



جامعة وهران (2) محمد بن احمد



كلية العلوم الاجتماعية

قسم علوم التربية

تخصص: تربية الخاصة

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في التربية الخاصة تحت عنوان

دور إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة في الرفع من تقدير الذات لديهم  
-دراسة ميدانية لأربع حالات مع تطبيق برنامج إرشادي -

تحت إشراف الأستاذة

- أ.ذ. حورية بدرة

من إعداد الطالبة:

- كالي مريم

السنة الجامعية 2022 /2023



## شكر وعرفان:

أشكر الله العلي القدير الذي انعم علي بنعمة العقل والدين القائل في التنزيل ﴿ وَفَوْقَ كُلِّ ذِي عِلْمٍ عَلِيمٌ ﴾ سورة يوسف (الآية 76) ومصداقا لقول "رسول الله ﷺ" «ومن صنع إليكم معروفا فكافئوه فإن لم تجدوا ما تكافئونه به فادعوا حتى تتروا أنكم كافأتموه» "ابن باررحمة الله"

فانني اثني ثناء حسنا و وفاء وتقديرا وإعترافا مني بالجميل لأولئك المخلصين الذين بدلوا جهدا في مساعدتنا في مجال البحث العلمي وأخص بالذكر الأستاذة الفاضلة حورية بدرية وصاحبة الفضل بعد الله تعالى في مساعدتي في تجميع المادة وتوجيهي بصورة دائمة ومستمرة لإتمام العمل كما ينبغي فجزاها الله عنا كل خير

ولا انسى أن أتقدم بجزيل الشكر إلى من قدم لنا العون المساعدة والسند خلال فترة استكمال الدراسة إلى غاية إنجاز هذه المذكرة على أكمل.

# الإهداء:

يا من أجمل اسمك بكل فخر يا من أفنقده في كل وقت وكل لحظة يرتعش قلبي لذكرك

يا من أودعتني الله أهديك هذا البحث "

أبي رحمك الله "

إلى من أروضتني الحب والحنان إلى رمز الحب وبلسم الشفاء القلب الناصع بالبياض إلى ينبوع الصبر  
والتفاؤل والأمل أُمي الغالية حفظها الله وأطال عمرها

إلى من أنروني على أنفسهم وعلموني علم الحياة أختي العزيزة كالي حليلة السند والحب والأم الثانية  
والعالم بأسره أحبك فوق الحب وابنتها العزيزة او بالأحرى ابنتي الأولى " أمانى نصير محمد علي "

وأخي العزيز الذي هو الأب و الأخ و الصديق و الملجأ والظهر الذي يظل ينير حياتي كالي سليمان

إلى من كان ملاذي وملجئي وتدوقت معه أجمل اللحظات: " حميد ,الهواري , حنان, حليلة".

الملخص:

كانت هذه الدراسة بعنوان "دور إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة في الرفع من تقدير الذات لديهم"، هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي مقترح قائم على نظرية - مقارنة - التمركز حول العميل لـ "كارل روجرز" في رفع درجة تقدير الذات لدى عينة من ذوي الاحتياجات الخاصة بلغ عدد أفرادها أربع حالات (حالاتي إعاقة حركية وحالتي إعاقة سمعية) تم اختيارهم بطريقة قصدية بحيث يكون لديهم تقدير ذات أقل من المتوسط اعتماداً على المقياس الخاص بذلك "كوبر سميث"؛

وقد تم الاعتماد على المقابلة العيادية، الملاحظة والبرنامج الإرشادي المكون من تسع جلسات كأدوات لجمع المعطيات؛

وقد انطلقت الدراسة من التساؤل التالي:

-هل هناك تفاوت بين درجات الحالات الأربع على مقياس تقدير الذات قبل وبعد خضوعهم للبرنامج الإرشادي القائم على نظرية التمركز حول العميل؟

صيغت الفرضية المقاسية لها كالتالي:

-هناك تفاوت بين درجات الحالات الأربع على مقياس تقدير الذات قبل وبعد خضوعهم للبرنامج الإرشادي القائم على نظرية التمركز حول العميل.

ولاختبار هذه الفرضية اعتمد الإجراء المنهجي في هذه الدراسة على القيم التالية:

1 -مرحلة القياس القبلي.

2 -مرحلة التدخل الإرشادي (تطبيق البرنامج).

3 -مرحلة القياس البعدي.

وقد توصلت الدراسة إلى اثبات الفرضية اعتماداً على نسب التحسن لدى الحالات على مقياس تقدير الذات والتي فاقت في عمومها الـ (50 %)، مما يدل على الدور الإيجابي للبرنامج المقترح في تحقيق هدفه .

## Abstract

This study entitled ' the role of counseling people with special needs in raising their self-esteem ' aimed to identify the effectiveness of a proposed counseling program based on theory - approach - client centered of Carl Wagers in raising the degree of self-esteem of a sample of people with special needs , the number of its members reached four cases , two cases of motor disability and two cases of hearing disability. They were intentionally selected so that they had a grade of less than average depending on the scale of Cooper Smith . As a tool for data collection , the observational clinical interview , observation and counseling program, which consisted of nine sessions, were relied upon . The study was triggered from the following question:

. Is there a difference between the four degrees of cases on the scale of self-esteem before and after undergoing the counseling program based on client centered theory?

To test this hypothesis ,the methodological procedure in this study was based on the following values:

- . Pre-measurement stage
- . Counseling intervention phase
- . Telemetry phase

The study has proved the hypothesis based on the improvement rates of cases on the scale of self-esteem which exceeded to -50% . This indicates the positive role of the proposed program in achieving its goal.

فهرس المحتويات

أ..... شكر وعرفان.....

ب ..... إهداء .....

ت..... الملخص.....

ج..... فهرس المحتويات.....

د..... قائمة الجداول.....

ذ..... قائمة الأشكال.....

الجانب النظري

الفصل الأول

1- إشكالية الدراسة..... 5

2- الفرضية ..... 7

3- أهمية الدراسة ..... 7

4- أهداف الدراسة..... 8

5- دواعي إختيار الموضوع..... 8

6- المصطلحات الاساسية للدراسة ..... 9

التعقب على الدراسات السابقة..... 17

الفصل الثاني: تقدير الذات

تمهيد ..... 20

1- /لمحة عامة حول مفهوم "الذات" ..... 20

2- تعريف تقدير الذات و مكوناته..... 21

3-مستويات تقدير الذات و سمات الأفراد حسبها..... 23

4- نظريات تقدير الذات ..... 25

26.....	5- العوامل المؤثرة في تقدير الذات.....
30.....	6- مفهوم تقدير الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة.....
32.....	الخلاصة.....

### الفصل الثالث: ارشاد ذوي الاحتياجات الخاصة والإرشاد المتمركز حول العميل

34.....	تمهيد.....
34.....	أولا.....
34.....	1- /لمحة عامة عن ذوي الاحتياجات الخاصة والتربية الخاصة.....
35.....	2- نموذجان من ذوي الاحتياجات الخاصة.....
44.....	3- أهم المشاكل التي يعاني منها ذوو الاحتياجات الخاصة.....
46.....	ثانيا.....
46.....	1- إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة.....
47.....	2- نظريات إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة.....
50.....	3- الإرشاد المتمركز حول العميل.....
55.....	خلاصة.....

### الفصل الرابع: منهجية البحث أو إجراءاتها

57.....	تمهيد.....
57.....	منهج الدراسة.....
58.....	2/ الدراسة الاستطلاعية.....
59.....	3/ الأدوات المستخدمة في البحث.....
63.....	أ - أهمية البرنامج الإرشادي.....
64.....	ب- الأسس النظرية المعتمد في تصميمه.....
65.....	ج- الهدف العام للبرنامج.....
65.....	د- الأهداف الخاصة للبرنامج.....
66.....	هـ/ حدود ودود المرشد في الإرشاد.....
66.....	و/ أهم الفنيات و التقنيات الإرشادية المستخدمة.....
70.....	4- عينة الدراسة الأساسية.....
72.....	خلاصة.....



الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: عرض وتفسير نتائج الدراسة

75.....	عرض وتفسير نتاج الدراسة.....
75.....	تمهيد .....
75.....	أولاً: الحالة الأولى.....
76.....	أولاً: الحالة الأولى.....
83.....	ثانياً : الحالة الثانية .....
87.....	ثالثاً: الحالة الثالثة.....
91.....	رابعاً: الحالة الرابعة.....
95.....	1- عرض نتيجة اختبار فرضية الدراسة .....
96.....	2- تفسير ومناقشة فرضية الدراسة.....
100 .....	استنتاج عام.....
100 .....	4- توصيات الدراسة.....
101 .....	5-الاقتراحات .....
103 .....	الخاتمة .....
105 .....	المصادر والمراجع.....

ملاحق

قائمة الجداول:

- جدول 1: العبارات الموجبة والسالبة ..... 61
- جدول 2: تقدير مستويات الأفراد على المقياس ..... 62
- جدول 3: ثبات مقياس تقدير الذات ..... 63
- جدول 4 : تلخيص السيرورة العامة للبرنامج الإرشادي ..... 69
- جدول 5 : تقييم البرنامج الارشادي..... 70
- جدول 6 : خصائص عينة الدراسة الأساسية..... 71
- جدول 7: سيرورة المقابلات الإرشادية مع الحالة الأولى ..... 77
- جدول 8: سيرورة المقابلات الإرشادية مع الحالة الثانية ..... 85
- جدول 9: سيرورة المقابلات الإرشادية مع الحالة الثالثة..... 90
- جدول 10: ملخص المقابلات مع الحالة..... 93
- جدول 11: يبين الفارق ونسبة التحسن بمقارنة درجات القياس القبلي والبعدي ..... 96

قائمة الأشكال:

الشكل 1 : انواع الاعاقة الحركية.....37

الشكل 2 : الإعاقة السمعية.....41

# المقدمة

## المقدمة:

قال الله تعالى: ﴿اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ﴾ " (سورة الروم آية 54)

إن هذه الآية الكريمة تبين أن حياة الانسان في مسارها الطبيعي هي رحلة تبدأ بضعف و تنتهي بضعف, فحياة الانسان عباره عن رحلة فوق الأرض مهما طال الزمن ستنتهي.

