برنامج مقترح لتنمية بعض مهارات التوجه والحركة لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة

اشراف

أ. د/عبد الرحمن سيد سليمان
أستاذ التربية الخاصة *ورئيس القسم* الأسبق
كلية التربية-جامعة عين شمس

د/دعاء محمود زكي
مدرس التربية خاصة
كلية التربية-جامعة عين شمس

فنار محمد خليل
باحثة ماجستير بقسم التربية الخاصة
كلية التربية-جامعة عين شمس

مقدمة

يمثل الأطفال ذوو الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة فئة ذوي الاحتياجات الخاصة قليلة الانتشار، وهم أطفال يعانون من إعاقتين معاً، أي يجمعون بين إعاقة حسية تتمثل في الإعاقة البصرية وإعاقة عقلية تتمثل في التخلف العقلي وهو ما يعني أنهم في حاجة إلى تشخيص وتقييم مزدوج لكلتا الإعاقتين في الوقت نفسه. (عادل عبد الله، ٢٠٠٤، ٣٧٧)

ومن المسلمات في أدبيات ذوي الإعاقة البصرية أن فقدان البصر يؤدي إلي تأخر وقصور في النمو الحركي ، وأن ذلك يمكن إرجاعه لسببين ؛ الأول: أن الجزء الدال لهذه الحركات الهادفة للأطفال ذوي البصر الكامل يتضمن الوصول لأشياء يرونها .وجهود للطفل ليمسك الأشياء خاصة تلك البعيدة عن متناول يده ، أما بالنسبة للطفل ذي الإعاقة البصرية فأن العالم ليس أكثر متعه عندما يقف ويدير رأسه من جانب لآخر أو عندما يستلقي على الأرض ولا يستطيع الوصول إلي الأشياء ، والثاني : أن الطفل الذي يولد بدون رؤية واضحة ربما يتحرك اقل وغالباً حركاته في الماضي تسببت في تواصل مؤلم مع البيئة ، كما أن قلق الوالدين على أمان أطفالهم ربما يسهم أيضاً في تقليل فرص الاستكشاف البدني والنشاط . هذا بالإضافة إلى أن فرص الطفل المحدودة للتعلم خلال الاتصال المباشر والخبرة مع البيئة، وانخفاض معدل النمو الحركي والتحرك؛ كل ذلك يمكن أن يؤدي إلي عزلة بدنية واجتماعية. وقد يؤدي ذلك إلي أن يوجه هؤلاء الأطفال طاقتهم

إلي سلوكيات أخري مثل الاهتزاز والضرب أو القذف بعنف، وكل ذلك قد يؤثر على تعلمهم ومهارتهم الاجتماعية (دعاء زكي، ٢٠١٢ :٢٧).

كما يمثل الأطفال ذوي الإعاقة البصرية العقلية المزدوجة فئة متميزة بين فئات الإعاقة عامة ؛ حيث أنهم يختلفون عن الأطفال ذوي الإعاقة البصرية من ناحية وعن أقرانهم ذوي الإعاقة العقلية من ناحية أخرى ، لأنهم لا يعانون من مجرد ما يعانيه أعضاء كل فئة من هاتين الفئتين فقط ولا من مجرد ضعف ما يعانيه أعضاء كل فئة على حده ، حيث تواجههم مشكلات خاصة بهم هم أنفسهم ، مثل أنهم غالباً ما يكونون من المبتسرين ، أو تكون أوزانهم عند الولادة تقل بكثير عن المعدلات الطبيعية أو أنهم أكثر عرضه لحدوث تلف في بعض أجزاء المخ والذي يؤدي إلي الحد بدرجة كبيرة من فرص التعليم التي يمكن إتاحتها لهم ، والحد من فرص التعويض من جانبهم . مما يؤدي الي انخفاض معدل أدائهم الوظيفي العقلي أو المعرفي عامة بشكل ملفت للانتباه عند مقارنتهم بذوي الإعاقة البصرية، كما يعانون أيضاً من مشكلات انفعالية وسلوكية وقصور واضح في المهارات الحركية وقصور في التواصل التعبيري والاستقلالي ، والمهارات الاجتماعية اللفظية وعير اللفظية لديهم تكون منعدمة . أيضاً يعانون من تأخر واضح وذو دلالة في معدل نموهم اللغوي، وقد لا تنمو اللغة لدى بعضهم ويعانون من قصور في مهارات الحياة اليومية من جانبهم (عادل عبد الله، ٢٠٠٤: ٣٧٧-٣٧٩)

وفى ضوء ذلك تبدو الحاجة إلى برنامج مقترح لتنمية مهارات التوجه والحركة لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة وهو موضوع الدراسة الحالية.

مشكلة الدراسة:

أن الأطفال ذوي الإعاقة البصرية يمرون بنفس المراحل التي يمر بها الأطفال المبصرون من الناحية الجسمية إلا أن نموهم يتصف بكونه بطيئاً ، وهذا يعود إلي العوامل ذات العلاقة المباشرة بفقدان البصر والقيود التي يضعها الآخرون على نشاطاتهم ، وعدم مقدرة هؤلاء الأطفال على رؤية النماذج السلوكية ، أو غياب الإثارة البصرية اللازمة لاكتساب المهارات المختلفة ، فضلاً عن أن الإصابة بإعاقة أخري مصاحبة لكف البصر (كإعاقة بتلف في الدماغ أو الإعاقة العقلية) قد تؤدي إلي عرقلة النمو الجسمي الحركي ، وكلما كانت الإصابة بكف البصر متأخرة اخذ الطفل فرصة أفضل لاكتساب المهارات

الحركية وكان الجانب الحركي أقل تأثرا ، وكلما كانت درجات الرؤية أفضل كانت قدرة الطفل على التحرك والدافعية للمشي والتنقل أفضل . (منى الحديدي، ١٩٩٨، ٦٤)

ويذكر **sampio, et . al (30-29 ,2000)** أن تعلم المشي لدي الطفل الكفيف يتسم ببعض الصفات التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بإعاقته ؛ فعلى سبيل المثال جر القدم على الأرض وعدم التناسق الواضح عند المشي حيث يتقدم بإحدى قدميه ثم يجر القدم الأخرى إلي مستوى الأولى دون تجاوزها ولذلك تكون سرعة التقدم في المشي بطيئة حيث أنه يعتمد في المشي على قدم واحدة ، وبالتالي فالخطوة عنده تعادل خطوتين مقارنة بالطفل المبصر ، ويرجع عدم التناسق في المشي إلي أن وظيفة القدم الأولى التي يخطو بها الطفل هي جس الأرض أولاً قبل أن ينقل القدم الأخرى وهكذا ، ولكن مع استخدام المرشد الصوتي الذي يميزه الطفل من مسافة بعيدة يسمح له بتعلم المشي بشكل طبيعي تقريباً.

كما يلاحظ باستمرار عند الطفل ذي الإعاقة البصرية في سن متقدمة عدم الاتزان النفسحركي والمرتبط بضعف الإسهامات اللمسية والحس حركية بالمقارنة بما تسمح به الرؤية الطبيعية ، بالإضافة إلي التشنجات الحركية والتكرار الدائم لنفس السلوك الحركي ، مع وجود حركة غير إرادية ، ويستمر هذا الوضع حتى مرحلة عمرية متقدمة حيث يتصف سلوك الكفيف بالبطء وتجنب الركض أو المشي السريع ، بالإضافة إلي صعوبات التناسق الحركي التي تعوق القيام بالأنشطة الدقيقة ويرجع كل هذا إلي غياب التحكم البصري أثناء القيام بالأنشطة في الحياة اليومية ، وبناء عليه إذا كان الطفل يستطيع من خلال خبراته البصرية المباشرة وغير المباشرة أن يتعرف على مكونات بيئية وأن يحدد فيها موقع الأشياء واتجاهاتها وعلاقتها ببعضها البعض، وبالتالي يضمن لنفسه التحرك بأمان في بيئته سواء في المنزل أو المدرسة أو البيئة المحلية، فأن الطفل ذو الإعاقة البصرية بشكل عام والمكفوف كلياً بشكل خاص ونتيجة لغياب أو قصور حاسة الأبصار لديه فأنه يواجه صعوبة في التوجه وفي مهارات الحياة اليومية. (عبد الرحمن سليمان، ٢٠٠١، ٨٤)

إذن فمن المتوقع أن يعاني الأطفال ذوي الإعاقة البصرية و العقلية المزدوجة من قصور حركي وهذا ما أكدته(Tuinois, 2005) وبالرغم من اختلاف أفراد تلك الفئة لأنهم فئة غير متجانسة ألا أن هناك بعض السمات التي يشتركون فيها مثل صعوبة التوجه والحركة والتواصل والقيام بمهارات الحياة اليومية وقصور السلوك التكيفي عموماً

(Wikipedia,2006)، لذا فهم في أمس الحاجة إلي برامج يكون هدفها تنمية مهارات التوجه والحركة لأنها هي الأساس الذي يبني عليه القيام بمهارات الحياة اليومية والمهنية فيما بعد.

وتقديم خدمات التوجه والحركة للأطفال ذوي الإعاقة البصرية و العقلية المزدوجة يعتبر تحدياً مثيراً لأنها سبيل الطفل إلي التمكن من تحقيق حياة ذات معنى وهى التي لا هم لأسرهم ألا التفكير فيها ولاسيما أن الكثير من الأمور التي تعتبر أمراً مفروغاً منه بالنسبة لمهارات التوجه والحركة لذوي الإعاقات البصرية لابد من التخطيط لها بعناية وبصورة منظمة بالنسبة لذوي الإعاقة البصرية و العقلية المزدوجة ، والتحدي هو اختيار أسلوب التنقل وأساليب التدريب الأكثر ملاءمة والقدرة على تشجيع أي نوع من الحركة الهادفة ؛ حيث أضحت نتائج بعض البحوث والدراسات أنه كلما زادت درجة الإعاقة احتاج الأمر إلي تدخلات وفنيات أكثر ؛ منها على سبيل المثال لا الحصر دراسات (Carolel, C., Apshur, 1997) ؛ (Libmam,& Jeanne,1995) ؛ (Rentaew,(1997) و يبدأ تدريب هذه الفئة في السنوات المبكرة ويستمر مدى الحياة.

وهكذا فإن الطفل ذو الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة يواجه مشكلات عديدة ؛ لعل من أبرزها مشكلة التوجه والحركة نتيجة لكف بصره وضعف إمكاناته على المستوى العقلي ، ونظراً لوجود هذه الفئة من الأطفال الذين يعانون من هذه المشكلة التي تمثل عبئاً وضغطاً نفسياً عليهم من ناحية وعلى أسرهم من ناحية أخرى، وعلى تفاعلاتهم وعلاقتهم بالآخرين من ناحية ثالثة، إضافة إلي بعض الأزمات التي تنشأ لديهم نتيجة ضعف قدراتهم في التوجه والحركة، فهم في أمس الحاجة إلي البرامج خاصة بتنمية مهاراتهم ، وقدراتهم على التنقل بصورة مستقلة.

وفي ضوء ذلك يمكن بلورة مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة عن التساؤل التالي:

- هل يمكن تنمية مهارات التوجه والحركة لدى عينة من ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة من خلال برنامج مقترح يتم إعداده لهذا الغرض؟

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تصميم برنامج مقترح لتنمية مهارات التوجه والحركة ومهارة الأمان كنوعين أساسيين من المهارات لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة.

أهمية الدراسة:

تبدو أهمية الدراسة الحالية في الحاجة إلى تصميم برنامج لتنمية مهارات التوجه والحركة لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة للتغلب على نواحي القصور لديهم بما يتناسب مع الخصائص النمائية لهؤلاء الأطفال في هذه المرحلة العمرية لتساعدهم في الاعتماد على أنفسهم دون الحاجة إلي مساعدة الآخرين مما يقلل الضغوط على الوالدين.

مصطلحات الدراسة:

١. الأطفال ذوو الإعاقة البصرية/العقلية: Visually mental disabilities

يعرف الطفل ذو الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة في الدراسة الحالية إجرائياً بأنه الطفل في المرحلة العمرية من ٣-٦ سنوات، لديه إعاقة بصرية، و إعاقة عقلية بسيطة ، و تتراوح درجة ذكائه ما بين (٥٠-٧٠) بعد تطبيق أحد اختبارات الذكاء الفردية.

٢. مهارة التوجه والحركة:Orientation and Mobility Skills

عرف "**عبد العزيز الشخص** (٢٠٠٧ :٣٢٥) توجه (الفعل يتوجه) مصطلح يستخدم لوصف قدرة الكفيف على تحديد موضعه في البيئة أو بالنسبة لفرد أخر، أو مكان ما، أو أي شيء يوجهه، وذلك بالاستعانة بحواسه الأخرى-غير البصر، ويعتمد الكفيف في توجهه على استعادة (الخريطة الذهنية) التي سبق أن كونها للبيئة التي يعيش فيها، والحركة عملية الانتقال والتحرك من مكان إلى آخر في البيئة بسلامة وفعالية.

الإطار النظري للدراسة

يتضمن الإطار النظري للدراسة الحالية مفهومين أساسيين يمكن عرضهما على النحو التالي:

المفهوم الأول: الطفل ذو الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة:

الأطفال ذوو الإعاقة البصرية المصحوب بالإعاقة العقلية يجمعون بين إعاقتين معاً في الوقت ذاته، بمعنى انهم يعانون من إعاقة حسية تتمثل في الإعاقة البصرية، وإعاقة عقلية تتمثل في درجة بسيطة من التخلف العقلي. وهذا معناه أن تشخيصهم وتقسيمهم لابد أن يكون مزدوجاً . كما انهم يمثلون فئة فرعية تندرج تحت فئة رئيسية أخري هي فئة

الأطفال المكفوفين ذوي الإعاقات الإضافية. Blind Children with Additional Disabilities

وفي ضوء ذلك يتعين القول أنهم يختلفون عن الأطفال المكفوفين من ناحية، ويختلفون عن أقرانهم ذوي الإعاقة العقلية من ناحية أخرى؛ لأنهم لا يعانون من مجرد ما يعانيه أطفال كل فئة من هاتين الفئتين فقط، بل تواجههم مشكلات خاصة بهم وحدهم، ويتسمون بأوجه قصور تميزهم عن غيرهم. وهو الأمر الذي يجعل من الإعاقة البصرية المصحوب بالإعاقة العقلية فئة فريدة في اطار تلك الفئة الرئيسية (عادل عبد الله ، ٢٠٠٤: ٣٧٨)

وتذكر فاطمة سعود (٢٠١٢ :٦٦) أنه بما أن الأطفال المكفوفين ذوي الإعاقة العقلية يجمعون بين الإعاقة البصرية والإعاقة العقلية فإن المحكات الخاصة بكلتا الإعاقتين تنطبق عليهم تماماً؛ إذ نجد أن المفهوم القانوني للإعاقة البصرية ينطبق من ناحية، وذلك تكون حدة إبصارهم ٦/٦٠ فأقل أو (٢٠/٢٠٠ فأقل) وهو ما يعني أن بعض هؤلاء أطفال تكون لديهم بقايا بصرية يمكن استغلالها في سبيل تعليمهم أو تدريبهم على أداء المهارات المختلفة. ومن ناحية أخرى؛ نجد أن تسلك المحكات الخاصة بالإعاقة العقلية تنطبق – أيضا عليهم، كما تتحدد درجة إعاقتهم العقلية في ضوء نسبة ذكائهم، وبالتالي فإنهم يتوزعون على المستويات الأربعة للإعاقة العقلية والتي تتمثل في الإعاقة العقلية بدرجة بسيطة، والإعاقة العقلية بدرجة متوسطة، والإعاقة العقلية بدرجة شديدة، والإعاقة العقلية بدرجة حادة. أما محكات الإعاقة العقلية التي تنطبق عليهم فهي ثلاثة كما ذكرها (Anette, I., 2002) :

١. قصور في الأداء الوظيفي العقلي تصبح معه نسبة الذكاء(٧٠) فأقل وذلك على أحد مقاييس الذكاء الفردية.
٢. قصور في اثنين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي بما يتضمنه من مهارات ضرورية، تأتي في مقدمتها مهارات الحياة اليومية.
٣. أن يحدث ذلك خلال سنوات النمو وبالتحديد خلال سنوات الطفولة.

