارات الاستقلالية وعبارات كل بعد

الأبعاد	عدد العبارات
مهارات النظافة الشخصية	١٥
مهارات تناول الطعام والشراب	١٥
مهارات ارتداء وخلع الملابس	١٥
الاجمالي	٤٥

الخطوة الرابعة: حساب الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: الصدق: استخدمت الباحثة عدة طرق للتأكد من صدق المهارات الاستقلالية وذلك على النحو التالي:

- **الصدق المنطقي:**

يهدف الصدق المنطقي (صدق التكوين الفرضي) إلى الحكم على مدى تمثيل المقياس للميدان الذي يقيسه. أي أن فكرة الصدق المنطقي تقوم في جوهرها على اختيار مفردات المقياس بالطريقة الطبقية العشوائية التي تمثل ميدان القياس تمثيلا صحيحاً، وقد قامت الباحثة ببناء مقياس المهارات الاستقلالية ووضع مفردات مناسبة لقياس كل مكون على حده من خلال حساب المتوسط والوزن النسبي لكل مكون، ويندرج تحت هذا النوع من الصدق ما يسمي صدق المحكمين، وذلك لتأكد من مدى وضوح المفردات وحسن صياغتها، ومدى مطابقتها للبعد الذي وُضعت لقياسه، تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال الطفولة المبكرة والتربية والصحة النفسية وعلم النفس ورياض الأطفال، حيث تم تقديم المقياس مسبوقاً بتعليمات توضح لهم ماهية المهارات الاستقلالية وسبب استخدام المقياس، طبيعة العينة، وطُلب من كل منهم توضيح ما يلي:

١- مدى انتماء كل مفردة للبعد الذي تنتمي إليه

٢- تحديد اتجاه قياس كل مفردة للبعد الذي وضعت أسفله.

٣- مدى اتفاق بنود المقياس مع الهدف الذي وضعت من أجله.

٤- مدى مناسبة العبارة لطبيعة العينة.

٥- الحكم على مدى دقة صياغة العبارات ومدى ملاءمتها للمقياس.

٦- إبداء ما يقترحونه من ملاحظات حول تعديل أو إضافة أو حذف ما يلزم.

وقد تم اجراء التعديلات التي أشار اليها السادة المحكمون للمفردات المقياس وبعد ذلك تم حساب نسب اتفاق السادة المحكمين أعضاء هيئة التدريس على كل مفردة من مفردات المقياس، كما قامت الباحثة بحساب الصدق باستخدام معادلة لأوشي لحساب نسبة صدق المحتوي لكل مفردة من مفردات مقياس جودة الحياة وهي كالآتي:

$$\textbf{صدق المحتوي (CVR) للأوشي} = \frac{\text{ن و} - \text{ن}/٢}{\text{ن}/٢}$$

ن و: عدد المحكمين الذين وافقوا.

ن: عدد المحكمين ككل.

كما قامت بحساب نسبة اتفاق المحكمين على كل مفردة من مفردات المقياس وذلك باستخدام المعادلة الآتية:

$$\text{نسبه الاتفاق} = \frac{\text{عدد مرات الاتفاق}}{\text{عدد مرات الاتفاق + عدد مرات الاختلاف}} \times ١٠٠$$

ويوضح **جدول (٥)** نسب اتفاق السادة المحكمين ومعامل صدق لأوشي على كل مفردة من مفردات مقياس المهارات الاستقلالية كالتالي:

جدول (٥) النسب المئوية للتحكيم على مقياس المهارات الاستقلالية (ن=١٠)

م	معامل لاوشي	نسبة الاتفاق	القرار	م	معامل لاوشي	نسبة الاتفاق	القرار	م	معامل لاوشي	نسبة الاتفاق	القرار
١	١	١٠٠%	تقبل	١٧	١	١٠٠%	تقبل	٣٣	١	١٠٠%	تقبل
٢	٠.٨	٩٠%	تقبل	١٨	٠.٨	٩٠%	تقبل	٣٤	٠.٤	٦٠%	لا تقبل
٣	١	١٠٠%	تقبل	١٩	١	١٠٠%	تقبل	٣٥	١	١٠٠%	تقبل
٤	٠.٨	٩٠%	تقبل	٢٠	٠.٦	٨٠%	لا تقبل	٣٦	٠.٨	٩٠%	تقبل
٥	١	١٠٠%	تقبل	٢١	١	١٠٠%	تقبل	٣٧	١	١٠٠%	تقبل
٦	٠.٨	٩٠%	تقبل	٢٢	١	١٠٠%	تقبل	٣٨	١	١٠٠%	تقبل
٧	١	١٠٠%	تقبل	٢٣	٠.٨	٩٠%	تقبل	٣٩	١	١٠٠%	تقبل
٨	١	١٠٠%	تقبل	٢٤	١	١٠٠%	تقبل	٤٠	٠.٨	٩٠%	تقبل
٩	١	١٠٠%	تقبل	٢٥	٠.٨	٩٠%	تقبل	٤١	١	١٠٠%	تقبل
١٠	١	١٠٠%	تقبل	٢٦	٠.٤	٦٠%	لا تقبل	٤٢	١	١٠٠%	تقبل
١١	١	١٠٠%	تقبل	٢٧	٠.٨	٩٠%	تقبل	٤٣	٠.٨	٩٠%	تقبل
١٢	١	١٠٠%	تقبل	٢٨	١	١٠٠%	تقبل	٤٤	١	١٠٠%	تقبل
١٣	١	١٠٠%	تقبل	٢٩	١	١٠٠%	تقبل	٤٥	٠.٨	٩٠%	تقبل
١٤	٠.٨	٩٠%	تقبل	٣٠	٠.٨	٩٠%	تقبل	٤٦	١	١٠٠%	تقبل
١٥	١	١٠٠%	تقبل	٣١	١	١٠٠%	تقبل	٤٧	١	١٠٠%	تقبل
١٦	٠.٨	٩٠%	تقبل	٣٢	٠.٨	٩٠%	تقبل	٤٨	٠.٨	٩٠%	تقبل

وباستقراء جدول (٥) يتضح أنه تم الإبقاء على معظم المفردات التي بلغت نسب اتفاقها ١٠٠ % كما هي دون إجراء أي تعديل، وتم تعديل صياغة أربع مفردات بناءً على آراء السادة المحكمين. ليصبح المقياس في صورته النهائية ٤٥ عبارة. وتم حذف ثلاث عبارات

يتضح من الجدول رقم (٥) أن نسبة اتفاق السادة المحكمين على جميع مفردات مقياس جودة الحياة تتراوح بين (٦٠%– ١٠٠ %)، كما يتضح أن متوسط

نسبة صدق المحتوي للأوشي للمقياس ككل بلغت(٠.٨٤)، وبمقارنة هذه القيمة بالقيم المرجعية لتحديد نسبة صدق المحتوي للأوشي حيث إن هذه النسبة تتراوح بين(+١،-١) وكلما اقتربت من (+١) كان معدل الصدق أقوي.

وقامت الباحثة بتنفيذ التعديلات التي أشار إليها السادة المحكمين ليصبح المقياس في صورته النهائية.

جدول (٦) مجالات بنود مقياس المهارات الاستقلالية

الأبعاد	عدد البنود
مهارات النظافة الشخصية	١٥
مهارات تناول الطعام والشراب	١٥
مهارات ارتداء وخلع الملابس	١٥
الاجمالي	٤٥

قامت الباحثة الحالية بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالي:

أولاً: الصدق:

الاختبار الصادق هو الذي يقيس ما وضع لقياسه، بمعنى أن يقيس الاختبار الأهداف الذي صُمِّمَ من أجلها، ومن ثم يعد الصدق والثبات من الأمور الهامة والضرورية التي يجب التأكد منها بالنسبة لأي مقياس حتى يمكن الاعتداد به والاطمئنان إلى استخدامه، والثقة في أنه يقيس فعلاً ما وضع لقياسه أصلاً، وأنه متى تم تطبيقه على نفس الأفراد يظهر مستواهم الحقيقي تقريباً.

[أ] صدق المحك الخارجي:

قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين المهارات الاستقلالية ومقياس المهارات الاستقلالية من إعداد (سلوي زايد،٢٠١٨) وقد بلغ معاملات الارتباط ٠.٧٧٤ وهو ما يؤكد علي صدق المقياس وصلاحيته للاستخدام فى الدراسة الحالية.

[ب] الاتساق الداخلى للعبارات:

قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه هذه العبارة، كما هو مبين في جدول (٧).

جدول (٧) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لكل بعد(ن=٣٠)

مهارات النظافة الشخصية		مهارات تناول الطعام والشراب		مهارات ارتداء وخلع الملابس	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	٠,٦٩١**	١	٠,٥١٣**	١	٠,٦٣٧**
٢	٠,٥٦٦**	٢	٠,٧٢٠**	٢	٠,٧٤١**
٣	٠,٦٨٧**	٣	٠,٧٤٧**	٣	٠,٧٣٤**
٤	٠,٧١١**	٤	٠,٧٣٦**	٤	٠,٧٤٨**
٥	٠,٧٣٢**	٥	٠,٧٤٢**	٥	٠,٧٨٢**
٦	٠,٧٥٣**	٦	٠,٧٨٢**	٦	٠,٧٤٨**
٧	٠,٦٣٥**	٧	٠,٧٨٤**	٧	٠,٧٢٩**
٨	٠,٦٨٢**	٨	٠,٨٦٩**	٨	٠,٦٣٠**
٩	٠,٦٩١**	٩	٠,٧١٨**	٩	٠,٧٤١**
١٠	٠,٥٦٦**	١٠	٠,٨٥٧**	١٠	٠,٦٣٢**
١١	٠,٦٨٧**	١١	٠,٦٣٧**	١١	٠,٧٨٤**
١٢	٠,٧١١**	١٢	٠,٧٤٨**	١٢	٠,٧٥٥**
١٣	٠,٦٢٥**	١٣	٠,٦٤٥**	١٣	٠,٦٢١**
١٤	٠,٦١٤**	١٤	٠,٦٦٢**	١٤	٠,٦٣٢**
١٥	٠,٦٢١**	١٥	٠,٦٠١**	١٥	٠,٦٤٧**

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ ن=٣٠ ≥ ٠,٤٤٩ وعند مستوي ٠,٠٥≥٠,٣٤٩

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات ارتباط العبارات ترتبط ارتباطاً دالا احصائيا بالبعد الذي تنتمي إليه وجميعها دالة احصائيا عند مستوي ٠,٠١.

الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس: وذلك عن طريق حساب الارتباطات الداخلية للأبعاد الأربعة للمقياس، كما تم حساب ارتباطات الأبعاد الثلاثة بالدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح في جدول (٨).

جدول (٨) الارتباطات الداخلية بين أبعاد مقياس المهارات الاستقلالية وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (ن=٣٠)

الأبعاد	مهارات النظافة الشخصية	مهارات تناول الطعام والشراب	مهارات ارتداء وخلع الملابس
مهارات النظافة الشخصية	–	–	–
مهارات تناول الطعام والشراب	٠.٥٣٦**	–	–
مهارات ارتداء وخلع الملابس	٠.٤٥١**	٠.٦٩٨**	–
الدرجة الكلية	٠.٦٤٧**	٠.٥٣٦**	٠.٧٦٤**

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠.٠١ ن=٣٠ ≥ ٠,٤٤٩ وعند مستوي ٠.٠٥≥٠,٣٤٩

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات ارتباط الأبعاد الثلاثة لمقياس المهارات الاستقلالية ترتبط ارتباطاً دالاً احصائياً بالدرجة الكلية وترتبط ببعضها البعض ارتباطاً احصائياً وهي دالة احصائياً عند مستوي ٠,٠١.