تشكل فئة ذوي الاحتياجات الخاصة أهم من فئة من فيئات المجتمع حيث أنهم أصبح لديهم إهتماما خاصا، ومتميز في الفترة الأخيرة بعد التهميش والانعزال الذي كانوا يعانون منه، ولتقدير الذات تأثير على سلوك الانسان حيث أن نظرة الانسان الإيجابية لذاته تدفعه الى المشاركة الفعالة في مجتمعه، واندماجه فالسلوك هو محصلة خبرات الفرد الاجتماعية وهو إحساس الفرد بذاته فقد ذكرت "مارجيت ميت" أن احساس الفرد بذاته هو نتيجة لسلوك الآخرين نحوه فالذات عند "مارجيت ميت" ظاهرة اجتماعية ونتاج اجتماعي لينشأ في ظروف اجتماعية ، وحيث لتقدير الذات والاحساس بالمسؤولية أهمية لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة نظرتهم لذاتهم، واحساس بالمسؤولية من شأنه أن يدفعهم الى تغيير بعض السلوكات ومختلف جوانب الشخصية، من اجل تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للفرد.

في هذا الإطار جاءت الدراسة الحالية لمحاولة تسليط الضوء على موضوع تدني تقدير الذات لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال اعتماد برنامج إرشادي قائم على نظرية التمرکز حول العمل لكارل روجرز بهدف الرفع من مستوى تقدير الذات لدى هذه الفئة تحت عنوان " دور إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة في الرفع من تقدير الذات لديهم" و قد تم تناول هذه الدراسة في جانبين نظري و تطبيقي ضمن مجموعة من الفصول يمكن إستعراضها كالتالي :

**الفصل الأول:** كمدخل للدراسة و قد تضمن طرح الإشكالية، صياغة الفرضية، هدف الدراسة و أهميتها التعاريف الإجرائية لمتغيرات و بعض الدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع.

**الفصل الثاني:** خاص بتقدير الذات و قد احتوى على لمحة عامة حول مفهوم الذات، تعريف تقدير الذات و مكوناته , مستويات تقدير الذات , و سمات الأفراد حسبها و نظريات تقدير الذات , العوامل المؤثرة عن تقدير الذات و تقدير الذات عند ذوي الاحتياجات الخاصة.

**الفصل الثالث:** حمل عنوان الإرشاد المتمركز حول العميل ذوي الإحتياجات الخاصة, التربية الخاصة لدوي الاحتياجات الخاصة نماذج من ذوي الاحتياجات الخاصة، و أهم المشاكل التي يعاني منها ذوي الاحتياجات الخاصة , تعريف إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة و نظريته و الإرشاد المتمركز حول العميل ( تعريف , أهداف ، أساليب).

**الفصل الرابع:** حمل عنوان منهجية البحث و إجراءاتها و فيه منهج الدراسة و الدراسة الاستطلاعية , الأدوات المستخدمة في البحث , عينة الدراسة , البرنامج الإرشادي , الجدول التلخيصي يبين سيرورة العامة للبرنامج الإرشادية .

**الفصل الخامس:** و فيه عرض و مناقشة نتائج الدراسة عرض نتيجة اختبار فرضية الدراسة , تفسير و مناقشة فرضية الدراسة عرض الحالات و إرشادها ، البيانات الأولية , فحص الهيئة العقلية , جدول المقابلة التي أجريت مع الحالة: نتائج القياس القبلي مع الحالة.  
ملخص المقابلات العيادية مع الحالة، نتائج القياس البعدي.

# الجانب النظري

# الفصل الأول



1- إشكالية الدراسة:

يعد تقدير الذات من أهم المفاهيم المتعلقة بشخصية الانسان فقد ذكر الباحثون بأن أحد الأبعاد المهمة للشخصية كما عده العلماء من اكثر الابعاد أهمية وتأثير في السلوك ، فلا يمكن فهم شخصية أو السلوك الانساني دون أن تشمل ضمن متغيراتها الوسطية مفهوم الذات حيث يرى "ألبرت" أن تقدير الذات يدخل في السمات، والجوانب الوجدانية للفرد كما يشير "جيرجن" "gergan" إلى أن تقسيم او تقدير الفرد لذاته يلعب دورا اساسيا في تحديد سلوكه اما "روجرز" Rogers فيشير إلى أن الدافع الاساسي للإنسان، هو تحقيق الذات وتحسينها كما يرى "هاياكاوا" "Haykaw" أن الغرض الأساسي لكل أنواع نشاطه هو محاولة رفع تقدير الذات. (مجلي، 2013، ص21)

وتقدير الذات لدى الأفراد ذو الأهمية بالغة في تنمية شخصية سوية وقادره على استثمار الطاقات وتوظيف القدرات والامكانيات بما يحقق للفرد والمجتمع العلو والرفعة والتقدم وبما يتماشى مع متطلبات العصر ، في التقسيم الايجابي للذات هو أحد العوامل التي يستدل بها على حالة التوافق النفسي حيث يكتسب الفرد من خلال سلوكيات ذات فعالية ، كالقدرة على مواجهة الفشل واقتحام المواقف دون فعالية الشعور بالاكتئاب والإنهيار، أما التقدير السلبي للذات فهو عنوان لنقص الثقة بالنفس ، وعدم القدرة على اقتحام المواقف الجديدة و التكيف معها .

و مفهوم تقدير الذات لدى ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام، من المفاهيم التي تتأثر بشكل واضح ومباشر بالإعاقة التي تعد من العوامل المؤثرة سلبا على شخصية المعوق، وقدرته على التكيف مع المجتمع وبالتالي نظراته إلى نفسه كما أن تقدير الفرد لذاته سلبا او ايجابا يلعب دورا بارزا في تكوين الشخصية وفي مدافع تفاعله مع المجتمع ، فالخصائص الجسمية على سبيل المثال تمثل العوامل ذاتية تساعد على تشكيل مفهوم الذات لدى الفرد، كصورة الجسم وما تتضمنه من خصائص الطول، والوزن، والشكل العام، والخلو من الملامح المعينة في نظر الفرد من خلال المعايير الثقافية لأنها يمكن أن

تخفيض، من تقدير الفرد لذاته وبالتالي يتأثر مفهوم الفرد عن ذاته بنظرته الخاصة اتجاه نفسه وما كونه من اتجاهات سلبية او ايجابية نحو ذاته الجسمية التي من شأنها ان تؤدي إلى تنمية ,مشاعر النقص لديه فالفرد يتأثر بنظرة الآخرين له نحو الإعاقة أكثر من تأثره بالإعاقة نفسها ، والشخص المعاق مهما كانت نوع الإعاقة التي يعاني منها سمعية ،حركية ، بصرية ، فإنه أكثر حساسية من الاشخاص الآخرين وادراكا للاتجاهات الاخرين نحوه ، فهو يضع نفسه موضع مقارنة مع الشخص السليم أو العادي مما يسمح للمشاعر السلبية بالتأثير على مفهوم الذات لديه. (هاشمي وفرشان ، 2022 ، ص 22 )

وان إشعار المعاق بالرأفة والعطف والمواساة بشكل دائم يشعره بالعجز، والضعف المستمر مما يجعله يعاني من اليأس والإحباط والسلبية في بعض الأحيان يفكر بوسائل الإنتحار (هاشمي وفرشان، 2022 ، ص 22 )

يضاف إلى ذلك مسألة تقبل المعاق لإعاقته كعامل مؤثر على مفهومه لذاته وتقديره لها .

وفي هذا المجال، الإعاقة وتقدير الذات ، قام العديد من الباحثين و المختصين بدراسة التأثير المتبادل بين هذين المتغيرين من خلال دراسات وبحوث اختلفت في منهجها وعيناتها، منها على سبيل المثال دراسة (تيري Teri ، 2002)

التي أوضحت نتائجها الى العجز ( الإعاقة) ارتبط سلبا بتقدير الذات، حيث أن طفل المعاق لديه تصور سلبي على نفسه يؤثر على كفاءته الاجتماعية مما يعيق تفاعلاته ومشاركاته الاجتماعية.

وقد اشارت نتائج دراسة القوم ومؤمن (1994) إلى أن الأفراد أصحاب الإعاقة المكتسبة يتميزون بدرجات قليلة على مقياس تقدير الذات مقارنة بأصحاب الإعاقة الحركية الوراثية .

