

أثر أسلوب العلاج الواقعي في تنمية مفهوم الذات لدى التلاميذ المكفوفين في معهد النور

أ. م. د. سالم نوري صادق
كلية التربية - جامعة ديالى

خلاصة البحث

استهدف البحث معرفة أثر أسلوب العلاج الواقعي في تنمية مفهوم الذات لدى التلاميذ المكفوفين في معهد النور، و ذلك من خلال التحقق من الفرضيات الصفرية الآتية:-

- (١) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين رتب درجات المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي و البعدي على مقياس مفهوم الذات.
 - (٢) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين رتب درجات المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي و البعدي على مقياس مفهوم الذات.
 - (٣) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين رتب درجات المجموعتين التجريبية و الضابطة على مقياس مفهوم الذات في الاختبار البعدي.
- استخدم المنهج التجريبي للتحقق من صحة فرضيات البحث، إذ تكونت عينة البحث من (20) تلميذاً في معهد النور، تم توزيعهم عشوائياً إلى مجموعتين متساويتين، استخدم مع المجموعة التجريبية أسلوب العلاج الواقعي، و لم تتعرض المجموعة الضابطة إلى أي تدخل.
- استخدم في البحث مقياس مفهوم الذات الذي أعده الباحث الذي تكون من (48) فقرة، وتم استخراج صدق المقياس من قبل الباحث باستخدام أسلوب الصدق الظاهري و صدق البناء، أما الثبات فقد استخراج بطريقة الإتساق الداخلي و بطريقة التجزئة النصفية.
- استخدم في البحث برنامج تدريبي صمم لغرض تنمية مفهوم الذات لدى التلاميذ المكفوفين في معهد النور، بلغ عدد جلساته (16) جلسة مدتها (40) دقيقة استمرت (8) أسابيع، و لغرض التأكد من صلاحية هذا البرنامج تم عرضه على مجموعة من الخبراء المتخصصين في هذا المجال فأكدوا صلاحيته فيه تنمية مفهوم الذات.

أظهرت نتائج البحث الحالي ما يأتي:

- (١) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين رتب درجات المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي و البعدي على مقياس مفهوم الذات.

(٢) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين رتب درجات المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي و البعدي على مقياس مفهوم الذات و لصالح الاختبار البعدي.

(٣) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين رتب درجات المجموعتين التجريبية و الضابطة على مقياس مفهوم الذات في الاختبار البعدي، و لصالح المجموعة التجريبية.

Abstract

The study aims at identifying the effect of the realistic treatment in developing self – concept among blind pupils in Al- Noor Institute and through verifying the following null hypotheses:

1. There are no statically significant differences at 0.05 level of significant between the rank scores of the control group in pre and post test of self concept scale.
2. There are no statically significant differences at 0.05 level of significant between the rank scores of the experimental group in pre and post test of self concept scale.
3. There are no statically significant differences at 0.05 level of significant between the rank scores of the experimental and control group in the pre – test.

An experimental Methodology is used to verify the study hypotheses. The sample Consists of (20) pupils in Al- Noor Institute. The sample is randomly distributed to two equal groups. The experimental group is exposed to the realistic treatment technique whereas the control group is not not.

A scale of 48 items is prepared and used by the research. Validity of the scale is achieved by using face and construct validity. Reliability is achieved by using an internal consistency and split – half method.

A training program is designed to develop self – concept among the blind with (16) sessions of (40) minutes and lasted (8) weeks.

This program is also exposed to a number of specialized experts to verify its validity in developing self – concept.

- The results of this study reveals that:
1. There are no statically significant differences at 0.05 level of significant between the rank scores of the control group in pre and post test on self concept scale.
 2. There are no statically significant differences at 0.05 level of significant between the rank scores of the experimental group in pre and post test in favor of the experimental group.
 3. There are no statically significant differences at 0.05 level of significant between the rank scores of the experimental and control group of self – concept scale in pre and post test and in favor of the experimental group.

مشكلة البحث:

تعد دراسة مفهوم الذات من الموضوعات التي ما زالت تنصدر المراكز المتقدمة في البحوث النفسية و الشخصية، فنحن نعيش في عصر محفوف بتغيرات سياسية و اقتصادية و ثقافية لها تأثيرها المباشر على الكائن البشري، فتزيد من معدلات التوتر و المشقة و الضغط و التي بدورها ترفع معدلات الاضطرابات النفسية و الجسمية لتحول دون توافق الفرد السليم، فتؤثر تأثيراً جوهرياً على شخصيته مما يؤدي إلى خلل في أحد الأجهزة المهمة في الشخصية و هو مفهوم الذات. (صادق، 1999، ص1) فكيف الحال لدى الأفراد و المعاقين و منهم المكفوفين، إذ تعد ظاهرة كف البصر من الظواهر المنتشرة في عصرنا الحالي، حيث أشارت التقارير السنوية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية إلى أن، إحصائياتها تشير إلى أن هناك ما يزيد عن (35) مليون مكفوف و قرابة مليون ضعيف بصر في العالم، و تذكر المنظمة أن نسبة انتشار كف البصر تختلف من دولة إلى أخرى، و أن حوالي (80%) من المعوقين بصرياً من مواطنين في دول العالم الثالث، و ترتفع نسبة انتشار الإعاقة البصرية مع تقدم العمر و تزداد في الدول التي تفتقر إلى الرعاية الصحية و التربوية المناسبة. (عبد العزيز، 2005).

و بالرغم من أن ظاهرة كف البصر ليست مشكلة حديثة إلا أن خطورتها بدأت تظهر بوضوح منذ بداية القرن الحالي بسبب التغيرات التي أصابت العصر، فالملاحظ أن العديد من المكفوفين يعانون من اضطرابات سلوكية سواء كانت تتعلق بالتصرف أو بالشخصية، و خاصة ما يتعلق بانخفاض مفهوم الذات عند مقارنتهم بالمبصرين، و هذا ناتج عن عدم ثقة المعاق بصرياً في قدراته الذاتية و اعتماده على الآخرين بشكل كبير، فضلاً عن نقص الخبرات الناجحة التي يمر بها و التي تعد عائقاً لتنمية مفهوم الذات. (Altarriba , 1995, p.132) وأيدت ذلك لقاءات الباحث مع عدد من المعلمين في معهد النور و البالغ عددهم (10)، وعدد من الباحثين

الاجتماعيين في المعهد وعددهم (2) باحث وباحثة فضلاً عن إطلاع الباحث على التقارير السنوية للباحثين الاجتماعيين في المعهد و قد أكد ذلك أيضاً نتائج الدراسات السابقة كدراسة (وارين) (Warrean , 11977) ودراسة (سبيرستين و باك) (Siperstein & Bak, 1980) وتأسيساً على ذلك يحاول البحث الحالي الإجابة على التساؤل الذي يتعلق بـ (هل لأسلوب العلاج الواقعي أثر في تنمية مفهوم الذات لدى التلاميذ المكفوفين في معهد النور)؟

أهمية البحث وأدبياته:

أن التوجه العالمي اليوم أصبح ينح إلى الاهتمام بالثروات البشرية وتنميتها، ومنهم المعاقون بوصفهم فئة قابلة للنمو الايجابي من مختلف وجوهه، الجسمية و العقلية و الانفعالية و الاجتماعية ، (عبيد، 2001 ، ص 31) أن الفرد الكفيف بصرف النظر عن درجة إعاقته، وقبل أن يكون معوقاً ، هو مواطن وإنسان له حقوقه التي ينبغي أن يكفلها له، أي مجتمع يدعى الديمقراطية والعدالة الاجتماعية واحترام القيم الإنسانية (مصطفى ، 1998، ص71) ولا شك أن الفرد الكفيف بحاجة إلى رعاية من نوع معين تتناسب مع ما لديه من إمكانيات وقدرات (عبيد، 2001 ، ص 11 ، 31) ومع ذلك لم يحظ ميدان الإعاقة البصرية في أغلب دول العالم الثالث باهتمام كاف لدى معاهد المكفوفين والباحثين التربويين والنفسيين يلبي متطلبات المكفوفين في النواحي النفسية والاجتماعية و الفلسجية على الرغم من ازدياد نسب انتشار الإعاقة البصرية في أغلب دول العالم. (Hanson, 1981,p.11). أما أسباب كف البصر فإنه يرجع لجملة عوامل رئيسية كالآتي:-

1. عوامل مؤثرة قبل الولادة.
2. عوامل مؤثرة أثناء الولادة.
3. عوامل مؤثرة بعد الولادة. (الإمام، 1993، ص253-254).

إن فقدان البصر يضع صاحبه أمام مشكلات متنوعة في المجتمع الذي يعيش فيه، فالكفيف قد يواجه باتجاهات اجتماعية قاسية من أسرته، كالنبذ و الرفض الصريح، أو يواجه برعاية زائدة أو حماية مبالغ فيها، و قد تشعر الأسرة نحوه بالتقبل، لكنها في كل الأحوال تجد نفسها قلقة أزاء ما ينتظره في مستقبله، فهو بحكم إعاقته لا يستطيع أن يدرك كل المتغيرات حوله و لا يستطيع أن يعمل كل شيء كبقية الناس ، و من هنا يكون قلق الأسرة عليه. و هذا يتفق مع نتائج دراسة (هالدي و كورزلس) (Halliday & Kurzahls, 1967).

أما المشكلات التي يواجهها الكفيف في المجال النفسي و الاجتماعي، أنه يشعر بالنقص و يتصف بخصائص شخصية قلقة، و يفتقر إلى النمو السوي للذات، و يعاني من عدم الاتزان

الحركي و من ضعف الثقة بالنفس و من سوء التوافق النفسي و الاجتماعي. (فهمي، 1983، ص75-76). و هذا يتفق مع نتائج دراسة (كروس) (Kraus, 1978).

كما يظهر اختلاف في درجة استجابة المكفوفين نحو إعاقته، فقد تأخذ استجابات تعويضية مفرطة (كالدوان الزائد) أو استجابات الإنكار (كعدم اعتراف الشخص الكفيف بنواحي ضعفه و عجزه و قصوره) أو يتخذ استجابات دفاعية (كالتبرير) أو استجابات انسحابية (كالشعور بالدونية) أو استجابات لسلوك غير توافقي (كعدم القدرة على مواجهة مشكلات الحياة). و أحياناً تظهر استجابات تعويضية سليمة عند الكفيف، (كاعترافه بنواحي قصوره الناتجة عن عجزه و يتقبلها). (أبو النصر، 1997، ص39-40) و يتفق ذلك مع نتائج الدراسات كدراسة (وارين) (Warren, 1977). إن نظرة الفرد إلى نفسه و فكرته عنها، و تقبله إياها، النواة الأساسية التي تقوم عليها شخصيته و أنها الأساس في توافقه الشخصي و الاجتماعي، (الفي، 2000، ص31). فقد أشار (هوسرل) (Husserl) إلى أن الطريقة التي يدرك بها الشخص الأحداث المحيطة به، أو التي تقع عليه هي التي تحدد الكيفية التي يتصرف أو يعمل بها. (التكريتي، 1989، ص22).