الثبات: قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس المهارات الاستقلالية باستخدام الطرق التالية:

أ- **معادلة ألفا كرونباخ:** وذلك على عينة بلغت (٣٠) من المفحوصين، وكانت النتائج كما هي ملخصة فى جدول (٩).

جدول (٩) معاملات ثبات ألفا لكرونباخ (٣٠)

الأبعاد	ألفا كرونباخ
مهارات النظافة الشخصية	٠.٧٨٥
مهارات تناول الطعام والشراب	٠.٧٦٣
مهارات ارتداء وخلع الملابس	٠.٧١٦
الدرجة الكلية	٠,٨٣١

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات ثبات الأبعاد الأربعة لمقياس جودة الحياة كانت مرتفعة وهو ما يعزز الثقة في المقياس.

ب- طريقة إعادة التطبيق: قامت الباحثة بحساب معاملات ارتباط القياسين اللذان تما بفاصل زمني قدره أسبوعين على عينة الدراسة الاستطلاعية وكانت معاملات الارتباط كما هي موضحة في جدول(١٠).

جدول (١٠) معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق ن= ٣٠

الأبعاد	اعادة التطبيق
مهارات النظافة الشخصية	٠.٧٦٧
مهارات تناول الطعام والشراب	٠.٧٣٩
مهارات ارتداء وخلع الملابس	٠.٧٨٠
الدرجة الكلية	٠.٨١٢

يتضح من الجدول السابق(١٠) أن جميع معاملات ارتباط المقياس بين التطبيقين جاءت مرتفعة ومطمئنة للاستخدام في الدراسة الحالية.

الخطوة الخامسة: التعليمات وطريقة التصحيح:

[١] التعليمات:

أعطيت التعليمات التالية لمن يقوم بتطبيق المقياس:

- ملئ البيانات الخاصة بالمستجيب.
- قراءة المقياس أولا قبل تطبيقه.
- لا توجد اجابة صحيحة وأخري خاطئة.
- لا تترك عبارات بدون اجابة.

[٢] طريقة التصحيح:

تقدر الدرجة على المقياس وفقا لميزان التصحيح الثلاثي وفقا للجدول (١١) التالي:

جدول (١١) أبعاد وأرقام عبارات المقياس

الأبعاد الأساسية	عدد العبارات	الدرجة الصغري	الدرجة العظمي
مهارات النظافة الشخصية	١٥	١٥	٤٥
مهارات تناول الطعام والشراب	١٥	١٥	٤٥
مهارات ارتداء وخلع الملابس	١٥	١٥	٤٥
الدرجة الكلية	٤٥	٤٥	١٣٥

[٣] تفسير الدرجات:

تفسر الدرجة المنخفضة بانخفاض مستوي المهارات الاستقلالية لدي الطفل بينما تعني الدرجة المرتفعة ارتفاع مستوي المهارات الاستقلالية لدي الطفل.

[٤] مقياس الوعي بالمخاطر : اعداد الباحثة.

[أ] مبررات تصميم المقياس: هناك العديد من الأسباب التي دعت إلي تصميم المقياس منها قلة وجود المقاييس المستخدمة لقياس الوعي بالمخاطر لدي الأطفال ذوي الإعاقة البصرية وتفضيل الباحثة تصميم مقياس خاص به للاستخدام فى الدراسة الحالية.

[ب] اجراءات إعداد وتصميم المقياس: تتكون عملية إعداد وتصميم المقياس المصمم للدراسة الحالية من (٥) خطوات كل خطوة من هذه الخطوات تشتق من الخطوة التي تسبقها وتمهد للخطوة التي تليها، حتي تترابط جميع الخطوات ويصبح العمل متكامل وفي صورته النهائية.

الخطوة الأولى : الاطلاع علي المقاييس المشابهة:

اطلعت الباحثة على ما أتيح لها من إطار نظرى ودراسات سابقة وبحوث ومراجع عربية وأجنبية والآراء والنظريات المتعلقة بموضوع الدراسة ومقاييس واختبارات التى تناولت الوعي بالمخاطر من أجل التعرف على طرق والأدوات المستخدمة فى قياس الوعي بالمخاطر والاستفادة من المقاييس العامة في صياغة العبارات وذلك وفقاً للخطوات التالية:

- الإطلاع على الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة والتي تم عرضها في الفصل الثاني من هذه الدراسة.
- تحليل النظريات والتعريفات التي تناولت مهارات الوعي بالمخاطر.

كما قامت الباحثة بالاستفادة من الدراسات والبحوث السابقة العربية والأجنبية والمرتبطة بها.وكذا الاستفادة من المعلومات الموجودة على شبكة الإنترنت عن الوعي بالمخاطر كما قامت الباحثة بالاستفادة من بعض الاختبارات والمقاييس العربية والأجنبية التي أتيحت للباحثة وتناولت الوعي بالمخاطر، أو التي تضمنت بنود أو عبارات قد تسهم في بناء مقياس الدراسة الحالية.

الخطوة الثانية: الأسس الفلسفية والنفسية لتصميم المقاييس:

راعت الباحثة طبيعة عينة البحث وما تواجهه من صعوبات وكذا القائمين علي رعايتهم، كما حاولت أن يكون المقياس بسيط فى محتواه ويعبر عن الامكانيات الحقيقة لهذه الفئة. كما راعت أن يكون عدد العبارات وطول المقياس ودقة عباراته سعت الباحثة في صياغة العبارات في صورتها الأولية أن تكون سهلة، وواضحة، وقصيرة، ولا تحمل أكثر من معنى وأن تقيس ما وضعت لقياسه دون غموض وأن تعبر عن وجهات النظر المختلفة، وأن تكون الاستجابة مفيدة وقصيرة.

الخطوة الثالثة: صياغة بنود المقياس:

بعد إطلاع الباحثة على المقاييس السابقة والإطار النظري واللقاءات والمقابلات التى عقدتها الباحثة مع الأطفال ومعلميهم، قامت الباحثة بتحديد بنود المقياس وصياغة بنود المقياس: وفقا لمكونات الوعي بالمخاطر، وقامت الباحثة ببناء الصورة المبدئية لمقياس الوعي بالمخاطر ويتألف المقياس من ٤٠ عبارة.

الخطوة الرابعة: حساب الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: الصدق: استخدمت الباحثة عدة طرق للتأكد من صدق مقياس الوعي بالمخاطر منها. وذلك على النحو التالي:

- **الصدق المنطقي:**

يهدف الصدق المنطقي (صدق التكوين الفرضي) إلى الحكم على مدى تمثيل المقياس للميدان الذي يقيسه. أي أن فكرة الصدق المنطقي تقوم في جوهرها على اختيار مفردات المقياس بالطريقة الطبقية العشوائية التي تمثل ميدان القياس تمثيلا صحيحاً، وقد قامت الباحثة ببناء مقياس المهارات الاستقلالية ووضع مفردات مناسبة لقياس كل مكون على حده من خلال حساب المتوسط والوزن النسبي لكل مكون، ويندرج تحت هذا النوع من الصدق ما يسمي صدق المحكمين، وذلك لتأكد من مدى وضوح المفردات وحسن صياغتها، ومدى مطابقتها للبعد الذي وُضعت لقياسه، تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس والتربية الخاصة ورياض الأطفال، حيث تم تقديم المقياس مسبوقاً بتعليمات توضح لهم ماهية الوعي بالمخاطر وسبب استخدام المقياس، طبيعة العينة، وطُلب من كل منهم توضيح ما يلي:

- مدى انتماء كل مفردة للبعد الذي تنتمي إليه
- تحديد اتجاه قياس كل مفردة للبعد الذي وضعت أسفله.
- مدى اتفاق بنود المقياس مع الهدف الذي وضعت من أجله.
- مدى مناسبة العبارة لطبيعة العينة.
- الحكم على مدى دقة صياغة العبارات ومدى ملاءمتها للمقياس.
- إبداء ما يقترحونه من ملاحظات حول تعديل أو إضافة أو حذف ما يلزم.

وتم حساب النسبة المئوية التي توضح نسبة اتفاق المحكمين على كل مفردة من مفردات مقياس الوعي بالمخاطر ويتضح ذلك من الجدول التالي: ويعرض جدول رقم (١٢) نسب الاتفاق بين المحكمين علي بنود مقياس الوعي بالمخاطر.

جدول (١٢) النسب المئوية للتحكيم على مقياس الوعي بالمخاطر
(ن=١٠)

م	معامل لاوشي	نسبة الاتفاق	القرار	م	معامل لاوشي	نسبة الاتفاق	القرار	م	معامل لاوشي	نسبة الاتفاق	القرار
١	١	%١٠٠	تقبل	١٥	١	%١٠٠	تقبل	٢٩	١	%١٠٠	تقبل
٢	١	%١٠٠	تقبل	١٦	٠.٨	%٩٠	تقبل	٣٠	٠.٤	%٦٠	لا تقبل
٣	٠.٨	%٩٠	تقبل	١٧	١	%١٠٠	تقبل	٣١	١	%١٠٠	تقبل
٤	٠.٨	%٩٠	تقبل	١٨	٠.٨	%٩٠	تقبل	٣٢	٠.٨	%٩٠	تقبل
٥	١	%١٠٠	تقبل	١٩	١	%١٠٠	تقبل	٣٣	١	%١٠٠	تقبل
٦	٠.٨	%٩٠	تقبل	٢٠	١	%١٠٠	تقبل	٣٤	١	%١٠٠	تقبل
٧	١	%١٠٠	تقبل	٢١	٠.٨	%٩٠	تقبل	٣٥	١	%١٠٠	تقبل
٨	١	%١٠٠	تقبل	٢٢	١	%١٠٠	تقبل	٣٦	٠.٨	%٩٠	تقبل
٩	١	%١٠٠	تقبل	٢٣	٠.٨	%٩٠	تقبل	٣٧	١	%١٠٠	تقبل
١٠	١	%١٠٠	تقبل	٢٤	٠.٤	%٦٠	لا تقبل	٣٨	١	%١٠٠	تقبل
١١	١	%١٠٠	تقبل	٢٥	٠.٨	%٩٠	تقبل	٣٩	٠.٨	%٩٠	تقبل
١٢	١	%١٠٠	تقبل	٢٦	١	%١٠٠	تقبل	٤٠	١	%١٠٠	تقبل
١٣	٠.٨	%٩٠	تقبل	٢٢٧	١	%١٠٠	تقبل	٤١	٠.٨	%٩٠	تقبل
١٤	٠.٨	%٩٠	تقبل	٢٨	٠.٨	%٩٠	تقبل	٤٢	١	%١٠٠	تقبل

وباستقراء جدول (١٢) يتضح أنه تم الإبقاء على معظم المفردات التي بلغت نسب اتفاقها ١٠٠ % كما هي دون إجراء أي تعديل، وتم تعديل صياغة أربع مفردات بناءً على آراء السادة المحكمين. وتم حذف عبارتين ليصبح المقياس في صورته النهائية مكونا من (٤٠) عبارة.