وبالنسبة للبيئة الاجتماعية والإعاقة فقد أظهرت نتائج الدراسة وويلمان وآخرون - Wolman all (1994) أن العلاقات الأسرية الحميمة ومدى سماح الوالدين لأبنائهم المعاقين بالمشاركة الاجتماعية

كان له دورا ايجابيا في تكوين وتقدير ذات موجب لديهم، أما الاتجاه السلبي لتقدير الذات فقد ظهر في المشاكل المدرسية واتجاهات الاخرين ونظراتهم للمعاق. (هاشمي وفرشان، 2022، ص 26)

فالإعاقة إذن تؤثر على الافراد الذي يعانون من خلل ما في قدراتهم او نشاطهم فذلك الخلل يؤثر على مظاهر نموهم العقلي والاجتماعي والانفعالي، مما يستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة والارشاد لهذه الفئة هذا او إن خصائص ذوي الاحتياجات الخاصة ، تختلف تبعا لإختلاف نوع الإعاقة ودرجتها كما قد تكون مشاعر القلق، و الخوف، و الرفض، والعدوانية، والانطوائية، والدونية، من المشاعر المميزة لسلوك المعاقين. (هاشمي وفرشان، 2022، ص 27)

وفي هذا السياق وردت الدراسة الحالية الموسومة ب:

"دور ارشاد ذوي الاحتياجات الخاصة في الرفع من مستوى تقدير الذات لديهم على أربعة حالات من المعاقين وذلك انطلاقا من التساؤل التالي:

- هل هناك تفاوت بين درجات الحالات الأربعة على مقياس تقدير الذات قبل و بعد خضوعهم للبرنامج الإرشادي القائم على نظرية التمرکز حول العميل ؟

### 2- الفرضية:

- هناك تفاوت بين درجات الحالات الأربعة على مقياس تقدير الذات قبل و بعد خضوعهم للبرنامج الإرشادي القائم على نظرية التمرکز حول العميل .

### 3-أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة المقترحة فيما يلي:

- تناولها لمتغير تقدير الذات الذي يعتبر من أهم المصطلحات في المقاربة الإنسانية كونها تعبر عن ما يحتويه الانسان داخله وحول نفسه، من احباط ويأس الى تفاؤل وإيجابية.
- تناولنا دور الارشاد لذوي الاحتياجات الخاصة في تعزيز تقدير الذات لديهم.

- تفعيل الإهتمام بهذه الفئة.
- لفت الانتباه إلى دور المرافقة والمساندة النفسية من طرف اخصائي التربية الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة، وإلى ضرورة تمييزهم بالمؤهلات اللازمة لتكفل بهم وخاصة من الجانب النفسي.

#### 4- أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى الكشف عن مدى مساهمة البرنامج الإرشادي المقترح في رفع تقدير الذات لدى الحالات الاربع المدروسة من ذوى الاحتياجات الخاصة. من خلال معرفة التفاوت بين درجات الحالات الأربعة المدروسة على مقياس تقدير الذات قبل و بعض خضوعهم للبرنامج الإرشادي القائم على نظرية التمرکز حول العميل.

#### 5- دواعي إختيار الموضوع :

اختيار الموضوع يرجع إلى عدة إعتبرات أهمها:

- الاهتمام بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة يحكم التخصص تربيه تربية خاصة والرغبة في التعامل عن كتب مع بعض نماذجها بحكم طبيعة عمل الطالبة مختصة نفسانية
- تسجيل نقص من ناحية وإرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة رغم حاجتهم إليه وذلك ما تم ملاحظته ميدانيا في إطار تواجدهم وتكرر اقبالهم على المستشفى.
- . دافع مساعده ذوي الاحتياجات الخاصة باستثمار التكوين في تخصص التربية الخاصة وخبرة العلاج أو إرشادهم خاصة وانهم يعانون من سوء المعاملة داخل أسرهم أو في المستشفى أو مركز التأهيل.

6- المصطلحات الأساسية للدراسة:

• مفهوم الذات:

- يعرفه محمد عماد الدين اسماعيل " هو ذلك المفهوم الذي يكونه الفرد عن نفسه بإعتباره كائنا بيولوجيا اجتماعيا، أي بإعتباره مصدر للتأثير والتأثر، أو بعبارة سلوكية هو ذلك التنظيم الإدراكي الانفعالي الذي يتضمن استجابات الفرد نحو نفسه ككل" (دويرات، 1999، ص 23 )

• تقدير الذات:

- يعرفه روجرز (1951): أنه الاتجاهات نحو الذات بما فيها من مكونات انفعالية وسلوكية وبالنسبة لكوتل 1965 أن تقدير الذات هو عبارة عن توافق شخصي له قيمة تقع في البعدين بين طرفين أحدهما موجب والآخر سالب ، ويرى "كوهين" (( 1959:على أنه درجة المطابقة بين الذات المثالية والذات الواقعية. (معمرية، 2012 ، ص) 134
- و يقاس تقدير الذات في الدراسة الحالية بدرجة التي يحصل عليها الفرد لإختبار الخاص لكوبر سميث في القياسين القبلي و البعدي (أنظر الملحق)

• الارشاد المتمركز حول العميل:

- هو نوع من الارشاد يقوم على الايمان بدور الفرد في مواجهة مشكلاته ، وذلك لأن الفرد يمتلك من العوامل ما يساعده على حل مشكلاته و تقرير مصيره بنفسه وتقوم العملية الارشادية وفق هذه النظرية على اقامة علاقة شخصية بين المرشد و العميل الذي يشعر من خلالها بانه فرد له قيمة في حد ذاته بصرف النظر عن حالته و مشاعره و سلوكه كما تتطلب ان يفهم المرشد العميل فهما جيدا ، وان يكون مستعدا لأن يتصور نفسه في مكانه في كل مرحلة من مراحل العملية الارشادية.(عميرات، 2017، ص 65)

- الإعاقة الحركية: (مصلح، 2022، ص 1148 )

هي الإعاقة الناتجة من عيوب بدنية أو جسمية ، وهذه العيوب متعلقة بالعظام والمفاصل والعضلات ويطلق الشخص المصاب بمثل هذه العيوب معاقا بدنيا أو حركيا ،ويرى العلماء أن المعاق حركيا هو الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي وذلك لأسباب وراثية أو مكتسبة.

و الإعاقة الحركية في هذه الدراسة كانت لدى حالتين (احدهما بثر لأحد الأطراف الأرجل، الأخرى إصابة الركبة في حادث).

الإعاقة السمعية: (الظاهر، 2008، ص 48)

هي حالة مرضية تؤثر على الجهاز السمعي لدى الفرد و تجعله ،غير قادر على أداء وظائفه بشكل المطلوب أو تعرف بأنها مجموعة من المشكلات قادرة على التأثير على قدرة سماع الأصوات بأشكالها المختلفة لدى الفرد بصورة أقل من الحد الطبيعي، وتتراوح في شدتها من الدرجة البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجة الشديدة جدا والتي ينتج عنها الصم، ومن ثم تعتبر الإعاقة السمعية من أشد وأصعب الإعاقات الحسية التي تصيب الانسان.

و الإعاقة السمعية في هذه الدراسة كانت لدى حالتين ( احدهما هي اعاقه سمعية مند الولادة و الأخرى في حادث عامل)

الإرشاد المتمركز حول العميل:

- تتسم العلاقة العلاجية بتقديم المساعدة التي يحتاج إليها المسترشد من قبل المرشد القادر على ذلك، إن عملية العلاج موجهة بنفسها لنفسها إنها أيضا تضم فرضيات حول المتعالج، يتم تأليفها باستمرار أما الفرضيات ينتمي إليها المتعالج معتمدا على المواد الخام للخبرة العلاجية ،يعمل هو نفسه لإثبات

صحتها أو خطئها، إن مدة العلاج تستغرق حوالي 15 مقابلة على ان تكون مقابلة واحدة في كل اسبوع وذلك في أحسن الظروف.

( العدوى ، 2020، ص 18 )

- سميت بنظريه العلاج المتمركزة حول العميل لإعتمادها في العلاج والإرشاد النفسي على المتعالج نفسه ،ذلك معتمد على ما يملك المسترشد من قدرة على النمو الذاتي والرغبة في تحقيق الذات. (روان ، 2022، ص95 )

الدراسات السابقة:

أولاً: دراسات تناولت الإعاقة الحركية وتقديرالذات

دراسة جبريل: هدفت الدراسة الى التعرف على الفروق في مفهوم الذات لدى المراهقين المعاقين وغير المعاقين حركيا والى التعرف على الفروق في مفهوم الذات بين المراهقين المعاقين حركيا استناد الى متغيرات الجنس ونوع الإعاقة وزمن حدوثها حيث تالفة الدراسة من 256 مراهق نصفهم من المعاقين حرفيا والنصف الاخر من غير المعاقين واثارت النتائج وجود فروق في مفهوم الذات لدى المراهقين المعاقين حركيا تعرب إلى الجنس و موع الإعاقة و زمن حدوثها (الهاشمي وفرشان , ص 27 )

دراسة والمان Wollman et all ( 1994 ) :

- هدفت الدراسة الى معرفة العوامل المؤثرة على تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين جسميا المصابين بالعمود الفقري ومعرفة العوامل الديموغرافية والشخصية والأسرية وقد تكون عينة الدراسة من 107 معاقين حركيا وقد استخدم أداة الدراسة التي هي عبارة عن مقابلة على افراد وقد اظهرت نتائج الدراسة ان العلاقات الأسرية الحميمية ومدى سماح الوالدية لأبنائهم المعاقين بالمشاركة الاجتماعية كان له دور ايجابي في تكوين تقدير الذات موجب لدى المعاقين أما الاتجاه السلبي على تقدير الذات فقط ظهر في المشاكل المدرسية واتجاهات الاخرين ونظرتهم

للمعاقب ان علاقة الوالدين بأبنائهم المعاقين لها اعطاهم الاثر في تكوين فكرة وصورة ايجابية لذواتهم(هاشمي و فرشان ص26)