إن لمفهوم الذات خصائص متعددة منها أنها (ثابتة نسبياً) و (نمائية) و (متعددة الجوانب) و (تقويمية).

(Shavelson, & Bolu, 1982, p.p.3-17). و لمفهوم الذات أنواع متعددة منها (الذات المثالية) و (الذات الاجتماعية) و (الذات الواقعية).

(Hergenhahn, 1980, p.p.103-113). و لذلك ظهر العديد من الأطر النظرية التي فسرت مفهوم الذات حيث أكد (فرويد) (Frued) على أهمية الذات باعتبارها تضيف للشخصية وحدتها و توازنها و ثباتها، و أنها تحرك و تنظم السلوك، كما ذكر أنواع الذات (المثالية، الواقعية، الحقيقية) و يرى (فرويد) أن إصابة الفرد بالعصاب يأتي نتيجة بعد الفرد عن ذاته الحقيقية، و السعي وراء صورة مثالية غير واقعية (Stagner, 1975, p.155) في حين يرى (سوليفان) أن الكائن الحي هو تنظيم مستمر للذات يحدث في إطار العالم الفسيوكيميائي من خلال النشاط الوظيفي الذي يقوم به الفرد، و يعمل كل من الاستحسان و الاستهجان اللذان يلقيهما الطفل في مرحلة الطفولة على تسهيل أو تعقيد نمو الذات (شانز، 1983، ص145-146). أما العالم (كارل روجرز) فقد أن الذات تحافظ على سلوك الفرد، و أنها في حالة نمو و تغيير نتيجة التفاعل المستمر مع المجال الظاهري، (الحراشة، 2001، ص41) و الفرد لديه أكثر من ذات و هي (الواقعية المثالية و الخاصة) (الراشدي و السهل، 2000، ص420) و أكد على أن الذات تهدف إلى زيادة الاستقلالية و التكامل عند المسترشد، و بذلك يكون التركيز على

المسترشد و ليس على مشكلته. (العزر، 2000، ص115-116). أما العالم (ألس) صاحب نظرية العقلانية الانفعالية فإنه ينظر إلى أن ألم الكائن البشري يصدر عن مصدرين، الأول هو الخارجي و الداخلي اللذان يؤثران على العضوية (الإنسان) و الثاني هو الألم الصادر عن ذاتنا أي تفكيرنا. (حجاز، 2004، ص15).

أما أصحاب نظرية التعلم الاجتماعي (بندورا) و(ولترز) و (بارك) فهم ينظرون إلى أن الناس حصيلة للخبرات التعليمية، و أن السلوك البشري يتطور من إحداث المنبهات الاجتماعية الماضية المتضمنة طبيعة خصائص النماذج الاجتماعية للفرد. (الزيات، 1996، ص371). و أكد أصحاب النظرية أن أشكال التنظيم الداخلي للسلوك و توجيهه يحدث من خلال الشعور بالذات و التعزيز الذاتي. (شلتز، 1983، ص408-409).

أما أصحاب نظرية التفاعلية الرمزية، أمثال (زمل) و (هربرت ميد) و (كولي)، فقد أعطى (زمل) للذات البشرية دوراً فعالاً في تكوين المجتمع، فعلاقة الفرد بالمجتمع علاقة مزدوجة ثنائية الأبعاد إذ تشتمل على العلاقة التفاعلية و على الوجود المستقل للذات و بدون الوجه التفاعلي لا يمكن للذات البشرية أن تحقق وجودها و لكن في الوقت ذاته تحدد هذه العلاقة الاجتماعية ما للذات من استقلالية. (سوينجود، 1996، ص173).

أما العالم (هربرت ميد) فإنه ينظر للذات على أنها المحور الأساس في عمليات التفاعل، فهو ينظر للذات على أنها الأساس الذي يتحول بموجبه الفرد إلى فاعل اجتماعي له ارتباط بالآخرين، إذ من خلال الذات يكون الإنسان صورة نفسه و صورة الآخرين بوصفها موضوعات أساسية للتفاعل. (زايد، 1984، ص388-393).

و يرى (ميد) أن هنالك علاقة تبادلية بين الذات و المجتمع، فالجميع هو حصيلة تفاعل مستمر بين العقل البشري و النفس البشرية، كما أنهما يتشكلان أصلاً عن طريق التفاعل أي من خلال التنشئة الاجتماعية و التي تعد مفهوماً مركزياً عند (ميد) و التفاعلية لها القابلية على صياغة سلوكنا في ضوء ما يتوقعه الآخرون منا. (Ian Robertson, 1981, p.115). كما ينظر إلى فكرة الذات عند (ميد) على أنها مركب من جوانب بيولوجية و اجتماعية، و لذلك يصعب فصلهما عن مفهوم الأنا المفعول أو الذات الخارجية، و يعول (ميد) على اللغة في تكوين الذات الخارجية إذ أنها تنبثق عن الأفعال الكلامية و الحوارية مما يعمل على تطوير الوعي بفكرة الذات، و من هنا نجد أن الذات الداخلية إنما هي استجابة الفرد لاتجاهات الآخرين، أما الذات الخارجية في اتجاهات الآخرين و مواقعهم كما يفهمها و يتصورها الفرد فأن هذه الاتجاهات تعمل على تكوين الأنا المفعول. (سوينجورد، 1996، ص334).

و من ثم فإن الفرد يتحول عند التفاعل معها إلى أنا داخلية تنتظر برؤية متكاملة داخلية و خارجية تجاه الآخر.

أما نظرية العلاج الواقعي (وليم كلاسر) فأنها تعد أحد الاتجاهات الجديدة في الإرشاد و العلاج النفسي ، و هو اتجاه يعتمد على الإدراك و التفكير و يربط ما بين الاضطراب العقلي و السلوك غير المسؤول ، حيث اقترح (جلاسر) أن السلوك غير المسؤول هو سلوك انهزامي يستدعي إيذاء الذات و إيذاء الآخرين ، و عليه يجب أن يكون الإنسان كائناً عقلياً و مسئولاً شخصياً عن سلوكه.(العزة، 1999، ص159) . و أن العلاج يحدث بمساعدة الأفراد للوصول إلى الذات الناجحة من خلال تحقيق التوافق مع أنفسهم و الآخرين.(Bruno, 1977, p.204). و تركز هذه النظرية على أن لدى الإنسان حاجتين أساسيتين هما: واحدة اسمها (الحاجة إلى الهوية) بحيث تظهر لدى الفرد الرغبة في أن يكون مستقلاً و فريداً، و لكي يحقق الفرد هاتين الحاجتين عليه أن يتفاعل مع الآخرين دون التأثير عليهم.(Okun,1982,p.127).

و حددت النظرية بعض المبادئ الأساسية في العلاج و كالاتي:-

1. الاندماج الشخصي مع المسترشد.
 2. التركيز على السلوك الحاضر للمسترشد بدلاً من التركيز على المشاعر، و التركيز على الوقت الحاضر بدلاً من الماضي.
 3. تقييم السلوك.
 4. التخطيط لأجل سلوك مسؤول.
 5. الالتزام، أي تنفيذ الخطة التي وضعها المرشد.
 6. رفض قبول الأعذار.
 7. إبعاد العقاب.
 8. عدم اليأس. (العزة، 1999، ص160 - 164).
- وحددت النظرية عدداً من المفاهيم، منها (المسؤولية) و (الحاجات) (Lvey,1980,p.312)(Okun,1982,p.127).
- أما هدف الإرشاد بالواقع فهو تخفيض السلوك غير المسؤول و الانتهازي و تطوير إيجابية الذات من خلال وضع الخطة و تنفيذها، بحيث يكون المسترشد قادراً على تجربة النجاح في السلوك المسؤول و كسب الإحساس بقيمة الذات. (Levy,1980,p.p.310-312) أما الاستراتيجيات الخاصة بالتدريب على العلاج الواقعي فسوف يتم عرضه في إجراءات البحث.

و قد أبدت نتائج بعض الدراسات افتراضات هذه النظرية كدراسة (آتول) (At-well,1982) و دراسة (Tamborvella,1987) و دراسة (التميمي، 2004).

من خلال ما تقدم تبني الباحث نظرية العلاج الواقعي (جلاسز) كونها أكثر ملائمة لمجتمع البحث الحالي ، و لكون أسلوبه يمتاز بأسلوب معرفي، و عقلائي، و منطقي، و توجيهي، و تعليمي يساعد على تنمية مفهوم الذات لدى المكفوفين. (Okun, 1982, p.127) فضلاً عن أن أسلوب العلاج الواقعي قابل للتطبيق في معاهد المكفوفين و ذلك لتوافر الكوادر القادرة على تطبيق استراتيجيات الأسلوب المتمثل بالباحثين الاجتماعيين، و أن مفهوم الذات ((هو أحد مدركات الفرد لنفسه التي تتكون من خبرة الفرد ، بيئته التي تتأثر لتقييم الآخرين و تقييم الفرد نفسه)) (Shavelson,1982,p.p.3-17).

و يعد نمو مفهوم الذات من مؤشرات الصحة النفسية التي تؤهل الكفيف للتوافق مع مجتمعه و الشعور بالأمان و الاطمئنان.(الكناني، 1998، ص83).

لأنها تعمل على بناء الشخصية السوية المتكاملة للفرد، إذ تقوم بتنظيم و بلورة عالم الخبرة المتغير الذي يوجد الفرد في وسطه، و لذا فإنه ينظم و يحدد السلوك، و ينمو تكوينياً كنتاج للتفاعل الاجتماعي جنباً إلى جنب مع الواقع الداخلي لتأكيد الذات.(زهران، د.ت، ص391). و أن انخفاض مفهوم الذات لدى المكفوفين تحدث نتيجة سيطرة وجهة الضبط الخارجي على وجهة الضبط الداخلي، و هذا معناه عدم ثقة المعاق بصرياً بقدرته الذاتية و اعتماده على الآخرين بشكل كبير. (Meighan, 1971). و هذا يتفق مع نتائج الدراسات كدراسة (وارين) (Warren, 1977).

إن انخفاض مفهوم الذات عد من المشكلات التربوية و النفسية التي يواجهها التلاميذ المكفوفين في معهد النور، و أصبحت تشكل عبئاً على المربين في هذه المؤسسات، و هذا ما أكدته نتائج بعض الدراسات كدراسة (الأسدي، 2003، ص2) و دراسة (المعمار، 2004).