كما اقترحت فاطمة سعود (٢٠١٢ :٦٤-٦٦) تصنيف الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة وفق ثلاثة محكات رئيسية هي: توقيت الإصابة، ودرجة الإصابة، واكتساب اللغة. وتفصيل ذلك على النحو التالي:

أ. من حيث توقيت الإصابة : ويندرج تحت هذا المحك أربع فئات فرعية هي:

١. الأطفال ذوو كف البصر الولادي مع الإعاقة العقلية الولادية، ويمكن أن نطلق عليهم الأطفال ذوو الإعاقة البصرية العقلية الولادية.
٢. الأطفال ذوو كف البصر الولادي مع إعاقة بصرية مكتسبة.
٣. الأطفال ذوو كف البصر الولادي مع إعاقة عقلية مكتسبة ، ويمكن أن نطلق عليهم الأطفال ذوو الإعاقة البصرية العقلية المكتسبة.

ب. من حيث درجة الإصابة : وذلك على النحو التالي:

١. الأطفال ذوو كف البصر الكلي وإعاقة عقلية بسيطة.
٢. الأطفال ذوو كف البصر الكلي وإعاقة عقلية متوسطة.
٣. الأطفال ذوو كف البصر الكلي وإعاقة عقلية شديدة.
٤. الأطفال ذوو كف البصر الكلي وإعاقة عقلية حادة.
٥. الأطفال ذوو كف البصر الجزئي وإعاقة عقلية بسيطة.
٦. الأطفال ذوو كف البصر الجزئي وإعاقة عقلية متوسطة.
٧. الأطفال ذوو كف البصر الجزئي وإعاقة عقلية شديدة.
٨. الأطفال ذوو كف البصر الجزئي وإعاقة عقلية حادة.

ج. من حيث اكتساب اللغة : وتندرج تحت هذا المحك أربع فئات فرعية هي:

١. الأطفال ذوو الإعاقة البصرية قبل تعلم اللغة وإعاقة عقلية قبل تعلم اللغة . ويطلق عليهم الأطفال ذوو الإعاقة البصرية العقلية قبل تعلم اللغة.
٢. الأطفال ذوو الإعاقة البصرية قبل تعلم اللغة وإعاقة عقلية بعد تعلم اللغة .
٣. الأطفال ذوو الإعاقة البصرية بعد تعلم اللغة وإعاقة عقلية قبل تعلم اللغة.
٤. الأطفال ذوو الإعاقة البصرية بعد تعلم اللغة وإعاقة عقلية بعد تعلم اللغة، ويطلق عليهم الأطفال ذوو الإعاقة البصرية العقلية بعد تعلم اللغة.

أوجه القصور لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية العقلية:

تشير الكتابات التي أتيح للباحثين الاطلاع عليها – إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة البصرية المصحوبة بالإعاقة العقلية يجمعون بين الخصائص وأوجه القصور التي يعاني منها الأطفال ذوو الإعاقة البصرية والخصائص وأوجه القصور التي يعاني منها أقرانهم ذوو الإعاقة العقلية.

وفيما يلي بعض من أوجه القصور لديهم.

١. إن الأطفال ذويالإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة غالباً ما يكونون من الأطفال الذين تمت ولادتهم قبل تمام أشهر الحمل بمعني أنهم أطفال مبتسرين (خُدَج) ومن ثم يكونوا أكثر عرضة لضمور الشبكية المرتبط بالولادات المبتسرة Retinopathy Of Prematurity ، كما أنهم أكثر عرضه لحدوث تلف في بعض أجزاء المخ، ويؤدي هذا التلف إلى الحد بدرجة كبيرة من فرص التعلم التي يمكن أتاحتها لهم.

٢. إن الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة ينخفض مُعدل أدائهم الوظيفي العقلي أو المعرفي عامةً بشكل ملحوظ ، وذلك عند مقارنتهم بأقرانهم المكفوفين فقط، وتزداد الفجوة بيهم مع الزيادة في أعمارهم؛ حيث يتأخرون عنهم بفارق كبير، ويعزو الباحثون هذا التأخير إلى أن هذه الفئة من الأطفال يجدون صعوبة في الانتباه والتذكر، والقدرة على التعميم، ولديهم قدرة بسيط على حل المشكلات.

٣. إن الأطفال ذوو الإعاقة البصرية العقلية يعانون من المشكلات الاجتماعية الانفعالية من قبيل السلوكيات الانسحابية ، والميل إلي العزلة ، والعجز عن ضبط الانفعالات كنتيجة طبيعية لازدواج أعاقتهم ، وما يترتب على ذلك من خبرات صادمة مؤلمة لهم ، وهذا ما أكدته نتائج الدراسة التي أجراها (Jhonson, et al , 1995) عن الاضطرابات الوجدانية لدى الأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة العقلية ممن يقيمون في مستشفيات ، أن هذه الفئة من الأطفال يعانون من سوء التكيف النفسي ويتعرضون للعديد من المشكلات النفسية. ويرجع ذلك إلى عدم تقبل هؤلاء الأطفال لذواتهم ونوع إعاقاتهم، وقله خبرة الآباء بأسلوب التعامل معهم.

٤. إن الأطفال ذوي الإعاقة البصرية و العقلية المزدوجة يعانون من العديد من المشكلات السلوكية نتيجة لما يخبرونه من الإخفاق والفشل ، وهذا ما أشارت إليه الدراسة التي

أجرتها "غادة عبد الحميد ، ٢٠٠١: ١٦٧-١٦٩) عن بعض المشكلات النفسية للأطفال متعددي الإعاقات ودور الأخصائي في التعامل معها ، حيث أظهرت نتائج دراستها أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية ممثلة في النشاط الزائد ، والسلوكيات العدوانية ، والسرقة بين ذوي الإعاقة البصرية ذوي الإعاقة العقلية ، وأقرانهم من ذوي الإعاقة العقلية والحركية لصالح ذوي الإعاقة البصرية العقلية.

٥. إن الأطفال ذوي الإعاقة البصرية و العقلية المزدوجة يعانون من قصور واضح في مهاراتهم الحركية عامة، واختلالات بدنية تؤثر على مهارات التوجه والحركة، والاستقلال في مجال رعاية الذات ، وقصور في مهارات الحياة اليومية ، وقد لا يكون بمقدور بعضهم القيام بأي شيء من هذه المهارات ، كما يعانون من تأخر واضح في معدل نموهم اللغوي ، وقصور في التواصل ؛ مما يؤثر في القدرة على إقامة علاقات اجتماعية . (Americana Foundation For The Blind, 2012)

- **أسباب وعوامل الإعاقة البصرية المصحوبة بالإعاقة العقلية:**

هناك أسباب وعوامل متعددة يمكن أن تؤدي إلى هذه الإعاقة المزدوجة، أي الإعاقة البصرية المصحوبة بالإعاقة العقلية-ويقسم الباحثون هذه الأسباب إلي ثلاثة أنواع:

- أسباب تؤدي إلي الإعاقة البصرية.
- أسباب تؤدي إلي الإعاقة العقلية.
- وثالثة مشتركة يمكن أن تؤدي إلي كلتا الإعاقتين معاً.

وتذكر فاطمة سعود (٢٠١٢ :٦٦) أن موقع منارة الدولي (light house international, 2011) أورد أن هناك ثلاثة أسباب لتلك الإعاقات الإعاقة المزدوجة هي أسباب تحدث قبل الولادة، وأسباب تحدث أثناء الولادة، وأسباب تحدث بعد الولادة. وأن الأسباب التي تحدث بعد الولادة تقترب من أن تكون أربعة أضعاف انتشارً بينهم عن الأطفال ذوي الإعاقة البصرية فقط. ومن الأسباب التي أوردتها المؤسسة الأمريكية لكف البصر (American foundation foe for the blind) ما يلي:

١. صغر حجم الدماغ (ميكروسيفالي).
٢. كبر حجم الدماغ (ماكروسيفالي).
٣. ورم الدماغ.

٤. التسمم بالمواد كالرصاص أو الزئبق، واختلالات التمثيل الغذائي.
٥. الشذوذ الكروموسومي.
٦. التعرض للإشعاعات.
٧. تلف الدماغ نتيجة نقص الأوكسجين.
٨. الإصابة بالحصبة الألمانية (الروبيلا).
٩. التهاب السحايا.
١٠. إصابات الدماغ.
١١. الحوادث والعدوى.
١٢. التشوهات الهيكلية.
١٣. أسباب غير معروفة.

والي جانب تقسيم أسباب وعوامل الإعاقة البصرية المصحوبة بالإعاقة العقلية إلي ثلاثة؛ هناك وجهة نظر أخرى ترى أن كف البصر هو السبب للإعاقة العقلية، فقد أشار كمال سيسالم (١٩٨٨: ٨٩) نقلاً عن " لونفيلد" إلي أن الإعاقة البصرية تؤدي إلي قصور في الأدراك، والخبرات والحركة، بالإضافة إلي قصور في قدرة الطفل الكفيف على التحكم في بيئته، والسيطرة عليها . وكل هذا يؤدي إلي التأثير على الأداء العقلي.

- **تشخيص الإعاقة البصرية المصحوبة بالإعاقة العقلية:**

يحتاج تشخيص الإعاقة البصرية المصحوبة بالإعاقة العقلية إلى القيام بعملية تشخيص مزدوجة يتم من خلالها اللجوء إلي تلك الأساليب التي تستخدم في تشخيص الإعاقة البصرية، واللجوء في نفس الوقت إلي الأساليب التي تستخدم في تشخيص الإعاقة العقلية. والتي تتمثل بشكل أساسي في تطبيق أحد اختبارات الذكاء الفردية المناسبة، وأحد مقاييس السلوك التكيفي. بالإضافة إلي ما سبق فإن الأطفال ذوي الإعاقة البصرية العقلية المزدوجة يتعين فحص جوانب نموهم المختلفة، وجوانب أو سمات شخصياتهم وذلك باستخدام المقاييس المناسبة لتحقيق هذا الهدف.

ومن المقاييس ذات الأهمية – في هذا الصدد–استبيان أعدته جامعة بايفيلد Biefield بألمانيا. وهو استبيان أعد خصيصاً لآباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية أو ذوي الإعاقة البصرية المصحوبة بالإعاقة العقلية في العامين الأولين وفي سنوات ما قبل

المدرسة: The Biefield Parents Questionnaire For Blind Infants And preschools.

والذي يتعرض لعشرة جوانب لدى هذه الفئة من الأطفال هي :

١.الجانب العقلي المعرفي. ٢.الجانب اللغوي.
٣.الجانب الاجتماعي. ٤.الجانب الانفعالي.
٥.المهارات الحركية. ٦.مهارات الحياة اليومية.
٧.التوجه والحركة. ٨. مشكلات السلوك.
٩.الحالة المزاجية. ١٠.ادراك الجسم (فاطمة سعود ، ٢٠١٢: ٦٨-٦٩).

كما ذكر عادل عبد الله (٢٠٠٤: ٣٨٢) أنه يمكن أيضا اللجوء إلى المقابلات الشخصية، والملاحظة المباشرة، وقوائم السمات ذات الصلة، وهو ما يساعدنا في الوصول إلي تشخيص مزدوج لهؤلاء الأطفال.

المفهوم الثاني: مهارة التوجه والحركة: Orientation & Mobility Skills

ينظر لمهارات التوجه والحركة معاً على أنهما: مهارات حياتية أساسية ولتحقيق هذا الهدف، يجب أن يبدأ تعلم التوجه والحركة في اصغر سن ممكنه (Huebner& Wiener 2005,579). وهذا ما أكده (Hazekamp And Huebner , 1989, 23)إن القدرة على فهم مهارات التوجه والحركة في البيئة المكانية والمادية يعد مهارة أساسية ينبغي تنميتها في سن مبكرة.

- **تعريف مهارات التوجه والحركه:**

تعد مهارات التوجيه والتنقل من المهارات الأساسية والضرورية لإسهامها في تنمية المهارات الاجتماعية والعقلية والتفاعلات المادية والرفاهية للطفل. ويعتبر الإبصار من الحواس المهمة في تنفيذ الأنشطة الحياتية اليومية ، ولذلك فإن فقدان هذه الحاسة يستدعي من الأفراد ذوي الإعاقة البصرية أن يطوروا مهارات وأساليب جديدة تساعدهم في تنفيذ هذه الأنشطة. ولعل من أهم هذه المهارات التي تساعد الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على تنفيذ أنشطتهم هي إكسابهم مهارات التوجه والحركة (سليمان الريحاني وآخرون،٢٠١٠: ٢٩٤).

كما أشار Huebner & Wiener (2005) أن كل من التوجه والحركة هما مزيجان يمكنان ذوي الإعاقة البصرية من السيطرة على المهارات الأساسية للحياة، ويشتمل مفهوم

التوجه والحركة على مصطلحين مرتبطين يبعضهما ارتباطاً وثيقاً ، أولهما: التوجه Orientation ويعنى استخدام الحواس لتمكين الشخص من تحديد نقطة ارتكازه ، وعلاقته بجميع الأشياء المهمة ذات الصلة بحركته في مجال ما ، وتمثل الجانب العقلي (كالانتباه ، والتذكر ، وإدراك العلاقات) ، وثانيها : الحركة(التنقل) Mobility وتعنى استعداد الشخص ومقدرته على التنقل في المجال ، وتمثل الجهد البدني والعضلي المبذول.

ويعرف Westwood (2008:35) التوجه والحركة بأن الحركة أو القابلية للحركة Mobility: هي ما يحتاج الأطفال ذوو الإعاقة البصرية إلى تعلمه من مهارات ليكونوا قادرين على التحرك بأمان في بيئتهم، حيث تعد زيادة الحركة مؤشراً لجودة حياة أولئك الأطفال، وتساعدهم ليتمكنوا من الوصول إلى مدى أوسع من خبرات التعلم. وتتضمن مهارات الحركة فنيات حماية الذات (مثل التحرك في الأماكن غير المألوفة، وضع اليد والساعد أمام الوجه للحماية بينما تُسحب اليد الأخرى على طول الحائط)؛ استخدام الأصوات لتحديد مكان الأشياء والأحداث في البيئة على سبيل المثال (تحديد موقع البيت، التعرف على ضوضاء، اقتراب إشارة مرور، تحديد مكان الأصوات)، والتحرك بواسطة استخدام العصى الطويلة للتحذير من الأخطار المحتملة.

- **مهارات التوجه والحركة**

ويقسم كل من إبراهيم الزريقات (٢٠٠٦ :٢٣٧ -٢٤٢)، Isaak(2002:44-49,) مهارات التوجه والحركة إلى ثلاثة أنواع على النحو التالي:

- **المهارات الأساسية: Foundational skills وهي تشمل:**

١. **نمو المفاهيم:** وتتضمن مفاهيم الحجم، الشكل، الوظيفة، موقع الأشياء في البيئة، تخيل الجسم مثل: المقدمة والخلفية، الأمام والخلف، أجزاء الجسم، مفاهيم الفراغ مثل: كبير وقليل، الوضع مثل: أعلى وأدنى وخلف وتحت، القياس مثل: قريب وبعيد، والمفاهيم البيئية مثل: الأرضية، غرف الإناث.

٢. **نمو المهارات الحسية:** وتشمل الاعتماد على حواس، السمع، واللمس، والشم والتذوق في تحديد موقع الأشياء الساقطة من الطفل، وموقعه في المكان.