قامت الباحثة الحالية بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالي:

أولاً: الاتساق الداخلي:

وتم تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية وذلك لحساب معامل الارتباط بين درجة كل مفردة، والبعد الذي تنتمي إليه تلك المفردة، ويوضح جدول (١٣) معاملات الارتباط بين المفردة والبعد الذي تنتمي إليه: جدول (١٣)

جدول (١٣) معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه(ن= ٣٠)

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	**٠.٥٣١	١	**٠.٤٨٩	١	**٠.٦٦٠	١	**٠.٦٦٠
٢	**٠.٧٤١	٢	**٠.٦٤٣	٢	**٠.٦٤٣	٢	**٠.٤٧٨
٣	**٠.٦٧٦	٣	**٠.٤٧٥	٣	**٠.٦٤٦	٣	**٠.٥٨٤
٤	**٠.٧٥٠	٤	**٠.٧٤٥	٤	**٠.٧١٠	٤	**٠.٦٠٥
٥	**٠.٥٩٩	٥	**٠.٦٩٨	٥	**٠.٥٩٩	٥	**٠.٦٢٨
٦	**٠.٦١٦	٦	**٠.٥٨٥	٦	**٠.٦٦٠	٦	**٠.٦٣٩
٧	**٠.٦٦٥	٧	**٠.٥٩٤	٧	**٠.٦٤٣	٧	**٠.٥٠٩
٨	**٠.٥٢٣	٨	**٠.٦٢٥	٨	**٠.٥٦٥.	٨	**٠.٥٢٠
٩	**٠.٦٢٤	٩	**٠.٥٤١	٩	**٠.٥٣٩	٩	**٠.٥١٦
١٠	**٠.٤٩٥	١٠	**٠.٥٣٠	١٠	**٠.٥١٢	١٠	**٠.٦٠٨

يتضح من جدول (١٣) أن قيم معاملات الارتباط تراوحت بين (٠.٤٧٥، ٠.٧٥٠)، وأن هذه القيم مقبولة.

الثبات: قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس الوعي بالمخاطر باستخدام الطرق التالية:

أ- معادلة ألفا كرونباخ:

وذلك على عينة بلغت (٣٠) من المفحوصين، وذلك لأن المقياس على متدرج ثلاثي ومن ثم يصلح هذا النوع من أنواع معادلات حساب الثبات وكانت النتائج كما هي ملخصة فى جدول(١٤).

جدول (١٤) معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ
ن= ٣٠

الأبعاد	ألفا كرونباخ
مخاطر السقوط	٠.٧٦٤
المخاطر الصحية	٠.٧٥٦
مخاطر اللعب	٠.٧٧٢
مخاطر الألعاب والاختناق	٠.٧٥٤
الدرجة الكلية	٠.٧٩١

ب- طريقة اعادة التطبيق: قامت الباحثة بحساب معاملات ارتباط القياسين اللذان تما بفاصل زمني قدره أسبوعين على عينة الدراسة الاستطلاعية وكانت معاملات الارتباط كما هي موضحة فى جدول(١٥)

جدول(١٥) معاملات الثبات بطريقة اعادة التطبيق
ن= ٣٠

الأبعاد	ألفا كرونباخ
مخاطر السقوط	٠.٧٨٣
المخاطر الصحية	٠.٧٦١
مخاطر اللعب	٠.٧٤٣
مخاطر الألعاب والاختناق	٠.٧٥٩
الدرجة الكلية	٠.٨٦٠

يتضح من الجدول السابق(١٥) أن جميع معاملات ارتباط المقياس بين التطبيقين جاءت مرتفعة ومطمئنة للاستخدام في الدراسة الحالية.

الخطوة الخامسة: التعليمات وطريقة التصحيح:

[١] التعليمات: يعتمد هذا المقياس على تقرير المعلمات لأهم سلوكيات الوعي بالمخاطر وتقدم الباحثة توضيحاً لمن يقدم التقرير بالتركيز علي سلوكيات الطفل خلال الأسبوع السابق علي التطبيق.

[٢] طريقة التصحيح: تقدر الدرجة علي المقياس وفقا لميزان التصحيح الثلاثي وفقا للجدول (١٦) التالي:

جدول (١٦) أبعاد وأرقام عبارات المقياس

الأبعاد الأساسية	عدد العبارات	الدرجة الصغري	الدرجة العظمي
مخاطر السقوط	١٠	١٠	٣٠
المخاطر الصحية	١٠	١٠	٣٠
مخاطر اللعب	١٠	١٠	٣٠
مخاطر الألعاب والاختناق	١٠	١٠	٣٠
الدرجة الكلية	٤٠	٤٠	١٢٠

[٣] تفسير الدرجات: تفسر الدرجة المنخفضة بانخفاض مستوي الوعي بالمخاطر لدي الطفل بينما تعني الدرجة المرتفعة ارتفاع مستوى الوعي بالمخاطر لدي الطفل.

(٤) برنامج قائم على الوظائف التفيذية إعداد (الباحثة)

تم إعداد برنامج مخطط ومنظم قائم على الوظائف التنفيذية لتنمية المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية وفقاً لمجموعة من الخطوات المحددة والمنظمة يستند في أساسها على النظريات التي راعت تعلم الأطفال الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، هذا وقد مرت عملية إعداد البرنامج بالخطوات التالية:

- التخطيط العام للبرنامج.
- تحديد الأهداف العامة والإجرائية للبرنامج.
- تحديد محتوي البرنامج.
- أسس بناء البرنامج.
- اختيار الأنشطة والفنيات والألعاب الملائمة للبرنامج.

أهميه البرنامج:

- يسهم البرنامج في تنمية المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.
- يساعد البرنامج الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على تمكنهم تنمية من مهاراتهم الاستقلالية والوعي بالمخاطر.

- يسهم البرنامج في تنمية المهارات الاستقلالية والوعيبالمخاطر للأطفال ذوي الإعاقة البصرية من خلال الوظائف التفيذية.
- يمكن الاستفادة من البرنامج من قبل العاملين في مجال التربية الخاصة والطفولة وخاصة المتخصصين في مجال الإعاقة البصرية.

التخطيط العام للبرنامج:

تشمل عمليه التخطيط العام للبرنامج على تحديد الأهداف العامة والإجرائية ومحتواها العملي والإجرائي كالاستراتيجيات والأساليب المتبعة في تنفيذه وتحديد المدي الزمني للبرنامج وعدد الجلسات ومكان إجراء البرنامج ومن ثم تقييم البرنامج ككل.

الأهداف العامة من البرنامج:

تنمية المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية من خلال البرنامج القائم على الوظائف التنفيذية.

الأسس التي يقوم عليها بناء البرنامج:

راعت الباحثة في إعداد أنشطة البرنامج وفنياته مجموعة من الأسس على الوجه التالي:

- أسس عامة:

- مراعاة الخصائص المعرفية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية.
- أن يحقق محتوي البرنامج الأهداف المرجوة منه.
- استخدام عبارات والفاظ وكلمات واضحة ومفهومه للأطفال ذوي الإعاقة البصرية.
- التدرج بالأنشطة المقدمة من السهل إلى الصعب بحيث يتمكن الطفل الكفيف من إدراك الهدف منها.
- الاعتماد على استخدام الصوتيات ومخرجات الكلمات في الأنشطة والألعاب حتي يتم تثبيت المعلومة بطرق مختلفة.

- أسس نفسية وتربوية:

- التنوع في الأساليب والطرق المستخدمة في الأنشطة والممارسات التربوية للبرنامج حتي يمكن تميز الفروق الفردية بين للأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

- تكرار التعليم حيث يحتاج الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى التكرار للتغلب على مشكلة بطء التعليم وصعوبات التذكر ولضمان إتقان المهارة التي هم بصدد تعلمها.
- توظيف الحواس الأخرى غير حاسة البصر واستخدامها بشكل سليم مما يؤثر بالإيجاب على التدريب على المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر.
- الحرص على أن تقوم العلاقة بين الباحثة وعينة البحث من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية فى جو من الألفة، والمودة، والاحترام المتبادل من خلال تفهم الباحثة للأطفال، وردود أفعالهم، والاتجاهات المتوقعة منهم وتقبل ذلك كله مع التحلي بالصبر، والإنصات، والتعاطف، والاهتمام، ومحاولة تفهمهم، والتعامل معهم بمرونة، والتقدير الكامل للفروق الفردية بينهم، ومراعاة دعم ثقتهم فى أنفسهم، وتعزيز فرص نجاح أدوارهم.

الخدمات التي يقدمها البرنامج:

يقدم البرنامج عدداً من الخدمات منها:

- **الخدمات الإرشادية:** تتمثل في خدمات مباشرة، وخدمات غير مباشرة، فالخدمات المباشرة تتمثل في مساعدة الأطفال على تنمية المهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر لديهم أما الخدمات غير المباشرة فهي تتضمن مساعدة وتوجيه ومشاركة وإرشاد الوالدين في كيفية التعامل مع أطفالهم، وأيضاً إرشادهم ومساعدتهم في الحصول على بعض الخدمات الإرشادية والنفسية للأطفال الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.
- **الخدمات الاجتماعية:** وتتمثل فى تدعيم العلاقات بين الأطفال أثناء الجلسات، من خلال التفاعل الاجتماعى المثمر بينهم، وتدعيم العلاقة بينهم وبين المجتمع بما يخلق نوعًا من التفهم والدَّعم النفسى للجميع.
- **الخدمات الترويحية:** وهي تتمثل فى استغلال طاقات الأطفال ذوي الإعاقة البصريةوتنمية هواياتهم ومواهبهم الفنية وتشجيعهم فى إبراز قدراتهم الاستقلالية.
- **الخدمات المتابعة:** وتتمثل فى التعرف على تأثير، وفاعلية البرنامج القائم على الوظائف التنفيذية المستخدم للأطفال الأطفال ذوي الإعاقة البصرية لضمان التفاعل وتحقيق الصحة النفسية وتنمية مهارتهم الاستقلالية والوعي بالمخاطر.

الفنيات المستخدمة للأطفال ذوي الإعاقة البصرية:

- **التعزيز:** يتوقف نجاح أو فشل أي برنامج على فاعلية وقوة المعززات المستخدمة. فكلما كان التعزيز قوياً أو مرغوباً لدى الطفل الكفيف كان مستعداً للقيام بعمل أكبر من أجل الحصول عليه. وكلما كان مجال البرنامج أكثر اتساعاً.

ويمكن تعريفه على أنه الإجراء الذي يؤدي فيه حدوث السلوك إلى توابع إيجابية أو إزالة توابع سلبية، والتي يترتب عليه زيادة احتمال حدوث السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة. وبناء على ذلك فإن هناك نوعين من التعزيز:

- **التعزيز الإيجابي Positive Reinforcement:** هو عملية تتضمن تقديم مكافأة للفرد حين يمارس سلوكاً معيناً مرغوباً. على أن يكون ذلك عقب السلوك مباشرة، بما يؤدي إلى زيادة معدل حدوثه وتكراره في المستقبل، ولكي يطلق على المثيرمعزز إيجابي فلابد وأن يزيد هذا المثير معدل حدوث السلوك المستهدف أو مدته أو شدته.
- **القصة الاجتماعية:** تعد القصة الاجتماعية شكلاً من أشكال التدخل السلوكي الذي تم تطويره لاستخدامه مع الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، حيث أن القصة الاجتماعية هي قصة قصيرة ومبسطة من منظور الطفل وتقدم له معلومات معينة تفيدة في حياته اليومية، كما تتميز باعتمادها على التعلم السمعي.
- **لعب الدور:** نرى أن لعب الدور نشاط هام في عملية التعلم حيث يتحول تفكير الطفل المتمركز حول ذاته إلى التفكير في الآخرين، حيث يرى علماء النفس والاجتماع أن لعب الدور هو نمط من أنماط التعلم المتدرج، والذي يستخدمه الطفل عادة في التحول من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي، حتى يندمج شيئاً فشيئاً في الحياة الاجتماعية.