لذا لا بد من تحقيق أهداف التربية التي تسعى إلى تنمية المجتمع و تطويره، و لتحقيق ذلك لا بد من الاهتمام بالإرشاد النفسي و التربوي الذي يعد من أهم برامج التربية و التعليم حيث يهتم بالتلاميذ من جوانب مختلفة و في كل وقت (صادق، 2001، ص2)، و عن طريقه تتم الوقاية من الكثير من المشاكل ، ويستطيع المرشد الإسهام في مساعدة التلاميذ على حل مشكلاتهم التربوية و العلمية، و مساعدتهم في معرفة متطلبات الحياة الاجتماعية و ما لهم و ما عليهم نحو المجتمع. (صادق، 2000، ص77).

و لتحقيق أهداف الخدمات الإرشادية في مؤسساتنا التربوية لا بد من إعداد برامج إرشادية لمساعدة التلاميذ لتجاوز مشكلاتهم بأساليب علمية و لخلق التوافق النفسي و الاجتماعي و

- تحقيق أهدافهم الواقعية من خلال التغلب على المشاعر السلبية التي تمثل رد فعل طبيعي عن الإعاقة. (سعيد، 2001).
- لذا لا بد من استخدام الأساليب الإرشادية الوقائية و العلاجية لتنمية مفهوم الذات لدى التلاميذ المكفوفين في مؤسساتنا التربوية. (صادق، 2002، ص).
- و عليه ارتأى الباحث اعتماد أسلوب العلاج الواقعي، لأن هذا الأسلوب يعد أسلوباً إرشادياً مباشراً يساعد المسترشدين على فهم الواقع الذي يعيشون فيه و إشباع حاجاتهم لما يتلاءم مع الواقع و تحقيق التوافق مع أنفسهم و المجتمع. (Browning, 1978).
- فضلاً عن كونه أسلوباً إرشادياً معرفياً سلوكياً لفظياً يتضمن عدداً من المواقف التعليمية (الجلسات الإرشادية) التي تمثل حاجات المكفوفين باستخدام الاستراتيجيات الآتية: (الهدف- و المسؤولية - والخطوات الواقعية لتعلم السلوك الصحيح- و الفاعلية- و المرح- و إعادة التعلم- و تحديد الواجب البيئي- و التقويم البنائي).
- و انطلاقاً مما تقدم فإن البحث الحالي يستمد أهميته من:-
1. تعد من الدراسات الأولى تهدف إلى تنمية مفهوم الذات لدى التلاميذ المكفوفين في القطر العراقي على حد علم الباحث.
 2. تضع الدراسة أداة تقيس مفهوم الذات لدى المكفوفين بين يدي المرشدين التربويين و الباحثين الاجتماعيين الذين يعينهم في عملية التشخيص في مركز رعاية المكفوفين العائد لوزارة العمل و الشؤون الاجتماعية.
 3. تعريف القائمين على رعاية المكفوفين بأهمية البرامج الإرشادية و أساليبها الوقائية و العلاجية في مركز رعاية المكفوفين.
 4. توجيه أنظار المسؤولين في مركز رعاية المكفوفين إلى أهمية نمو الذات في شخصية الكفيف و إيلائه الاهتمام في إصلاح و تهذيب المكفوفين لما له من أثر كبير في تخليصهم من كثير من المشكلات النفسية و السلوكية التي يعانون منها.

هدف البحث و فرضياته:

يهدف البحث الحالي التحقق من أثر أسلوب العلاج الواقعي في تنمية مفهوم الذات لدى التلاميذ المكفوفين في معهد النور. و لتحقيق هدف البحث يتطلب التحقق من صحة الفرضيات الآتية:-

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في الاختيار القبلي و البعدي على مقياس مفهوم الذات.

٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين رتب درجات المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي و البعدي على مقياس مفهوم الذات.

٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية و الضابطة على مقياس مفهوم الذات في الاختبار البعدي.

حدود البحث:

يقتصر البحث الحالي على التلاميذ المكفوفين كلياً في معهد النور التابع لوزارة العمل و الشؤون الاجتماعية (بغداد - العراق) الذين تتراوح أعمارهم بين (6 - 17) سنة و للعام الدراسي 2004/2005م.

تحديد المصطلحات:

أولاً: أسلوب العلاج الواقعي (Reality Terapy Approach).

❖ عرفه وليم جلاسر (William Glasser) بأنه ((أسلوب إرشادي مباشر يساعد المسترشدين في فهم الواقع للوصول إلى الذات الناجحة و إشباع حاجاتهم لما يتلاءم مع الواقع و تحقيقهم للتوافق مع أنفسهم و الآخرين)) (Bruno, 1977, p.204).

❖ عرفه ليفي (Levy) بأنه ((أسلوب إرشادي يعتمد تدريب الأفراد و مساعدتهم على تحقيق التوافق من خلال إدراك أنفسهم و البيئة الواقعية المحيطة بهم)) (Levy,1980,p.309).

❖ عرفه جونز (Jones) بأنه ((أسلوب إرشادي مباشر يستند إلى إشباع حاجتي (الانتماء) و (تقرير الذات) عندها سيتم تحقيق توافق الفرد مع نفسه و مع الآخرين الذي بدوره يؤدي إلى تحقيق الذات. (Jones, 1983,p.322).

❖ التعريف النظري:

من خلال التعاريف السابقة لأسلوب العلاج الواقعي تبين للباحث أن أكثر التعاريف ملائمة لبحثه هو (تعريف جلاسر) لذلك يتبنى الباحث هذا التعريف من الناحية النظرية.

التعريف الإجرائي:

أسلوب إرشادي يستخدمه الباحث في تجربته و ينفذ من خلال اشتراك التلاميذ المكفوفين ذوي الذات المنخفضة في برنامج التدريب القائم على أساس أسلوب العلاج الواقعي المتضمن عدداً من المواقف التعليمية (الجلسات الإرشادية) و ذلك باستخدام الاستراتيجيات الآتية ((تقديم الموضوع، و الخطوات الواقعية لتعلم السلوك، و نموذج لمسؤولية سلوكية، و سؤال من الواقع، و الفعالية، إعادة التعلم، و تحديد الواجبات البيتية، و التقييم الذاتي)).

ثانياً: (مفهوم الذات) (Self – Concept).

❖ عرفه شافلون (Shavelson) بأنه ((أحد مدركات الفرد لنفسه و التي تتكون من خلال خبرة الفرد، و بيئته و التي تتأثر بتقييم الآخرين و تقييم الفرد لسلوكه)). (Shavelson, & Bolus, 1982,p.3-17).

❖ عرفه (دالاس و جيرين) بأنه ((تقييم الشخص لنفسه ككل من حيث مظهره و خلفيته و قدراته ، و وسائله، و اتجاهاته، و شعوره، فهو قوة موجهة لسلوكه)) (دالاس و جيرين، 1981، ص7).

التعريف النظري:

من خلال التعاريف السابقة لمفهوم الذات يحاول الباحث استخلاص التعريف النظري على النحو الآتي أنه مفهوم افتراضي شامل يتضمن مجموع الآراء و الأفكار و المشاعر و الاتجاهات التي يكونها الفرد عن نفسه و التي تعبر عن خصائص جسيمة و عقلية و اجتماعية و تشمل معتقداته و قيمه و خبراته و طموحاته.

التعريف الإجرائي:

يحدد التعريف الإجرائي لمفهوم الذات بالدرجة الكلية التي يحصل عليها التلميذ المكفوف من خلال إجابته على مقياس (مفهوم الذات) الذي أعده الباحث و المستخدم في البحث الحالي. ثالثاً: الكفيف (Blind).

١. التعريف الطبي: ((هو تلك الحالة التي يفقد فيها الفرد القدرة على الرؤيا بالجهاز المخصص لهذا الغرض، و هو العين، و هذا الجهاز يعجز عن أداء وظيفته إذا أصابه خلل و هو خلل طارئ كإصابة الفرد بالحوادث أو خلل وُلادى يولد مع الشخص. (فهمي، 1965، ص11).
٢. التعريف التربوي: ((هو ذلك الشخص الذي تقل درجة إبصاره عن (20/200) في العين الأقوى و ذلك باستعمال النظارة لأن مثل هذا الشخص لا يمكنه الإفادة من الخبرة التعليمية التي تقدم للعاديين)). (احمد، 1983، ص71).
٣. التعريف الاجتماعي: ((هو الشخص الذي لا يستطيع أن يجد طريقه من دون قياده في بيئته غير موجودة لديه، أو كانت قدرته على الإبصار عديمة القيمة اقتصادياً، أو من كانت قدرة بصره من الضعف بحيث يعجز عن مراجعة عمله العادي)). (ألفقي، 1989، ص30).
٤. التعريف لقانون الرعاية الاجتماعية: هو ذلك الشخص الذي تكون درجة إبصاره أقل من (60/6) (وزارة العدل، 1999، ص89).

٥. منظمة اليونسكو: ((هو الشخص الذي يعجز عن استعمال بصره في الحصول على

(المعرفة)) (Lessard, 1995, p.20)

التعريف النظري:

من خلال التعاريف السابقة للكيف تبين للباحث أن أكثر التعاريف ملائمة لبحثه هو (قانون الرعاية الاجتماعية) لذا سيتبنى الباحث هذا التعريف من الناحية النظري.

التعريف الإجرائي:

هو الشخص الذي يكون بصره بين (الصفرة و 60/6 أو 25/1) و الذي لا يستطيع أن يقرأ الكتابة العادية للمبصرين و يجد صعوبة في الاندماج سلوكياً مع المبصرين.

رابعاً: (معهد النور):

تعريف وزارة العمل و الشؤون الاجتماعية:

هو أحد مؤسسات مديرية الخدمات الاجتماعية العامة التابع لوزارة العمل و الشؤون الاجتماعية ، يأوي على التلاميذ المكفوفين كلياً و ضعاف البصر يدرسون في المرحلة الابتدائية، و يجهز بالأثاث و المعدات اللازمة، و يوجد في المعهد كادر تدريسي و إداري مؤهل، و كذلك يضم المعهد قسماً داخلياً و يخضع للمناهج و للمدة الزمنية في المدارس الاعتيادية في القطر العراقي.(جمهورية العراق،1976،ص7).

منهج البحث و إجراءاته:

إجراءات البحث: يشمل نوع التصميم المستخدم و عرض لمجتمع البحث من حيث مواصفاته و عينة البحث و مواصفاتها، و خطوات إعداد أدوات القياس، و طرائق استخدام صدق المقياس و ثباته ، و استعراض الوسائل الإحصائية التي استخدمت لمعالجة البيانات.