٣. **النمو الحركي:** ويتضمن المهارات الحركية الكبيرة والمهارات الحركية الدقيقة.

٤. **الوعي البيئي والمجتمعي:** من خلال اصطحاب الطفل إلى أماكن مختلفة والتعرف

على محتويات هذه الأماكن والغرض منها وذلك مثل: السوق، محل البقالة، محل السمك، الجزار، الخباز، وما إلي ذلك من أماكن.

- **مهارات التوجه الأساسية Formal orientation skills وتتضمن:**

١. إتباع أو اقتفاء الأثر: مثل الحفاظ على السير في خط مستقيم موازي لحافة منضدة أو للحائط للوصول لشيء معين.
٢. أنماط البحث لتحديد الأشياء أو اكتشاف الفراغ، ويتضمن استخدام الأيدي لإيجاد الأشياء القريبة، وتحديد نقطة الانطلاق، واستخدام البحث الدائري.
٣. مهارات القياس مثل استعمال الخطوط في تقدير المسافات، تمييز طول وقصر الوقت في طريق الذهاب والعودة لأماكن محددة.
٤. عيور الممرات، صعود وهبوط السلم.

- **مهارات الحركة الأساسية Formal Mobility skills وهذه المهارات تتضمن الآتي:**
  - اليد العليا والساعد: لحماية الجزء العلوي من الجسم أثناء المشي.
  - اليد السفلى والساعد: لحماية الجزء الأوسط من الجسم.
  - استخدام الأشياء والألعاب المخففة للصدمات.

ومن الأهداف الرئيسة لتعليم التوجه والحركة لذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة يتمثل في تمكين الطفل من التحرك بشكل هادف في أي بيئة؛ سواء كانت مألوفة أو غير مألوفة، حيث يساعدهم ذلك على الاستقلالية وزيادة فرص التعلم، كما يهدف هذا التعليم إلى التوظيف الآمن والفعال والمتناسق والمستقل لحركة الطفل داخل المكان. وتتمثل قيمة تعليم مهارات التوجه والحركة للطفل ذو الإعاقة البصرية في الآتي:

- **نفسياً:** تسهم مهارات التوجه والحركة في تنمية مفهوم ذات إيجابي، فكونه قادر على التحرك بشكل فعال ومستقل في البيئات المختلفة فإن ذلك يعزز، ليس فقط احترام الذات، ولكن أيضاً الثقة بالنفس.
- **بدنياً (فيزيقياً):** حيث يفيد التدرب على التوجه والحركة في المكان بشكل عام وخاصة التدرب على الحركات الكبيرة والحركات الدقيقة، فالجسم يكون مدربا على هذه العملية. فكل من المهارات الحركية الكبيرة مثل المشي، والمهارات الحركية

الدقيقة مثل استخدام العصى. يتم تعلمهم باستمرار وتقويتهم خلال التدريب على مهارات التوجه والحركة.

- **اجتماعياً:** حيث يؤدي اكتساب مهارات التوجه والحركة إلى إيجاد فرص اجتماعية أكثر للطفل الذي لديه قصور في مهارات التوجه والحركة إلى تنوع حركاته وتلقائيته في المواجهات الاجتماعية (Hill 1986: 315).

ويري Tannil,et.al(2002:327-328) أنه ينبغي علي أخصائي التوجه والحركة وأسر الأطفال ذوي الإعاقة البصرية / العقلية أن يعملوا معاً لتحقيق الأهداف المرتبطة ببرنامج التدخل المبكر، وأن كل الطرق المرتكزة علي الفريق والأسرة تعتبر ضرورية لنجاح البرنامج.

كما يحتاج الطفل ذو الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة إلى أن يبدأ في التدريب على مهارات التوجه والحركة في مرحلة مبكرة في بيئته الأسرية وداخل أرجاء الحي الذي يقطنه، ثم داخل بيئته المدرسية، ويتطلب هذا تدريبه على التعرف على الاتجاهات والإحساس بالمكان والعلاقة بين الطفل والأشياء وتدريبه على التحرك الآمن (عبد الرحمن سليمان، ٢٠٠٧: ٢٧٦).

أوجه القصور لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة في مهارات التوجه والحركة:

يتبين من خلال العرض السابق أن ذوي الإعاقة البصرية و العقلية المزدوجة يعانون من أوجه القصور الحركي ، وهذا القصور قد يلقي بظلاله السلبية ليس فقط في قدراتهم على تلبية احتياجاتهم الأساسية ؛ وإنما أيضا على توافقهم على المستويين النفسي والاجتماعي ؛ لأن فقدان البصر لذوي الإعاقة العقلية يجعلهم يواجهون بعض المشكلات في القدرة على الاستقلالية ، وقصور التفاعل الاجتماعي ، ومن هنا يتبين لنا مدى الحاجة لوجود برامج تدخل مبكر متخصصة تساعد على تقديم الدعم والتأهيل المناسبين للأطفال ذوي الإعاقة البصرية / العقلية لتنمية مهارات التوجه والحركة لديهم.

تنمية مهارات التوجه والحركة:

أن القدرة على التفاعل والانتقال في البيئة الاجتماعية والمكانية يعد مهارة نمائية أصلية، هذه القدرة هي أحد المعالم المنبئة بنضج الأطفال المبصرين وينبغي النظر إليها جيداً

ووضعها في الاعتبار لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

أن الحركة تتضمن مكونين رئيسين هما: الأول هو التوجيه العقلي للحركة، وهو يعنى قدرة الفرد على أن يدرك ما يحيط به، والعلاقات المكانية والزمنية المتضمنة، أما الثاني فهو عمليات الانتقال البدني، وهو يعني حركة الفرد من موضع إلي آخر، وكل من هاتين الوظيفتين ضروريتان للحركة إلا إن تأثير كل منهما له طبيعة تختلف عن تأثير الآخر في عملية التوجيه العقلي للحركة ، ولذا لابد أن يحتفظ الطفل ذي الإعاقة البصرية في ذهنه بخريطة عقلية، وان يربط نفسه بهذه الصورة الذهنية بينما يتحرك تجاه المكان الذي يقصده، فإذا توفرت لديه الخبرة الكافية فأنه يعتمد على دلالات متنوعة تصل إليه من البيئة.

ويرى Thomas(1995) أن أي برنامج تدريب على التوجه والحركة لابد أن يتضمن ستة مجالات مترابطة هي:

١. التدريب على وضع الجسم.
٢. تدريب الحواس الأخرى.
٣. تنمية مهارات التحرك داخل المباني.
٤. التدريب على التحرك في الهواء الطلق واستخدام التقنيات المساعدة.
٥. التدريب على التنقل إلى العمل.
٦. استخدام وسائل النقل العام.

وتتمثل السمة الأساسية للتدريب على التوجه والحركة في أنه من الضروري ان يتم في بيئات طبيعية داخل وخارج سياق المؤسسة. (Allison,& Sanspree,2006, Pierangelo& Giulani,2004)

النمو الحركي والوعي البيئي:

لا يختلف النمو الحركي لذوي الإعاقة البصرية / العقلية المزدوجة ولادياً في الأشهر الأولى من حياته اختلافاً واضحاً عن النمو الحركي للطفل المبصر، حيث أن معدل نمو القدرة على الجلوس والتدحرج من وضع الانبطاح إلى وضع الاستلقاء لا يختلف بين الطفل ذي الإعاقة البصرية والطفل المبصر ومع ذلك فإن بعض المهارات الحركية تتعلق بالحركة الذاتية للطفل.

كما تظهر أيضاً مشكلات أخرى متعلقة بإتقان المهارة الحركية تتمثل في: التوازن Balance، الوقوف أو الجلوس Facture ، الاحتكاك Contact ، الاستقبال Receipt والدفع Propulsion والعدو(Gait Isaak, 2002,44-46)

العمليات المعرفية الضرورية للتوجه.

تتطلب عملية التوجه استخدام الوظائف المعرفية الأساسية أثناء أداء مهارات التوجه. فمن المهم أن يكون الفرد قادراً على التحمل والانتباه والتركيز وأن تتوفر لديه الاستعدادات الجسدية والعقلية المناسبة، هذه العوامل تلعب دوراً في تعريف الفرد بالمكان المراد الوصول إليه فهو بحاجه إلى الإجابة عن ثلاثة أسئلة في كل مرة يحاول الوصول إلى هدف بيئي معين. كما إن استيعاب الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة لمهارة التوجه تسمح له بالإجابة عن ثلاث تساؤلات هي: أين هو ؟ ، و إلي أين سيذهب؟، وكيف يمكنه الذهاب إلي ذلك المكان ؟ وكل ذلك من خلال تفسير المعلومات المتوفرة في البيئة (Hill& Snook-Hill,1996) وهذا ما أكده كل من Hub, Diepstraten& Ertl(2005) من أن المكفوفين يحتاجون إلي معرفة أين هم ؟ وأين يمكنهم الذهاب؟ ويحتاجون إلي معرفة الأشخاص أو الأشياء الموجودين في بيئتهم فأي شيء أو حتى خصائص الأشياء وتفاصيلها من الممكن أن تكون مهمة، وعلى الطرق فان هدف الشخص الكفيف معرفة معلومات دقيقة عن طبيعتها ومخاطرها والمسافات والمواقف المهمة التي يمكن ان تصادفه.

دراسات سابقة:

دراسات تناولت برامج لتنمية بعض مهارات التوجه والحركة لذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة وفيما يلي عرض لهذه الدراسات:

أجرى كل من Merbler And Wood (١٩٨٤) دراسة حول التنبؤ بكفاءة التوجه والحركة لدى الأطفال المكفوفين ذوي الإعاقة العقلية . وتكونت عينة الدراسة من (٣٧) طفلاً من المكفوفين ذوي الإعاقة العقلية ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٥,٢-١٣,٩) عاماً، وقد تم تطبيق مقياس للتوجه ينمي المستوى النمائي للمهارات الحسية والحركية والمفاهيمية، وكشفت نتائج الدراسة عن علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى نمو المهارات الحس حركية والكفاءة الحركية، وتبين أن المهارات الحسية هي أفضل المنبئات بالأداء الحركي، وأكدت النتائج على ضرورة أن تشمل برامج التوجه والحركة تدريب المهارات الحسية

والمفاهيمية في التجريب الأساسي على الحركة ، وتبين أيضا أن التدريب على التوظيف الحسي بما في ذلك مهارات مثل التمييز اللمسي ، وتحديد مصدر الصوت ، والتدريب الشمي يعد مطلباً أساسياً للتنقل المستقل الكفء في البيئات الداخلية المحدودة من جانب عينة الدراسة.

واستهدفت دراسة Harley r.et al (1987) التحقق من فاعلية برنامج تعليمي في التوجه والحركة للأطفال الصغار (قبل سن الثالثة) من المكفوفين ذوي الإعاقات المتعددة. وتكونت العينة من (٢٢) طفلاً كفيفا ذوي الإعاقات المتعددة، (١٠ في المجموعة التجريبية، و١٢ في الضابطة)، ممن تراوحت أعمارهم ما بين (٣ أشهر – ٧,٢) عاماً، وقد تم تصميم مقاييس ومواد تدريب في أربعة مجالات رئيسية هي: النمو الحركي، النمو المعرفي، والحركة واللمس، وتحديد مصدر الصوت. وكشفت النتائج أن التلاميذ الذين تلقوا برنامجا تدريبياً من جانب المتخصصين باستخدام مواد التعليم حققوا مكاسب كبيرة في الأداء مقارنة بطلاب المجموعة الضابطة في مجالات النمو المعرفي والحركة واللمس.

وهدفت دراسة strawbrdge, l. et al (1989) إلي تعديل سلوكيات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية المصحوبة بالإعاقة العقلية والمرتبطة بالتوجه والحركة . وتكونت عينة الدراسة من طفل واحد يبلغ من العمر (٩) سنوات بإحدى مدارس النور للمكفوفين بولاية بنسلفانيا الأمريكية. تمثلت أدوات الدراسة في جداول الملاحظة، والمقابلة الفردية. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن نجاح الإرشاد السلوكي باستخدام التعزيز الإيجابي في تدريب الطفل على التوجه والحركة مع خفض اللزمات المرتبطة بالإعاقة البصرية.

وأجرت Zanadra (1998). دراسة هدفت إلى تقديم برنامج يتضمن مجموعة من الأنشطة للأطفال ذوي الإعاقة البصرية بغرض تنمية المهارات الحركية، ومهارات اللعب، ومهارات التفاعل الاجتماعي، ومهارات التعاون والعمل في فريق لدى هؤلاء الأطفال. **وقد تكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات**، ضمَّت المجموعة الأولى ١٣ طفلاً من ذوي الإعاقة البصرية وليس لديهم إعاقات أخرى، والمجموعة الثانية تكونت من ١٠ أطفال مبصرين وأطفال ذوي إعاقة بصرية ولديهم إعاقات أخرى مصاحبة للإعاقة البصرية (جسمية، انفعالية، عقلية)، ومجموعة ثالثة تكونت من ٢٠ طفلاً مبصراً وأطفال ذوي إعاقة بصرية وليست لديهم إعاقات أخرى، وتمثلت أدوات الدراسة في برنامج الأنشطة ، ومقياس

فاينلاند للنضج الاجتماعي، ومقياس اللغة لمرحلة ما قبل المدرسة. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة البصرية كانوا أكثر مهارة واسترخاء عندما شاركوا في الأنشطة مع أقرأنهم المبصرين، كما تحسنت مهاراتهم في التعاون والعمل في فريق أثناء أداء المهام الصعبة لكل نشاط، وبوجه عام تحسن مستوى الأداء الحركي والتفاعل الاجتماعي والمهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية

وأجرى Lancioni, G., et al (1996) دراسة هدفت إلى تقييم أسلوب تكنولوجي جديد سعوا من خلاله إلى تمكين كفيفين، الأول عمره ١٧ عاماً والثانية عمرها ٢٨ عاماً. ويعانيان أيضاً من إعاقة عقلية تتراوح ما بين الشديدة إلى الحادة، وذلك من خلال تشغيل نظام توجه سمعي كل واحد منهما على نحو مستقل. وبتشغيل هذا النظام، يكون بمقدور المفحوصين الانتقال والحركة لتحقيق أهداف وأنشطة مختلفة من خلال تشغيل نظام التوجه السمعي ، وتنفيذ أنشطة تحرر الشخص من الحاجة إلى تلقى مساعدة خارجية من آخرين. وقد أوضحت نتائج الدراسة أن كلاً المفحوصين قد تعلم تشغيل هذا النظام بمفرده ودون معاونة من أحد. وقد راجع القائمون بالدراسة المستوى المرتفع من الاستقلالية الذي حققه كلا الشخصين، وذلك بالنسبة للتعامل مع هذه التكنولوجيا الجديدة، وما يتطلبه تشغيل هذا لذلك النظام من تبسيط لإجراءات التعامل معه واستخدامه.

دراسة Lin(2000) التي هدفت معرفة مدى فعالية استخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة في اكساب وتنمية بعض المهارات والأنشطة لتحسين النواحي النفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية البسيطة. وتكونت عينة من (٢٠) طفلاً وطفلة ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٩ :١٢ سنة من صفوف المرحلة الابتدائية، واستخدمت الدراسة غرفة المصادر والحاسب الآلي، وأشارت نتائج الدراسة إلى إن استخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة ساعدت هؤلاء الأطفال على تحسين المزاج النفسي العام. واكتساب وتنمية بعض المهارات والأنشطة مثل المهارات الاستقلالية، والمهارات الحركية، ومهارات التواصل، وخفض اضطراب القلق لديهم ،كما ساعدت الوسائل على تحديد مواطن القوة ومواطن الضعف التي يعاني التي منها هؤلاء الأطفال؛ حيث أمكن تحسنها، كما ساعدت تلك الوسائل على تحسين مستوى الأداء الأكاديمي لدى هؤلاء الأطفال.