- دراسة العثوم و مومني:(1994)

التي هدفت إلى الكشف عن أثر سبب الإعاقة في مفهوم الذات لدى المعاقين حركيا في الأردن أشارت نتائجها إلى أن الأفراد أصحاب الإعاقة المكتسبة قد تميز بدرجات قليلة في مقياس تقدير الذات من ذوي الإعاقة الحركية الوراثية وقدت هذه النتائج على أن اصحاب الإعاقة الحركية الوراثية قد تكيف بشكل افضل مع اعاقته مما انعكس ايجابا على تقدير الذات لديهم (العثوم وممني 1994 ص93)

دراسة الكلي(2002):

- هدفت إلى معرفة رؤيه المعاق حركيا للأخر وتكوين مفهوم الذات لديه وقد تكونت عينة الدراسة من 100 معاق منهم 73 ذكرها 27 البياناتو إستخدمت أدوات الدراسة عبارة عن إستمارة لجمع البيانات الأولية و إختيار مفهوم الذكاء للكبار لدى المعاقين حركيا و أنه لا يوجد جنس المعاق علاقة بتكون مفهوم الذاتي (هاشمي وفرشان ص 26)

- دراسة دافيد فيليب:(1984)

- تحت عنوان تأثيرات الإعاقة الجسمية على مفهوم الذات والقلق لدى الطلاب وكانت تهدف الدراسة الى البحث عن تأثير الإعاقة الجسم هي على مفهوم الذات والقلق لدى الطب وكانت تهدف هذه الدراسة الى البحث عن تأثير الإعاقة الجسمية على مفهوم الذات والشعور بالقلق لدى العينة مكونة من 20 طالب وقد أوضحت النتائج ان وجود الإعاقة الجسمية لها تأثير بالغ على تكوين مفهوم الذات المنخفض وارتفاع الشعور بالقلق (عامر وربيع 2008 ص116) .



- ثانيا: دراسات تناولت الإعاقة السمعية وتقدير الذات:
- دراسة "أماتوب"1997:
- فتناول العلاقة بين الإعاقة السمعية وأثرها على مفهوم الذات للأطفال المعاقين سمعيا حيث كانت عينه من الدراسات 25 طفلا اصم توصلت الدراسة إلى أن الإعاقة سمعیه لها تأثير قوي على مفهوم الذات سلبا لديهم وانهم في حاجة الى التواصل وتقف اعاقتهم في سبيل ذلك.
- دراسة هور و آخرين(1999):
- هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية وتقدير الذات المراهقين المعاقين سمعيا و 67 الفرد من المنصرين وقد تراوحت اعمارهم الزمنية ما بين 16 إلى 13 سنة واستخدمت في الدراسة الادوات التالية:
- استبيان تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين سمعيا مقارنة بأقرانهم من المبصرين وان آباءهم المصدر الرئيسي للمساندة الاجتماعية للمراهقين المعاقين سمعيا وان هناك ارتباطا ايجابيا بين المساندة الاجتماعية المقدمة من الآباء والاصدقاء وتقدير الذات لديهم (هاشمي وفرشان 2022 ص 25)
- دراسة الصايغ:(2001)
- هدفت الى الكشف عن الفروق في تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين من فئات الصم وضعاف السمع من حيث تقديرهم لذواتهم تكونت عينة الدراسة طالب وطالبة من طلاب المرحلة الإعدادية والثانوية منهم 100 طالب وطالبة اصم و 100 الطالب وطالبة من العاديين اتبعت الدراسة المنهج الوهمي واستحدثت الباحثة عدة ادوات منها اختيار الذكاء المصور ودليل تقدير الوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة كما استخدمت مقياس تقدير الذات من اعدادها وأسفرت النتائج الدراسة إلى عدم وجود تأثير دال احصائيا لكل متغيرين الجنس ونوع الإعاقة والتفاعل بينهما على تباين درجات افراد المجموعات الصم

وضعاف السمع في الدرجة الكلية والابعاد عاد بعد الثقة بالنفس فقط اوضحت وجود تأثير في متغيري الجنس ونوع الإعاقة لصالح ضعاف السمع وكذلك وجود تأثير دار الاحصائيات لكل المتغيرين الجنس ونوع الإعاقة لصالح ضعاف السمع .

- دراسة كامل (2003):

- دراسة هدفت الى التعرف على طبيعة العلاقة بين تقدير الذات والقلق الاجتماعي لدى الأطفال الصم من الناحية وتعرف على الفروق بين الجنسين في تقدير الذات والقلق الاجتماعي من ناحية اخرى وتكونت عينة الدراسة 100 طفل أصم من الذكور والاناث بمدرسة الأمل الابتدائية بمدينة فيها اتبعت الدراسة المنهج الوصفي واستخدمت الباحث مقياس تقدير الذات للأطفال والمقياس القلق الاجتماعي من إعدادة واستفسارات النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة ما بين تقدير الذات والقلق الاجتماعي لدى الاطفال أضعاف السمع مع الجنس كما اكتشفت النتائج وجود فروق بين الذكور والاناث في مستوى القلق الاجتماعي وذلك لصالح الاناث اما الذكور فكانوا اكثر تقدير لذواتهم من الكائنات وكذلك عدم وجود تأثير اجتماعي تأثير دال احصائيا لكل متغيري الجنس ونوع الإعاقة لصالح ضعاف السمع المجموعة والتفاعل بينهما على تباين درجات افراد المجموعة الصم العاديين في الدرجة الكلية والابعاد عدا بعد التقدير الاكاديمي فقط اوضحت النتائج وجود تأثيرات تأثير في متغيرين الجنس ونوع المجموع لصالح العاديين كما اصبرت النتائج الى عدم وجود تأثير اداء الإحصائيات لكل متغيري الجنس ونوع المجموعة والتفاعل بينهما على تباين درجات افراد المجموعات ضعاف السمع والعاديين في الدرجة الكلية وكذلك الابعاد المتضمنة على مقياس تقدير الذات المستخدم.

- ثالثا: دراسات تناولت رفع تقدير الذات لدى المعاقين حركيا وسمعيا:
- دراسة محمد إبراهيم (2005):
- فاعلية برنامج إرشادي لزيادة تقدير الذات لدى المراهقين ضعاف السمع.
- تتلخص الدراسة في النقاط الأساسية:
- 1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة القابلة والمجموعة التجريبية الأولى (القسم الداخلي) في تقدير الذات لدى المراهقين ضعاف السمع عند مستوى 0.001 كدرجة كلية كذلك كأبعاد فرعية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية الأولى.
- 2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدرجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى (القسم الداخلي).
- 3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدرجات أفراد المجموعة التجريبية (القسم الداخلي) على مقياس تقدير الذات عند مستوى 0.001 لصالح القياس البعدي.
- **خطاب(2015)** دراسة هدفت الى تدريب الطلاب للصم وعلى اراده قلق المستقل الذي يتعرضون له من خلال العلاج بالمعنى لتحسين التقدير الذات وتنمية الذكاء الوجداني لديهم تكونت عينة البحث من 20 طالب اسمائهم تقسيمهم الى مجموعتين تجرية وطابعه وتراوحت اعمارهم بين 14 /18 سنة واشتملت الدراسة على مقاييس من اعداد الباحث إدارة القلق المستقبل للصم وضعاف السمع ومقياس تقدير الذات للصم وضعاف السمع ومقياس الذكاء الوجداني وبرنامج ادارة قلق المستقل واظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالات إحصائية بين متوسطي رتب الدرجات الدالة على إدارة قلق المستقبل وتقدير الذات والذكاء الوجداني بين المجموعة التجريبية والطائي ايقاف القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية ووجود فروق ذات دلالات إحصائية بين متوسطة

بالدرجات التالية على ادارة القلق المستقبل وتقدير الذات والذكاء والوجداني المجموعتين التجريب

المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعد لصالح القياس البعدي

- دراسة حمداش وزلال(2015):

- فهدفت الدراسة الى الكشف عن أهمية سياسة إدماج الطفل الأصم في وسط التربوي ذلك من

خلال إبراز درجة تقدير الذات بين الاطفال الصم المدمجين وغير المدمجين واعتمدت الدراسة

على أداء تقدير الذات من خلال المنهج الوصفي المقارن وظيفية على عينة قوامها 32 طفلا

أهمها 16 طفل مدمجا 16 غير مدمج وقد اسفرت نتائج الدراسة إلى ان هناك فروقا دالة بين

فئتين الاطفال الصم المدمجين وغير المدمجين مدرسيا في مستوى تقدير الذات وذلك لصالح

الاطفال المدمجين كما تبينت نتائج الدراسة عن وجود فروق داله بين الذكور والاناث الاطفال

الصم المدمجين مدرسيا في مستوى تقدير الذات

دراسة مصلح عبد البطوش (2020، ص1144)

- هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى تقدير الذات لدى الطلاب المعاقين حركيا بجامعة حائل

والكشف عن العلاقة بين مستوى تقدير الذات والتحصيل الدراسي كما هدفت إلى معرفة دلالة الفروق في

تقدير أفراد عينة وفقا لمتغيرات تعزى للمستوى الدراسي كما هدفت إلى معرفة دلالة الفروق في تقدير أفراد

العينة وفقا لمتغيرات تعزى للمستوى الدراسي وقد استخدم المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت الدراسة وقد

استخدم المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت الدراسة على عينة مكونة من (16) طالب ويمثلون جميع

الطلاب المعاقين حركيا بجامعة حال في جميع المستويات الدراسية وتم استخدام مقياس تقدير الذات من

إعداد نجلا أبو الوفا وأظهرت نتاج الدراسة أن المتوسط الحسابي الكلي لمستوى بعد الوعي الذاتي وبعد

إدارة الذات والكفاءة الذاتية والرضا الذاتي من أبعاد مقياس تقدير الذات لدى الطلاب المعاقين حركيا

بجامعة حال هو في المستوى المتوسط بينما كان مستوى بعد احترام الذات وقبول الذات بدرجة بينما كان

هناك فروق ذات دلالة إحصائية تغزى لمتغير المستوى الدراسي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الدرجة العلمية لمقياس تقدير الذات وبين التحصيل الدراسي لدى الطلاب المعاقين حركيا بجامعة حائل. (البطوش، 2020، ص1144).