1. التصميم التجريبي:

لاختبار فرضيات البحث استخدم الباحث تصميم الاختبار ذا الضبط الجزئي للمجموعتين التجريبية و الضابطة، و هذا التصميم يمنح الباحث قدراً مقبولاً من الثقة بأن الفرق بين المجموعتين بعد العلاج ينجم عن العلاج وحده. (Maulu,1970,p.335) و الشكل (1) يوضح ذلك:

اختبار بعدي	المتغير المستقل (أسلوب العلاج الواقعي)	اختبار قبلي	المجموعة التجريبية
اختبار بعدي	—	اختبار قبلي	المجموعة الضابطة

شكل رقم (1)

يوضح التصميم المستخدم

٢. مجتمع البحث و العينة التجريبية:

(أ) مجتمع البحث:

يشمل مجتمع البحث الحالي (117) تلميذاً في المرحلة الابتدائية في معهد النور للمكفوفين و المنتسبين إلى وزارة العمل و الشؤون الاجتماعية في القطر العراقي للعام الدراسي (2004/2005م) أنظر الجدول(1).

جدول -1-

مجتمع البحث للتلاميذ المكفوفين في معهد النور و بحسب المراحل الدراسية

عدد التلاميذ	المراحل الدراسية	اسم المعهد
13	الأول الابتدائي	معهد النور للمكفوفين
16	الثاني الابتدائي	
17	الثالث الابتدائي	
22	الرابع الابتدائي	
22	الخامس الابتدائي	
27	السادس الابتدائي	
117	المجموع	

(ب) عينة البحث:

يتضمن تحديد عينة البحث التجريبية مجموعة إجراءات و كالاتي:-

١. اختيار معهد النور للمكفوفين.

تم اختيار معهد النور لمركز رعاية المكفوفين بالطريقة القصدية كونه المعهد الوحيد في القطر العراقي.

٢. تحديد العينة:

تم تطبيق مقياس مفهوم الذات على العينة البالغ عددها (27) تلميذاً من الصف السادس الابتدائي من قبل الباحث و بمساعدة الباحثين الاجتماعيين، و بعد تلقي الإجابة من المسترشد،

يقوم الباحث و الباحث الاجتماعي بتأشير الإجابة عن المقياس بدلاً من التلميذ، و قد وجد أن عدداً من التلاميذ الذين يتصفون بضعفهم لمفهوم الذات و تقل درجاتهم عن المتوسط الفرضي (72) درجة، بلغ (24) تلميذاً، تم اختيار (20) تلميذاً من الذين حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس مفهوم الذات ثم وزعوا عشوائياً تلاميذ مجموعتين، إحداهما تجريبية و عدد أفرادها (10) و الأخرى ضابطة و عدد أفرادها (10) تلاميذ.

٣. تكافؤ أفراد المجموعتين:

لغرض التأكد من صحة التوزيع العشوائي لأفراد العينة إلى مجموعتين متكافئتين، تم إجراء التكافؤ بين المجموعتين في عدد من المتغيرات ذات العلاقة و هي:-

أ. العمر:

كانت الأوساط الحسابية لأعمار المجموعتين التجريبية و الضابطة محسوبة بالأشهر على التوالي و هي (198، 490.8) شهراً و عند استخدام اختبار (مان - وتني) للعينات متوسطة الحجم لمعرفة دلالة الفرق بين أعمار المجموعتين عند هذا المتغير تبين أن القيمة المحسوبة تساوي (32) و هي أكبر من القيمة الجدولية (23) مستوى دلالة (0.05)، و بذلك لم يظهر فرق دال إحصائياً بين المجموعتين في هذا المتغير مما يدل على أن المجموعتين متجانستان و الجدول (2) يوضح ذلك.

جدول (2)

يبين القيم الإحصائية لاختبار مان - وتني في متغير العمر للمجموعتين التجريبية و الضابطة

ت	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة		Uقيمة		مستوى الدلالة	دلالة الفرق
	العمر بالأشهر	الرتبة	العمر بالأشهر	الرتبة	المحسوبة	الجدولية		
1	210	190.5	190	6.5	32	23	0.05	غير دال
2	200	14	193	10				
3	183	4	194	11				
4	207	17	174	1				
5	190	6.5	209	18				
6	191	9	177	2				

				16	203	12	197	7
				3	179	6.5	190	8
				13	199	19.5	210	9
				6.5	190	15	202	10
				87=2 ر	10=2 ن	123	=1 ر	10=ن

ب. فترة حدوث الإعاقة و إصابتها:

ظهر أن أفراد عينة البحث متكافئون في الجوانب التي تحقق منها الباحث قبل القيام بالتجربة و هي أن جميع أفراد العينة كانوا من الذين يعانون من فقدان الكلي للبصر، و كذلك أن أسباب كف البصر كان منذ الولادة، و هذا يشير إلى أن المجموعتين متجانستين في مفهوم الذات.

أداتا البحث: لتحقيق أهداف البحث الحالي تطلب بناء أداتين هما:-

أولاً: مقياس مفهوم الذات.

ثانياً: بناء برنامج إرشادي باستخدام (أسلوب العلاج الواقعي).

أولاً: مقياس مفهوم الذات.

تحقيقاً لأهداف البحث في قياس مفهوم الذات لدى التلاميذ المكفوفين في معهد النور، فقد تم استخدام الاستبانة أداة لتحقيق أهداف البحث تبعاً للخطوات الآتية:-

1) تحديد مجالات المقياس: بعد اطلاع الباحث على الأطر النظرية التي تناولت مفهوم الذات منها (نظرية التحليل النفسي/ لفرويد و التحليليون الجدد) و (نظرية الذات/ كارول روجرز) و (نظرية العقلانية/أس) و (نظرية التعليم الاجتماعي/ باندورا) و (النظرية التفاعلية الرمزية/ زمل/ميد) و (نظرية العلاج الواقعي/ جلاسر) الذي تبني الباحث نظرية العلاج الواقعي مع الاعتماد على التعريف النظري و الإجرائي لمفهوم الذات وجد أن أغلب مصادر مفهوم الذات التي يمكن ملاحظتها و تقديرها تتحدد بالمجالات الآتية:-

(أ) المجال الجسمي.

(ب) المجال العقلي.

(ج) المجال الوجداني.

(د) المجال الأخلاقي.

(هـ) المجال الاجتماعي.

(2) إعداد الصيغة الأولية للمقياس:

تمت هذه الخطوة من خلال الإجراءات الآتية:

قام الباحث بإجراء مقابلة عينة من التلاميذ المكفوفين بلغ عددهم (20) كفيلاً في معهد النور، و قد أفادت هذه المقابلات في صياغة أسئلة الاستفتاء الاستطلاعي.

(أ) في ضوء اللقاءات التي أجريت مع التلاميذ المكفوفين أعد الباحث استفتاءً استطلاعيًا تضمن

(5) أسئلة مفتوحة و التي لها علاقة بالمجالات الخمسة لمفهوم الذات لدى التلاميذ

المكفوفين، كما أرفقت ورقة تعليمات تعرف التلاميذ بهدف البحث و أهميته (ملحق 1). و

قد وزع الاستفتاء على عينة عدد أفرادها (20) كفيلاً يمثلون التلاميذ في معهد النور في

بغداد، و قد تم اختيارهم عشوائياً.

(ب) بناءً على الخطوات السابقة تم التوصل إلى (48) فقرة مفتوحة لبناء الصيغة الأولية للمقياس

موزعة على المجالات الخمسة و كما يأتي: (المجال الجسمي (7) فقرات، و المجال العقلي

(10) فقرات، و المجال الوجداني (11) فقرة، و المجال الأخلاقي (9) فقرات، و المجال

الاجتماعي (11) فقرة). و هذا الأسلوب متعارف عليه عند استخدام (ليكرث).

(Machmias, 1975, p.p. 110-111).

(3) إعداد الصيغة النهائية للمقياس.

بعد إنجاز الإجراءات الخاصة للصيغة الأولية للمقياس، قام الباحث بالخطوات الآتية

للولوصول إلى الصيغة النهائية للمقياس.

(أ) الصدق:

للولوصول إلى صدق الفقرات المقترحة لبناء المقياس، اتبع أسلوب الصدق الظاهري و ذلك بعرض

عبارات الصيغة الأولية للمقياس على لجنة من المتخصصين في التربية و علم النفس⁽¹⁾ مكون

من (10) أعضاء لإبداء رأيهم في كل فقرة من حيث:

(*) أسماء لجنة الخبراء الذين استعان بهم الباحث:

١. أ.د. نادية شعبان مصطفى - الجامعة المستنصرية / كلية التربية.

٢. أ.م.د. إحسان عليوي ناصر - جامعة بغداد / كلية التربية - ابن الهيثم.

- 1- مدى صلاحية كل فقرة في قياس مفهوم الذات.
- 2- في أي مجال من المجالات الخمسة تقع الفقرة.
- 3- تعديل الفقرة أو حذفها إذا كانت بحاجة إلى إعادة صياغة أو حذفها.
- 4- الحكم على مدى مناسبة مقياس التقدير الذي يوضع أمام كل فقرة للاستجابة على الفقرة بموجبه.
- 5- الحكم فيما إذا كانت التعليمات المقدمة للتلاميذ المكفوفين في معهد النور مناسبة أو غير مناسبة.
- و في ضوء استجابات الخبراء، تم تعديل بعض العبارات و التي تحمل أرقام الفقرات (7، 19، 20، 45) دون المساس بمضمون الفقرة. وأكدوا على مناسبة مقياس التقدير و المجالات، و اعتبروا تعليمات المقياس واضحة و مقبولة.
- وقد عدت كل فقرة صالحة عند حصولها على اتفاق (80%) فما فوق بين الخبراء وبهذا الأجراء أصبح عدد الفقرات المقترحة (28) فقرة
- (ب)- عرضت أ ل (48) فقرة على عينة مكونة من (20) كفيلاً لإبداء رأيهم في مدى وضوح الفقرات وتعليمات المقياس وفي ضوء هذه الإجراءات اطمئن الباحث لمدى وضوح الفقرات وتعليمات المقياس.
- (ج)- وزعت العبارات عشوائياً ووضع أمام كل عبارة ثلاثة بدائل للإجابة عنها وهي (ينطبق علي) (ينطبق علي قليلاً) (لا ينطبق علي) ويقابل هذا المدرج الدرجات كما موضح في الجدول (5)

٣. أ.م.د. سامي مهدي العزاوي - جامعة ديالى / كلية التربية الأساسية.

٤. أ.م.د. صالح مهدي صالح - الجامعة المستنصرية/ كلية التربية.

٥. أ.م.د. عبد الرزاق عبد الله زيدان - جامعة ديالى / كلية التربية.

٦. أ.م.د. عدنان محمود عباس - جامعة ديالى / كلية التربية.

٧. أ.م.د. علاء الدين كاظم - معة ديالى / كلية التربية.

٨. أ.م.د. ليث كريم حمد - جامعة ديالى / كلية التربية الأساسية.