ثانياً: مصادر إعداد البرنامج:

اعتمدت الباحثة خلال إعدادها للبرنامج على عده مصادر، اطلاع الباحثة على المتاح من البرامج التي توضح الوظائف التنفيذية وأساليب التقييم التي صممت للأطفال ذوي الإعاقة البصرية بصفة عامة والمهارات الاستقلالية والوعي بالمخاطر خاصة والدراسات السابقة التي تناولت برامج الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، وما

استطاعت الباحثة الاطلاع عليه من الكتب والمراجع العربية والأجنبية مما أسهم في إعداد البرنامج الحالي منها: (برسوم، ٢٠١٥)، (عطية، ٢٠١٦)، (القحطاني، ٢٠١٧)، (محمد، ٢٠١٨)، العشماوي، ٢٠١٩)، (Ensor, , Wilson, and Graham, 2019)، (Cohen & Volkmar & Banks, ,2020)، (Reeves, Hartshorne, Black, Atkinson, & Baxter, 2019).

رابعاً: خطوات البحث: تم اجراء البحث وفقاً للخطوات التالية:

- مراجعة الاطار النظري والدراسات السابقة وتحديد الفروض الأساسية للبحث وطرق جمع البيانات المناسبة لهذه الفروض.
- إعداد وتجهيز أدوات البحث وقامت الباحثة بمراجعة الأدوات والدراسات السابقة علي الصعيد العربي والأجنبي حول المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية وبناء علي هذه المراجعة قامت الباحثة ببناء مقياس للمهارات الاستقلالية لدي الأطفال ذوي الاعاقة البصرية.
- بناء البرنامج القائم على الوظائف التنفيذية فى ضوء الاطار النظري والدراسات السابقة والاطلاع علي عدد من البرامج التي صممت لهذه الفئة.
- تم حساب الخصائص السيكومترية للأدوات من صدق وثبات علي عينة البحث الاستطلاعية التي تماثل عينة البحث الأساسية.
- بعد الاطمئنان علي الخصائص السيكومترية للأدوات وسلامة البرنامج وصلاحيته لتحقيق أهدافه، تم التطبيق على المجموعة التجريبية.
- تم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لاختبار فروض البحث.
- تم عرض النتائج وفقاً لفروض البحث، وتم تفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

خامساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة:

استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية لحساب الخصائص السيكومترية وإعداد أدوات البحث علاوة على استخدامها لإثبات صحة أو عدم صحة فروض البحث، وإيجاد ثبات وصدق المقاييس، ونتائج البحث بالاستعانة ببرامج الحزم الإحصائية SPSS المستخدمة في العلوم الاجتماعية، ومن أهم هذه الأساليب الإحصائية المستخدمة:

- اختبار ويلكوكسون لإشارات الرتب الدرجات المرتبطة Wilcox on Signed Ranks Test، لحساب الفرق بين متوسطي رتب أزواج الدرجات المرتبطة.
- المتوسطات والانحرافات المعيارية.

- معاملات الارتباط.
- معامل ثبات ألفا كرونباخ.

عرض نتائج البحث ومناقشتها:

- عرض نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

نص الفرض الأول علي أنه" **توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أبعاد المهارات الاستقلالية(مهارات النظافة الشخصية، مهارات ارتداء وخلع الملابس، مهارات تناول الطعام والشراب، الدرجة الكلية) لدي أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي**. وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon test) للكشف عن دلالة واتجاه الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية علي المهارات الاستقلالية (مهارات النظافة الشخصية، مهارات تناول الطعام والشراب، مهارات ارتداء وخلع الملابس، الدرجة الكلية)

جدول (١٧) قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لأبعاد المهارات الاستقلالية والدرجة الكلية باستخدام معادلة ويلكوكسون

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوي الدلالة
مهارات النظافة الشخصية	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	-٢.٨٤٨	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
مهارات ارتداء وخلع الملابس	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	-٢.٨٢٠	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
مهارات تناول الطعام والشراب	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	-٢.٨٤٢	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				
الدرجة الكلية	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	-٢.٨٠٩	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٠				
	المجموع	١٠				

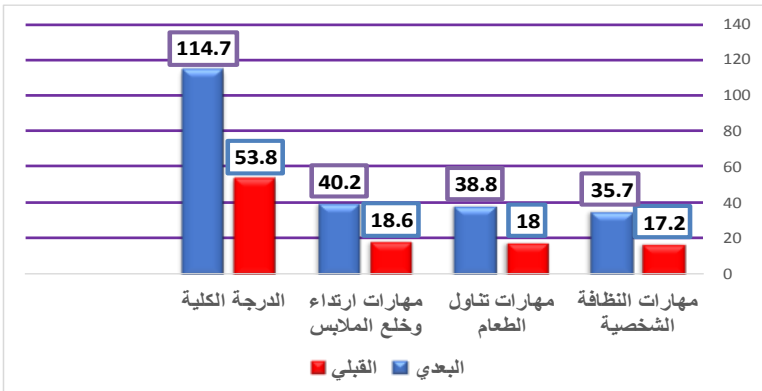
قيمة (Z) عند مستوي٠.٠٥ = ٢.٠٠٠ **قيمة (Z) عند مستوي٠.٠١ = ٢.٦٠**

يتضح من الجدول السابق أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للأبعاد قيم دالة مما يشير إلي وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي، وهذا يعد مؤشرا علي فاعلية البرنامج المستخدم في تنمية المهارات الاستقلالية لدي أفراد العينة التجريبية. والجدول التالي يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية للقياسين القبلي والبعدي.

جدول (١٨) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في القياسين القبلي والبعدي لأبعاد المهارات الاستقلالية والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية

البعد	قبلي		بعدي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
مهارات النظافة الشخصية	١٧.٢٠	١.٤٧	٣٥.٧٠	١.٨٢
مهارات تناول الطعام والشراب	١٨.٠٠	١.٤١	٣٨.٨٠	١.١٣
مهارات ارتداء وخلع الملابس	١٨.٦٠	١.٥٠	٤٠.٢٠	١.٢٢
الدرجة الكلية	٥٣.٨٠	٣.٢٥	١١٤.٧٠	٢.٤٥

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي للقياس البعدي أعلي من المتوسط الحسابي للقياس القبلي في الأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية مما يشير إلي فاعلية البرنامج لدي أفراد المجموعة التجريبية. وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية في القياسين البعدي والتتبعي، وهذا يوضح فاعلية البرنامج وتأثيره في تنمية المهارات الاستقلالية.



عرض نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

نص الفرض على أنه " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج القائم علي الوظائف التنفيذية في اتجاه القياس البعدي لمقياس الوعي بالمخاطر**". وللتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال فى المجموعة التجريبية،وقامت الباحثة في الخطوة التالية باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وهو الاختبار الإحصائي اللابارامتري لاختبار "ت" البارامتري للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للأطفال فى المجموعة التجريبية وكانت النتائج كما هي موضحة فى جدول(١٩) الذي يعرض المتوسطات والانحرافات المعيارية ومتوسط الرتب ومجموع الرتب واختبار ويلككسون للفروق بين القياسين القبلي والبعدي.

جدول (١٩) متوسطات الرتب وقيمة (z) في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الوعي بالمخاطر والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية

أبعاد المقياس	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
مخاطر السقوط	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٨٢٩	٠.٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
	التساوي	٠				
	الإجمالي	١٠				
المخاطر الصحية	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٨٣١	٠.٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
	التساوي	٠				
	الإجمالي	١٠				
مخاطر اللعب	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٩٧٠	٠.٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
	التساوي	٠				
	الإجمالي	١٠				
مخاطر الألعاب والاختناق	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٨٢٥	٠.٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
	التساوي	٠				
	الإجمالي	١٠				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٨٠٩	٠.٠١
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
	التساوي	٠				
	الإجمالي	١٠				

قيمة (Z) دالة عند مستوى ٠.٠١ن=١٠ ≥ ٢.٣٠٠ وعند مستوي ٠.٠٥≥٠.٠٠ ٢

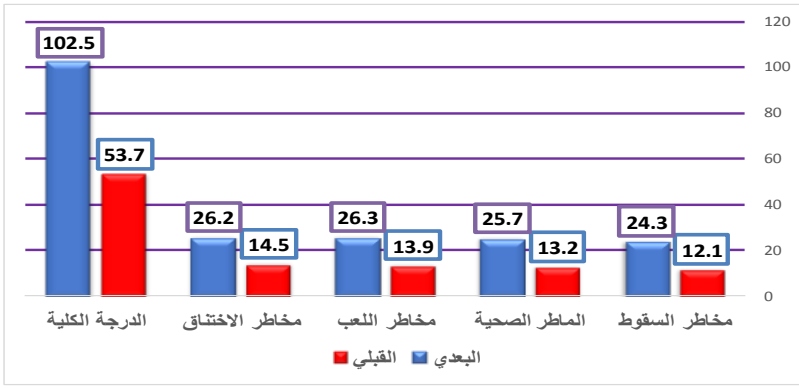
يتضح من الجدول السابق أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للأبعاد أنها قيم دالة عند مستوي (٠.٠١)، مما يشير إلي وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي في اتجاه القياس البعدي، حيث كان متوسط الرتب الموجبة أكبر من متوسط الرتب السالبة، وهذا يعد مؤشراً علي فاعلية البرنامج المستخدم في تنمية الوعي بالمخاطر لدي أفراد العينة التجريبية.

ولمعرفة مقدار التحسن فى أبعاد مقياس الوعي بالمخاطر، تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، للقياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٢٠) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في القياسين القبلي والبعدي مقياس الوعي بالمخاطر والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية

البعد	قبلي		بعدي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
مخاطر السقوط	١٢.١٠	١.٢٨	٢٤.٣٠	١.١٥
المخاطر الصحية	١٣.٢٠	١.٠٣	٢٥.٧٠	٠.٩٤
مخاطر اللعب	١٣.٩٠	١.٢٨	٢٦.٣٠	٠.٩٤
مخاطر الألعاب والاختناق	١٤.٥٠	٠.٨٤	٢٦.٢٠	١.٤٧
الدرجة الكلية	٥٣.٧٠	٢.٤٠	١٠٢.٥٠	٢.٣٢

وبالنظر إلى جدول(١٩) و (٢٠) تبين وجود فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين القبلي والبعدي حيث أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي أقل من المتوسط الحسابي للقياس البعدي في الأبعاد الأربعة والدرجة الكلية مما يشير إلي تنمية الوعي بالمخاطر لدي أفراد المجموعة التجريبية، وهذا يعد مؤشراً علي فاعلية البرنامج القائم علي طفل الظل داخل جلسات البرنامج في تنمية الوعي بالمخاطر لدي الأطفال في المجموعة التجريبية.



عرض نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

نص الفرض الثالث علي أنه "**لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أبعاد المهارات الاستقلالية (مهارات النظافة الشخصية، مهارات ارتداء وخلع الملابس، مهارات تناول الطعام والشراب، الدرجة الكلية) لدي أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي**. وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon test) للكشف عن دلالة واتجاه الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية علي المهارات الاستقلالية (مهارات النظافة الشخصية، مهارات تناول الطعام والشراب، مهارات ارتداء وخلع الملابس، الدرجة الكلية).

جدول (٢١) قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي أبعاد المهارات الاستقلالية والدرجة الكلية باستخدام معادلة ويلكوكسون

الأبعاد	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوي الدلالة
مهارات النظافة الشخصية	الرتب الموجبة	١	١.٠٠	١.٠٠	-٢.٨٤٨	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٩				
	المجموع	١٠				
مهارات ارتداء وخلع الملابس	الرتب الموجبة	١	١.٠٠	١.٠٠	-٢.٨٢٠	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٩				
	المجموع	١٠				
مهارات تناول الطعام والشراب	الرتب الموجبة	١	١.٠٠	١.٠٠	-٢.٨٤٢	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٩				
	المجموع	١٠				
الدرجة الكلية	الرتب الموجبة	٢	١.٥٠	٣.٠٠	-٢.٨٠٩	٠.٠١ في اتجاه البعدي
	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
	التساوي	٨				
	المجموع	١٠				

قيمة (Z) عند مستوي٠.٠٥ = ٢.٠٠ قيمة (Z) عند مستوي٠.٠١ = ٢.٦٠

يتضح من الجدول السابق أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للأبعاد قيم غير دالة مما يشير إلي عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي، وهذا يعد مؤشرا علي فاعلية البرنامج المستخدم في تنمية المهارات الاستقلالية لدي أفراد العينة التجريبية.