#### التعقب على الدراسات السابقة:

أ- من حيث الهدف: أغلب الدراسات المعروضة هدفت بصورة أساسية الى معرفة مستوى تقدير الذات لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، أو دراسة علاقة هذا المتغير بمتغيرات أخرى وذلك عند ذوي الاحتياجات الخاصة من المعاقين حركيا مثل دراسة الككلي (2002)، ودراسة العثوم و المومن او عند ذوي الاعاقة السمعية مثل دراسة أماتوب (1997) دراسة كامل (2003) ودراسة دافيد فيليب (1984) وهناك الدراسات التي تناولت فعالية ارشاد ذوي الاحتياجات الخاصة للرفع من تقدير الذات لديهم مثل دراسة حطاب (2015) ودراسة حمداش و زلال (2015).

ب- من حيث العينة: اغلب الدراسات المعتمدة عليها كانت عينتها متمثلة في المصابين بإعاقات مختلفة ( الحركية و السمعية )،معظمها تحتوي على الجنسين (ذكر وانثى) وأما بالنسبة لحجمهما فقد اختلف من دراسة الى اخرى (هناك عينات المنهج الوصفي التحليلي و هناك عينات دراسة الحالة).

ج- من حيث المنهج: لقد اعتمدت الدراسات السابقة المعتمد عليها في الدراسات الحالية أغلبها من المنهج الوصفي وذلك، من أجل تفسير الحقائق ومن تم تعميمها على جميع الحالات المتشابهة و الدراسات التي تحتوي على عينة برنامج الارشادي وضعت للقياس القلبي و البعدي، واخرى عينات لدراسة الحالة ( عدد أفرادها قليل).

د- من حيث النتائج:

دلت نتائج الدراسات المعروضة في عمومها على وجود تقدير ذات منخفض لدى الافراد المصابين بإعاقات حركية او سمعية، وعلى فعالية البرامج الارشادية كحلا لذلك بحيث تم اثبات نجاعتها في الرفع من تقدير الذات لديهم.

و- مقارنة مع الدراسة الحالية: فإن هذه الاخيرة تهدف ايضا الى دراسة تقدير الذات عند فئتين كنموذج من ذوي الاحتياجات الخاصة، (الاعاقة الحركية و الاعاقة السمعية).  
من خلال تطبيق برنامج ارشادي قائم على نظرية التمرکز حول العميل للرفع من تقدير الذات لدى الحالات بعد تشخيصه بالمنخفض، من خلال القياس القلبي له.

## الفصل الثاني: تقدير الذات

### تمهيد

- 1- لمحة عامة حول مفهوم الذات
  - 2- تعريف تقدير الذات و مكوناته
  - 3- مستويات تقدير الذات و سمات الأفراد حسبها
  - 4 - نظريات تقدير الذات
  - 5- العوامل المؤثرة في تقدير الذات
  - 6- تقدير الذات عند ذوي الاحتياجات الخاصة
- خلاصة

**تمهيد:**

أصبح لمفهوم الذات أهمية كبيرة في الدراسات التنموية الشخصية للفرد خاصة بعد أن أكدت البحوث والدراسات العلمية والتجريبية أن إدراك الفرد لذاته له كل التأثير على سلوكه وتوافقه الشخصي والاجتماعي من خلال هذا الفصل التطرق لأحد المفاهيم المرتبطة بالذات والمهمة

**1- /لمحة عامة حول مفهوم "الذات":**

يعرفه وليام جيمس (1980) حيث قال عن الذات هي مجموع كل ما يمتلكه الإنسان ،أو يستطيع أن يقول أنه له جسمه قدراته ممتلكاته المادية أسرته ،أصدقائه،أعدائه ،مهنته ،و أراضيه. (leager ،1978،p17)

- يعرفه أتواتر "Atewater" الذات بأنها الصورة الكلية و الوعي الذي لدينا عن أنفسنا و يتضمن اعتقاداتنا حول أنفسنا و مشاعرنا نحوها و القيم المتصلة بها .

أما بالنسبة لمفهوم كما يعرفه روجرز " هو المجموع الكلي للخصائص ،التي يعزوها الفرد لنفسه و القيم الاجتماعية و السلبية التي تتعلق بهذه الخصائص" ، و يرى من جهة ،محمد عماد الدين إسماعيل هو "ذلك المفهوم الذي يكونه الفرد عن نفسه باعتباره كائنا بيولوجيا اجتماعيا ، أي باعتباره مصدر للتأثير و التأثير أو بعبارة سلوكية هو ذلك التنظيم الإدراكي الانفعالي الذي يتضمن استجابات الفرد نحو نفسه ككل " .  
و تشمل الذات على عدة مكونات نذكر عدة علماء من بينهم "جيمس" و "سيموند" جيمس الذي أربعة مكونات هي:

- الذات المادية، الذات الاجتماعية ،. الذات الروحية، الذات الخالصة او يرى سيموند أن الذات اربعة مكونات: كيف يرى الشخص نفسه ،ما يعتقد أنه نفسه، كيف يقيم نفسه ،كيف يحاول تعزيز نفسه و

الدفاع عنها . (زهران ،1972، ص 85)

هناك عدة وظائف للذات ذكرها العديد من العلماء من بينهم "ألبرت " حيث يقول: أن الوظائف الذات موحدة و الممتدة للعمل على وحدة الشخصية و نجدها في جذور ذلك الإنسان الذي يميز، الاتجاهات و المقاصد و التقييمات كذلك التماسك و الاحساس بأهمية الأشخاص، و إعطاء كل فرد شخصيته المميزة أما "روجرز" 1947 و ريني " 1948" و سور "1949" ذهبوا إلى أن الذات أساسي في الشخصية كذلك في إستبيان السلوك نجد كذلك "ماسلو" و غيره حدد وظيفة الذات على أنها أداة و التعامل و التنظيم و بناء

تغيرات الحياة . (زهران ،1972، ص 85)



فهذا و إن كيفية تفحص الفرد لذاته تكون وفق تداخل عدة عوامل تكون مرتبطة بالفروق الفردية ،و الظروف الشخصية لكل فرد و تقديرها بالنسبة لمختلف الأفراد حيث يتضمن الذات ثلاث أبعاد بارزة كما يتصورها كل فرد. (معمرية ،2012،ص134)

#### أ- الذات الواقعية:

تتمثل في الصورة الواقعية و الوضعية العاملة التي يوجد عليها الفرد ليتوصل إلى تقديرها و يقتنع بتطابقها واقعة الذاتي إنطلاقا من تحليلاته ،و تقيمه لأوضاعه الذاتية أي أن الفرد يكون فكرة عن ذاته من خياراته المتعددة بعد إقناعه بها على أنها تتطابق مع واقعه الذي يعيش فيه .

(يحياوي ،2003،ص 555)

#### ب- الذات الممكنة:

- تتمثل في الصورة التي يعتقد الفرد أنه من الممكن الوصول إليها ببذل بعض الجهود أو تصحيح بعض المواقف، في هذه الحالة يعتبر الفرد أن صورة ذاته الواقعية الحالية لا تعبر عن جدارته و مختلف قدراته و إمكاناته و يعتقد بالتالي أنه بإمكانه الارتقاء إلى الأفضل أي أن الفرد يسعى من أجل الوصول ،إلى الصورة التي يريد أن يكون عليها ليحقق ذاته و ذلك ببذل الجهد.

#### ج- الذات المثالية:

تتمثل في الصورة المثلى التي ينتمي الفرد أن يكون عليها حتى لو كان يعرف أنه لا يستطيع الوصول إليها عمليا ،فهي تعبر في الواقع عن أحلامه و تصوراته المثالية . (يحياوي ،2003،ص555)

### 2- تعريف تقدير الذات و مكوناته:

يعتبر تقدير الذات تقييم الفرد بشكل عام لمختلف الخصائص ،التي يمنح بها خاصة العقلية و الاجتماعية و الانفعالية و الأخلاقية و الجسدية و غيرها من خلال ثقته بذاته و شعوره نحوها و توقعاته منها من مختلف المواقف .