٩. أ.م.د. يحيى الجنابي - الجامعة المستنصرية/ كلية التربية.

١٠. د. هيثم احمد علي - جامعة ديالى / كلية التربية.

جدول (5)

تدرج الإجابة على مقياس مفهوم الذات

لا ينطبق علي	ينطبق علي قليلاً	ينطبق علي	الفقرات
1	2	3	مقياس التقدير

وقد أرفقت مع الاستمارة تعليمات تعرف المستجيب بهدف البحث وأهميته وكيفية الإجابة عنها.
(ب)- تحليل العبارات

لتحديد عبارات الصيغة النهائية للمقياس ، قام الباحث بعملية تحليل الفقرة بعد تطبيقها على عينة البحث والبالغ عددهم (100) كفيف، إذ رتبت درجاتهم بشكل تنازلي وفقاً للدرجة الكلية لكل تلميذ كفيف وبعدها تم اختيار (27%) من الاستمارات التي حصلت على أعلى الدرجات و(27%) من الاستمارات التي حصلت على أدنى الدرجات، ثم استخدم الاختيار التائي لمعرفة دلالة الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا في استجاباتهم لكل عبارة من العبارات المقترحة للوصول إلى تميز العبارة ، وبالتحليل الإحصائي ظهر أن جميع الفقرات مميزة عند مستوى دلالة (0.01) وبهذا الأجراء أصبح المقياس يتألف من (48) فقرة (ملحق 2) و يتراوح المدى النظري للدرجة من (54 - 120)
(ج)- الثبات

قام الباحث بحساب الثبات باستخدام ما يأتي:-

أ - طريقة معامل ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha)

فقد تم تحليل (50) استمارة سحبت عشوائياً من عينة التمييز حيث بلغ معامل الاتساق الداخلي للمقياس (84%) وهي درجة عالية يمكن الوثوق بها

ب - طريقة التجزئة النصفية (Split- Half- Methool)

ولحساب الثبات بالتجزئة النصفية، ثم حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين النصفين للمقياس حيث بلغ (0.686) وبعد تصحيحه بمعادلة (سيبرمان - بروان) أصبح معامل الثبات الكلي لمقياس مفهوم الذات (0.81) وهذا مؤشر على أنه معامل الثبات الجيد.

ثانياً الأسلوب الإرشادي (أسلوب العلاج الواقعي)

استخدم الباحث برنامجاً قائماً على العلاج الواقعي في تنمية مفهوم الذات لدى التلاميذ المكفوفين، فالإطار العام للأسلوب يركز على عناصر أساسية ثلاثة هي :-

- أ- الأعداد
 أ- مرحلة الأعداد :-
 1- تحديد الحاجات التدريبية .
 2- تحويل الحاجات التدريبية إلى أهداف.
- ب- التنفيذ
 ب- مرحلة التنفيذ :-
 1- تحديد الهدف العام للبرنامج التدريبي في تنمية مفهوم الذات لدى التلاميذ المكفوفين باستخدام العلاج الواقعي .
 2- تحديد مفردات البرنامج التدريبي، بعد عملية صياغة هدف البرنامج العام، تم تحديده بشكل سليم بعد الاطلاع على الاحتياجات التدريبية لتلاميذ.
- ج- التقويم
 - محتوى مفردات البرنامج التدريبي :-
 اشتمل محتوى البرنامج التدريبي على أنشطة بأسلوب العلاج الواقعي تلبي حاجات المسترشدين والمتمثلة في :-
 1- تحقيق الذات 2- تحقيق الذات 3- وعي الذات 4- وعي الذات 5- الالتزام
 6- المسؤولية 7- اتخاذ القرار 8- حل المشكلات 9- إدارة الذات 10- إدارة الذات 11- الثقة بالنفس 12- تحقيق أهداف واقعية
 13- تقبل الآخر 14- الشعور بالانتماء للمجموعة 15- تقبل الذات 16- الاستقلالية
- 3- الأهداف السلوكية:-
 أشتق الباحث الأهداف السلوكية من محتوى مفردات البرنامج التدريبي الذي أعد في ضوء الهدف التدريبي العام.
 4- الفعاليات والأنشطة (مواد البرنامج التدريبي) :-
 قام الباحث بعرض النشاطات والفعاليات في ملحق البرنامج التدريبي بأسلوب العلاج الواقعي .(ملحق 3)
 5- إدارة البرنامج التدريبي:-
 قام الباحث بعملية التدريب بنفسه طول التجربة بتدريب المجموعة التجريبية على أسلوب العلاج الواقعي في تنمية مفهوم الذات.

6- تحديد استراتيجيات التدريب :-

استخدم استراتيجيات العلاج الواعي بالإجراءات الآتية :-

أ - تقديم الموضوع:-

ويقصد به تعريف أفراد المجموعة التجريبية بموضوع الجلسة وأهمية اكتسابه وكيفية تطبيقه،

مع إعطاء مثال مستمد من الواقع المدرسي في المعهد.(Okun, 1982 , p , 128)

ب -الخطوات الواقعية لتعلم السلوك المطلوب:-

و يقصد به المراحل التي يمر بها تعلم السلوك، من خلال خطوات متتابعة تتوافق مع

موضوع الجلسة.

ج- نموذج المسؤولية سلوكية:-

و هو موقف سلوكي معين تمت صياغته على شكل مثال أو سؤال يتوافق محتواه مع

موضوع الجلسة. (Corey,1990,p.456). و قد طلب الباحث إجابات مجددة من التلاميذ، و

من ثم مناقشة إجابات التلاميذ مع التعزيز بعبارات المدح.

د. سؤال من الواقع:-

و يعني سؤال معين يرتبط بموضوع الجلسة استمد فحواه من الواقع المدرسي مع مراعاة

نوعية السؤال و كيف و متى يسأل و غالباً ما كانت الأسئلة تتعلق بذوات التلاميذ

المكفوفين.(Corey,1990,p.168).

هـ- الفعالية:-

و هي مجموعة الأنشطة المنظمة تحتوي على أدوار مفترضة لمواقف محددة من خلالها

يستطيع أفراد المجموعة الفهم و مساعدة أنفسهم و الآخرين.(hey,1980,p 309).

و- استخدام المرح:-

أسلوب غير مباشر يستخدمه الباحث لغرض تقليص المسافة الاجتماعية بين أفراد

المجموعة.(Pasqualr,1985,p.244).

ز- إعادة التعلم:-

و هي المرحلة النهائية في خطوات الأسلوب الواقعي و الذي يتم خلاله إعادة جميع

الخبرات التي تم تعلمها خلال الجلسة عن طريق مناقشة بعض الموضوعات ذات العلاقة

بموضوع الجلسة.(Kahn&James,1975,p.188).

ح- تحديد الواجبات البينية:-

و يقصد به تكليف أفراد المجموعة بتطبيق ما تم تعلمه في مواقف الحياة اليومية الواقعية.

ط- التقييم الذاتي:-

يقوم أفراد المجموعة بتقييم أدائهم بأنفسهم من خلال تقديم سؤال يتطلب إبداء آرائهم فيما

دار خلال الجلسة.

7- مدة التدريب:

بلغت مدة التدريب (8) أسابيع امتدت من (2/9-2005/4/9) و تم تحديد عدد

الجلسات في البحث الحالي (16) جلسة فيما عدا الجلسة الافتتاحية إذ تم تدريب أفراد

المجموعة فيها على أسلوب العلاج الواقعي و الجلسة الختامية للاحتفال باختتام البرنامج.

نموذج للجلسة الثانية من البرنامج التدريبي الذي تم تطبيقه على أفراد المجموعة

التجريبية.

- الجلسة الثانية:

- الموضوع (تحقيق الذات) الوقت (40) دقيقة

استهدفت: سعي الفرد لتطوير قدراته و إمكانياته الذاتية للوصول إلى كل ما هو قادر على أن

يصل إلى تحقيقه.

الأهداف السلوكية:

- أن يثق بإمكاناته و قدراته في تحقيق ما يصبو إليه.

- أن يعبر عن رأيه بصراحة.

- أن يدرك نقاط القوة و الضعف في شخصيته.

- أن يشعر بالرضا عن نفسه.

- أن يدافع عن وجهة نظره إذا عارضها الآخرون.

الاستراتيجيات و النشاط المقدم:-

١ - المسؤولية:-

قام الباحث بتقديم الموضوع بقوله ((أن الفرد يسعى لتطوير قدراته و إمكانياته الذاتية للوصول إلى كل ما هو قادر على أن يصل إلى تحقيقه من الإبداع و التفوق و التوافق مع البيئة، و تحقيق العلاقات الإنسانية البناءة بطريقة واقعية بعيدة عن الخيال. (Shuffer,1978,p.38). و هذه الصفات تؤهلها لتحقيق ذاتها.

٢ - الخطوات الواقعية لتعلم السلوك، قام المرشد بقراءة الخطوات الواقعية على التلاميذ:

أ - معرفة الإمكانيات و القابليات التي يمتلكها.

ب - التركيز على الإمكانيات و القابليات العالية و كيفية استثمارها مع المواقف المدرسية.

ت - تنمية دافع الإنجاز.

ث - الشعور بأهمية الوسائل الترفيهية و بالصحة العامة و التوافق مع الآخرين.

٣ - الصحيح:

عرض الباحث نموذجاً على أفراد المجموعة التجريبية لمسؤولية سلوكية و هي ((احمد تلميذ في الصف السادس الابتدائي، لديه قدرات عالية في مادة اللغة العربية، و لكن أشعر ببطء معدل القراءة سواء بالنسبة لبراييل أو الكتابة فكيف يمكنه تطوير قابليته فيه؟))

٤ - الفاعلية المرح:- ناقش المرشد إجابات التلاميذ، و حرص على توفير الإثابة و التغذية الراجعة لهم.

- طرح المرشد العديد من الأسئلة و كالاتي:-

س1/ هل لديك ثقة بقدراتك على النجاح؟

س2/ هل قمت بمراجعة المادة الدراسية؟ و ما عدد مرات المراجعة؟

س3/ هل شاركت في الحوارات و المناقشات الصفية خلال الأسبوع؟ و ما عدد

المشاركات و الحوارات التي شاركت فيها؟

س4/ كم مرة كانت إجاباتك و مناقشاتك الصفية صائبة خلال الأسبوع؟

بعدها قام الباحث بمناقشة إجابات التلاميذ مع حرصه على توفير التعزيز و التغذية

الراجعة، و إخفاء جواً من المتعة و المرح لإشباع حاجاتهم من التعايش و الاندماج فيما بينهم

في جو التدريب. حيث قام الباحث بتوزيع المجموعة على مجموعات زوجية، كل زوج يتحاور مع

بعضه في كيفية تهيئة الدرس و المذاكرة و يتم خلالها تبادل الأدوار فيما بينهم و لمدة (10) دقائق، بعدها يقوم المرشد بتصحيح بعض الإجابات غير المتوافقة مع قواعد المذاكرة و أخيراً شخص المرشد الطريقة الصحيحة في عملية المذاكرة و مدعماً بالأمثلة الواقعية.