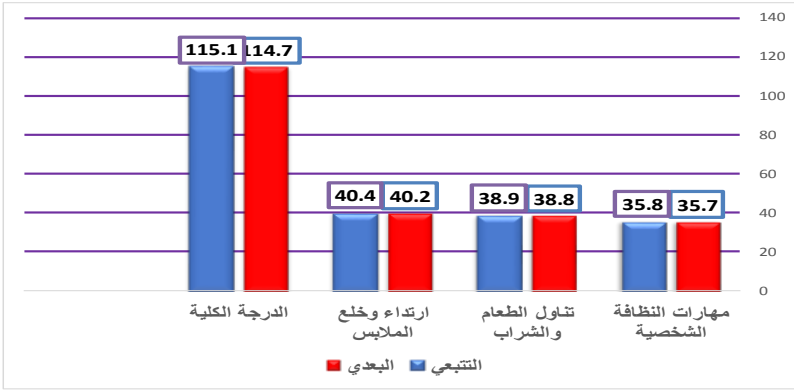
والجدول التالي يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية للقياسين البعدي والتتبعي.

جدول (٢٢) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في القياسين البعدي والتتبعي لأبعاد المهارات الاستقلالية والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية

البعد	بعدي		تتبعي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
مهارات النظافة الشخصية	٣٥.٧٠	١.٨٢	٣٥.٨٠	١.٦١
مهارات تناول الطعام والشراب	٣٨.٨٠	١.١٣	٣٨.٩٠	١.١٩
مهارات ارتداء وخلع الملابس	٤٠.٢٠	١.٢٢	٤٠.٤٠	٠.٩٦
الدرجة الكلية	١١٤.٧٠	٢.٤٥	١١٥.١٠	١.٩٦

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي للقياس البعدي أعلي من المتوسط الحسابي للقياس القبلي في الأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية مما يشير إلي فاعلية البرنامج لدي أفراد المجموعة التجريبية.

وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية في القياسين البعدي والتتبعي، وهذا يوضح فاعلية البرنامج وتأثيره في تنمية المهارات الاستقلالية



عرض نتائج الفرض الرابع ومناقشتها:

نص الفرض على أنه "**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال فى القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الوعي بالمخاطر.**

وللتحقق من صحة هذا الفرض، قامت الباحثة بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات الأطفال فى المجموعة التجريبية.

وقامت الباحثة في الخطوة التالية باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وهو الاختبار الإحصائي اللابارامتري لاختبار "ت" البارامتري للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للأطفال فى المجموعة التجريبية وكانت النتائج كما هي موضحة فى جدول (٢٣) الذي يعرض المتوسطات والانحرافات المعيارية ومتوسط الرتب ومجموع الرتب واختبار ويلككسون للفروق بين القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الوعي بالمخاطر.

جدول (٢٣) متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي مقياس الوعي بالمخاطر والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية

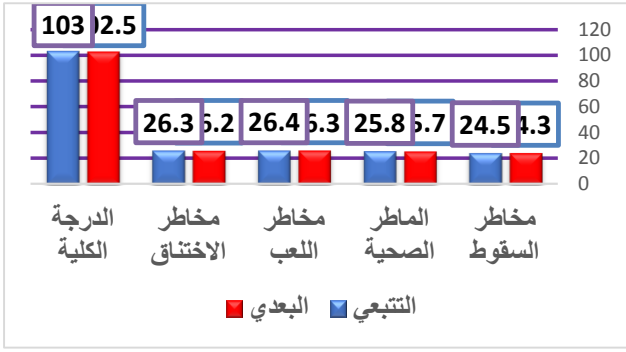
أبعاد المقياس	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
مخاطر السقوط	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	١.٠٠٠	غير دالة
	الرتب الموجبة	١	١.٠٠	١.٠٠		
	التساوي	٩				
	الإجمالي	١٠				
المخاطر الصحية	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	١.٠٠٠	غير دالة
	الرتب الموجبة	١	١.٠٠	١.٠٠		
	التساوي	٩				
	الإجمالي	١٠				
مخاطر اللعب	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	١.٠٠٠	غير دالة
	الرتب الموجبة	١	١.٠٠	١.٠٠		
	التساوي	٩				
	الإجمالي	١٠				
مخاطر الألعاب والاختناق	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	١.٠٠٠	غير دالة
	الرتب الموجبة	١	١.٠٠	١.٠٠		
	التساوي	٩				
	الإجمالي	١٠				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	١.٨٩٠	غير دالة
	الرتب الموجبة	٤	٢.٥٠	١٠.٠٠		
	التساوي	٦				
	الإجمالي	١٠				

يتضح من الجدول السابق أن قيم (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للأبعاد قيم غير دالة احصائياً، مما يشير إلي عدم وجود فروق بين القياسين التتبعي والبعدي، وهذا يعد مؤشراً علي استمرارية فاعلية البرنامج المستخدم في تنمية الوعي بالمخاطر. كما تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، للقياسين التتبعي والبعدي للمجموعة التجريبية، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٢٤) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد مقياس الوعي بالمخاطر والدرجة الكلية للمجموعة التجريبية في القياسين التتبعي والبعدي

البعد	بعدي		تتبعي	
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري
مخاطر السقوط	٢٤.٣٠	١.١٥	٢٤.٥٠	١.٠٨
المخاطر الصحية	٢٥.٧٠	٠.٩٤	٢٥.٨٠	٠.٧٨
مخاطر اللعب	٢٦.٣٠	٠.٩٤	٢٦.٤٠	٠.٨٤
مخاطر الألعاب والاختناق	٢٦.٢٠	١.٤٧	٢٦.٣٠	١.٤١
الدرجة الكلية	١٠٢.٥٠	٢.٣٢	١٠٣.٠٠	٢.٢١

وبالنظر إلى جدول (٢٣) و(٢٤) تبين عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين التتبعي والبعدي وهذا يعد مؤشرًا علي استمرار فاعلية التدريب داخل جلسات البرنامج في تنمية الوعي بالمخاطر لدي الأطفال في المجموعة التجريبية. وتكشف هذه النتائج عن استمرار فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم فى الدراسة الحالية فى القياس التتبعي وهو ما يشير إلى بقاء أثر البرنامج فى مدة القياس التتبعي بعد انتهاء البرنامج. حيث كانت قيم (Z) جميعا غير دالة إحصائيًا وهو ما يعكس عدم وجود فروق دالة بين القياسين.



مناقشة نتائج فروض البحث:

أظهرت نتائج الفروض وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي الاعاقة البصرية بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج من حيث تحسن وإرتفاع المهارات الاستقلالية في اتجاه القياس البعدي.

تشير نتائج البحث على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية عينة البحث (التجريبية)، في التطبيق القبلي والبعدي على مقياس (المهارات الاستقلالية) المستخدم في البحث الحالي، لصالح التطبيق البعدي، وبالتالي يتضح ثبوت صحة الفرض الأول والثالث.

ويتضح مما سبق تحقق الفرض الأول حيث كانت قيمة (z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية (العينة التجريبية) في التطبيق القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاستقلالية، في اتجاه القياس البعدي مما يشير إلى فعالية برنامج قائم على الوظائف التنفيذية المستخدم في البحث الحالي، كما أشارت نتائج الفرض الأول، إلى أن البرنامج كان ذا فاعلية بالقدر الذي أدى إلى ارتفاع معدلات الرتب جميعها، وهذا دلالة على الزيادة والتحسن الذي حدث للأطفال ذوي الإعاقة البصرية بعد تطبيق البرنامج، وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى مجموعة من الأسباب منها الفنيات المستخدمة في البرنامج مثل: التعزيز، النشاط المنزلي، الممارسة، وهذه الفنيات تتيح للطفل الكفيف حرية التعبير عن مشاعره وأحاسيسه مما يكشف عن دوافعه. وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى طبيعة ونوعية البرنامج، حيث أنه تم تصميمه من الأساس على الوظائف التنفيذية لدى الطفل الكفيف، ويتضمن البرنامج مجموعة من التدريبات والأنشطة والألعاب الترفيهية الممتعة والمفيدة والموجهة لفئة الأطفال ذوي الإعاقة البصرية. كما أوضحت الدراسة الاستطلاعية للبحث الحالي ضرورة أن يتضمن البرنامج الأنشطة السمعية،ولطبيعة عينة هذا البحث أيضاً حيث إنها تنمي لدى الطفل الكفيف المهارات الاستقلالية. كما حرصت الباحثة على أن يتضمن ويشتمل البرنامج على مجموعة متنوعة من الأنشطة والتدريبات، مع مراعاة أن تكون هذه الأنشطة والتدريبات والألعاب موجهة للأطفال

ذوي الإعاقة البصرية، ولطبيعة مرحلتهم العمرية، كما راعت الباحثة أن تكون هذه التدريبات متنوعة وليست على وتيرة واحدة.

وهذا يعني أن البرنامج القائم على الوظائف التنفيذية كان ذا فعالية بالقدر الذي أدي إلى ارتفاع نسب التحسن بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس (المهارات الاستقلالية) وتتفق هذه النتيجة مع نتائج العديد من الدراسات والتي من بينها دراسة(Duncan,(2017 ، Lee, etal., (2018) ،Little,et.al, (2018)، ودراسة Neely,(2019) ودراسة الباز (٢٠١٩) والتي هدفت الى البرامج التدريبية التي تقوم على الوظائف التفيذية في تنمية المهارات الاستقلالية والحياتية الوظيفية وأثره على التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال ذوي الإعاقة بشكل عام.

كما اتفقت أيضًا نتائج الفرض الأول للبحث الحالي مع دراسة ناجي (٢٠١٣)، Brinkerhoff (2015) ،Rotholz & Carlson, (2016) (2017) ،Aguirre, Wuang, (2018) والتي هدفت استخدام الوظائف التنفيذية من خلال برامج تدريبي في تنمية المهارات الحياتية الوظيفية لدى الأطفال ذوي الإعاقات (عقلية– سمعية– بصرية)، والتي أسفرت نتائج هذه الدراسات عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياس البعدي لمقياس المهارات الحياتية. ودراسة الهواري (٢٠١٩) التي هدفت استخدام الوظائف التنفيذية في تنمية تكوين المفاهيم لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية. ودراسة الصواف (٢٠١٩) التي كشفت نتائجها عن عدم وجود فروق دالة بين متوسطات درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية لصالح القياس البعدي.

كما تُرجع الباحثة تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، عينة البحث (التجريبية) إلى محتوى البرنامج القائم، فقد استخدم البرنامج فنيات متنوعة كالتعزيز، حيث يدفع التعزيز الأطفال بشكل عام الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بشكل خاص إلى إنجاز المهام المطلوبة منهم، وبالتالي يدفعهم إلى مزيد من النجاح، كما يساعد التعزيز على تغير اتجاهات الأطفال نحو المهام المطلوبة منهم وتيسير عملية اكتساب المهارة، حيث يبذل الطفل أكبر قدر من الطاقة في المهمة المطلوبة منه للحصول على التعزيز المفضل، كما يساعد التعزيز سواء كان إيجابيًا أم سلبيًا في تدعيم السلوكيات المرغوبة من الطفل، ويحفزه على تكرارها مما

يزيد من كفاءة الطفل ويقلل من الأخطاء التي يرتكبها عند قيامه بالمهام المطلوبة منه، ولاحظت الباحثة أثناء تطبيق البرنامج أن لكل طفل معززات يفضلها تختلف عما يفضلها طفل آخر، فعندما يحصل الطفل على تعزيز مرغوب ومفضل لديه يؤدي إلى زيادة دافعية وكفاءة الطفل نحو إنجاز المهام المطلوبة منه وإقبال على إتقان المهارة بشكل أكبر، وبذلك يعتبر التعزيز من أهم الفنيات التي أدت إلى فاعلية البرنامج.