يعرفه كوبر سميث (1967):على أنه الاستحقاق الذي يعبر عنه الفرد من خلال الاتجاهات التي

يتمسك بها نحو ذاته و يعتقد بصحتها و بالتالي يحافظ عليها . (الألوسي،2014،ص 58)

يعرفه روزنبرج "Rosenberg" تقدير الذات هو التقييم الذي يقوم به الفرد و يحتفظ به عادة لنفسه كما يعبر عن اتجاه الاستحسان، أو الرفض و يرضخ أن تقدير الذات العالي يدل على كفاءة الفرد و

احترامه لنفسه و ثقته أما المنخفض فيدل على رفض ذاته و قلة ثقته بنفسه . (السيد ، 1998 ، ص 398)

يعرفه روجرز (1951): أنه الاتجاهات نحو الذات بما فيها من مكونات انفعالية و سلوكية، و بالنسبة لكوتل 1965 أن تقدير الذات عبارة عن توافق شخصي له قيمة تقع في البعد بين طرفين أحدهما موجب و الآخر سالب و يرى كوهين أنه درجة المطابقة بين الذات المثالية و الذات الواقعية . (معمرية ، 2012، ص 134)

- فيما يخص الفرق بين تقدير الذات و مفهوم الذات حيث أنهم يختلفون اختلافا كبيرا من الجانب الرمزي للمعنى، و الهدف رغم و جود ترابط بينهما فقد أوضح باندور بأن مفهوم الذات هو الصورة التي شكلها الفرد عن ذاته من تجاربه و بالمقابل فإن تقدير الذات يتعلق بالجانب الوجداني، المتمثل في الإحساس بالرضا عن النفس وذاته أو عدم رضاه أي حكمه عن نفسه عن طريق عكس قيمته التي يشعر بها من خلال تفاعله مع محيطه و تعزيز ثقته بنفسه، و أخذه برأيهم عنه فهذا إما يجعل الفرد يكون تقدير الذات إيجابي أو سلبي و حسب عبد الحافظ: فإن مفهوم الذات عبارة عن معلومات مكونة من صفات الذات ، بينما تقدير الذات تقييم لهذه الصفات فمفهوم الذات يتضمن فهمها موضوعيا أو معرفيا بينما تقدير الذات عضو فهم إنفعالي للذات يعكس الثقة بالنفس .(عيطور، 1997، ص 35)

- وعمما ورد عن عيطور (1997، ص 38) فإن من أهم مكونات تقدير الذات .

#### أ- الجانب الإنفعالي:

يتعلق هذا الجانب بالتصور الانفعالي الذي يقوم على التقييم فالتصورات الذاتية تتميز بمعنى خاص يرتبط برضا عن نفسه ، و من خلال تصرفاته حيث يتسع هذا التصور انفعاليا و يكون عاملها في الدافعية و من هذا المنظور يكون تقدير الذات و سيلة الفرد للتنبؤ بنشاط معين وفقا لتصوره عن ذاته .

#### ب-المقارنة بالآخرين:

بعد حصيلة مقارنة الفرد بالآخرين و بالتالي يتعلق بالإطار الاجتماعي الذي يلعب دورا هاما في المؤشرات، و استجابة الفرد لها .فتتوافق المعلومات التي أخذها من المحيط مع المعاني الفردية التي كونها الفرد عن نفسه لهذا كان تقديره لذاته مرتفعا أما إذا كان تقديره لذاته منخفضا فإنه لا يعطيها قيمة .

كما يساعد في التقييم الفرد لذاته الإيجابية في شرح كيفية دخوله في جماعة و فرد نفسه وكيفية الحفاظ عليها أو تركها لأن كل فرد يسعا إلى الحصول تقدير مرتفع داخل الجماعة أو وسط محيطه.

### 3- مستويات تقدير الذات و سمات الأفراد حسبها:

الذات حسب رأي " كوبر سميث" فان مستويات تقدير الذات هي :

- أ- **تقدير الذات المرتفع:** حيث يعتبر الاشخاص أنفسهم هامين ويستحقون الاحترام، والتقدير والاعتبار ويكون لديهم فكرة كافية لما يظنونه صحيحا ويتمتعون بالجرأة والتحدي وثقته عالية.
  - ب- **تقدير الذات المتوسط:** حيث يعتبر الاشخاص من هذا النوع ممن يقعون بين هذين نوعين وأنهم يحددون تقديراتهم حسب الأعمال التي يقومون بها ورأي الناس.
  - ج- **تقدير الذات المنخفض:** حيث يعتبر الاشخاص أنفسهم غير هامين ومهمشين، وغير محبوبين وأنهم ليسوا مستعدين للقيام بأعمال جدية كما يفعل الآخرون ويعتبرون أن ما لدى الآخريين أفضل مما لديهم من إمكانيات وقدرات واستعدادات وكفاءات. (شايح، 2013، ص68)
- و فيما يلي بعض التفصيل لهذه المستويات،
- **أ/المستوى العالي لتقدير اللذات:**
  - إن الحاجة لتقدير الإيجابي هي ملحة ونشطة طول الحياة الفرد، ولقد عرف جوزيف موتان " josephe تقدير الذات العالي بأنه الصورة الإيجابية التي يكونها الفرض حول نفسه إذ يشعر بأنه إنسان ناجح جدير بالتقدير وتتمو لديه الثقة بقدراته إيجاد الحلول لمشكلاته ولا يخاف من المواقف التي يجدها حوله بل يوجهها بكل إرادة وبافتراض أنه سينجح فيها.
  - وحسب كوبر سميث: فإن الأشخاص ذوي التقدير العالي يعتبرون أنفسهم مهمين ولديهم فكرة محددة وكافية لما يظنونه صوابا كما أنهم يملكون فهما طيبا لنوع شخصيتهم ويستمتعون بالنتري ولا يضطربون عند الشدائد وهم أميل إلى الثقة بأحكامهم وأقل تعرضا للقلق، ولديهم استعداد منخفض لإقناع والتأثر بآراء الآخريين وهم أكثر ميلا لتحمل الإيجابية في المناقشات الجماعية وقل حساسية للنقد.
  - وينمو تقدير الذات ويتطور من خلال عملية عقلية تتمثل في تقييم الفرد نفسه، ومن خلال عملية وجدانية تتمثل في إحساسه بأهميته وجدارته ويمكن تمييز ذوي التقدير العالي بصفات التالية:
  - أنهم يستمتعون بالخبرات الجديدة.
  - لديهم حب الإستطلاع.

- يطرحون أسئلة.
- يتطوعون للقيام بالمهام والأنشطة.
- يستجيبون للتحديات.
- ويبدأ تكوين الاتجاهات عند الأفراد عندما يبدؤون بالتعامل مع الآخرين الذين يلون حاجتهم ومطالبهم وهناك ثلاث ظروف أساسية تساهم في تكوين عالي لتقدير الذات:
  1. الحب والعاطفة غير المشروطين.
  2. وجود قوانين محددة بشكل جيد ويتم تطبيقها باتساق.
  3. إظهار قدر واضح مع الاحترام للأبناء.

#### ب/المستوى المتدني لتقدير الذات:

ويمكن ان نجده بعدة تسميات: التقدير السلبي للذات التقدير المنخفض للذات ويعرفه 1978 "رونيرج" بأنه عدم رضا الفرد بحق ذاته أو رفضها. إن الشخص الذي لديه تقدير متدني يمكن أن تصرفه بأنه ذلك الشخص الذي يفنقر إلى الثقة في قدراته، وهو الذي يكون بائساً لأنه لا يستطيع أن يجد حلاً لمشاكله، ويعتقد أن معظم محاولاته سيوء بالفشل وأنه ليس في استطاعته إلا إيجاد القليل من الاعمال على إثر ذلك فهو دائماً يميل إلى إدراك ما يدعم إعتقاده ويتجاهله ما يكون عكس ذلك.

من الناحية الإجتماعية يرى "روزبنرج" Rosenberg و تشوتر "shuter" أن الأفراد ذوي التقدير المنخفض للذات يفضلون الابتعاد عن النشاطات الاجتماعية، ولا يتقلدون مناصب ريادية ويظهرون أحيانا الميل إلى أن يكونوا خاضعين ومسيرين إلى جانب أنهم يمتازون بالخجل والحساسية المفرطة والميل إلى العزلة والوحدة.

وفي دراسة قام بها كوبر سميث على عدد من التلاميذ الذكور وجد أن الاشخاص ذوي التقدير المنخفض يتميزون بالإكتئاب والقلق لا يستطيعون تعبير عن انفسهم، وليس لديهم أي ثقة نحو قدراتهم بعد مقابلات مع أولياء هؤلاء التلاميذ تبين له أن لديهم إهتمامات، أقل نحو الأبناء لا يستطيعون اتخاذ القرارات ومن ثم يؤثر ذلك على الأبناء فينخفض مستوى تقديرهم لذواتهم. (أمزيان، 2007، ص 36)

#### ج/ تقدير الذات المتوسط:

يذكر "كوبر سميث" أن تقدير الذات المتوسط يقع بين المستويين المرتفع والمنخفض، بكل ما يختص لهما من خصائص وسمات (حسين، 2008، ص 28) يمكن القول أن تقدير الذات المتوسط هو تلك القيمة

التي تتوسط مقياس تقدير الذات وهو كل تقدير فوق المنخفض ولم يصل بعد للمرتفع، وينطبق هذا القياس على كل الخصال والمميزات التي سبق ذكرها في المستويين السابقين .