٥ - إعادة التعلم:- قام الباحث بإعادة ما تعلمه التلاميذ خلال التدريب.

٦ - تحديد الواجب ألبيتي:-

حدد المرشد الواجب ألبيتي لهذه الجلسة و الذي تضمن إعداد تقرير حول تطبيق ما تم خلال الجلسة في حياتهم اليومية من إعداد الواجبات المدرسية و الفعاليات و الأعمال التي قاموا بها خارج الجلسة الإرشادية.

التقويم الذاتي:-

منح المسترشدين الحرية الكاملة في إبداء رأيهم في الجلسة الإرشادية، و ما دار فيها، و إبراز جوانب الفائدة فيها من عدمها، و ما هي الإفادة منها، و قد أبدى المسترشدون تفاعلهم مع البرنامج التدريبي و الفائدة القصوى التي حصلوا عليها، فضلاً عن إبراز روح التوافق و الانسجام بين أعضاء المجموعة نتيجة ما تخلله من المتعة و الفائدة.

ج - التقويم:-

قام الباحث بالتقويم في أثناء الجلسات التدريبية وفي نهاية البرنامج التدريبي باستخدام مقياس مفهوم الذات.

صدق البرنامج التدريبي (الأسلوب الإرشادي)

بعد تحديد موضوعات الجلسات الإرشادية، قام الباحث بتصميم الأسلوب الإرشادي بالصيغة الأولية، ثم قام بعرضه على مجموعة من الخبراء المتخصصين في ميدان الإرشاد التربوي و علم النفس التربوي. (٢) لغرض معرفة مناسبة الأنشطة والفعاليات المستخدمة لتحقيق الأهداف والزمن، واقتراح التعديلات والإضافات المناسبة، وقد حصل الأسلوب الإرشادي على اتفاق عال على معظم فقراته إذ بلغت نسبة الاتفاق (91%) وقد أخذ الباحث بمعظم الاقتراحات والملاحظات للوصول بالأسلوب الإرشادي إلى المستوى المطلوب (البرنامج التدريبي بالصيغة النهائية) (ملحق 3).

*- أسماء لجنة الخبراء .

(1)- آ.د شادية شعبان مصطفى. الجامعة المستنصرية / كلية التربية .

(2)- آ.م.د. صالح مهدي صالح . الجامعة المستنصرية / كلية التربية

(3)- آ.م.د. عدنان محمود عباس. الجامعة ديالى / كلية التربية.

(4)- آ.م.د. علاء الدين كاظم . الجامعة ديالى / كلية التربية.

(5) - د. هيثم أحمد علي . الجامعة ديالى / كلية التربية.

الوسائل الإحصائية

تم استخدام الوسائل الإحصائية الآتية :-

- ١ - معادلة الفاكر و بناخ .
- ٢ - معادلة بيرسون .
- ٣ - معادلة سبيرمان - براون .
- ٤ - الأختبار الثاني (T. test)
- ٥ - ولكوكسن لغيتين متراطين .
- ٦ - مان وتتي للعينات متوسط الحجم .

عرض النتائج ومناقشتها

لمعرفة أثر أسلوب العلاج الواقعي في تنمية مفهوم الذات لدى التلاميذ المكفوفين، قام الباحث بالتحقيق من صحة الفرضيات الصفرية الآتية:-

-الفرضية الأولى

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي والبعدي على مقياس مفهوم الذات. أظهرت النتائج أن متوسط درجات المجموعة الضابطة في الاختبار القبلي بلغ (12.33) ومتوسط درجات الاختبار البعدي بلغ (11.33) في اختبار مفهوم الذات، وعند تطبيق اختبار (ولكوكسن) لعينتين مترابطتين، لم تظهر النتائج وجود فروق دالة إحصائية في تنمية مفهوم الذات عند مستوى دلالة (0.05) إذ بلغت القيمة المحسوبة (25.5) وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (8) وبذلك تكون الفروق غير دالة إحصائية، لذا نقبل الفرضية الصفرية، وكما هو موضح في جدول(6)

جدول (6)

درجات المجموعة الضابطة في اختبار تنمية مفهوم الذات قبل تطبيق أسلوب العلاج الواقعي باستخدام اختبار كلوكسن

دلالة الفروق	مستوى الدلالة	قيمة و		الرتب السالبة	الرتب الموجبة	رتب الفروق	الفروق	الدرجات		ت
		الجدولية	المحسوبة					بعد التجربة	قبل التجربة	
				-	3+	3	4.34	16.	20	1

غير دال	0.0 5	8	23.5					66		
				9.5-	-	9.5	20-	30	10	2
				-	+	1.5	+	10	13.3	3
					1.5		3.33		3	
				7-	-	7	-	13.	صفر	4
							13.3	33		
							3			
				5.5-	-	5.5	-	10	3.33	5
							6.67			
				-	+	5.5	+	3.3	10	6
					5.5		6.67	3		
1.5-	-	1.5	-	13.	10	7				
			3.33	33						
-	+	9.5	20+	صفر	20	8				
	9.5									
-	4+	4	+	10	16.6	9				
			6.66		6					
-	8+	8	+	6.6	20	10				
			13.3	6						
			4							
	و(-)			11.	12.3	المتو				
	23.5	و(+)		33	3	سط				
		31.								
		5								

الفرضية الثانية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي و البعدي على قياس مفهوم الذات. أظهرت النتائج أن متوسط درجات المجموعة التجريبية في الاختبار القبلي (9.66) ومتوسط درجات الاختبار البعدي بلغ (20.67) في اختبار تنمية مفهوم الذات، وعند تطبيق اختبار (وكلوكسن) لعينتين

متراپطتين، تبين أن الظروف دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.05) بين درجات أفراد المجموعة التجريبية في اختبار تنمية مفهوم الذات قبل تطبيق أسلوب العلاج الواقعي وبعد تطبيقه إذ بلغت المحسوبة (6.5) وهي أصغر من القيمة الجدولية التي بلغت (8)، لذا ترفض الفرضية الصفرية، وتقبل الفرضية البديلة التي تشير إلى أن درجات المجموعة التجريبية في اختبار تنمية مفهوم الذات بعد تطبيق أسلوب العلاج الواقعي أفضل من درجاتهم قبل تطبيقه، وكما هو موضح في الجدول (7)

جدول (7)

درجات المجموعة التجريبية في اختبار تنمية مفهوم الذات قبل تطبيق أسلوب العلاج الواقعي و بعد تطبيقه و دلالة الفروق بينهما باستخدام اختبار كلوكسن

دلالة الفروق	مستوى الدلالة	قيمة و		الرتب السالفة	الرتب الموجبة	رتب الفروق	الفروق	درجات المجموعة التجريبية		ت
		الجدول	المحسوبة					بعد التجربة	قبل التجربة	
دالة إحصاء	0.05	8	6.5	-	4.5	4.5	10+	10	20	1
				8--	-	8	-	23.4	3.33	2
				9-	-	9	-	26.66	3.33	3

ثية	10-	-	10	30-	46.	16.6	4
					66	6	
	-	-	4.5	10-	20	10	5
	4.5						
	6-	-	6	-	16.	3.33	6
					66		
				13.3			
				3			
1-	-	1	-	16.	13.3	7	
				66	3		
			3.33				
-	2	2	+	6.6	10	8	
				6			
			3.34				
3-	-	3	-	20	13.3	9	
					3		
			6.67				
7-	-	7	-	20	3.33	10	
			16.6				
			7				
	و(-)	و(+)		20.	9.66	المتو	
	48.	6.5		67		سط	
	5						

الفرضية الثالثة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس مفهوم الذات في الاختبار ألبعدي . أظهرت النتائج أن متوسط درجات المجموعة التجريبية يساوي (20.67) وإن ومتوسط درجات المجموعة الضابطة يساوي (11.33) في تنمية مفهوم الذات، وعند تطبيق الاختبار (مان ونتي) للعينات متوسطة الحجم ، أظهرت النتائج أن الفروق دالة إحصائيا لصالح أفراد المجموعة (21) والقيمة الجدولية (23) عند مستوى دلالة (0.05) وبما أن القيمة المحسوبة أصغر من القيمة الجدولية، لذا ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تشير إلى أن درجات أفراد المجموعة التجريبية أعلى من درجات أفراد المجموعة الضابطة في اختبار تنمية مفهوم الذات بعد تطبيق أسلوب العلاج الواقعي وكما موضح في جدول (8) .

جدول (8)

درجات أفراد المجموعتين التجريبية و الضابطة في اختبار تنمية مفهوم الذات بعد تطبيق أسلوب العلاج الواقعي و دلالة الفروق بينهما باستخدام اختبار مان - وتتي.

دلالة الفروق	مستوى الدلالة	Uقيمة		درجات المجموعة الضابطة		درجات المجموعة التجريبية		ت	
		الجدول	المحسوبة	الرتبة	الدرجة	الرتبة	الدرجة		
دال إحصائياً	0.05	23	21	12	16.	6.5	10	1	
					66				
				19	30	17	23.	2	
							4		
				6.5	10	18	26.	3	
							66		
				9.5	13.	20	46.	4	
					33		66		
				6.5	10	15	20	5	
2	3.3	12	16.	6					
	3		66						
9.5	13.	12	16.	7					
	33		66						
1	صفر	3.5	6.6	8					
			6						
6.5	10	15	20	9					
3.5	6.6	15	20	10					
	6								

				ر=2		ر=1		المتوسط
				76		134		سط

مناقشة النتائج:

أشارت نتائج البحث على مقياس مفهوم الذات لتلاميذ معهد النور للمكفوفين إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاختبار القبلي للمجموعة التجريبية مقارنةً بالدرجات التي حصل عليها في الاختبار البعدي، كما مبين في الجدول (8). وأظهرت نتائج البحث الحالي وجود دلالة إحصائية في الاختبار البعدي للمجموعتين التجريبية و الضابطة كما مبين في الجدول (9). يمكننا أن نعزو هاتين النتيجةين إلى نجاح أسلوب العلاج الواقعي و صواب الأسس النظرية التي بني عليها، لأن الإرشاد بالواقع ساعد على تخفيض السلوك غير المسؤول و الانهزامي لدى المسترشد و من ثم تطوير صورة إيجابية للذات من خلال وضع الخطة و تنفيذها، بحيث كان المسترشد قادر على تجربة النجاح في السلوك المسؤول و كسب الإحساس بقيمة الذات. (العزة، 1999، ص168). و هذا يتفق مع نتائج دراسة (أتول) (Atwell,1982,p.669) و دراسة (Corey,1990,p.454) و دراسة (التميمي، 2004).