كما أن استخدام فنيات التعزيز كان لها تأثير إيجابي في تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، وهناك العديد من الدراسات التي أكدت على أهمية تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية من خلال استخدام العديد من الاستراتيجيات ومن بينها التعزيز، منها دراسة على (٢٠١٦)، القحطاني (٢٠١٦) هارون (٢٠١٧)، الطنطاوي (٢٠١٧)، Michal & Vaughn & Sharon, (2018) loed, (2017) Gresham et al, (2018)، Sharon, et al, (2018)، وترى الباحثة أنه من خلال ما أشارت به نتائج هذه الدراسات على أهمية استخدام استراتيجيات التعزيز في تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال.

مناقشة وتفسير نتائج الفرض الثاني والرابع وتفسيرها:

ويمكن تفسير ما تم التوصل إليه من نتائج بالنسبة للفرض الثاني والرابع من خلال الدور الذي قام به البرنامج فى تنمية الوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية حيث تبين أن الوظائف التفيذية كان لها فاعلية كبيرة فى تنمية الوعي بالمخاطر وهذا يعني أن البرنامج القائم على الوظائف التفيذية كان ذا فعالية بالقدر الذي أدي إلى ارتفاع نسب التحسن بين القياسين القبلي والبعدي والتتبعي في مقياس (الوعي بالمخاطر) وتتفق هذه النتائج مع النتائج التي توصلت اليها دراسة عطية (٢٠١٦)، ودراسة موسى (٢٠١٧) ودراسة محمود (٢٠١٩) والتي هدفت تنمية الوقاية من المخاطر الصحية والغذائية السلوكية الأمانية وأثرها على التفاعل الاجتماعى للأطفال، ودراسة (Chipchase B., Kaplanc 2019).

كما يتضح مما سبق تحقق الفرض الثاني حيث كانت قيمة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية (العينة التجريبية)

في التطبيق القبلي والبعدي على مقياس الوعي بالمخاطر لدى الأطفال، في اتجاه القياس البعدي مما يشير إلى فعالية البرنامج القائم المستخدم في البحث الحالى والذي أدى إلى ارتفاع متوسطات رتب درجات الأطفال على مقياس الوعي بالمخاطر لدى الأطفال، بجميع أبعاده وكذلك الدرجة الكلية للمقياس.

كما ترجع الباحثة هذه النتيجة إلى مجموعة من الأسباب منها الفنيات والاستراتيجيات المستخدمة في البرنامج مثل: التعزيز – لعب الدور المحاكاة– القصة، كما ترجع هذه النتيجة إلى محتوى البرنامج حيث أن أنشطة البرنامج والخاصة بكل جلسة من جلسات البرنامج أعدت بالشكل الذي ساهم في تنمية مهارات الوعي بالمخاطر لدى الأطفال من خلال، (مهارة الوعي بالمخاطر الصحية، مهارة المخاطر التي تتعلق بالبيئة المحيطة بالطفل الكفيف، الوعي بالسلوكيات الأمانية للطفل الكفيف، واستخدام المعززات: من عبارات الثناء والمدح والانتباه والإنصات والاستماع وعلامات الصداقة التي تشعر الطفل بالانتماء للجماعة.

كما تتفق نتائج هذا الفرض مع ما أشار إليه كلًا من(موسى، ٢٠١٧)، (عطية، ٢٠١٦)، (محمود، ٢٠١٩) على أن الوعي بالمخاطر لدى الطفل يمثل عبور الفجوة بين تحديد الأهداف التعليمية، وتحقيق هذه الأهداف، وذلك بالتأكيد على الدور الذي تقوم به فى تنمية العديد من المهارات لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، حيث يتعرض العديد من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى المخاطر الكثيرة التي تعترض طريقهم يوميًا، ومن أمثلة هذه المخاطر: الأوبئة الصحية مثل انتشار الفيروسات والتي من بينها فيروس (كوفيد ١٩) الذي زاد انتشاره في الوقت الحاضر، والتدخل السريع حين حدوثها لمنع انتشارها والتقليل من أضرارها على الطفل الكفيف، مخاطر السقوط والإرتطام حيث يتعرض الأطفال لخطر السقوط من الشرفات والنوافذ، وقد يتعرض الأطفال أيضا لخطر السقوط والإرتطام أثناء صعود وهبوط السلم، أو إذا كان طرف السجادة أو الموكيت مثنى، أو إذا كان أشرطة الحذاء غير مربوطة، أو قد يترك الأطفال ألعابهم مبعثرة على الأرض مما تكون سبب فى تعرضهم لخطر السقوط والإرتطام، وأيضًا مخاطر الحروق وتعتبر الحروق سبب رئيسى فى وفاة الأطفال، قد تكون بسبب النار أو الكهرباء أوسقوط سوائل ساخنة على الأطفال أو ويتعرض الأطفال لهذه الأخطار، نتيجة عبثه بالكبريت أو

الولاعات أو مواقد الغاز والبوتاجاز، وأيضا محاولة الإمساك بأوانى المطبخ الساخنة. والإختناق، إن من عادة الطفل أن يدخل فى فمه كل شيء تصل إليه يده مما يعرضه بإستمرار للإختناق الطارىء، ويحدث الإختناق للطفل عندما يمر الطعام أو أى جسم غريب فى مجرى التنفس فيتوقف تنفس الطفل ويرزق لونه، مما يتسبب منع وصول الأوكسجين إلى الرئتين والدماغ، حيث قد يؤدى إلى حدوث تلف دماغى أو الوفاة.

وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة (Traverso, &Viterbori, 2018) والتي استهدفت إلى فحص كفاءة برنامج تدريب جماعي للأطفال في سن(٥) سنوات يركز على الوقاية من المخاطر البيئية للطفل الكفيف، وتكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال، واستخدمت الدراسة الأدوات التالية: مقياس الوعي الوقائي البيئي للطفل، وبرنامج تدريبي جماعي، وأسفرت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج المستخدم في تنمية الوعي الوقاي البيئي للأطفال.

وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى طبيعة ونوعية البرنامج، حيث أنه تم تصميمه من الأساس على استخدام الوظائف التنفيذية الذي يقوم بمساعدة الطفل الكفيف في تعلم مهارات الوعي بالمخاطر، ويتضمن البرنامج مجموعة من التدريبات والأنشطة والألعاب الترفيهية الممتعة والمفيدة والموجهة لفئة الأطفال ذوي الإعاقة البصرية. كما حرصت الباحثة على أن يتضمن ويشتمل البرنامج على مجموعة متنوعة من الأنشطة والتدريبات والألعاب، مع مراعاة أن تكون هذه الأنشطة والتدريبات والألعاب موجهة للأطفال ذوي الإعاقة البصرية، ولطبيعة مرحلتهم العمرية. كما أن هذه النتائج تدعم فاعلية البرنامج القائم على الوظائف التنفيذية فى تحقيق أهداف البحث وتنمية مهارات الوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، ويمكن تفسير هذه النتائج بما تضمنه البرنامج من مجموعة من الفنيات وهو ما أسهم فى فاعلية البرنامج فى تحقيق أهدافه. حيث اعتمد البحث الحالي فى تنفيذ البرنامج علي فنيات تعديل السلوك وخاصة التعزيز بنوعيه الإيجابي والسلبي أدي الي تنمية مهارات الوعي بالمخاطر، اتضح ذلك فى أداء الأطفال بما انعكس فى نتيجة البحث الحالي بحدوث فارق لصالح القياس البعدي.

كما ترجع هذه النتيجة إلى محتوى البرنامج حيث أن أنشطة البرنامج التي أعدت بالشكل الذي ساهم في تنمية مهارات الوعي بالمخاطر لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية من خلال استخدام مهارات الوعي الصحي– الوعي بالمخاطر المحيطة ببيئة الطفل الكفيف، ومهارات الوعي بالسلوكيات الأمانية.

ومن ثم فإن الوعي بالمخاطر تلعب دورًا محوريًا وهامًا فى مرحلة الطفولة المبكرة، كما تسهم في نمو وتحسين مهارات التفاعل التي تسمح للطفل ببناء العلاقات (الإيجابية) مع الأقران مثل التعاون، التواصل الاجتماعي، والتعبير الانفعالي، واستخدام الطرق المقبولة اجتماعيًا، بجانب الدور المحوري الذي تلعبه فى زيادة المهارات الاستقلالية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

واعتمد برنامج القائم على طفل الظل الحالي على فنية اللعب والذي يعتبر المدخل الأساسي والمسيطر على حياة الطفل حيث استخدام هذه الفنية مع الأطفال في جلسات البرنامج بصورة موضحة لاكتساب الوعي بالمخاطر من خلال اللعب، مهارة التعاون ومهارة المشاركة، وبذلك فقد اتفقت نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة الصايغ، (٢٠١٦) حول فاعلية الفنيات السلوكية المتمثلة في اللعب والتعزيز والتي تم استخدامها في برنامج البحث الحالي في اكساب الأطفال ذوي الإعاقة البصرية مهارات الوقاية من المخاطر.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Fisher, (2017) والتي اعتمدت على الأنشطة السمعية في تنمية الوعي الوقائي البيئي للأطفال ذوي الإعاقة البصرية، وأثبتت فاعلية هذه الأنشطة في تحقيق ذلك، كما تضمنت جلسات البرنامج ألعاب متنوعة إيجابية تعمل على إكساب الأطفال سلوكيات اجتماعية وتعزز من مهارات الوعي الوقائي البيئي لدى الطفل وذلك تدريبًا للطفل على المهارة المقصودة وخاصة في مهارة التعاون والمشاركة.

كما تضمنت جلسات البرنامج أيضًا العديد من الأنشطة القصصية التي تُقدم قيم إنسانية مختلفة، كما تقدم معلومات معرفية عن الوعي بالمخاطر التي يحتاجها الطفل الكفيف في حياته اليومية، مع القدرة على التحكم في النفس والمشاعر والامتثال للتعليمات وشروط النشاط في الجلسة، ولقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة

Audry & Debra, (2018) حول فاعلية استخدام القصص والأنشطة التعليمية المختلفة في تنمية الوقاية من المخاطر لدى الطفل الكفيف.

توصيات البحث:

من خلال ما أسفر عنه البحث الحالى من نتائج ومتضمنات تم تقديم بعض التوصيات والمقترحات التالى ربما تكون عونًا ومساعدًا للأطفال ذوي الإعاقة البصرية وأسرهم والعاملين معهم من المختصين:

- ضرورة مراعاة المسؤولين عند تخطيط البرامج التربوية أن تكون ملائمة مع قدرات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية وتراعي الفروق الفردية في القدرات بين الأطفال.
- الاهتمام بتدريب المعلمين على توظيف الوظائف التنفيذية أثناء تعليم وتدريب الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على المهارات المختلفة.
- تصميم عدد من البرامج التي تعتمد على الوظائف التنفيذية في وحدات تعليمية أخرى مثل: التسجيلات الصوتية لإكساب الأطفال ذوي الإعاقة البصرية المهارات الاستقلالية و الحياتية والوعي بالمخاطر.