وهدفت دراسة Cheryl, i.(2007) إلي تصميم برنامج انتقائي لطالبة عمرها (١٩) عاماً ، بإحدى مدارس كاليفورنيا للمكفوفين، لديها ضعف بصري بسبب ضمور في العصب البصري ، وتعرضت لإصابة في الدماغ نتج عنها قصور في الجانبين العقلي والحركي . وقد سبق لها التعلم في فصول التعليم العام، كما أنها قضت سنوات عديدة في برامج فردية للتوجه والحركة، وكانت في حاجة إلي اكتساب مهارات السفر. وقد تكون البرنامج من سبع وحدات، بمعدل وحدة واحدة كل أسبوع. وقد اشتملت الوحدات التي تدربت فيها على دخول أحد المطاعم ومكتبة، ومكتب بريد، ومكتب رعاية صحية، ومكتب عمل، وقد تم تدريس كل وحدة على النحو التالي:

- تعريف الغرض من دراسة الوحدة.
- التعريف بالمفردات ذات الصلة (مثلاً في مكتب البريد: طوابع البريد، ساعي البريد).
- لعب الأدوار (مثلاً شراء طوابع بريد مختلفة الأشكال والأثمان)
- التخطيط للقيام برحلات إلى وجهات الوحدة.
- دعوة أحد الأصدقاء في رحلة.

كتابه ملخص لهذه الرحلة؛ حيث كانت لديها القدرة على الكتابة على الكمبيوتر، وبالرغم من أخطائها الهجائية إلا أنها كانت تقابل بالتشجيع وتم الحقها بمعالج لتحسين اللغة والكلام والتهجي. وقد أظهرت النتائج فعالية البرنامج في تنمية مهارات التوجه والحركة في المجتمع لدى الحالة.

وهدفت دراسة Ellen, T.; et al (2007) إلي وضع برنامج فردي للتوجه والحركة لفتاة عمرها (١٥) عاماً لديها ضعف إبصار وإعاقة عقلية بسيطة حسب مقياس ذكاء ستانفورد بيني (الصورة الرابعة) حيث كان عمرها العقلي يطابق مستوى الصف الثالث الابتدائي. وقد أجري تقييم للفتاة في كافة الجوانب الاجتماعية والنفسية، وكذلك في القدرات الحركية والمهارات الحسية، والوقت الأكثر تقبلاً من جانبها للتعلم في الصباح أو بعد تناول الغداء، وتأثير الأدوية التي تتناولها. وقد كانت الفتاة قادرة على التحرك بشكل مستقل في كل من المنزل والمدرسة، إلا أنها كانت في حاجة إلي التحرك في المناطق السكنية خارج منزلها، وقد صمم برنامج لها يهدف إلي: تطوير السلوكيات البصرية ذات الصلة بحركة المرور (تفسير إشارات المرور، عبور التقاطعات، مراقبة حركة المرور)، والتدريب على استخدام

العصا، وتعلم طلب المساعدة من المشاة، والتعود على إرشاد منطقة سكنية مألوفة هادفة لأجراء مهمة ما، على سبيل المثال شراء شيء من أحد الباعة.

وقد تم تزويد الفتاة بتلسكوب جس جيب أحادي الرؤية في تحديد أماكن الأعمدة والإشارات، كما تم استخدام مهارة تحليل المهمة إلي مهمات اصغر، والتعزيز الإيجابي، والتكرار وتقديم يد المساعدة، وإعادة التوجيه، وتوضحت النتائج أن الفتاة أصبحت قادرة على عبور الشارع بطريقة آمنة، وفي حال وجود أصوات صاحبة، تستطيع طلب المساعدة من الآخرين، ومع تكرار الممارسة فترة طويلة أصبحت الفتاة تألف المكان.

كما iuliolancioni, et al (2009) دراسة هدفت إلي معرفة اثر استخدام التكنولوجيا الحديثة في تحديد مهارات التوجه والحركة باستخدام الكرسي المتحرك في التنقل داخل المنزل، وقد أجرى الباحثون تقييماً لنظام خاص لمستخدمي الكرسي المتحرك وذلك لسيدة ذات بقايا بصرية وإعاقة عقلية متوسطة. وتبلغ من العمر (٢٧) سنة وتستخدم كرسي متحرك تستطيع تحريكه ببطء بسبب مشكلات حركية لديها، ولا شك في ان مساعدة مستخدمي الكرسي المتحرك ذوي الصعوبات البصرية والعقلية تعتبر مهمة بصفة خاصة لان هؤلاء الأشخاص يمكن ان يكون لديهم تواصل محدود مع البيئة، وفرص اقل لتعلم الاتجاهات او التصحيح الذاتي الفعال وإتاحة جهاز تحكم عملي هو مطلب رئيسي لتدعيم التنقل المستقل عبر المواقع (الأماكن).

و**هدفت دراسة " Lancioni , G; et al (2010)**إلي التعرف على اثر التكنولوجيا في توجيه ذوي الإعاقات المتعددة (إعاقة حركية ، إعاقة عقلية ، كف بصر تام) . وقد تكونت عينة الدراسة من اثنين من الراشدين يستخدمان كرسيين متحركين في التنقل. وكان دور التكنولوجيا توجيههما للانتقال إلى غرفهما التي تقع على طول الممر الذي به أنشطة صغيرة. وكان دور التكنولوجيا هو توجيه هذين الراشدين للانتقال عن طريق: تعليمات شفهية تني الانتقال من الب اليمين إلى اليسار أو العكس (لتوجيه الفرد أثناء انتقاله من الممر إلي الغرفة)، و اهتزاز الجانب الأيمن أو الجانب الأيسر (لتوجيه الفرد أثناء انتقاله من الغرفة إلي الممر). وقد أظهرت النتائج أن التكنولوجيا كانت ناجحة في توجيه هذين الراشدين متعددي الإعاقة للانتقال من مكان إلى أخر.

تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من العرض السابق ندرة الدراسات التي تناولت مهارات التوجه والحركة لدي الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة وهذا ما نسعى لتحقيقه من خلال التصور المقترح.

إجراءات إعداد البرنامج المقترح:

ويتحدد مفهوم البرنامج المقترح على أنه "برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية ويتضمن استخدام مجموعة من الأنشطة والفنيات بهدف تنمية مهارات التوجه والحركة لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة".

أولاً: أهداف البرنامج:

للبرنامج الحالي هدف رئيسي يتفرع منه عدة أهداف يمكن عرضها على النحو التالي:

الهدف الرئيسي للبرنامج:

يهدف البرنامج بصورة عامة إلي إكساب الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة مهارات التوجه والحركة عن طريق ممارسة الأنشطة الفردية والجماعية بطريقة مباشرة أو غير مباشرة.

- **ثانياً: الأهداف الإجرائية**
- أن يتعرف الطفل تحديد أجزاء الجسم كله.
- أن يستطيع الطفل تحديد على أجزاء جسمه.
- أن يستطيع الطفل تحديد العلاقة بين أجزاء جسمه
- أن يستطيع الطفل تحديد العلاقة بين الجسم كله وبعضه البعض.
- أن يتعرف الطفل على أجزاء الجسم الصغيرة مثل أصابع اليد.
- أن يتعرف الطفل على أجزاء الجسم الكبيرة مثل الرجلين.
- أن يتعرف الطفل على الأجزاء الأخرى مثل الوجه بما فيه من الفم والأنف وعينين وخدين وأذنين.
- أن يتعرف الطفل على وظائف الأجزاء الأخرى.
- أن يتعرف الطفل على الأجزاء الموجودة بالجانب الأيمن من الجسم.
- أن يتعرف الطفل على الأجزاء الموجودة بالجانب الأيسر من الجسم.
- أن يتعرف الطفل على كل عضو من أعضاء الجسم.

- أن يتعرف الطفل على وظيفة كل عضو من أعضاء الجسم.
- أن يحدد الطفل أوجه الشبه بين أجزاء الجسم
- أن يحدد الطفل أوجه الاختلاف بين أجزاء الجسم
- أن يعرف الطفل العلاقة بين أجزاء الجسم
- أن يتعرف الطفل على الحركات الأساسية للجسم.
- أن يتمكن الطفل من فهم العلاقة بين الأشياء وبعضها البعض.
- تدريب الطفل على تحديد الاتجاه
- تدريب الطفل على تحديد اتجاه اليمين
- تدريب الطفل على تحديد اتجاه اليسار (الشمال).
- أن يتعرف الطفل على أجزاء الجسم من حيث علاقتها باتجاه اليمين
- أن يتعرف الطفل على أجزاء الجسم من حيث علاقتها باتجاه اليسار (الشمال).
- تدريب الطفل على تحديد اتجاهي اليمين–واليسار.
- أن يتعرف الطفل على أجزاء الجسم من حيث علاقتها باتجاه اليمين
- أن يتذكر الطفل أجزاء جسمه من ناحية اليمين ومن ناحية الشمال.
- أن يميز الطفل بين الجانب الأيمن والجانب الأيسر للجسم.
- أن يستطيع تمييز موضع الأشياء في جانبي الجسم.
- أن يتدرب الطفل على تحديد الأجزاء الأعلى في جسمه
- أن يتدرب الطفل على تحديد الأجزاء السفلي في جسمه.
- أن يميز بين الأشياء الموضوعة فوق وتحت المنضدة.
- أن يتمكن الطفل من وضع الأشياء فوق المنضدة وتحت المنضدة بمفرده.
- أن يعرف الطفل معنى مفهومي أمام وخلف أو قدام ووراء.
- أن يتذكر الطفل الفرق بين مفهوم أمام ومفهوم خلف.
- أن يميز الطفل بين تحريك جسمه للأمام وتحريك جسمه للخلف.
- أن يميز الطفل بين مد يده للأمام ووضعها خلف ظهره.
- أن يتمكن الطفل من المشي للأمام والمشي للخلف (للوراء) بمفرده.
- أن يميز الطفل بين تحريك جسمه للأمام وتحريك جسمه للخلف.

- أن يميز الطفل بين الأشخاص الموجودة أمامه والأشخاص والأشياء الموجودة خلفه.
- أن يميز الطفل بين الأشياء الموجودة أمامه والأشخاص والأشياء الموجودة خلفه.
- أن يتدرب الطفل على حماية الجزء العلوي من الجسم
- أن يتدرب الطفل على حماية الجزء السفلي من الجسم.
- أن يتدرب الطفل على حماية الجزء العلوي والجزء السفلي من الجسم.
- أن يتعرف الطفل على مفهوم الغرفة (من خلال مجسم لغرفة)
- أن يعرف الطفل أن لكل غرفة أربعة أركان.
- أن يعرف الطفل عدد الحوائط داخل الغرفة.
- أن يستطيع الطفل التحرك والوصول لأركان الغرفة بمفرده.
- أن يستطيع الطفل التعرف على قطع الأثاث.
- أن يذكر الطفل أسماء قطع الأثاث الموجود داخل الغرفة.
- أن يستطيع الطفل تحديد أحجام قطع الأثاث التي يقوم بلمسها في الأماكن المختلفة.
- تدريب حاسة السمع عند الطفل من خلال تحديد مصدر الصوت
- أن يتذكر الطفل الأصوات بنفس ترتيب سماعه لها.
- أن يعرف الطفل أن الأصوات تحيط به وداخله وأنه يحدثها.
- أن يحدد الطفل الأصوات ذات العلاقة بالموقف.
- أن يتعرف الطفل على أنواع مختلفة من الأصوات المنتشرة في البيئة (السيارة، الطيور، الحيوانات ...الخ).
- أن يتدرب الطفل على تحديد موقع الصوت.
- أن يميز الطفل بين مجموعة من الأصوات بالترتيب الذي سمعه.
- أن يميز الطفل الأصوات الجديدة التي يسمعها.
- أن يتعرف الطفل على أحد الأصوات داخل الغرفة.
- أن يتعرف الطفل على أحد الأصوات خارج الغرفة.
- أن يتدرب الطفل على تحديد الاتجاه الذي يصدر منه الصوت.
- أن يستطيع الطفل تحديد المسافة التي يصدر عنها الصوت.
- أن يميز بين أصوات الطيور وأصوات الحيوانات.

- أن يميز بين الأصوات العالية والأصوات المنخفضة.
- أن يميز بين أصوات زملائه المختلفة.
- أن يميز الطفل بين الأشجار والورود والزهور
- أن يتدرب الطفل على المشي للأمام على خط مستقيم.
- أن يتدرب الطفل على المشي فوق أسطح متنوعة.
- أن يعرف الطفل المشي على الجانبين.
- أن يتمكن الطفل من الجري على أصابع القدمين.
- أن يتمكن الطفل من تحريك الذراعين أثناء الجري.
- أن يعرف الطفل معنى الخط المتعرج.
- أن يتمكن الطفل من التحرك في خط متعرج بمفرده.
- أن يعرف الطفل معنى الدائرة.
- أن يتمكن الطفل من التحرك في دائرة بمفرده.
- أن يعرف الأطفال معلومات عن العصا.
- أن يتعرف الطفل على معلومات عن الأجزاء المختلفة للعصا.
- أن يدرك الطفل العقبات التي يمكن أن يتعرض لها.
- أن يستطيع الطفل التغلب على العقبات التى يتعرض لها.
- أن يتعرف الطفل على استخدام العصا في أوضاع مختلفة.
- أن يتمكن الطفل من نزول السلم باستخدام العصا.
- أن يتمكن الطفل من صعود السلم باستخدام العصا
- أن يتدرب الطفل على أن يتخذ الوضع الصحيح للعصا عند تنقله مع مرشد مبصر .
- أن يتدرب الطفل على أن ينقل العصا ليده الطليقة.
- أن يتدرب الطفل على أن يضع العصا في وضع عمودي تحت ذراعه.
- أن يتدرب الطفل على فتح الباب
- أن يتدرب الطفل على غلق الباب
- أن يستطيع الطفل التنقل باستخدام العصا
- أن يتدرب الطفل على السير بمحاذاه الجدار.

- أن يتدرب الطفل على استكشاف الغرف ومحتوياتها.
- تدريب الطفل على تحديد المسافة بينه وبين الشيء الساقط.
- أن يتمكن الطفل من تحديد المكان الذي وقع فيها الشيء الساقط
- أن يتمكن الطفل من الجلوس على الأرض بمفرده للحصول على الشيء الساقط

الفنيات المستخدمة عند تنفيذ البرنامج المقترح :

هناك مجموعة من الفتيات يمكن لاستعانة بها لتنفيذ هذا البرنامج باستخدام عدة فنيات هي

التعزيز Reinforcement

يعرف عبد العزيز الشخص (٢٠١٠: ٣٨١-٣٨٢) التعزيز بأنه نتيجة ينتهي بها السلوك، بحيث تزيد من احتمال حدوثه في المستقبل، والمعزز عبارة عن حدث أو مكافأة تزيد من احتمال حدوث السلوك وتكراره في المستقبل عندما يعقبه تعزيز.

أنواع التعزيز:

وهناك نوعان من التعزيز هما:

أ- **التعزيز الإيجابي Positive Reinforcement**

وهو عملية تتضمن تقديم مكافآت 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 المثير (مثل الابتسام – الحلوى – المدح – النقود – الانتباه) معززاً إيجابياً فلابد أن يزيد هذا المثير من حدوث السلوك المستهدف، أو مدته، أو شدته. (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٠: ٣٥٥، ٣٨١، ٣٨٢)

ب-**التعزيز السلبى Negative Reinforcement**

التعزيز السلبي مثل التعزيز الإيجابي حيث يستخدم لزيادة معدل حدوث السلوك المرغوب، وإذا كان التعزيز الإيجابي يتضمن تقديم مثير سار بعد ممارسة الطفل لسلوك مرغوب، فإن التعزيز السلبي يتضمن إزالة مثير غير سار نتيجة ممارسة الطفل لسلوك مرغوب. ويعتبر اختيار التعزيز المناسب (وسيلة وأسلوباً) من الأمور المهمة واللازمة ويتم تحديده من خلال ثلاثة أشياء :

أ. مبدأ بريماك: وينص على أنه "يمكن استخدام السلوك الذي يحتمل أن يمارسه الطفل بمعدل مرتفع في تعزيز سلوك آخر يحتمل أن يمارسه بمعدل منخفض".(عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٧: ٨)

ب. المقابلة الشخصية المباشرة.