إن العملية الإرشادية في العلاج الواقعي أدت إلى تحقيق أكبر قدر من المسؤولية عند التلاميذ المكفوفين ، و المسؤولية هي إشباع الكفيف لحاجاته الخاصة مع السماح للآخرين بإشباع حاجاتهم، وأدت إلى تزويد المسترشد بمهارات مختلفة مكنته من التعايش و الاندماج مع الآخرين، و مواجهة الواقع الذي يعيشه، و تمكينه من السيطرة على ظروفه، من خلال المهارات العملية التي من شأنها أن تعينه على اتخاذ القرارات و حل مشاكله المختلفة و من ثم تعليمه الطريقة المثلى في الحياة. (Bruno,1977,p.204) و هذا يتفق مع نتائج دراسة (التحافي، 1998، ص65-66) و دراسة (Martig,1978) و دراسة (التميمي، 2004).

إن العملية الإرشادية في العلاج الواقعي كان منهجاً تعليمياً أكد على الحوار العقلاني بين المرشد و المسترشد، و الذي نتج بموجبه توجيه أسئلة إلى المسترشد تتعلق بحياته الحالية، و ميوله و سلوكه مع التركيز على السلوكيات الصحيحة الناجحة، و لذلك تحقق للمسترشد أعلى مستوى من الوعي بسلوكه ، و بالتالي مكنه ذلك من إصدار أحكام قيمة على سلوكه و من ثم تطوير خطة تتضمن سلوكيات أكثر مسؤولية. (Lvey,1980,p.310-312) و كذلك حقق الأسلوب الواقعي الحاجة إلى الهوية لدى المسترشد بحيث تظهر الرغبة لدى المسترشد لأن يكون مستقلاً و فريداً، و الأفراد الذين يستطيعون تلبية حاجاتهم بطريقة طبيعية سوف تتشكل لديهم شخصية ناجحة.

العزة، (1999.ص159). و هذا يتفق مع نتائج دراسة
(تامبوريللا) (Tamborella,1987,p.2294) و دراسة (التميمي، 2004).
الاستنتاجات:

- في ضوء نتائج البحث الحالي يمكن الخروج بالاستنتاجات الآتية:-
- (١) إن التلاميذ المكفوفين في معهد النور بحاجة ماسة إلى برامج الخدمات الإرشادية النفسية التي تقوم على أساس الدراسة العلمية لحاجاتهم و مشكلاتهم، إذ أن وضع المكفوفين في المعهد لرعايتهم و إصلاحهم من دون إيجاد برامج إرشادية لتعديل سلوكهم غير السوي و تنمية سماتهم الشخصية المرغوب بها لا جدوى منه.
 - (٢) إن أسلوب العلاج الواقعي يعتمد بصورة رئيسة على المعرفة و الحقيقة في الإرشاد.
 - (٣) يمكن استخدام العلاج الواقعي لحل المشاكل التعليمية ابتداءً من رياض الأطفال و حتى المدارس الثانوية.
 - (٤) يعد أسلوب العلاج الواقعي فعالاً لعلاج الأفراد الذين ظنوا على أنهم يصعب التعامل معهم (مثل (الفصاميين/ المكنثيين/المدمنين على المخدرات/الذهان/الصراعات الزوجية).

التوصيات و المقترحات:

- أولاً: التوصيات: في ضوء نتائج البحث يوصي الباحث بما يأتي:
- (١) الإفادة من أسلوب العلاج الواقعي الذي تم إعداده لأغراض البحث الحالي من قبل الباحثين لغرض رعاية المكفوفين و تخليصهم من المشكلات النفسية و التربوية و من ثم توافقيهم مع مجتمعهم.
 - (٢) أن تولي وزارة العمل و الشؤون الاجتماعية بصفتها الجهة المختصة بالمكفوفين اهتماماً بالمختصين بمجال الإرشاد النفسي و التربوي لإعداد برامج و أساليب إرشادية للافادة منها في تعديل سلوك المكفوفين و تقليل صراعاتهم النفسية.
 - (٣) إشراك الباحثين الاجتماعيين في معهد رعاية المكفوفين في دورات تدريبية في برامج الإرشاد النفسي و التربوي و أساليب التعامل مع المكفوفين في المعهد.

ثانياً: المقترحات:

- (١) إجراء دراسة مقارنة بين أثر الأسلوب الحالي و أسلوب إرشادي آخر (العقلي - الانفعالي) لمعرفة مدى فاعلية هذه الأساليب في تنمية مفهوم الذات لدى المكفوفين و من ثم تعديل سلوكهم.

(٢) إجراء دراسة علاقة كف البصر بمتغيرات أخرى، كالثقة بالنفس، و العزلة، و القلق.

المصادر العربية و الأجنبية

- (١) أبو النصر، مدحت(1997) شخصية المعوق واستجابته تجاه أعاقته، مجلة المقال المعوقين، جامعة الإمارات العربية، العدد(112).
- (٢) أحمد، لطفي بركات، وخير الله سعيد (1983) سيكولوجية الطفل الكفيف وتربيته، مكتبة الأنجلوالمصرية، ط4.
- (٣) الاسدي، عبد السلام نعمة (2003)، كف البصر وأثره على العلاقات الاجتماعية للمكفوفين والشباب، المعهد الطبي التقني، بغداد.
- (٤) الإمام، مصطفى محمود، و الياسري، حسين نوري (1993)، علم نفس الخواص، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، بغداد.
- (٥) التحافي، شذى غازي علي(1998)، أثر أسلوبيين إرشاديين في معالجة صعوبات التوافق المدرسي لدى طالبات الصف الأول المتوسط، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة المستنصرية، بغداد.
- (٦) التكريتي، واثق عمر موسى (1989)، بناء مقياس التوافق النفسي لدى طلبة الجامعة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة بغداد.
- (٧) التميمي، سميرة على حسن (2004)، أثر أسلوبي العلاج الواقعي والنمذجة في تقبل طلبة الثانوية لإبائهم العائدين من الأسر. رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة المستنصرية، كلية التربية، بغداد .
- (٨) جمهورية العراق (1976)، جمعية المكفوفين في العراق، كل شيء عن المكفوفين، ط 1، مطبعة التضامن، بغداد.
- (٩) الحراشة، سالم أحمد صالح (2001) تقويم الكفاءة المهنية للمرشدين التربويين الأردنيين في المقابلة الإرشادية في ضوء نظريات الإرشاد وبرامج التدريب، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة بغداد .
- (١٠) حجار، محمد حمدي (2004)، فن الإرشاد النفسي ألسري (الاكليكي) الحديث المختصر، مؤسسة الرسالة، ط1 . بيروت، لبنان.

- (١١) دالاس لابين، وجيرين، بيروت (1981)، مفهوم الذات. أسسه النظرية والتطبيقية، مترجم دار النهضة، بيروت ، لبنان.
- (١٢) الرشيدي، بشير صالح، والسهل راشد علي (2000)، مقدمة في الإرشاد النفسي، ط 1، مكتبة الفلاح، الكويت.
- (١٣) زايد، أحمد (1984)، علم الاجتماع بين الاتجاهات الكلاسيكية والنقدية، دار المعارف، ط2، القاهرة، مصر.
- (١٤) زهران، حامد عبد السلام (ج-ت) ، علم النفس الاجتماعي ،عالم الكتب، ط5 ، مصر.
- (١٥) الزيات، فتحي مصطفى (1996)، سيكولوجية التعلم بين المنظور الأرتباطي والمنظور المعرفي، ط1، القاهرة، مصر.
- (١٦) سعيد ، ناسو صالح (2001)، أثر أسلوب العلاج الواقعي في خفض الخجل لدى طلاب المرحلة المتوسطة ، كلية التربية ، الجامعة المستنصرية ،بغداد، (رسالة ماجستير غير منشورة) .
- (١٧) سوينجودر ، ألان (1996) ، تأريخ النظرية في علم الاجتماع ، ترجمة عبد العاطي السيد ،دار المعرفة الجامعية، بيروت لبنان.
- (١٨) شلنتر، دوان (1983)، نظريات الشخصية، ترجمة جمعية الكربولي والقيسي، مطبعة جامعة بغداد، بغداد.
- (١٩) صادق، سالم نوري (1999)، أثر أسلوب التفريغ الانفعالي في تعديل السلوك العدوانى لدى طلاب المرحلة المتوسطة، رسالة دكتوراه غير منشورة الجامعة المستنصرية ، كلية التربية ، بغداد ،
- (٢٠) — (2001)، أثر برنامج إرشادي في تعديل سلوك التدخين لدى طلاب المرحلة المتوسطة، مجلة الفتح، كلية المعلمين ،العدد(9).
- (٢١) — (2000)، المشكلات التربوية لدى طلاب التعليم المهني وحاجاتهم الإرشادية، مجلة الفتح ، كلية المعلمين ، المجلة (4)، العدد (7) .
- (٢٢) — (2002)، أثر أسلوب النمذجة في تنمية السلوك الاجتماعي المرغوب لدى الطلاب ذو السلوك اللا إجتماعي في المرحلة المتوسطة، مجلة العلوم التربوية والنفسية، العدد(45)، أيلول.
- (٢٣) عبد العزيز، عمر (2005) ، الإعاقة البصرية، على موقع الانترنت

- (٢٤) عبيد ، ماجد السيد (2001)، منهج أساليب تدريب ذوي الحاجات الخاصة، ط 1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن .
- (٢٥) العزة، سعيد حسين(2000)، الإرشاد الاجتماعي والعلاجي، دار الثقافة والنشر والتوزيع ، عمان، الأردن.
- (٢٦) —، وعبد الهادي، جودت عزت (1999)، مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، ط 1، عمان، الأردن.
- (٢٧) الفقي، إبراهيم (2000)، قوة التحكم بالذات، دمشق، سورية.
- (٢٨) فهمي، محمد سعيد ، وغريب سعيد أحمد(1983)، السلوك الاجتماعي للمعوقين دراسة في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية ، مصر .
- (٢٩) مصطفى، (1965)، مجالات على النفس، المجلد الثاني، دار مصر للطباعة .
- (٣٠) القيسي، عبد الرزاق فاضل (1989). فاعليه برنامج تدريبي للانداء الحركي للمكفوفين وتعديل اتجاههم نحو كف البصر، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية (أبن الرشد) جامعة بغداد ، بغداد ،
- (٣١) الكناني، ممدوح عبد المنعم (1988)، مدى تحقيق التنظيم الهرمي عندما سلو، مجلة كلية التربية، المنصورة، العدد(9) المجلد الثالث.
- (٣٢) مصطفى، نادية شعبان، (1998)، . اندماج الأطفال ضعاف السمع في المدارس الاعتيادية، مجلة العلوم التربوية النفسية، العدد (112)، الجمعية العراقية للعلوم التربوية والنفسية ، بغداد.
- (٣٣) المعمار، أيسر محسن جاسم(2004)، بناء مقياس للأناية (دراسة مقارنة بين المكفوفين والمبصرين)، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة بغداد ، بغداد.
- (٣٤) وزارة العدل(1999)، تشريعات الرعاية الاجتماعية، ط1 و بغداد .
- 35) Altarriba , Jeanette, (1995) Psychlogy development adult blind state university of new yourk
- 36) Allen , M .and yen , W. introduction Theory. California (57- 70) California: sage publications.(1995)
- 37) Adkins, Patricia and Trisha, Alina. Education of Visually Handicapped. Colorabo, University of Northern Colorado 1981.
- 38) Atwell. B.: Study of Teaching Reality Terapy to Adolescents For self- Management. Dissertation Abstract International. Vol43. No.3. September 1982.
- 38) Bruno, F.: Human Adjustment & Personal Growtn, Seven Bath Ways, Canada. John Wiley & Sons Inc, 1977.