المراجع:

- أبو الحسن، سميرة (٢٠١٦). سيكولوجية الإعاقة ومبادئ التربية الخاصة. حورس للطباعة والنشر، القاهرة.
- أحمد، هدى (٢٠١٥). تأثير أنشطة التهيئة لرواية القصة في تنمية التخيل لطفل الروضة الكفيف. رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.
- إسماعيل، عمرو (٢٠٢٠). فاعلية برنامج تدريبي قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقي في تنمية المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة دمياط. مصر.
- إسماعيل، مجدي (٢٠١٨). الاتجاهات الحديثة في تدريس الأطفال من خلال الوعي بمخاطر المشكلات البيئية"، مجلة التربية العلمية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، ٨ ٢١٣– ٢٤٩.
- الببلاوى، إيهاب (٢٠١٧). قلق الكفيف تشخيصه وعلاجه. القاهرة: دار الرشاد.
- بدر، إسماعيل (٢٠١٦). مهارات السلوك التكيفي لذوي الإعاقة البصرية. الرياض، دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- بدران، جيهان (٢٠١٤). السلوكيات النمطية للأطفال المكفوفين وتعديلها باستخدام أنشطة اللعب. رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضة، جامعه حلوان.
- بدران، ساره (٢٠١٦). برنامج ارشادى باستخدام اللعب لتديل بعض الاستجابات السلوكية النمطية لطفل الروضة الكفيف، رسالة ماجستير، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.
- بنداري، محمود (٢٠١٨). برنامج لتنمية الوعي بالمخاطر الصحية والبيئية لدى الأطفال في علاقته بالتوكيدية، رسالة دكتوراة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- التهامي،حسين (٢٠١٦). تربية الأطفال المعاقين بصريًا في ضوء الاتجاهات العالمية المعاصرة. الدار العالمية للنشر والتوزيع. مصر.
- توفيق، سحر، أبو العيون، سمير(٢٠١٥). فعالية استخدام الأنشطة التعبيرية في تنمية السلوكيات الأمانية والاتجاهات الوقائية لدى طفل الروضة. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس.
- الجلبي، سوسن (٢٠١٧). فاعلية فنيتي السيكودراما والنمذجة في تحسين بعض المهارات الحياتية لدى التلاميذ ذو الإعاقة البصرية. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- حافظ، بطرس (٢٠١٨). تنمية المفاهيم والمهارات الاستقلالية لأطفال ما قبل المدرسة ذوي الإعاقة العقلية. عمان، دار المسيرة.
- حجازي، اعتدال (٢٠١٨). تنمية التربية الوقائية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، المؤتمر العلمي العربي الأول للتربية الوقائية وتنمية المجتمع في ظل العولمة، كلية التربية بسوهاج جامعة جنوب الوادي.

- حلس، موسى (٢٠١٩). تطوير مناهج الصحة والبيئة للمرحلة الأساسية لمواجهة المخاطر الصحية والبيئية في فلسطين، رسالة دكتوراة، كلية البنات، جامعة عين شمس.
- الحمادي، سعيد (٢٠١٨). مستوى الفروق في المهارات الاستقلالية والاجتماعية للأطفال المكفوفين وضعاف البصر بدولتي مصر والكويت، مجلة الطفولة والتربية، العدد ١٢، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية.
- حمزة، جمال (٢٠١٧). المعاقين بصريًا والتوجيه والإرشاد للطفل والأسرة. جامعة القاهرة: مركز التعليم المفتوح.
- الخطيب، جمال، والحديدي، منى (٢٠٢١). مقدمة في الاعاقة البصرية. عمان: دار الفكر.
- الخواجا، رانيا (٢٠١٦). تطوير صورة أردنية لمقياس الوظائف التنفيذية فى الكشف عن المصابين بطيف التوحد. رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان.
- راضي، فوقية (٢٠١٥). دراسة مراحل النمو الفني ومفهوم الذات لدى المعاقين بصرياً باستخدام رسم الشخص، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، مجلد (٢)، ع (٦٢)، ١-٣٧.
- ربيع، آمال (٢٠١٥). فعالية برنامج مقترح قائم على جداول النشاط المصورة والمكتوبة في تنمية بعض المهارات اللازمة للصحة والسلامة لدى الأطفال ذوي الإعاقات. المؤتمر العلمى التاسع، معوقات التربية العلمية فى الوطن العربى التشخيص والحلول، الجمعية المصرية للتربية العلمية، جامعة عين شمس.
- الرفاعي، فاطمة (٢٠١٦). برنامج لتحسين الوظائف التنفيذية ومهارات التواصل للأطفال الذاتويين. رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.
- الروسان، فاروق (٢٠١٨). مقدمة في الإعاقة البصرية. القاهرة : دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الزايدي، سلطان (٢٠١٧). الفروق فى مستوى المهارات الاجتماعية والاستقلالية لدى الأطفال العاديين والأطفال المكفوفين فى عمر (٤-٦) سنوات، رسالة دكتوراه، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.
- الزريقات، إبراهيم (٢٠١٦). الرعاية التربوية للمكفوفين. مكتبة تهامة: إدارة النشر والتوزيع.
- السالمي، حمد (٢٠١٨). مستوى الوعي بالخاطر البيئية لدى أطفال الروضة بسلطنة عمان وعلاقته باتجاهاتهم نحو البيئة، مجلة الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، دراسات في المناهج وطرق التدريس، ١٣٢- ١٥٨.
- سعيد، عبد الرحمن (٢٠١٥). طرائق تعليم وتدريب الأطفال المعاقين بصريًا. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد ٥٩ المجلد الثاني.

- سلامه، عزت (٢٠١٧). فعالية برنامج لتنمية المهارات الاستقلالية التي يحتاج إليها الطفل الكفيف باستخدام السيكودراما، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعه عين شمس.
- سليمان، عبد الواحد (٢٠١٦). تعديل السلوك للأطفال المعاقين بصريًا. القاهرة: دار الرشاد.
- سيسالم، كمال (٢٠١٧). المعاقون بصرياً خصائصهم ومناهجهم. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- شاهين، هالة (٢٠١٦). الحاجات النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى الأطفال (المكفوفين والصم والعاديين)، سلسلة الدراسات والبحوث التربوية والنفسية (٣)، الملتقى المصري للإبداع والتنمية.
- الشخص، عبد العزيز (٢٠١٤). اتجاهات حديثة في رعاية المعوقين بصريا، مجلة الارشاد النفسي، كلية تربية، جامعة عين شمس.
- الشربيني، زكريا (٢٠١٩). المشكلات النفسية لدى الطفل الكفيف. دار الفكر العربي: القاهرة.
- شعبان، ناهد (٢٠١٤). توظيف الأنشطة السمعية للتثقيف الغذائي والوعي بالمخاطر للطفل الكفيف. رسالة ماجستير، كلية التربية. جامعة طنطا.
- شقير، زينب (٢٠١٧). استخدام برامج التدريبية في تحسين تعليم بعض المهارات للأطفال المعاقين بصريًا. المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد الثاني عشر، العدد ٣٥، إبريل، القاهرة.
- طالب، محمود (٢٠١٤). تطور الوظيفية التنفيذية لدى الأطفال ما قبل المدرسة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة بغداد.
- طلعت، على (٢٠١٦). فعالية برنامج إرشادي أسري لتخفيف الرفض الأسري للحد من السلوك العدواني لدى أطفالهم المعاقين بصرياً، مجله الإرشاد النفسي، إبريل، ع ٣٤.
- عامر، طارق، عامر، ربيع (٢٠١٨). الإعاقة البصرية والسمعية. القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
- عبد الصبور، محمد (٢٠١٩). الإعاقة البصرية في ضوء نظريات التعلم وتطبيقاتها التربوية. القاهرة : دار الفكر الحديث.
- عبد العزيز، رشاد (٢٠١٨). علم نفس الإعاقة. مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- عبد الله، حنان (٢٠١٨). فعالية برنامج تدريبي قائم على استخدام التكنولوجيا الحديثة في تنمية بعض المهارات الإستقلالية لدى الأطفال ذوي الإعاقة. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الإسكندرية.
- عبد الله، عادل، ومحمد، سليمان (٢٠٢٠). المهارات الاجتماعية والاستقلالية للأطفال ذوي الإعاقة، المؤتمر السنوي الثاني عشر لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.

- عبدالحكيم، ضحى (٢٠١٩) برنامج قائم على الوظائف التنفيذية لتنمية الوعى الصوتي والبصرى وأثره على التفاعل الاجتماعى للأطفال المتأخرين لغوياً، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا: جامعة القاهرة.
- عراقي، الزهراء (٢٠١٥): الوظائف التنفيذية وعلاقتها بالسلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوي اضطراب الأوتيزم، مؤتمر جامعة الفيوم "التوجهات الحديثة في رعاية متحدي الإعاقة".
- عطية، ولاء (٢٠١٨). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات المعلمة لاكساب طفل الروضة الوعي الوقائي من الأمراض المعدية. رسالة دكتوراه. كلية رياض الأطفال. جامعة القاهرة.
- فرج، صفوت، ورمزي، ناهد (٢٠١٥). مقياس السلوك التوافقي. إعداد وترجمة، مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.
- قاسم، رانيا (٢٠١٧). تأثير الكمبيوتر على العلاقات الاجتماعية والمهارات الحياتية للطفل ذوي الإعاقة.الإسكندرية،مركز الإسكندرية للكتاب.
- القرشى، على (٢٠١٦). التفكير الايجابي وعلاقة ببعض المتغيرات لدى الأطفال المكفوفين، مجلة القادسية للعلوم الإنسانية، العراق.
- القريطي، عبد المطلب (٢٠١٤). تعليم الأنشطة والمهارات لدى الأطفال المعاقين. القاهرة، دار الفكر العربي.
- القمش، مصطفى(٢٠١٥). الإعاقة البصرية النظرية والممارسة. عمان دار المسيرة.
- كامل، محمد (٢٠١٦). المرجع الشامل للتدريبات العملية لتأهيل ذوي الإعاقة. القاهرة، دار الطلائع.
- الكناني، ريم (٢٠١٩). فعالية برنامج في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين بصريًا في مرحلة رياض الأطفال. مجلة دراسات نفسية، المجلد (١٣)، العدد (٤)، أكتوبر، ص ص ٥٢٥-٥٥٣.
- المدهون، غازي (٢٠١٨). المخاطر الصحية والبيئية المتضمنة بكتب علوم الصحة والبيئة للمرحلة الأساسية العليا ومدى وعي الأطفال بها، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- مصطفى، نهلة (٢٠١٧). قصور التكامل الحس- حركي وعلاقته بالقصور في مهارات الحياة اليومية لدى المعاقين بصريًا. مجلة كلية التربية، جامعة بنها.
- منيب، تهاني (٢٠١٧). اتجاهات حديثة في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- موسى، أمانى (٢٠١٩) برنامج قائم على الوظائف التنفيذية لخفض بعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوى الإعاقة البصرية، رسالة دكتوراه، كلية الدراسات العليا: جامعة القاهرة.
- ميخائيل أسعد (٢٠١٦). رعاية الطفولة والوعي بالمخاطر، دار نهضة مصر، القاهرة.