ج. استخدام إستبيانات وقوائم التعزيز.

أساليب التعزيز:

أولاً: الأساليب التي تعتمد على الاستجابات:

١. التعزيز المستمر وأسلوب النسبة الثابتة الذي يعزز كل استجابة، وفيه يحدث التعلم بسهولة غير أن معدل حدوث السلوك قد يكون منخفضاً.

٢. أسلوب النسبة الثابتة التي تعزز كل عدد معين من الاستجابات، وفيه يحدث التعلم بصعوبة غير أن معدل حدوث السلوك يكون مرتفعاً.

٣. أسلوب النسبة المتغيرة: وفيه يحدث التعلم بصعوبة ويزداد معدل حدوث السلوك، ولا يحتمل أن يحدث انخفاض أو تغير في معدل حدوث السلوك عقب التعزيز.

ثانياً : أساليب التعزيز الدوري (كل فترة زمنية معينة):

١. التعزيز الدوري الثابت: وفيه يحدث التعلم بسهولة، كما يحدث تغير في معدل حدوث السلوك والذي يكون منخفضاً.

٢. أسلوب التعزيز الدوري المتغير، وفيه يحدث التعلم بصعوبة، وتقل فرص تقديم التعزيز. (عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٧، ٢١-٢٢)

وفي البرنامج المقترح الحالي يستخدم الباحثون كافة أنواع التعزيز السابقة الإشارة إليها وذلك على نحو فوري عقب كل سلوك مرغوب يصدر من جانب الطفل.

٣. **التغذية الراجعة Feedback:**

وهي نقل المعلومات التي تسمح بتحسين الاستجابات الحركية والمعرفية اعتماداً على المعلومات أو الاستجابات السابقة. (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٠: ١٨٤)

كما أنها تلعب دوراً مهماً في تشكيل السلوك الإنساني، حيث أن استخدامها في المواقف والظروف المناسبة يسهل عملية تعلم الأطفال المعوقين (جمال الخطيب، ٢٠٠١: ٤٥-٤٦).

ومن الملاحظ أن أبسط الصور لهذا الإجراء هي التعليقات التي يتلقاها الطفل على السلوك الذي يصدر عنه، سواء كانت هذه التعليقات عبارة عن مدح أو ذم أو توجيه أو لفت نظر لأحد الأخطاء سواء من الآخرين أو من نفسه أحياناً.

٤. **التكرار: Rehearsal**

وهي استراتيجية تهدف إلى تحسين قدرة الأطفال على اكتساب المهارات والمفاهيم المرتبطة بجوانب النمو المختلفة، ويتحقق ذلك من خلال تكرار تدريب الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة خلال الجلسة وتكرار التدريب في المنزل من خلال الواجبات المنزلية.

٥. **الحث (التلقين):Prompting**

التلقين إجراء ضروري ومفيد في محاولات التدريب الأولى (بداية البرنامج) عندما يكون الهدف مساعدة الأطفال – أفراد المجموعة التجريبية – على اكتساب سلوكيات جديدة ليس بمقدورهم تأديتها ، وهذا يدفع المدربين للاعتماد على التلقين لمدة أطول وبشكل متكرر ، خاصة عندما يكون احد السلوكيات التأهيلية أو الحركية التي يتم تدريبهم عليها معقدة أو صعبة.

ويستخدم الباحثون نوعين من التلقين: التلقين اللفظي ، و التلقين الجسدي ، فأما التلقين الجسدي فهو عبارة عن لمس الطفل جسدياً والإمساك به بهدف مساعدته على تأدية سلوك معين أثناء تعلمه للمهارات الحركية .

أما التلقين اللفظي فقد يتم استخدامه من خلال التعليمات اللفظية التي توجه للأطفال وان يكون هناك حرصاً على أن تكون التعليمات واضحة، والتأكد من تنفيذها، حيث أن التعليمات تستمد قوتها في تأثيرها على السلوك من خلال النتائج التي تترتب على تنفيذها. ويتطلب التلقين مراجعة القرارات المتعلقة بتخفيف التلقين أو سحبه تدريجياً لحظة بلحظة، فاستخدام التلقين بشكل غير مناسب قد يطور الاعتمادية لدى الطفل، وحرصاً على تجنب ذلك، يلجأ أخصائي التربية في الطفولة المبكرة إلى استخدام التلقين الهرمي، ويتم فيه البدء بالتلقين الأقل دعماً وإن لم يستجب له الطفل يتم الانتقال إلى التلقين الأكثر دعماً (شارون رافير، ٢٠١١: ١٤٩).

٦. **الواجب المنزلي Home work:**

هذا الأسلوب يشير إلى التصرفات التي يطلب المعلم من أفراد الأسرة المهام التي يقومون بها بين الجلسات، حيث يمكن أن يكون الوالد مرشداً إذا كان قادراً على تفهم طفله، ومتفهماً لطبيعة، وخصائص المرحلة العمرية التي يمر بها، كما تعمل الواجبات المنزلية على إعادة بناء مسارات الأسرة وتغيير مسافة الود بين الأفراد.

وفي الدراسة الحالية تقوم فكرة الواجبات المنزلية على أساس تكليف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة بالقيام ببعض التكليفات المنزلية والتي تحدد عقب كل جلسة، وهي تساعد هؤلاء الأمهات على تزويد وعيهن بأن الذي تفعله القائمة بالتدريب يستطعن فعله ، وبالتالي فهي تتيح الفرصة للأمهات لاكتساب خبرات من خلال تنفيذ الواجبات المنزلية.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج المقترح:

يقوم هذا البرنامج على العديد من الأسس التي تم الالتزام بها في تعليم مختلف المهارات للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البصرية التي تضمنها البرنامج ومن هذه الأسس:

١. **الأسس العامة:**

يعتمد هذا الاساس أن السلوك الإنساني مكتسب ومتعلم وأن السلوك الإنساني مرن قابل للتعديل وأن السلوك الإنساني لو كان يتسم بالسمة الفردية فإنه لا يظهر إلا في وجود الجماعة وأن هناك حاجة ماسة من الفرد واستعداد قوى لكي يتم توجيهه وإرشاده وأن هذا من حق أي فرد عندما تواجهه مشكلة ونجد اعتمد على فكرة أن كل فرد له كل الحق في تقرير مصيره، لذا من الطبيعي أن يتم تقبل هذا الفرد الذي يتطلع إلى الإرشاد كما هو وله كل الحق في استمرار التوجيه والإرشاد وحتى يحقق النمو العادي الطبيعي. (حامد زهران، ٢٠٠٥: ٦١-٦٢)

٢. **الأسس النفسية والتربوية:**

تتمثل الفلسفة التربوية للبرنامج في تحقيق الهدف منه حيث يسعي البرنامج المقترح إلي تنمية مهارات التوجه والحركة لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة، ويتم ذلك في ضوء ما يلي:

١. تحديد أهداف البرنامج مسبقاً وصياغتها إجرائياً ، واستخدامها كأساس يتم بموجبها تقويم أداء أفراد العينة.
٢. أن تتناسب المهارات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة مع قدراتهم حتى يقبلوا عليها، وتشبع احتياجاتهم النفسية المختلفة.
٣. أن ترتب المهارات المقدمة للأطفال من الأسهل إلى الأصعب ومن المحسوس إلى المجرد، لتوفير فرص النجاح للطفل.
٤. مراعاة احتياجات النمو، والمرحلة العمرية التي يمر بها كل طفل في البرنامج المقترح الفردي/ الجماعي.
٥. استخدام الكثير من الأنشطة المنوعة التي تسهم في تنمية مهارات التوجه والحركة للأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة.
٦. مراعاة الاهتمام بالفروق الفردية بين الأطفال أثناء التخطيط لمهارات البرنامج.
٧. مراعاة ملاءمة المهارات المقدمة في البرنامج لأعمار الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة الزمانية وقدراتهم المختلفة.

٣. الأسس الاجتماعية:

يحتاج الأطفال ذوو الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة إلي الشعور بالتقبل من المحيطين بهم، بغض النظر عن قصور قدراتهم، فهم بحاجة إلى الاندماج كأعضاء في المجتمع، وإشعارهم بأهمية أدوارهم فيه، وذلك من خلال الأنشطة التي تنمي شعورهم بالقدرة على الإنجاز، وتحمل المسؤولية، واستخدام الاستحسان الاجتماعي كمعزز أساسي عند قيامهم بأي نشاط، كما يلعب الوالدين والأخوة والأقران دوراً واضحاً في البرنامج الفردي للطفل.

٤. الأسس العصبية والفسيولوجية:

فالإنسان (نفس – جسم) أي وحدة نفسية جسمية تتأثر حالته النفسية بالجسمية والعكس صحيح ويجب مراعاة تلك الحقيقة الهامة في إعدادنا للبرنامج وتماشيه مع القدرات الجسمية والعقلية للطفل ذو الإعاقة العقلية البصرية قيد الدراسة والبحث. (حامد زهران، ٢٠٠٥: ٨٤).

متطلبات تنفيذ البرنامج:

فيما يلي مجموعة من المتطلبات الواجب مراعاتها في جلسات البرنامج حتى تتحقق الفائدة المنشودة منها من أهمها ما يلي:

١. **بيئة التدريب (المكان):** يجب مراعاة أن يكون مكان التدريب الخاص بعينة الدراسة مهيئاً من حيث أماكن جلوسهم، ويجب مراعاة الهدوء أثناء الجلسات.

٢. **الأنشطة التعليمية المستخدمة في البرنامج:** يحفل هذا البرنامج بعدد كبير من أنشطة اللعب المنوعة في جلساته، تمثل بعضها في الغناء الجماعي مع الأطفال، وأنشطة قصصية تتمثل في سرد بعض القصص التي يتعلم من خلالها الانفعالات . ويتعين مراعاة ما يلي عند اختيار تلك الأنشطة:

- توفير عنصر النجاح في النشاط أو المهمة لإكساب الطفل سلوكاً إيجابياً.
- أن يتضمن النشاط جزءاً كبيراً من التدريب المقصود، الذي يتخذ شكل الألعاب بصورة متحددة.
- ربط الأنشطة بأهداف البرنامج ليسهل انتقال التدريب للحياة الواقعية.
- وضع هدف واحد لكل نشاط يمكن أن نسميه ناتج التدريب.
- أن تتسم الأنشطة بالوضوح والسهولة، ويحتاج ذلك إلي أكبر قدر من العناصر المألوفة للطفل.
- يفضا يفضل اختصار زمن وحدة النشاط بحيث لا يتجاوز (١٠-١٥ دقيقة) بما يضمن اندماج الأطفال في النشاط نفسه، بعيدا عن المشتتات غير المرتبطة بالنشاط.
- مراعاة التتابع والتسلسل المنطقي المتعاقب، ويجب الاستفادة من المهارات التي اكتسبها الطفل من قبل.
- التنوع في الانشطة أمر ضروري ومطلوب مع فارق زمني يسمح بالاحتفاظ بتأثير قيمة الأنشطة المشابهة.
- مزاولة النشاط في جو من الترويح المبهج الفعال والإيجابي.
- ادخال التدريب والتعليمي أنشطة الطفل الروتينية لإدماج المهارات المستهدفة التي تحقق فائدة مباشرة له في السياق الطبيعي، وإدخال التعلم في أنشطة يخططها

الاخصائي بحيث تثير اهتمام الطفل ويعتبرها تسلية بالنسبة له.

مراحل تنفيذ البرنامج

يتم تنفيذ البرنامج المقترح الحالي من خلال ثلاث مراحل ؛ **التمهيدية: التنفيذ** هي:

المرحلة التمهيدية:

- يتم خلال هذه المرحلة تطبيق مقياس مهارات التوجه والحركة لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة.
- يتم تحديد أفراد العينة ويتم تقسيمهم إلى مجموعتين التجريبية التي تتعرض للبرنامج المقترح، والأخرى الضابطة التي لا تتعرض للبرنامج.
- يتم خلال المرحلة التمهيدية أيضاً اتخاذ كافة الإجراءات لتكوين علاقة تعارف مع الأطفال، وأولياء أمورهم، والأخصائيين القائمين على رعايتهم، وإعطائهم فكرة عن الهدف من البرنامج وكيفية تنفيذه، ومساعدة الطفل على تعميم المهام والمهارات التي يتعلمها.

كما يتم في هذه المرحلة عقد عدة لقاءات مع المسؤولين في المركز والامهات والأطفال وذلك على النحو التالي:

اللقاءان الأول والثاني: مع إدارة المركز والمتمثلة في (مديرة المركز، المعلم/ المعلمة الاخصائي الاجتماعي، الاخصائي النفسي) وبذلك بهدف التعرف على الباحثة والاطلاع على مقياس مهارات التوجه والحركة ومعرفة الهدف منه، وكذلك مقياس ستانفورد بينيه للذكاء، الصورة الرابعة (إعداد لويس كامل مليكة ،١٩٩٨) ، مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣) ، ومن ناحية أخرى فان هذا اللقاء مهم لإقامة علاقة مهنية وتنمية الاحترام بين المدرب وإدارة المدرسة.

اللقاءات الثالث والرابع والخامس: مع الأطفال بهدف تطبيق مقياس مهارات التوجه والحركة وتقنينه، وفى هذه المرحلة يتعرف الأطفال بصورة مبدئية على الباحثة والغرض من تطبيق مقياس مهارات التوجه لديهم، كنواة أولى لإقامة علاقة تتسم بالود والتقبل بين المدرب والأطفال.

اللقاءان السادس والسابع: مع معلمي الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة بهدف أخذ مؤشرات أولية حول الأطفال الذين يعانون من إعاقة بصرية وعقلية مودوج والتي

تظهر بصورة واضحة لدى المدرسين، وكذلك شرح برنامج التدخل المبكر لتنمية مهارات التوجه والحركة المستهدف تنميتها لدى الأطفال؛ بغرض تحقيق التكامل بين عمل الباحثة وعمل المعلمين.

اللقاءان الثامن والتاسع: مع الأخصائي الاجتماعي أو الأخصائي النفسي بالمركز وأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة، ويهدف هذا اللقاء الى جمع معلومات حول سلوكيات الأطفال والوقوف على نقاط القوة وجوانب الضعف وكذلك التعرف على قائمة المعززات لكل طفل من خلال أسرهم، وتوعية اشرهم بالبرنامج وأنشطتهم، وتطبيق مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي **(عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣)** لمجانسة الأطفال.

اللقاءات العاشر والحادي عشر والثاني عشر: مع الأطفال بغرض تطبيق مقياس ستانفورد بينيه للذكاء، الصورة الرابعة (إعداد لويس كامل مليكة ،١٩٩٨) للمجانسة بين الاطفال والوقوف على العينة النهائية للبرنامج.

ملحوظة مهمة:

ان اللقاءات السابقة كلها تتفق على هدف عام هو تعزيز العلاقة بين الباحثة وإدارة المركز من ناحية، والباحثة والمعلمين وأولياء الأمور، وإقامة علاقة تتسم بالود والتقبل بين الباحثة والأطفال مع التأكيد على وجود جلسات تمهيدية أخرى في البرنامج بهدف تحقيق حلقة وصل بين المرحلة التمهيدية ومرحلة تطبيق جلسات البرنامج.