#### 4- نظريات تقدير الذات: من أهمها

أ- **نظرية زيلر(1969)ziller:** حسب "زيلر" إن تقدير الذات هو البناء الاجتماعي للفرد وتقدير الذات ينشأ ويتطور بلغة الواقع الاجتماعي أي المحيط الذي يعيش فيه الفرد لذا ينظر إلى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية وأن تقدير الذات يقوم به الفرد لذاته (ابومغلي، 2002، ص ص 1111)،

و إذا أحدثت تغيرات في البيئة الشخص الاجتماعية فإن تقديره لذاته هو العامل الذي يحدد نوعية التغيرات التي ستحدث في تقسيم الفرد لذاته تبعاً لذلك و تأكيد على العامل الاجتماعي جعله يسمى مفهومه في المناهج الأخرى في دراسة تقدير الذات لم تعط العوامل الاجتماعية حقها في نشأة و نمو تقدير الذات. (كفافي، 1989، ص 104 105)

#### ب- نظرية "روزنبرج"(1956) "Rosenberg":

تدور أعماله حول محاولته دراسة نمو وارتقاء وارتقاء سلوك تقييم الفرد لذاته من خلال المعايير السائدة في المجتمع المحيط به واهتم بصفة خاصة بتقييم المراهقين لذواتهم كما يحدث على التقدير المرتفع للذات أي أن الفرد يحترم نفسه بينما التقدير المنخفض يعني رفضه لنفسه أو عدم الرضا عن ذاته (سيد سليمان، 1992، ص 89 )

كما اهتم ايضاً لدور الذين تقوم به الأسرة في تقدير الذات "روزنبرج" أن تقدير الذات مفهوم يعكس إتجاه الفرد نحو نفسه وطرح فكرة أن الفرد يكون إتجاهاً نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها ولكنه إعتترف بأن إتجاه الفرد نحو ذاته ربما يختلف من الناحية عن إتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى (الشناوي، 2001، ص 126 127 )

معنى ذلك أن تقدير الذات يكون حسب التقييم الذي يقوم به الفرد ويحتفظ لذاته ويكون إما مرتفعاً او منخفضاً

#### نظرية كوبر سميث: "cooper smith":

هدفت لتفسير تقدير الذات من خلال دراسة لتقدير الذات عند الأطفال ما قبل المدرسة الثانوية حيث قال ان تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب ولا يجب ان تدرسه من جانب واحد (كفافي، 1989، ص 104)

كما يرى سميث أن تقدير الذات ظاهرة أكثر تعقيدا لأنها تتضمن الكلى من تقييم الذات ورد الفعل او الاستجابات الدفاعية واذا كان يتضمن تقييم الفرد لذاته فإن هذه الاتجاهات تتسم بقدر كبير من العاطفة عند "كوبر سميث" تقدير الذات هو الحكم الذي يصدره الفرد لنفسه من خلال اتجاهات التي يرى اينما تصنفه كما أنه يقسم تقدير الذات بالنسبة إلى قسمين (سليمانى، 1999، ص ص 96 97) التعبير الذاتي: أي ادراك الفرد لذاته ووصفه لها  
التقدير السلوكي: ويشير إلى الأساليب السلوكية التي تصبح عن تقديره لذاته

### 5- العوامل المؤثرة في تقدير الذات:

- يشكل تقدير الذات لدى الفرد بفعل كل من العوامل الداخلية و الخارجية و العوامل الخارجية هي العوامل البيئية مثل تأثير الآباء ، و الأشخاص المهمين في حياتنا في حين تشمل العوامل الداخلية تلك العوامل التي يولدها الفرد عن نفسه و يمكن تصنيفها إلى:

أ- العوامل الداخلية و تضم: (زهران، 2003، ص 293)

#### - القدرة العقلية:

حيث ينمو موقف الفرد من نفسه و تقييمه لذاته، إذا كانت قدراته العقلية تمكنه من أن يقيم خبراته ، فالإنسان السوي ينمو لديه بصورة أفضل أما الإنسان غير السوي فهو لا يستطيع أن يقيم خبراته. حالة مرضية أو تحت ضغوط مخيفة أو في ضائقة إقتصادية و إجتماعية ، و كل هذه الحالات و الأوضاع الشخصية تؤثر على نفسية الفرد و توجد تقديراته سواء بالنسبة للآخرين أما درجات تأثير هذه الحالات و الأوضاع الشخصية على تقديرات الفرد فتحدد حسب مدى تأثر الفرد بمظاهرها و مدى إمكانية تكيفه معها . (صولة ، 2009، ص 65)

#### . مستوى الذكاء :

الشخص الذي له درجة كبيرة من الوعي، والبداهة وفهم الأمور لذلك فهو ينظر لنفسه بشكل أفضل من شخص قليل الذكاء بالإضافة إلى الاحداث العائلية ،حيث يعمل الذكاء على إعطاء نظرة خاصة للفرد حول ذاته فهذه النظرة التي يساهم فيها المجتمع بصفه، ايجابية أو سلبية حيث حسب معاملته المحيطين به. . صورة الجسم:

وتتمثل في التطور الفيزيولوجي مثل الحجم وسرعة الحركة و حركة التنافس، العضلي ويختلف هذا حسب نوع الجنس والصورة المرغوب فيها، إذ يتبين أنه بالنسبة للرجال يعود رضا الذات إلى البناء الجسماني

الكبير، وإلى قوة العضلات بينما يختلف عن المرأة فكلما كان الجسم صغير إلى حد ما من المعتاد فإن ذلك يؤدي إلى الرضا والراحة (داويدار، 1999، ص 256) فالمظهر الجسمي في ثقافته اليوم يكتسب قيمة شخصية عالية فالناس يكونون صورة عقلية عن أنفسهم من ثناء أو سخرية الآخرين فيما يتعلق بمظهرهم (الطول، الوزن، اللون) وأشارت الأبحاث إلى أن مظهر المرأة عنصر مهم في تحديد مستوى تقدير الذات وهذا يرجع أساساً إلى حقيقة أن تقسيمات الآخرين غالباً ما تكون مبنية على مظهرنا فالأشخاص الجذابون يقدر أكبر من حب الآخرين ومعاملتهم الحسنة والتفضيلية (مالهي وآخرون، 2005، ص 18).

. الجنس والسن:

يعد الجنس في نظر العديد من الباحثين المتغيرات المؤثرة في تقدير الفرد لذاته فقد يعطي الإبن الإهتمام والعناية والرعاية لنفسه، بقدر يفوق البنت، كما أنه يمنح حرية الحركة والتعبير عن آرائه وتطلعاته أكثر من البنت وبالرغم من أن النظر إلى المرأة تغيرت بشكل ملحوظ حيث أصبح دورها بارزا في ميادين مختلفة وهي تشارك الرجل في مجالات عدة، إلا أن النظرة لم تصل في وقتنا الحالي حد المساواة لذلك وجدت مجموعة من الدراسات فروقا بينهما. (الطاهر، 2004، ص 141)

أما بالنسبة لسن فقد أشارت الكثير من الدراسات إلى أن مفهوم الذات يتطور، مع التقدم في السن لكن بدرجات متفاوتة لعوامل متعددة كالجنس والضعف الاجتماعي والتعلم والقدرات العقلية وغيرها فمسألة التقدم في السن مسألة حتمية وأن مفهوم الذات يتبع ذلك ما دام هناك زيادة في المعارف والخبرات التي يمر بها الفرد أثناء محاولته للتكيف مع البيئة التي يعيش فيها.

(بن دهنون، 2017، ص 131)

.التحصيل الأكاديمي:

إن العلاقة بين مفهوم الذات والتحصيل قوية ووثيقة إذ تمكن القول أنه كلما زاد أحدهما أثر في الثاني نبشكلاً إيجابياً، وتشير الدراسات إلى أن الأفراد ذوي التحصيل المنخفض غالباً ما يميلون إلى أن يكونوا مشاعر سلسة اتجاه أنفسهم في حين يميل أفراد ذوي التحصيل العالي إلى تكوين مفاهيم ومشاعر إيجابية نحو ذواتهم (الطاهر، 2004، ص 142) ويضيف نفس المؤلف إلى ذلك.

.السلوك الإنساني:

- إن السلوك الإنساني هو نتاج عوامل داخلية وخارجية تتعلق بالجانب البيولوجي والاجتماعي حيث يقول السلوكيين في هذا الصدد أن السلوك متعلم سواء كان سويًا أو غير سوي إذ أن البيئة الأولى التي

يعيش فيها الفرد تشكل سلوكه بشكل أساسي وفق متغيراتها الكثيرة ويمكن القول أن هناك ارتباطاً وثيقاً عن السلوك ومفهوم الذات فالذين يتسمون بالسلوك القبول لديهم مفهوم ذات إيجابي بينما الذين يتسم سلوكهم بالسلبية لديهم مفهوم ذات سلبي.

ب- عوامل بيئية خارجية: من أهمها:

عوامل ناشئة عن المواقف الجارية والمجتمع:

ويتمثل ذلك في المكانة الاجتماعية و ضالة النجاح والفشل والشعور بالإختلاف عن الغير والترفع أو الرفض من قبل الآخرين والشعور بالذنب فإن تقدير الذات يتأثر بالظروف المحيطة بالفرد فإن كانت مثيرات البيئة إيجابيه تحترم الذات أصبح تقدير الذات إيجابية أما إذا كانت البيئة المحيطة فإن الفرد يشعر بالدونية، وبالتالي يسوء تقدير الفرد لذاته وقد ترجع الإختلاف بين الأفراد عن تقسيم أنفسهم إلى اختلافاتهم في تركيز انتباههم عند تمثالهم بأنفسهم فالأشخاص ذوي التقدير المرتفع لذواتهم من يؤكدون على عيوبهم وصفاتهم السيئة (بن دهنون، 2017، ص ص133-134)

- الرعاية الأسرية: يحتاج للطفل في مراحل نموه المختلف إلى جو أسري هادئ ومستقر وأيضا يحتاج للتقبل في جو أسرته والمجتمع فقد يؤدي شعوره بالرفض إلى تكوين مفهوم خالي عن ذاته وتقديره لها (عكاشة، 1998، ص 18 )