- الميلادي، عبد المنعم (٢٠١٤). الأطفال المكفوفين ذوي الاحتياجات الخاصة. الإسكندرية، مؤسسة شباب الجامعة.
- الوقفي، راضي (٢٠١٦). أساسيات التربية الخاصة. الأردن: دار جهينة للنشر.
- يوسف، محمد (٢٠١٦). فعالية برنامج قائم على بعض الوظائف التنفيذية لتنمية الفهم القرائي لذوي صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة الابتدائية. مجلة التربية الخاصة، مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية، كلية التربية، جامعة الزقازيق، يوليو ٢٠١٦، ١٦، ١١٩-١٦٢.
- اليوسفي، مشيرة (٢٠١٧). الوعي بالمخاطر والنشاط الزائد لدى الأطفال، (الأسباب وبرامج الخفض)، الأردن: دار الفكر العربي.
- Ayres, Mechling, & Sansosti, F. (2017). The use of mobile technologies to assist with life skills/ independence of students with moderate/ severe Blindness or autism spectrum disorders: Considerations for the future of school psychology. Journal of Psychology in the Schools, 50(3), 259-271.
- Bacca Acosta, J. L., Baldiris Navarro, S. M., Fabregat Gesa, R., & Graf, S. (2018). Augmented reality trends in education: a systematic review of research and applications. Journal of Educational Technology and Society, 2014, vol. 17, núm. 4, p. 133-149.
- Beaty, l. a. (2016). Psychological factors and academic success of visually impaired college students. Review, 26(3), 131-140.
- Bernard, (2017). The Mommy and Daddy Guide to Kindergarten: Real-Life Advice and Tips from Parents and Other Experts. A to Z. Contemporary Books, 4255 West Touhy Avenue, Lincolnwood, IL 60712-1975.
- Bimbrahw, B. Jennifer, B., &M Goh, P. (2020). Contributions of Behavioral Impairment to Executive functions Executive. San Diego State: San Diego State University. Degree Master of Arts.
- Bradbury , D., et al (2020). Barriers and Facilitators and Health Care Synthesis of Qualitative. British Journal of Health Psychology.Vol.(2). Issue(3). P,701-722.

- **Brambring, (2017). Shapping the future : The Experiences of blind and partially sighted children in the U. K., P.R N IB, IS BN : 1858784492n.**
- **Brambring, (2020). Shapping the future : The Experiences of blind and partially sighted children in the U. K., P.R N IB, IS BN : 1858784492n.**
- **Brand, A., M. R., & Posner, M. I. (2019). "The Development Of Executive Attention: Contributions To The Emergence Of Self-Regulation", Dev. Neuropsychol. 28, 473–494**
- **Çetrez-Iscan, Nurçin & Fazlioglu. (2016). Effect of Most-to-Least Prompting Procedure on Dressing Skill of Students with Autism. Educational Research and Reviews, 11(18), 1766-1774.**
- **Chen, Chen & Zhang. (2017). Early Intervention on Children with Mental Retardation. Chinese Mental Health Journal. (1), 10-13.**
- **Chiang, T. H., Yang, S. J., & Hwang, G. J. (2015). An augmented reality-based mobile learning system to improve students' learning achievements and motivations in natural science inquiry activities. Journal of Educational Technology & Society, 17(4), 352-365.**
- **Cimarolli, V. R.; Wang, Sh.(2016). Differences in Social Support among Who Are Visually Impaired. Journal of Visual Impairment & Blindness, 100 (9), 545-556.**
- **Clark, G. M. (2019). Is a Functional Curriculum Approach Compatible with an Inclusive Education Model? TEACHING Exceptional Children, 26(2), 36–39. https://doi.org/10 1177/004005999402600210.**
- **Conners, Frances, A; Rosenquist, celia,J; Sligh, Allison, C; Atwell, Julie,A& Kiser, Tanya,(2016). Phonological Reading Skills Acquisition by Children with Mental Retardation. Journal of developmental Disabilities,27, 2,121,137.**
- **Craig, Christian. (2018). The Effects Of Parenting Styles On The Development Of Adaptive**

Competencies And The Reduction In Problem Behavior Among Children With And With Out Visual Impairment And Blindness, Part 0620 223, [Ph. D. Dissertation]. United States – California : University Of California, Riverside.

- Craig-Unkefer & Kaiser. (2018). Improving the social communication skills of at-risk preschool children in a play context. Topics in Early Childhood Special Education, 22(1), 3-13.
- David H. Warren (2016). Blindness and Children (An individual differences approach). U.S.A., Cambridge University Press.
- David H. Warren (2017). Blindness and Children (An individual differences approach). U.S.A., Cambridge University Press.
- Driggers, S (2013). The relationship between the Behavior of the elementary school level blind and low vision child and social acceptance sighted peers, Diss. Abs. Int vol. 44,No.4.
- Elliott, J. Reed, O. Dobbin, A. Gordon, S. (2019). How Differences in Age and IQ Affect Mental Health and Executive Functioning in Williams Syndrome. Washington: American University. Degree of Master.
- Elliott, J. Reed, O. Dobbin, A. Gordon, S. (2019). How Differences in Age and IQ Affect Blindness and Executive Functioning in Williams Syndrome. Washington: American University. Degree of Master.
- Gresham, Sugai & Horner. (2016). Interpreting outcomes of social skills training for students with high-incidence disabilities. Exceptional children, 67(3), 331-344.
- Hant & Marshall. (2014). Adapted Prelinguistic Milieu Teaching for Children Who Are Deaf-Blind, Deaf-Blind Perspectives,14,1. Retrieved March, 15, 2006, from: http:// www.tr.wou.edu/tr/dbp/sep2006.htm.
- House, & Granstrom. (2018). Analyzing and Modelling Verbal and Non-verbal Communication for

Talking Animated Interface Agents. NATO Security Through Science Series E Human And Societal Dynamics, 18, 317.

- **Hsiao, H. S., & Chen, J. C. (2016). Using a gesture interactive game-based learning approach to improve preschool children's learning performance and motor skills. Computers & Education, 95, 151-162.**
- **Ivanova, M, & Ivanov, G. (2015). Enhancement of Learning and Teachingin Computer Graphics Through Marker Augmented Reality Technology, International Journal on New Computer Architectures and Their Applications, (IJNCAA), 1 (1), pp. 176-184.**
- **Jeanne Marshall, Rebecca Hill, Jenny Ziviani & Pamela Dodrill (2014). Features of feeding difficulty in children with Autism Spectrum Disorder, International Journal of Speech-Language Pathology, 16:2,151-158, DOI: 10.3109/17549507.2013.808700**
- **Jeanne Marshall, Rebecca Hill, Jenny Ziviani & Pamela Dodrill (2014). Features of feeding difficulty in children with Autism Spectrum Disorder, International Journal of Speech-Language Pathology, 16:2,151-158, DOI: 10.3109/17549507.2013.808700**
- **Joan, D. R. (2015). Enhancing education through mobile augmented reality. Journal of Educational Technology, 11(4), 8-14.**
- **Kampert & Goreczny, (2016). Community involvement and socialization among individuals with mental retardation. Research in develop-mental disabilities, 28(3), 278-286.**
- **Karamanoli, P., Tsinakos, A., Karagiannidis.C. (2018). The Application of Augmented Reality for Intervention ti People with Autism Spectrum Disorders. Journal of Mobile Computing & Application (IOSR-JMCA). Volume 4, Issue 2 (Mar. – Apr. 2017), PP 42-51.**
- **katherine, (2017). the effects of life skills instruction on the personal social skills scores of rural high**

school student To mental retardation" Degree doctor of education Liberty University, The Faculty of Te School of Education, Liberty University, p.104.

- Landy,F.J.,& Conte, J.M.(2014).Work in the 21st century: An introduction to industrial and organization psychology.New York, NY: McGraw-Hill.
- Lane, Harris, Graham, Weisenbach, Brindl & Morphy. (2018). The effects of self-regulated strategy development on the writing performance of second-grade students with behavioral and writing difficulties. The Journal of Special Education, 41(4), 234-253.
- Leslie, D. Stein, Bishop, T. (2019). Relationship between Performance-based Measures of Executive Functions and the Behavior Rating Inventory of Executive Function (BRIEF), A Parent Rating Measure. Illinois: Illinois institute of technology. Doctor of philosophy.
- Lim, D. H., Han, S. J., Oh, J., & Jang, C. S. (2019). Application of virtual and augmented reality for training and mentoring of higher education instructors. In Handbook of research on virtual training and mentoring of online instructors (pp. 325-344). IGI Global.
- Lowes,J., Lowes , M (2016). Body Dissatrsfaction , Deting Awareness and The Impact of parental Influence in Young Children, British Journal of Health Psychology. Vol.(8). Issue(2). P, 135-147.
- Ozmen & Unal. (2014). Comparing the Effectiveness and Efficiency of Two Methods of Teaching Geometric Shape Concepts to Students with Mental Retardation. Educational Sciences: Theory and Practice, 8(2), 669-680.
- Passig, D., & Schwartz, T. (2016). Solving conceptual and perceptual analogies with virtual reality among kindergarten children of immigrant families. Teachers College Record, 116(2), 1-36.

- **Raouf, Alenizi & Attiya. (2016). Effectiveness of an educational program using a computer in the development of some of the mathematical concepts among mentally retarded educable students and modifying their adaptive behavior. International Journal of Humanities and Cultural Studies, 3(2), 1-23.**
- **Raschle, N. M.; Becker, B. L. C.; Smith, S.; Fehlbaum, L. V.; Wang, Y., & Gaab, N. (2017). Investigating the Influences of Language Delay and/or Familial Risk for Dyslexia on Brain Structure in 5-Year-Olds, Cerebral Cortex; 2 (8).**
- **Raymond E. Rainville (2016). Psychophysiological Differences Between Subgroups of Social Phobia. Journal of Abnormal Psychology, V. (104), N. (1), 224 – 231.**
- **Salmi, H., Kaasinen, A., &Kallunki, V. (2016). Towards an open learning environment vai augmented reality (AR): Visualising the invisible in science centers and schools for teacher education. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 545, 284-295.**
- **Simons, J & Dedroog, I.(2018). Body awareness in children with mental retardation. Research in Developmental Disabilities, 30, 1343–1353.**
- **Smith, I. M. Jennifer, B. &Alex, M (2018). "Executive Function In Preschoolers: A Review Using An Integrative Framework", Psychol. Bull. 134, 31–60.**
- **Solan, H,Tremblay, j , Silverman, M. & Larson,S, (2017). Effect of attention therapy on reading comprehension,journal of Learning Disabilities,vol : 36,no:3,p : 556-563.**
- **Sorbero, M. Goswami, S. (2019). Study the fields of executive jobs in children. Philadelphia: Temple University Graduate Studies Council. Doctor of Philosophy.**
- **Taylor. (2018). Describing the adaptive Behavior of children with Down syndrome who received early intervention measured by the Vineland**

Adaptive Behavior Scales: A trend analysis. Texas Woman's University.

- **Triefm E., & Feeney, R., (2019). The relationship between general self – efficacy and vision – targeted health – related quality of life in adults diagnosed with vision impairment, ph. D., Walden university, 95 pages; AAt 3329768.**
- **Van Laarhoven & Van Laarhoven-Myers. (2016). Comparison of three video-based instructional procedures for teaching daily living skills to persons with developmental disabilities. Education and Training in Developmental Disabilities, 365-381.**
- **Van Laarhoven & Van Laarhoven-Myers. (2016). Comparison of three video-based instructional procedures for teaching daily living skills to persons with developmental disabilities. Education and Training in Developmental Disabilities, 365-381.**
- **Warren, D, (2017). Blindness and children An in individual differences approach. London Cambridge university press.**
- **Webster, A. & Roe, J.(2017). Children with visually impairments : Social international, Language and learning. London and New York: Rout ledge.**
- **Winselerxadam (2017). should I let them talk? privat speech and task performance among preschool children with and without problem, early children hood research qaterly, vol. 27, no. 20**
- **Winstead, (2016). The relation between parenting beliefs behaviors, and acculturaten Hispanic children. dissertation, Utah state university, Utah, USA.**
- **Youngers.V & Jill,w, (2018). AGuide to Independence for the Visually Impaird and their Families Medical pub. July.**