مرحلة التنفيذ:

يتم تنفيذ البرنامج على مدى ثلاثة أشهر ونصف بواقع أربع جلسات أسبوعيا، وبذلك يتكون البرنامج التدريبي من (٥٠) جلسة، ومتوسط زمن الجلسة الواحدة (٣٥) دقيقة، وتتضمن كل جلسة تحقيق مجموعة أهداف إجرائية من أهداف البرنامج.

وهناك بعض الاعدادات العامة التي يجب إتباعها في كل جلسة من جلسات البرنامج يمكن اجمالها في نقاط منعاً لتكرارها بداخل الجلسات وذلك على النحو التالي:

١. أن يراعى عقد الجلسة فى مكان هادئ خالٍ من الضوضاء والمشتتات المختلفة.
٢. أن تبدأ الباحثة كل جلسة بعد الترحيب بالأطفال وسؤالهم عن أحوالهم وتجلسهم في أماكنهم بانتظام، وتعمل على جذب انتباههم.

٣. أن تبدأ الباحثة الجلسة بعد تمام التأكد بأن الأجواء مناسبة من حيث الهدوء وانتباه الأطفال وعدم وجود مشتتات لانتباههم.
٤. أن تقيم الباحثة فى كل جلسة واجب الجلسة التي تسبقها بداية من الجلسة الثانية، مع تقديم التغذية الراجعة والتعزيز المناسب للأطفال.
٥. أن يتم وضع أدوات الجلسة أو النشاط المستهدف فقط أمام الأطفال، وعدم وضع عدد كبير من الأدوات والأنشطة لتجنب تشتت انتباه الأطفال.
٦. أن يتم اختيار المعززات وفقا لقائمة المعززات الخاصة بكل طفل وكذلك تغييرها من جلسة لآخري وتغير نوع المعزز ما بين مادي ومعنوي، حتى لا تصبح المعززات متوقعة وبالتالي تقل استجابة الأطفال.
٧. أن تتم مراعاة عملية جذب انتباه الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة للمحتوى الأكاديمي للجلسة، ولذلك يمكن شرح المحتوى الأكاديمي للجلسة فى صورة حوار على بين الباحثة والاطفال لعدم إصابة الأطفال بالملل.
٨. أن يحضر بعض المدرسون تطبيق جلسات البرنامج، وكذلك الأخصائيين وأولياء الأمور بعد موافقة الإدارة؛ بهدف تعميم استجابات الأطفال ونقل أثر التعلم إلى المواقف المختلفة فى البرنامج.
٩. تقوم الباحثة بإعداد ملف (بروتفوليو) لكل طفل من أطفال المجموعة التجريبية، يوضع به الاختبارات والمقاييس التي تم تطبيقها على الطفل وكذلك تقييم الأنشطة التي قامت بها فى كل جلسة وكذلك الواجبات المنزلية التي طبقها، والمعززات التي تم استخدامها معه، ومدى تقدمه خلال جلسات البرنامج والملاحظات السلوكية التي أظهرها، وأخيراً التوصيات والمقترحات التى يقترحها المدرب بشأن الطفل، بالإضافة إلى مجموعة من الصور للطفل أثناء تطبيقه لأنشطة البرنامج.

مرحلة التقييم:

في هذه المرحلة يتم تقييم البرنامج المقترح القائم على تنمية مهارات التوجه والحركة لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة أفراد المجموعة التجريبية، وكذلك للتحقق من استمرار تأثير البرنامج خلال فترة المتابعة.

كما يتم تقويم فاعلية هذا البرنامج، وكذلك للتحقق من استمرار تأثيره من خلال أربع مستويات على النحو التالي:

١. التقويم القبلي:

عن طريق البحث والاطلاع وإضافة التعديلات اللازمة على جلسات وفاعليات البرنامج، وذلك في ضوء نتائج الاختبارات القبلية وذلك قبل التطبيق.

٢. التقويم المستمر:

تقويم البرنامج أثناء التطبيق من خلال عمل تقويم في نهاية كذل جلسة من جلسات البرنامج، للوقوف على مدى استفادة الأطفال من أنشطة وفاعليات الجلسة، وتحديد النقاط التي قذ تحتاج أية تعديلات لتتناسب مع التطبيق العملي لجلسات وإجراءات البرنامج .والتي لم تتضح أثناء الإعداد النظري للجلسات.

٣. التقويم البعدي:

بعد انتهاء البرنامج التدريبي تعيد الباحثة تطبيق مقياس مهارات التوجه والحركة على عينة الدراسة للكشف عن فاعلية برنامج التدخل المبكر في تنمية مهارات التوجه والحركة لدى الأطفال المشاركين في البرنامج.

٤. التقويم التتبعي:

بعدا مرور شهر من الانتهاء البرنامج، يتم تطبيق مقياس مهارات التوجه والحركة على عينة للدراسة للوقوف على مدى احتفاظ الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية المزدوجة بما تعلموه وتدربوا عليه من سلوكيات أثناء جلسات البرنامج.

جدول (١) ملخص جلسات البرنامج المقترح

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الهدف العام
١	جلسة تمهيدية وتعارف	تعارف الأطفال والمدرب/المدربة وكذلك تعريف الأطفال ذوي الإعاقة العقلية/البصرية بالبرنامج والأهداف التي يسعى إلى تحقيقها.
٢-٣	معرفة أجزاء الجسم(١)	تنمية وعي الطفل بأجزاء الجسم
٤	تحديد أجزاء الجسم (٢)	أن يتعرف الطفل على أجزاء جسمه بمساعدة الباحثة
٥	تحديد أجزاء الجسم (٣)	أن يتعرف الطفل على أجزاء جسمه بمفرده
٦	العلاقة بين الكل والجزء	تعريف الطفل العلاقة بين الكل والجزء
٧	معرفة العلاقات المكانية	تعريف الطفل العلاقات المكانية باستخدام الجسم والأشياء

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الهدف العام
	باستخدام الجسم	
٨-٩	التدرب على اكتساب مفهومي اليمين والشمال (١)	أن يميز الأطفال بين مفهومي يمين وشمال بمساعدة الباحثة
١٠	التدرب على تحديد اتجاهي اليمين – الشمال (٢)	تدريب الطفل على تحديد اتجاهي اليمين –واليسار
١١	التدرب على التحرك نحو اليمين ونحو الشمال (٣)	تدريب الطفل على التحرك اتجاهي اليمين–اليسار
١٢	التدرب على اكتساب مفهومي فوق وتحت (١)	أن يميز الأطفال بين مفهوم فوق ومفهوم تحت بمساعدة الباحثة
١٣	التدرب على اكتساب مفهومي أمام وخلف(١)	أن يميز الأطفال بين مفهومي أمام وخلف
١٤	التدريب على اكتساب مفهوما أمام (قدام)، وخلف (وراء) (٢)	تدريب الطفل على وضع الأشياء من حيث علاقتها بجسم الطفل في ضوء مفهومي قدام–وراء
١٥	التدريب على اكتساب مفاهيم حماية الجسم (١)	أن تساعد الأمهات أطفالهن على إدراك وتحديد وتمييز الأشياء التي تمثل خطراً بالنسبة لهم.
١٦	التدريب على اكتساب مفاهيم حماية الجسم حماية الجسم (٢)	تدريب الطفل على حماية جسمه لاسيما الطرفين السفليين من الاصطدام بالعوائق والعقبات
١٧	التدريب على حماية الجسم (٣)	تدريب الطفل على حماية جسمه من الاصطدام بالعقبات والعواقب
١٨	التدرب على إدراك محتويات المكان بواسطة اللمس (١)	تدريب الطفل على إدراك محتويات المكان باللمس
١٩-٢٠	إدراك محتويات المكان بواسطة اللمس (٢)	أن يميز الطفل بين الأشياء عن طريق اللمس
٢١	التذكر السمعي(١)	تدريب الطفل على الوعي بالأصوات
٢٢	التدَّرب على مهارات التوجه والحركة(التحرك والاستكشاف الآمن وتحديد مصدر واتجاه الصوت)	تدريب الطفل على التحرك في اتجاه مصدر الصوت

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الهدف العام
٢٣-٢٤	التدَّرب على مهارات التوجه والحركة (تمييز الأصوات المعروفة لدى الطفل) (١).	تدريب الطفل على تنمية مهارة تمييز الأصوات المعروفة لديه في بيئته
٢٥-٢٦	التدَّرب على مهارات التوجه والحركة (تمييز الأصوات الجديدة على الطفل)(٢)	تدريب الطفل على التعرف على الأصوات الجديدة عليه
٢٧	التدَّرب على مهارات التوجه والحركة (تحديد المسافة التي يصدر عنها الصوت)(قريب- بعيد)	تدريب الطفل على تحديد المسافة التي يصدر عنها الصوت
٢٨-٢٩	التدُّرب على اكتساب مهارات اللغة الاستقبالية(التمييز السمعي)	أن تدرب المدربة الطفل على التمييز بين الأصوات المختلفة
٣٠	التدرب على التمييز باستخدام حاسة الشم	تدريب الطفل على التمييز بين الروائح المختلفة .
٣١-٣٢	التدريب على مهارات التوجه والحركة (المشي على خط مستقيم أو متعرج). (١)	تدريب الطفل على تنمية مهارات الإدراك الحسي الحركي (نشاطات المشي)
٣٣	التدريب على مهارات التوجه والحركة (مهارة الجري) (٢)	تدريب الطفل على تنمية مهارات التوازن الجسمي ممثلاً في نشاط ومهارة الجري
٣٤-٣٥	التدريب على مهارات التوجه والحركة التوازن الجسمي (٣)، (٤)	أن يتمكن الطفل من التحرك في المكان بمفرده
٣٦	التدريب على المهارات الحركية الدقيقة	تدريب الطفل على تنمية حركات الأصابع
٣٧	التدرب على استخدام العصا في التوجه والحركة(١)	تدريب الطفل على استخدام العصا في التوجه والحركة
٣٨	التعرف على الوضع المناسب للقبض على العصا(٢)	تدريب الطفل على الوضع المناسب للقبض على العصا

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	الهدف العام
٣٩-٤٠	التدريب على صعود وهبوط السلم باستخدام العصا(٣)	تدريب الطفل على صعود ونزول السلم باستخدام العصا
٤١	وضع العصا في المكان الملائم عندما تتزامن مع مرافقة شخص مبصر	تدريب الطفل على وضع العصا في المكان الملائم عند السير مع شخص مبصر
٤٢	التدريب على وضع العصا في المكان الملائم عند عدم استعمالها(٤)	تدريب الطفل على وضع العصا في المكان الملائم عند عدم استعمالها.
٤٣	التدريب على الحركة بالعصا باستخدام طريقة الخط القطري (٥)	تدريب الطفل على الحركة مستخدما طريقة الخط القطري
٤٤	التدرب على مهارات أخري للعصا (٦)	تدريب الطفل على استخدامات أخرى للعصا
٤٥-٤٦	التدريب على السير مع مرشد مبصر (١)(٢)	تدريب الطفل على السير مع مرشد مبصر في نطاق محدود يعرفه الطفل
٤٧	التدريب على السير مع مرشد مبصر (خارج المؤسسة) (٢)	تدريب الطفل على السير خارج المؤسسة مع مرشد مبصر
٤٨	التدريب على التقاط الأشياء الساقطة (١)	تدريب الطفل على التقاط الأشياء الساقطة
٤٩	التدريب على إيجاد الأشياء الساقطة على الطاولة(٢)	متابعة تدريب الطفل على إيجاد الأشياء الساقطة
٥٠	جلسة ختامية	تقييم أثر برنامج التوجه والحركة على الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعقلية من خلال مراجعة سريعة لأهم ما دار في جلسات البرنامج، ثم التقييم البعدي وتحديد جلسة للمتابعة

بعض جلسات البرنامج المقترح

الجلسة الثانية

موضوع الجلسة: التدرب على اكتساب مفهوم الوعي بالجسم (١)

أهداف الجلسة:

تسعى الجلسة الحالية إلى تحقيق نوعين من الأهداف هما:

هدف عام: تنمية وعي الطفل بأجزاء جسمه.

أهداف إجرائية:

من خلال مجسم على شكل جسم الطفل نفسه يستطيع الطفل أن:

١. أن يتعرف الطفل على أجزاء جسمه المختلفة.
٢. أن يعرف الطفل أسماء هذه الأجزاء.
٣. أن تتمكن الأمهات من تعليم الطفل كيف يميز بين أجزاء جسمه.
٤. أن يتمكن الطفل من التمييز بين أجزاء جسمه المختلفة.
٥. أن يشعر الطفل بالسعادة عندما يتعرف على أجزاء جسمه.

الفنيات المستخدمة: الحث البدني بنوعية واللفظي، التكرار، التغذية الراجعة التشجيعية والتصحيحية، التعزيز بنوعيه المادي والمعنوي، الواجب المنزلي.

الأدوات المستخدمة: مجسم يتضمن أجزاء الجسم.

مكان الجلسة: حجرة التدريب.

زمن الجلسة: ٣٥ دقيقة

إجراءات الجلسة:

١. يبدأ المدرب/المدربة إجراءات الجلسة بالترحيب بالأطفال ثم يوضح لهم أجزاء الجسم جزءاً جزءاً مستخدمة الحث بنوعيه البدني واللفظي، حتى يمكن لكل طفل أن يعرف جيداً كافة معالم وملامح جسمه، ويمكن لكل طفل من أن يٌحدد أجزاء جسمه، وأن يفهم العلاقة بين أجزاء جسمه بعضها ببعض والجسم كله.
٢. يقوم المدرب/المدربة بالوقوف أمام الأطفال والإمساك بدمية لجسم الإنسان، ثم يقوم بلمس أجزاء الجسم، ويقول دي الرأس، وده الوش، وده الذراع، ودي البطن، وده الظهر، ودي الرجل.

٣. ثم ينتقل المدرب/المدربة بعد ذلك بلمس الأجزاء ويخبرهم بأسماء تلك الأجزاء.
٤. يبدأ من الرأس ويشير إلى الشعر، والعينين، والأذنين، والأنف، الفم، والذقن.
٥. ثم يقوم بلمس الرقبة، الكتف، الذراع، اليد، أصابع اليد، راحة وظهر اليد، الصدر، البطن، الظهر، الرجل، الركبة، القدم، أصابع القدم.
٦. يدرب المدرب/المدربة الطفل على تسمية أجزاء جسمه وتحديد موقع كل منها مستخدم في ذلك فنية التكرار، والتعزيز الفوري لكل إجابة صحيحة، والتغذية الراجعة التشجيعية تارة والتصحيحية تارة أخرى.
٧. يدرب المدرب/المدربة الطفل على تحريك بعض أطرافه المختلفة كرفع الذراع أو خفضها.
٨. يدرب المدرب/المدربة الطفل على التعرف على جانبه الأيمن وجانبه الأيسر في الجسم بالإضافة إلى معرفة أجزاء الجسم الواقعة على الجانب الأيمن أو الجانب الأيسر منه.
٩. يدرب المدرب/المدربة الطفل على التعرف على الاتجاهات المختلفة بعيدا عن ذاته من حيث اليمين –اليسار، الأمام –الخلف، الأعلى–الأسفل.
١٠. يدرب المدرب/المدربة الطفل على معرفة الأشياء من حيث اتجاهاتها كاليسار– اليمين ...الخ.
١١. يدرب المدرب/المدربة الطفل على الربط ذهنياً بين الأشياء وذاته من حيث الاتجاهات المختلفة.

التقويم:

– يطلب المدرب/المدربة من الطفل أن يشير إلى الأجزاء التي تقوم بذكر اسمها.

الواجب المنزلي:

يطلب المدرب/المدربة من الطفل من خلال مجسم يقدمه له معرفة أجزاء الجسم ووظيفة كل جزء بمساعده والدي الطفل.