-
- 39) Browning, B: Effect of Reality Therapy of Teacher Attitudes Student Achievement & Students Behavior, Dissertation Abstract International. Vol.39, No.7. January, 1979.
- 40) Corey, G: Theory & Practice of Group Counseling, Edition. California, Books Cole Publishing Company Pacific. Crove, 1990.
- 41) Ebal, P.I: Essentials of Educational Measurement. New Jersey. Prentice Hall, 1972.
- 42) Hanson, Mancy. Educating The Child in The Regular Classroom. New Jersey, The New Jersey Commisison For The Blind and Visually Impaired, 1982.
- 43) Halliday, C. and Kurzhals, (1976) Stimulating Environments for Children Who are Visually Impaired, Charies C. Thomas, Springfied Ill.U.S.
- 44) Hergenhahn, B.R. An introduction to theories of personality. Hanline University prentice – Hall, Englewood, Cliffs, 1980.
- 45) Ian Robertson, Sociology, Worth Publishers, Inc., Second, New York, 1981.
- 46) Jones, R.: Practical Counseling skills: A Psychological Skills Approach For The Helping Profession & For Voluntary Counselor. London, E.B. PSS. Holt. Rihehart and Winston, 1983.
- 47) Kraus, R. (1978), Therapuetic Recreation Service: Principle and Practices W.B. Saunders Company. Phibadalphis U.S.A.
- 48) Lvey, A.: Counseling & Psycho Therapy: Skills, Theories & Practice, New Jersey, Prentice – Hall Inc. Englewood Cliffs, 1980.
- 49) Lessard, J. Keven, (1995) "The Education" Vol. VII Number. 1.
- 50) Meighan, T.(1971) An investigation of self- Concept of blind and Visually Handcapped Adolescents. American Foundation For the blind.
- 51) Mouly, I.: The Science of Educational Research, London. Van. Nostrand reinhold Company. 1979.
- 52) Martig, R.: The Behavioral & Psychological Effect of Grop Reality Theory On <ale & Female College Students. Dissertation Abstract International Vol.40, No.4, October, 1971.
- 53) Okun, B.: Effective Helping: Interviewing & Counseling Techniques, Brooks Cole Publishing Company Monterey, 1982.
- 54) Sipersten, N.G. and Back, J.J. (1980) Improving Children's Attiudes toward blind. Visual impaired and Blindess. April.
- 55) Shavelson, R. & Bolus, R. Self – Concept the interplay of theory and Methods. Journal of Educational Psychology, 7U, (1). 1982.
- 56) Shaffer, J.: Humanistie Psychology, Prentic – hall Englewood eliffs, New Jersey, 1978.

57) Stagner, Rwanda Karwoski, (1975) Psychology, New York. Mac
Craw Hill book Co. In.

58) Tamborella, F.: The Perception of Staff & Student in An
Alternative High School Program using Reality Therapy Behavior
Management. Dissertation Abstracts International, Vol.48, No.9,
1987.

59) Warren, H.D.(1977) blindness and Eaviy Childhood Development
American foundation for the blind, New York.

ملحق -1-

استبانه استطلاعية

جامعة ديالى

كلية التربية

عزيزي التلميذ:-

يقوم الباحث بإجراء دراسة تربوية، و من بين أدواتها مقياس مفهوم الذات الذي سيقوم بينائه. نرجو منك التعاون معنا بالإجابة عن الأسئلة الموجودة، إجابة صادقة دقيقة، علماً بأن الإجابة سرية و لن يطلع عليها أحد سوى الباحث.

ملاحظة:-

لا داعي لذكر الاسم.

مع تقديري لتعاونكم

الباحث

أ.م.د. سالم نوري صادق

س1/ كيف تصف نفسك (من أنا) كما تراها في الواقع في جوانب قوتها و ضعفها في الجانب الجسدي؟.

س2/ كيف تصف نفسك (من أنا) كما تراها في الواقع في جوانب قوتها و ضعفها في الجانب العقلي؟

س3/ كيف تصف نفسك (من أنا) كما تراها في الواقع في جوانب قوتها و ضعفها في الجانب الوجداني؟

س4/ كيف تصف نفسك (من أنا) كما تراها في الواقع في جوانب قوتها و ضعفها في الجانب الأخلاقي؟

س5/ كيف تصف نفسك (من أنا) كما تراها في الواقع في جوانب قوتها و ضعفها في الجانب الاجتماعي؟

ملحق -2-

مقياس مفهوم الذات

عزيزي التلميذ:-

يقوم الباحث بدراسة تهدف إلى تنمية مفهوم الذات لدى التلاميذ المكفوفين في معهد النور، يضع بين يديك (مقياس مفهوم الذات) المتدرج لمستويات (ينطبق علي) (ينطبق علي قليلاً) (لا ينطبق علي) الممثلين في الأعمدة الثلاثة المحاذية لفقرات المقياس و عددها (48) فقرة. نأمل منك الإجابة عن كل فقرة من هذه الفقرات بصدق و إخلاص، بعد الاستماع إلى قراءة الفقرات من قبل الباحث و الباحثين الاجتماعيين و سماعك إياه و فهمك لمضمونها و ذلك باختيار أحد البدائل الثلاثة التي تم ذكرها و ما درجة انطباقها عليك، و التي يقوم الباحث و الباحثون الاجتماعيون بتأشير العلامة (x) بدلاً منك.

ملاحظة:

ليس من الضرورة ذكر اسمك على المقياس، و أن هذه الدراسة هي لأغراض البحث العلمي، و ستعامل إجابتك عن الاستبانة بسرية تامة.

الباحث

أ.م.د. سالم نوري صادق

ملحق -2-

مقياس مفهوم الذات

ت	الفقرات	ينطبق علي	ينطبق علي قليلاً	لا ينطبق علي
1	أشعر بعدم قدرتي على الحركة بحرية مما يطبع حياتي بدرجات متفاوتة من الاتكالية.			
2	أجد صعوبة في التخيل والتصور للبيئة التي أعيش فيها كوني كيف.			
3	أجد صعوبة في القيام بالأعمال التي تتطلب التأزر البصري و اليدوي (كمسك الأشياء).			
4	أشعر ببطء معدل سرعة القراءة سواء بالنسبة للبرايل أو الكتابة.			
5	أشعر بالتعب و الإرهاق الجسدي.			
6	أدرك نقاط القوة و الضعف في شخصيتي.			
7	أشعر أنني أذكى من زملائي في الصف الدراسي.			

8	أنا أقوى من زملائي من الناحية الجسدية.
9	أشعر بالخجل و التردد عندما يواجهني موقف غريب.
10	أجد صعوبة في الاستجابة للتعلم أثناء الدرس.
11	أبدي رأبي بصراحة تامة و إن كان فيه مخالفة للآخرين.
12	أثق بإمكانياتي و قدراتي في تحقيق ما أصبو إليه.
13	أحب أن أكون مستقلاً عن الآخرين.
14	أشعر بعدم الرضا عن نفسي.
15	أقبل النقد لأنه لا يهدد احترامي لذاتي.
16	أشعر بالقلق و الخوف من العالم الخارجي (الأماكن الجديدة) كوني كفيف.
17	أؤمن بالأفكار و المعتقدات التي أتبناها.
18	في كثير من الأحيان لا أعرف حقيقة تفكيري.
20	ليست هناك صعوبة أمام قدراتي و جهودي الفردية في أداء النشاط.
21	أجد صعوبة في تكوين صداقات مع الآخرين.
22	ليس لدي شك في كفاءتي الاجتماعية.
23	يسهل علي التعبير عن مشاعري.
24	أعترض على سلوكيات الآخرين المخلة بالنظام.
25	أشعر أن تصرفاتي منسقة مع ما أحمله من أفكار.
26	أحاول أن أجعل سلوكي مسائراً لتقاليد و معايير المجتمع.
27	لدي القدرة على مسايرة آراء الآخرين.
28	أستطيع مواجهة كل المشكلات التي تواجهني في الحياة.
29	أوفي بالتزاماتي و وعودي للآخرين.
30	أنا واعٍ للطريقة التي أفكر بها لحل مشاكلي.
31	أشعر بالضعف كوني كفيفاً .
32	ألجأ إلى استعمال الآليات الدفاعية (كالإنكار و الانسحاب أو العدوان) لرفض عوقي.

			أتردد في مشاركة أقراني في الأنشطة غير الصفية خوفاً من الفشل.	33
			أسامح أقراني عندما يعتذرون عن خطأ ارتكبه بحقي.	34

ملحق -2-

مقياس مفهوم الذات

لا ينطبق علي	ينطبق علي قليلاً	ينطبق علي	الفقرات	ت
			أنتقد نفسي لأي خطأ أقوم به.	35
			اشعر بالحزن عندما تهمل آرائي عند الآخرين.	36

			أتضايق من انتقاد الآخرين لمظهري و سلوكي.	37
			أخشى أنني لا أتمكن من تحقيق أهدافي في المستقبل.	38
			أمتنع عن الاعتذار للآخرين إذا أخطأت بحقهم.	39
			أشعر أنني أقل شأناً من الآخرين.	40
			أشعر بشدة الحساسية و ضعف الثبات الانفعالي بسبب عوقبي.	41
			اساعد أقراني في المدرسة عند الحاجة.	42
			أنا أحب الآخرين مثلما أحب نفسي.	43
			يعجبني الاهتمام بمظهري.	44
			أعترف بالخطأ إذا ما ارتكبته.	45
			أحس أن زملائي في المدرسة يحترمون أفكاري.	46
			أحب أن أكون مركز انتباه للآخرين.	47
			أفضل نفسي على الجميع.	48