– في نهاية الجلسة يشكر المدرب/المدربة الأطفال، ويذكرهم بميعاد الجلسة القادمة.

الجلسة السابعة

موضوع الجلسة: معرفة العلاقات المكانية باستخدام الجسم.

أهداف الجلسة:

تسعى الجلسة الحالية إلى تحقيق نوعين من الأهداف هما:

هدف عام: تعريف الطفل العلاقات المكانية باستخدام الجسم والأشياء الاخري.

أهداف إجرائية:

١. أن يتعرف الطفل على الحركات الأساسية للجسم.
٢. أن يتمكن الطفل من فهم العلاقة بين الأشياء وبعضها البعض.
٣. أن يتمكن الطفل من فهم العلاقة بين الشيء والشيء الآخر.

مكان الجلسة: حجرة التدريب.

زمن الجلسة :٣٥ دقيقة

الفنيات المستخدمة في الجلسة: الحث بنوعيه البدني واللفظي، التكرار، التغذية الراجعة التشجيعية والتصحيحية، التعزيز بنوعيه المادي والمعنوي، الواجب المنزلي.

إجراءات الجلسة:

١. تبدأ المدرب/المدربة إجراءات الجلسة بالترحيب بالأطفال ومراجعة الواجب المنزلي مع كل طفل علي حدة ومكافأة الأطفال الملتزمين بعمل الواجب والأطفال غير الملتزمين على الإلتزام بعمل الواجب المنزلي.
٢. يعرف المدرب/المدربة الطفل على الحركات الأساسية للجسم وذلك من خلال حركة الجسم إلي الأمام، و حركة الجسم للخلف، حركة الجسم جانباً، حركة الجسم أثناء الصعود علي السلم، حركة الجسم أثناء النزول على السّلم.
٣. يقوم المدرب/المدربة بتدريب الطفل على مكان وضع الملابس، وذلك من خلال تعريف الطفل للمفاهيم الآتية: وضع القبعة فوق الرأس، وضع الأحزمة حول الوسط، وضع الأيدي في الجيوب.
٤. يقوم المدرب/المدربة بتدريب الطفل على اختبار مكان وضع الأشياء (الدولاب مثلا)، وذلك من خلال فهم الطفل لمفاهيم الأمام، الخلف، أركان الحجرة، وأعلي، وأسفل.
٥. أن يتمكن الطفل من فهم مسطح الجسم والعلاقة بين مظهر أعضاء الجسم في تلامسها أثناء الحركة، وذلك بأن نتأكد من أنه يفهم: أن يضع الكرسي

إلي جانبه الأيمن، أن يضع الكرسي أمامه، أن يضع الكرسي خلفه، أن يضع الكرسي تحته، أن يضع الكرسي بجانبه.

٦. أن يتفهم الطفل العلاقة بينه وبين الوضع المكاني للشيء وذلك بأن تترك المدرب/المدربة الطفل يتعرف على الأشياء الجامدة التي تقع أمامه، أو خلفه، وأن يحرك نفسه باتجاه هذه الأشياء كالاتي: أن يحرك نفسه نحو مقدمه الشيء، يحرك نفسه نحو الجانب الأيمن لشيء ، يحرك نفسه إلي أعلى الشيء ، يحرك نفسه نحو أسفل الشيء.

٧. يمنح المدرب/المدربة الأطفال فترة راحة يتناولون خلالها العصائر والسندوتشات التي أعدها المدرب/المدربة لهم.

التقويم:

١. أن يتمكن الطفل من فهم العلاقات بينه وبين الأشياء والأماكن وذلك بوضع الأشياء في أماكن متغيرة، ويتم ذلك من خلال أن يطلب المدرب/المدربة من الطفل أن يضع شيئاً أمامه، ثم إلي جانبه الأيمن، ثم إلي جانبه الأيسر، ثم خلفه، ثم تحته، ثم فوقه.

٢. أن يتمكن الطفل من فهم العلاقة بين الشيء والشيء الأخر (الأشياء الثابتة) وذلك بأن ندعه يوضح نظام العلاقة المكانية بين شيئين ثابتين (أمام، خلف، جانب، أعلي، أسفل).

الواجب المنزلي:

يطلب المدرب/المدربة من الطفل أن يتدرب على مفاهيم الأمام، الخلف بمساعدة والديه على أن تراجع مع كل طفل على حدة ما يدرب عليه، وأن تناقش الطفل فيما يدرب عليه مع بداية إجراءات الجلسة القادمة.

- في نهاية الجلسة يشكر المدرب/المدربة الأطفال، ويذكرهم بميعاد الجلسة القادمة.

الجلسة الثانية عشر

موضوع الجلسة: التدرب على اكتساب مفهومي فوق وتحت (١).

أهداف الجلسة:

تسعى الجلسة الحالية إلى تحقيق نوعين من الأهداف هما:

هدف عام: أن يميز الأطفال بين مفهوم فوق ومفهوم تحت

أهداف إجرائية:

١. أن يعرف الطفل معنى مفهوم فوق ومفهوم تحت
٢. أن يتدرب الطفل على تحديد الأجزاء الأعلى في جسمه
٣. أن يتدرب الطفل على التحرك لفوق وتحت.
٤. أن يتدرب الطفل على تحديد الأجزاء السفلي في جسمه.
٥. أن يميز بين الأشياء الموضوعة فوق وتحت المنضدة.
٦. أن يذكر الطفل أسماء الأشياء الموجودة فوق المنضدة
٧. أن يذكر الطفل أسماء الأشياء الموجودة تحت المنضدة.
٨. أن يتمكن الطفل من وضع الأشياء فوق المنضدة وتحت المنضدة بمفرده.

مكان الجلسة: حجرة التدريب.

زمن الجلسة :٣٥ دقيقة

الفنيات المستخدمة: الحث بنوعيه البدني واللفظي، التكرار، التغذية الراجعة التشجيعية والتصحيحية، ، التعزيز بنوعيه المادي والمعنوي، الواجب المنزلي.

الأدوات المستخدمة: منضدة ، سلات ، كتاب، عروسة، كرة

إجراءات الجلسة:

١. يبدأ المدرب/المدربة إجراءات الجلسة بالترحيب بالأطفال ومراجعة الواجب المنزلي مع كل طفل علي حدة ومكافأة الأطفال الملتزمين بعمل الواجب وحث الأطفال غير الملتزمين على الإلتزام بعمل الواجب المنزلي في الجلسات القادمة.
٢. يحدد المدرب/المدربة للطفل فكرة الطفل عن أعلى–أسفل من خلال تبادل الحوار مع الأطفال.

- أين أعلى الجسم، وأين أسفله.
- أن يتعرف الطفل على أجزاء الجسم التي أعلى الخصر –والأجزاء التي أسفل الخصر.

٣. يطلب المدرب/المدربة من كل طفل من أطفال المجموعة التجريبية أداء الخطوات الآتية:

- ارفع يديك الاثنين لفوق.

- نزل يديك الاثنين لتحت.
- ارفع إحدى يديك لفوق، نزلها لتحت.
- من وضع الجلوس على كرسي يطلب المدرب/المدربة من الطفل القيام بالاتي:
- ارفع رجل واحدة لفوق، نزلها لتحت.
- ارفع رجلك الثانية لفوق، نزلها لتحت.
- ارفع رجلك الاثنين لفوق، نزلهم تحت.

٤. يضع المدرب/المدربة سلة بها مجموعة الأشياء (قلم، كتاب، عروسة، كرة صغيرة) أمام كل طفل، وتقوم المدرب/المدربة بإعطاء الأشياء الواحد تلو الآخر، وإتاحة الفرصة للأطفال للمس هذه الأشياء وتسميتها.

٥. يقوم المدرب/المدربة بتسمية الأشياء التي يخفق الطفل في معرفتها ثم يعزز إجابته إذا كانت صحيحة أو يستخدم الحث والتغذية الراجعة إذا كانت التسمية خطأ.

٦. يقوم المدرب/المدربة بوضع السلة بينها وبين الطفل على الأرض، ويطلب منه إحضار أحد الأشياء القلم مثلا ووضعه على أو فوق الترابيزة، ثم يطلب منه إحضار شيء آخر وليكن الكرة، ويطلب منه وضعها تحت الترابيزة، وهكذا حتى يقوم كل طفل من الأطفال بوضع باقي الأشياء إما فوق أو تحت الترابيزة.

٧. تقوم المدرب/المدربة بخفض المساعدة تدريجيا حتى يتمكن الطفل من أداء التدريب بمفرده، ويقوم بتشجيع الطفل ويقدم له التعزيز المناسب كلما نجح في أداء التدريب بمفرده.

التقويم:

يسأل المدرب/المدربة الطفل ما الأنشطة اليومية التي تستلزم مفهومي فوق وتحت، ويحث الطفل بذكر مثال أو مثالين عليه.

_ يطلب المدرب/المدربة من الطفل وضع يده فوق المنضدة، ثم وضعها تحت المنضدة.

الواجب المنزلي:

يطلب المدرب/المدربة من الأم أن تقوم الأم بتدريب الطفل على التمييز بين أعلى رأسه وأسفل قدمه كأن تقول له ضع الكتاب فوق رأسك، المس رجلك.

- في نهاية الجلسة يشكر المدرب/المدربة الأطفال، ويذكرهم بميعاد الجلسة القادمة.

الجلسة الثالثة عشر

موضوع الجلسة: التدرب على اكتساب مفهومي أمام (قدام)، وخلف (وراء). (٢)

أهداف الجلسة:

تسعى الجلسة الحالية إلى تحقيق نوعين من الأهداف هما:

هدف عام: متابعة تدريب الطفل مفهوم الأمام ومفهوم الخلف.

أهداف إجرائية:

١. أن يتذكر الطفل الفرق بين مفهوم أمام ومفهوم خلف.
٢. أن يميز الطفل بين تحريك جسمه للأمام وتحريك جسمه للخلف.
٣. أن يميز الطفل بين الأشخاص أو الأشياء الموجودة أمامه والأشخاص والأشياء الموجودة خلفه.
٤. أن يميز الطفل بين مد يده للأمام ووضعها خلف ظهره.
٥. أن يتمكن الطفل من المشي للأمام والمشي للوراء بمفرده.

الأدوات المستخدمة: مجسم بأجزاء الجسم.

مكان الجلسة: حجرة التدريب.

زمن الجلسة :٣٥ دقيقة

الفنيات المستخدمة في الجلسة: الحث بنوعيه البدني واللفظي ، التكرار ، التغذية الراجعة التشجيعية والتصحيحية، التعزيز بنوعيه المادي والمعنوي، الواجب المنزلي.

إجراءات الجلسة:

١. يبدأ المدرب/المدربة إجراءات الجلسة بالترحيب بالأطفال ومراجعة الواجب المنزلي مع كل طفل علي حدة ومكافأة الأطفال الملتزمين بعمل الواجب وحث الأطفال غير الملتزمين على الإلتزام بعمل الواجب المنزلي في الجلسات القادمة.
٢. يعرف المدرب/المدربة الطفل بهذين المفهومين من حيث علاقتهما بأجزاء الجسم.
٣. ينمي المدرب/المدربة وعى الطفل بواجهة الجسم وبخلفيته كذلك.
٤. أن يذكروا للطفل أن الأمام له علاقة بالوجه، والخلف له علاقة بالظهر.
٥. يدرب المدرب/المدربة الطفل على وجه الكتاب وظهره.
٦. يدرب المدرب/المدربة الطفل على مفهوم الأمام والخلف ضمن ظروف وأنشطه غرفة

الدراسة.

٧. أن يشير المدرب/المدربة إلي أشياء موجودة أمام الطفل، ثم إلي أشياء خلف الطفل ويستخدم في ذلك التعزيز والتغذية الراجعة التصحيحية والتشجيعية.

التقويم:

يسأل المدرب/المدربة الطفل ما الأنشطة اليومية التي تستلزم مفهومي:

- التحرك نحو الأمام.
- والتحرك نحو الخلف.
- ويحث المدرب/المدربة الطفل بذكر مثال أو مثالين وعليه أن يتحرك للأمام خطوتين والتحرك للخلف خطوتين، وأن يقف الطفل أمام المدرب/المدربة ، وخلف المدرب٧المدربة

الواجب المنزلي:

يطلب المدرب/المدربة من الطفل التحرك نحو الأمام، والتحرك نحو الخلف، بمساعده والديه.

- في نهاية الجلسة يشكر المدرب/المدربة الأطفال، ويذكروهم بميعاد الجلسة القادمة.

الجلسة الحادية والعشرون

موضوع الجلسة: التدُّرب على اكتساب مهارات اللغة الاستقبالية(التمييز السمعي) (١)

أهداف الجلسة:

تسعى الجلسة الحالية إلى تحقيق نوعين من الأهداف هما:

هدف عام: تدريب الطفل على التمييز بين الأصوات.

أهداف إجرائية:

١. أن يتعرف الطفل على مصدر الأصوات.
٢. أن يتوجه الطفل إلي مصدر الأصوات.
٣. أن يتحرك الطفل نحو مصدر الصوت .

زمن الجلسة: ٣٥ دقيقة

مكان الجلسة: حجرة التدريب.

الفنيات المستخدمة في الجلسة: الحث بنوعيه البدني واللفظي، التكرار، التغذية الراجعة التشجيعية والتصحيحية، التعزيز بنوعيه المادي والمعنوي، الواجب المنزلي.

الأدوات المستخدمة: جهاز تسجيل –عدد من الأشرطة المسجل عليها بعض الأصوات (طيور – حيوانات

إجراءات الجلسة:

١. يبدأ المدرب/المدربة الجلسة بالترحيب بالأطفال ومراجعة الواجب المنزلي مع كل طفل علي حدة ومكافأة الأطفال الملتزمين بعمل الواجب وحث الأطفال غير الملتزمين على الالتزام بعمل الواجب المنزلي في الجلسات القادمة.

٢. يقوم المدرب/المدربة بمساعدة الطفل على الانتباه لما تقول أو ما يحدث وما ينتج عن ذلك من أصوات، كما يساعد المدرب/المدربة الطفل على التمييز بين الأصوات التي يسمعها كالتمييز بين أصوات الأشخاص وأصوات الطيور وأصوات بعض الحيوانات الأليفة.

٣. يساعد المدرب/المدربة الطفل على تحديد مصدر كل صوت، وكذلك يساعده على معرفه العلاقة بين كل من اتجاه الصوت ومسافته، وتحديد مصادر الأصوات بشكل دقيق.

٤. يساعد المدرب/المدربة الطفل لكي يدرك أن الأصوات تحيط به، وانه هو الذي يقوم بإحداثها قائل له أن ذلك يجعلك تدرك أن كثيراً من الأصوات تحدث أينما كنت وفي أي وقت ليلاً أو نهاراً دون أن نلاحظها.

٥. يركز المدرب/المدربة على تدريب الطفل على الإصغاء الجيد والاستماع الصحيح والانتباه لما يقال ، ليتمكن من إدراك الأصوات التي يسمعها ثم يقوم بتحليلها ، وما يلي ذلك من عمليات.

٦. يساعد المدرب/المدربة الطفل أن يركز على الأصوات ذات العلاقة بالمواقف والتي لها أهمية في تحديد العلاقات والربط بينهما.

٧. يساعد المدرب/المدربة كل طفل مكن أطفال المجموعة التجريبية على تحديد مصدر كل صوت ومعرفة اتجاه الأصوات، ومسافته، وتحديد الفراغ، أو الازدحام، والربط بين كل تلك العناصر، وهي غالباً تنتج عن تحديد مصدر الصوت بشكل دقيق.

٨. فترة راحة يمنحها المدرب/المدربة للأطفال يواصل خلالها الحديث معهم ويتناولوا بعض المأكولات لزيادة حثهم على إكمال الجلسات التدريبية.

التقويم

١. يقدم المدرب/المدربة للطفل عدداً من الأصوات المتنوعة بترتيب معين، ويطلب منه أن يحددها حسب سماعه لها؛ حيث يقول سمعت صوت إنسان ثم سمعت صوت قطة ثم سمعت صوت سيارة.... الخ.

٢. يطلب المدرب/المدربة من الطفل الاستماع لأصوات بعض زملائه بترتيب معين، ثم يطلب منه أن يرتب تلك الأصوات حسب سماعه لأصواتهم، حيث يقول سمعت صوت ماجد ثم صوت محمد ثم صوت عبد الله ....الخ.

٣. يصطحب المدرب/المدربة الطفل إلى الشارع ليستمع لعدد من الأصوات المتنوعة لبعض الآلات، وتطلب منه أن يحددها بالترتيب الذي سمعه وحسب سماعه لها ، حيث يقول سمعت صوت سيارة ثم صوت طائرة ثم صوت صفارة رجل المرور ... الخ

الواجب المنزلي:

يطلب المدرب/المدربة من كل طفل من أطفال المجموعة التجريبية الاستماع إلي الأشرطة المسجلة والتعليق عليها بمساعدة والديه.

- في نهاية الجلسة يشكر المدرب/المدربة الأطفال، ويذكرهم بميعاد الجلسة القادمة.

الجلسة السابعة والثلاثون

موضوع الجلسة :التدريب على أكساب المهارات الحركية الدقيقة

أهداف الجلسة:

تسعى الجلسة الحالية إلى تحقيق نوعين من الأهداف هما:

هدف عام: تدريب الطفل على تنمية حركات الأصابع

أهداف إجرائية:

١. أن يدرب الطفل على التعامل مع الأشياء الدقيقة والأشياء الصغيرة .

٢. أن يدرب الطفل على التعرف بعض الأشياء من خلال اللمس.

زمن الجلسة: ٣٥ دقيقة

مكان الجلسة: حجرة التدريب.

الفنيات المستخدمة في الجلسة: الحث بنوعيه البدني واللفظي ، التكرار ، التغذية الراجعة التشجيعية والتصحيحية، التعزيز بنوعيه المادي والمعنوي، الواجب المنزلي.

الأدوات المستخدمة :حبات من الليمون–حبات من التمر–حبات الفول السوداني–حبات البازلاء– وأية حبوب أخرى مألوفة لدى الأطفال في بيئتهم.

إجراءات الجلسة:

١. يبدأ المدرب/المدربة إجراءات الجلسة بالترحيب بالأطفال ومراجعة الواجب المنزلي مع كل طفل علي حدة ومكافأة الأطفال الملتزمين بعمل الواجب وحث الأطفال غير الملتزمين على الإلتزام بعمل الواجب المنزلي في الجلسات القادمة.

– يقدم المدرب/المدربة لأطفال المجموعة التجريبية بعض التدريبات المتنوعة التي تساعدهم على تنمية حاسة اللمس: ومن هذه التدريبات:

١. يضع المدرب/المدربة حبات من: الليمون، التمر، البازلاء ، الفول السوداني ، والعدس ، وإيه حبوب متوفرة – في متناول يد الطفل ، ثم يطلب المدرب/المدربة من الطفل لمسها الواحدة تلو الأخرى ، وفي كل مرة عند لمس الطفل لأحد هذه الحبات يخبره المدرب/المدربة باسم تلك الحبة.

٢. يعطي المدرب/المدربة الأطفال بعض المعلومات المبسطة عن تلك الأشياء ما كأن يقول لهم : ماذا في يدك الآن؟ طماطم، وهو نوع من الخضراوات، يؤكل طازجاً بعد غسله جيداً ، كما يدخل في عمل السلطة وطبخ الخضراوات ، وهو لين كما تحسه ، وسهل الأكل ، ويمكنك تذوقه وتعطيه المدرب/المدربة فرصة لتذوقه.

٣. يقدم المدرب/المدربة للأطفال تلك الحبات في أي وضع يكون عليه وافقاً ، أو جالساً مع التأكد من تركيز انتباه الطفل ، وأنه يسمع ما يقال ، وعدم وجود ما يشتت انتباه الطفل ،ويكون لديه دافعية لتقبل ما يقال له والتأكد من ملامسته للأشياء في كل مرة وبشكل صحيح .

٤. يعقد المدرب/المدربة مقارنات للطفل بين شيئين فقط، مثل: حبات التمر، وحبات الفول السوداني ليدرك الفروق بينهما من حيث الشكل العام والحجم، ومكوناتها

وملمسها، حتى يتأكد من أن لكل شيء ملمس خاص به ، ومن ثم التدريب على التقاطها لتنمية العضلات الدقيقة

٥. يمنح المدرب/المدربة للأطفال فترة راحة يقدم خلالها المدرب/المدربة للأطفال العصائر وبعض المأكولات (البسكويت) وذلك لاستعادة نشاطهم وتحفيزهم على استكمال التدريب.

٦. يكرر المدرب/المدربة الخطوات السابقة حتي يتمكن الأطفال من التمييز بين هذه الأشياء

التقويم:

حتى تتأكد المدرب/المدربة من استيعاب الطفل للتدريبات السابقة تقدم له شيء معين وتسأله المدرب/المدربة عن اسم هذا الشيء وطبيعته، وأن يذكر بعض المعلومات عن هذا الشيء وعن كيفية استخدامه، وتصحح المدرب/المدربة له الأخطاء، وتكرر التدريب إذا لزم الأمر، كما يكرر المدرب/المدربة التدريب مع أدوات أخري حتى يتأكد من تنمية حركات أصابع الطفل واكتسابه للمهارات الحركية الدقيقة.

الواجب المنزلي:

في نهاية الجلسة يمنح المدرب/المدربة كل طفل من أطفال المجموعة التجريبية مجموعة من الخضراوات والفواكه ويطلب المدرب/المدربة من الطفل بمساعدة الأم التدريب على التقاطها لتنمية العضلات الدقيقة.

- في نهاية الجلسة يشكر المدرب/المدربة الأطفال، ويذكرهم بميعاد الجلسة القادمة.

الجلسة الخامسة والأربعون

موضوع الجلسة: التدريب على مهارات أخري للعصا (٧)

أهداف الجلسة:

تسعى الجلسة الحالية إلى تحقيق نوعين من الأهداف هما:

هدف عام: تدريب الطفل على استخدامات أخرى للعصا.

أهداف إجرائية:

١. أن يتدرب الطفل على فتح الباب أثناء التنقل بالعصا.

٢. أن يتدرب الطفل على غلق الباب أثناء التنقل بالعصا.

٣. أن يستطيع الطفل التنقل باستخدام العصا

مكان الجلسة: حجرة التدريب.

زمن الجلسة: (٣٥) دقيقة.

الفنيات المستخدمة: الحث بنوعيه البدني واللفظي، التكرار، التغذية الراجعة التشجيعية والتصحيحية، التعزيز بنوعيه المادي والمعنوي، الواجب المنزلي.

الأدوات المستخدمة: عصا تتناسب طولها مع أطوال الأطفال.

إجراءات الجلسة:

١. يبدأ المدرب/المدربة إجراءات الجلسة بالترحيب بالأطفال ومراجعة الواجب المنزلي مع كل طفل علي حدة ومكافأة الأطفال الملتزمين بعمل الواجب وحث الأطفال غير الملتزمين على الإلتزام بعمل الواجب المنزلي في الجلسات القادمة.

٢. يدرب المدرب/المدربة الطفل على أن يدير راحة يده وأن يرفعها أمامه متخذا وضع الاستعداد بحيث تكون موازية لليد المقابلة.

٣. يدرب المدرب/المدربة الطفل علي استخدام التتبع مع طريقة الخط القطري وأن يستقبل العصا باليد المقابلة ، ويقدم المدرب/المدربة للطفل التعزيز المفضل لديه إذا تمكن من استخدام العصا بالطريقة الصحيحة.

٤. يدرب المدرب/المدربة الطفل على استخدام التتبع مع طريقة الخط القطري وذلك بأن يلمس الكسوة (قاعدة العصا) الشيء الذي يتتبعه والذي يكون مرتفعاً فوق الأرض، وأن تعمل على أن تلمس الكسوة (قاعدة العصا) نقطة محددة على الأرض أو شيئاً عليها.

٥. يدرب المدرب/المدربة الطفل على أن يحافظ على الاتصال بالشيء الذي يتتبعه إلي أن يتم الوصول إلي الهدف.

٦. يطلب المدرب/المدربة من الطفل أن يرفع العصا في مواجهة الهدف المراد الوصول اليه.

٧. يدرب المدرب/المدربة الطفل أن يوجه العصا نحو الباب حتى يلمسه.

٨. يدرب المدرب/المدربة الطفل أن يجتاز الباب مستخدما يده الطليقة لفتح الباب باليد المقابلة بوضع يده على المقبض ليشعر به ويفتح الباب.

التقويم:

يطلب المدرب/المدربة من الطفل أن يقوم بفتح الباب

الواجب المنزلي:

يطلب المدرب/المدربة من والدي الطفل تدريبه على التنقل باستخدام العصا وفتح الباب وغلقه.

- في نهاية الجلسة يشكر المدرب/المدربة الأطفال، ويذكرهم بميعاد الجلسة القادمة.

المراجع:

أولاً: مراجع باللغة العربية:

١. إبراهيم عبد الله الزريقات (٢٠٠٦). *الإعاقة البصرية*، المفاهيم والاعتبارات التربوية. عمان: دار المسيرة.

٢. جمال محمد الخطيب (٢٠٠١). *مدخل الي التربية الخاصة في الطفولة المبكرة*. عمان : دار الفكر للنشر.

٣. حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٥). *علم نفس النمو الطفولة والمراهقة*، ط٦، القاهرة، عالم الكتب.

٤. دعاء شعبان(٢٠٠٩): فاعلية برنامج لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى الأطفال متعددي الإعاقة .*رسالة ماجستير* ، كلية رياض الأطفال ، جامعة القاهرة

٥. دعاء محمود زكي على(٢٠١٢). فاعلية برنامج تدخل مبكر للأمهات والأطفال في تنمية المهارات والمفاهيم الأساسية لدى ذوي الإعاقة البصرية. *رسالة دكتوراه*، كلية التربية – جامعة عين شمس.

٦. سليمان طعمة الريحاني، إبراهيم عبد الله الزريقات، عادل جورج طنوس (٢٠١٠). *إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم*. عمان: دار الفكر ناشرون موزعون.

٧. شارون ريفير. التربية الخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة من الولادة وحتي ثماني سنوات – استراتيجيات لنتاجات إيجابية. ترجمة زينات يوسف دعنا ومراجعة سهي طبال(٢٠١١) عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

٨. عادل عبد الله محمد (٢٠٠٤). *الإعاقات الحسية سلسلة ذوي الاحتياجات الخاصة*. ج٧ ، القاهرة: دار الرشاد.

٩. عبد الرحمن سيد سليمان(٢٠٠١). *سيكولوجية ذوى الحاجات الخاصة* .الجزء الأول المفهوم والفئات، القاهرة :مكتبة زهراء الشرق

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

١١. عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠٧). *المعوقون بصرياً*. الرياض: دار الزهراء.

١٢. عبد العزيز السيد الشخص (٢٠٠٧). *الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة وأساليب رعايتهم* . القاهرة: مكتبة الطبري للتصوير والطباعة.

١٣. عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٠). *قاموس التربية الخاصة التأهيل لذوي الاحتياجات الحاصة*. ط٤. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

١٤. منى صبحي الحديدي (١٩٩٨). *مقدمة في الإعاقة البصرية*. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

15. Allison, C. & Sanspree, M. (2006).Persons With Visual Impairments. In R. Gargiulo (*Ed*.). Special Education in Contemporary Society. (2nd Ed., Pp.480-519). Belmont, Ca: Thomson Learning Corporation.
16. American Foundation for the Blind Names(2012). *Corinne Kirchner Research Award Recipient*.
17. Cheryl, I.(2007). Design and implementation of an orientation and mobility program for young woman with multiple disabilities, find articles health. *Journal of impairment of blindness*, Oct., 5 (3), pp.13-15.
18. Ellen , t., louis , d.g.& zhichao, y. u. (2007). A profile of orientation and mobility instruction with student with multiple disabilities. *Journal of visual impairment & blindness*, Oct., 4(21), pp. 25-36
19. Harley ,R., Long, R., Merbler ,J., & Wood.T (1987).*Orientation* And Mobility For The Nlind Multiply Handicapped Young Child. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 81(8), 377-381.
20. Hazekamp, j., & Huebner, k.(eds) . (1989). *Program planning and evaluation for blind and visually impaired students*: national guidelines for educational excellence. New York: American foundation for the blind.
21. Hill, E., & Snook-Hill, M. (1996). *Orientation and mobility*. In m.c.holbrook (ed)., children with visual impairment: a parent's guide Bethesda, md: woodbine house .pp.260-286
22. Hill, Eeverett (1986). Orientation and Mobility. (In) Scholl, Geraldine (*Ed*.). Foundations of education for blind and visually handicapped children and youth: Theory and practice (pp. 315-340). New York: Foundation for the Blind Inc.
23. Hub, A., Diepstraten, J. & Ertl, T. (2005). *Augmented Indoor Modeling For Navision Support For The Blind.Http:*//Www.Vis.Uni-Stuttgart Ed/Uploads/Tx_Vispulications/Cpsn05-Hde.Pdf.

24. Huebner,k., & Wiener,w. (2005).guest editorial. *Journal of idea 97 final regulations 1997 amendments to the individuals with disabilities education act of 1997* , 34, CFR part 300.24 (b) , 6, assistance to states for education of children of with disabilities .
25. Isaak, Nattalie (2002). *Teaching orientation and mobility in the schools: An instructor's companion*. New York: AFB Press
26. Lancioni , G. E, Gigante , A., Oreilly , M.F, Olivia , D. & Momtironl, L. (2010). *Indoor travel and simple tasks as physical exercise for people with profound multiple disabilities* , perceptual and motor skills , Aug. , 91(`1).pp211-216
27. Lancioni, Giulio, E; Boelans, Harrie; Oliva, Doretta; Bracalente, Sandro. (1996). *Brief Report: Enabling Blind Persons with Severe or Profound Mental Retardation to operate An Acoustic Orientation System Independently Behavioral Interventions*. Vol. 11 (4), Oct 1996, PP. 207 – 215.
28. Lin, cheng-yao (2000). *Technology for children gifted disabled.* Cham- paign, Urbana: university of III ions .et.al.
29. Merbler ,J& Wood,T(1984).*Prediction Orientation and Mobility Proficiency In Mentally Retarded Visually Impaired Children*, Education& Training of The Mentally Retarded,19(3) , 228-230
30. Pierangelo, R. & Giulani, G.(2004).*Transition Services In Special Education* . *Boston* :Pardon Education , Inc
31. Tannil, Anthony; Bleier, Hanna; Fazzi, Diane; Daniel, Kish & Pogrund, Ronal (2002). Mobility focus developing early skills for orientation and mobility (In). Pogrund, Ronal & Fazzi, Diane (*Eds*.) Early focus working with young children who are blind or visually impaired and their families (2nd ed.).(PP. 326-404). New York: AFP Press.
32. Thomas,J. (1995) . *Mobility Education For Students With Visual Impairments :* A Shared Responsibility , Paper Presented at The annual Super Conference on Special Education . (15 Th, Baton Rouge , La, Narch 1995) Eric Database , Ed, 394242
33. Westwood, Peter (2008). *A parent's guide to learning difficulties: How to help your child.* Australia: ACE Press.
34. Zanandra, Maria (1998). Play, Social Interaction, And Motor Development: Practical Activities For Preschoolers With Visual Impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 92(3), 176-188.