حيث تعتبر الأسرة البيئة الأساسية لنشأة ونمو تقدير الذات لدى الفرد، توصلت العديد من الدراسات إلى أن الدعم الوالدي ومنح الإستقلال والحرية للأبناء مرتبط بطريقة إيجابية بالتقدير المرتفع للذات لدى الأبناء فعندما يثق الأب والأم بالإبن ويعتبر أنه شخصا مسؤولا فإن هذا يزيد من تقديره لذاته. (فراحي، 2011، ص 64)

نذكر "ديبورا" أن الاطفال يميلون إلى إمتلاك تقدير الذات إيجابي لو كان أبأؤهم تقدير ذات عالي وتقدير ذات سلبي إذا كان لأبائهم تقدير ذات منخفض كما أن طريقة التأديب التي يستخدمها الآباء تؤثر أيضا في تقدير ذات الطفل فالإساءة والاهمال تسبب تقدير ذات سلبي والعقاب والخجل والذنب يؤديان إلى خفض تقدير الذات اما المنح والتشجيع وأساليب الإيجابية الأخرى فتؤدي إلى زيادة تقدير الذات. (الاشرم، 2008، ص64)

المدرسة: ولها دور كبير في تقدير الطفل لذاته فنمط النظام المدرسي والعلاقة بين المهام والتلميذ يؤثر تأثيرا سلبا هاما على مستوى مفهوم التلميذ لنفسه (الحشروف، 2020، ص52)

الأصدقاء والأقران: هم أحد أركان تقدير الذات القبول الحب غير المشروط دون قيد أو شرط ومن ثم



يلعب الأصدقاء دور كبيراً جداً في تعليم الفرد تقديره لذاته خاصة أثناء مرحلة المراهقة، فلهذا المراهق من الرفض يجاهد الاندماج في جماعة الأقران ويتضح هذا في طريقة لبسهم وكلامهم فقد يؤكد ما تعلم الفرد في البيت أو يرفضونه وبالتالي يؤثر على تقدير ذاته (الاشرم، 2008، ص 65 )  
 فيمكن إذن اعتبار العوامل البيئية الثلاثة (الرعاية الأسرية، المدرسة، الأصدقاء والأقران) تؤثر بصفة خاصة على تقدير الفرد لذاته وعلى وجه العموم يمكن تناول العوامل التالية:

### آراء الآخرين:

يتأثر مستوى تقدير الذات بالكيفية التي يعاملنا بها الآخرون فالأفراد الذين تمت معاملتهم باحترام واهتمام من قبل أشخاص مهمين في حياتهم كمعلميهم وزملائهم غالباً ما يكون لديهم قدر مرتفع من تقدير الذات، وقد أشارت الأبحاث مستوى تقدير الذات يرتبط بآراء وتقديرات الآخرين خصوصاً من نعتبرهم مهمين وأكفاء وجديين وأقوياء والتقييم يرفع غالباً تقدير الذات والتقييم السلبي يقلل غالباً من تقدير الذات ما نرى أنفسنا بالطريقة التي يراها الآخرون وهذا ما يطلق عليه الثناء المنعكس أو مرآة النفس (ما لهي، 2005، ص 18)

**المتغيرات الاجتماعية:** لا يمكن اعتبار الأسرة المؤثر الوحيد في نمو تقدير الذات لدى الفرد باعتبارها تتأثر بدورها بقيم معايير المجتمع الذي ينتمي إليه فقد توصل "روتزر" Roterz " وهارتر Harter" إلى أن التجارب الاجتماعية سلبية تؤدي إلى السلوكات غير مقبولة وبالتالي تقدير الذات منخفض (زورورو 2012 ص 35)

كما يساهم الدور الاجتماعي الذي يؤديه الفرد داخل مجتمعه وما يقوم به في إطار البناء الاجتماعي الذي يتمكن به من قياس العالم الخارجي الذي يحيط به وإدراكه إدراكاً مادياً وباعتباره أنه تمكن من التكيف الذي يضمن له التوازن بين شخصيته وشخصية أي دور كان والتفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية تدعم الفكرة السليمة الجيدة عن الذات ويظهر هذا من خلال ما توصل إليه (كومبس "coombs") حيث وجد أن الفكرة الموجهة عن الذات تعزز نجاح التفاعل الاجتماعي وتزيد العلاقات الاجتماعية نجاحاً ( زهران 1972 ص 293 )

**العوامل الوضعية:** وتتمثل خصوصاً في الظروف التي يكون عليها الفرد أثناء قيامه بتقدير ذاته فقد تضمن هذه الظروف مثلاً تقسيمات تجعل الشخص المعني يراجع نفسه ويتخصص تصوراتها ويقوم بتعديل اتجاهاته وتقديراته اتجاه نفسه واتجاه الآخرين فقد يكون الفرد مثلاً في حالة مرضية أو تحت ضغط معين

أزمات اقتصادية فهذا يؤثر على نفسياتي وتوجد تقديرات بالنسبة للآخرين أما تأثير هذه الحالات على تقدير الذات فتحدد بمدى تأثير الفرد بمظاهرها ومتكيفة معها (يحياوي، 2003، ص 553)

### 6- مفهوم تقدير الذات لدى الأشخاص ذوي الإعاقة:

- يعد تقدير الذات حاجة أساسية لدى الفرد نحو تأكيد ذاته وتحقيق إمكاناته، ويعتبر المفتاح للشخصية السوية وطريقة الوصول إلى النجاح في كثير من المجالات ويعتبر هذا المفهوم متعدد الأبعاد موجود بدرجات متفاوتة لدى الأفراد وهو عنصر مهم يندرج ضمن مفهوم الذات ويعكس مدى احساس الفرد بقيمته وكفاءته سواء كان مبصرا أو معاقا سمعيا او حركيا مشكلة إجتماعية ونفسية تؤثر على نفسية المعاق وبالتالي قد تؤدي إلى تكوين ذات سلبي وهناك متغيرات عديدة من الممكن أن تؤثر سواء كان بالإيجاب أو بالسلب على تكوين الذات الفرد(بوتشيشة وآخرون 2019ص6)

فمفهوم الفرد عن ذاته يتأثر بنظراته الخاطئة اتجاه نفسه وما كونه من إتجاهات سلبية او ايجابية نحو ذاته الجسمية واذا من شأنها أن تؤدي إلى تنمية المشاعر النقص لديه فالفرد يتأثر بنظرة الآخرين له نحو الإعاقة أكثر من تأثره بالإعاقة نفسها (القوانين 2017 ص 2)

فتقدير الذات وحسب ما ورد في نفس المرجع (2017 ص 2) لذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام والمعاقين سمعيا بشكل خاص من المفاهيم التي تؤثر أو تتأثر بشكل واضح ومباشر بالإعفاء إذ تعد الإعاقة السمعية من العوامل المؤثرة سلبا على شخصية المعاق وقدرته على التكيف مع المجتمع وبالتالي نظرتة إلى نفسه كما أن السمع يمثل وسيلة الفرض الأولية للتواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين ويفقده عنصر من عناصر اكتساب الخبرات هذا وأن مفهوم الذات ينمو وفق نوع معاملة التي تلقاها الفرد من والديه وأفراد أسرته وبتعاملات يتلقاه من ثواب أو يتعرض له من عقاب فقد اشارت نتائج العديد من التجارب والدراسات الذين يشعرون برفضهم وعدم تقبلهم الحالات الآتية (القذافي 1994

- التعرض للعزلة والحرمان
- ساعه الانتقادات الدائمة التي توجه إليهم
- عندما يكال لهم السباب والإهانات وعبارات تحقير
- عندما يمرون بخبرات مريرة تؤدي إلى تقييد حركاتهم وحرمانهم من فرص التعبير عن مشاعرهم او تحول بينهم وبين مقابله متطلبات البيئة

- كل هذه الحالات تشعر الفرض أن العالم بأجمعه ضده وأنه يضطهد يجعله يفقد الرغبة بصحبة الآخرين وإقامة صلوات معهم ولو كانوا من أفراد الأسرة.

**الخلاصة:**

على ضوء المعطيات النظرية السابقة يتبين لنا أهمية تقدير الذات في تحديد السلوكيات، وكذلك يؤثر على الشخصية وكذلك اختلاف تقدير الذات يتسبب في مشاكل نفسية وسلوكية وهذا ما قد يؤثر على إنجاز الفرد وهذا ما قد يصل إلى ظهور اضطرابات نفسية مزمنة فإنها لتقدير. الذات مهم في حياة الإنسان وفي قدرته على الانجاز ولدها فإن الاختلاف في تقدير الذات يجب أن يأخذ بعين الاعتبار، أن يخدع صاحبه للعلاج النفسي لكي يتمكن من تعديل من هذا الاختلال والنجاح في الحياة .

## الفصل الثالث: إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة و الإرشاد المتمركز

### حول العميل

- تمهيد

اولا :

- 1-التربية الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة
- 2- نماذج من ذوي الاحتياجات الخاصة
- 3- أهم المشاكل التي يعاني منها ذوي الاحتياجات الخاصة

ثانيا :

1- تعريف وأهداف إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة

2- نظريات إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة

3- الارشاد المتمركز حول العميل

أ- تعريفه وأهدافه

ب- وأساليبه ( فتيات )

**تمهيد :**

- زاد الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة في العقدين الاخيرين عنه في الماضي، في كل دول العالم الغنية والنامية على حد سواء وظهر هذا الاهتمام في التشخيص، واتساع تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة لتشمل فئات كثيرة تحتاج إلى وسائل مساعدة في التعلم والتواصل مع الآخرين، في المجتمع بطرق سوية ويتم ذلك بتقديم العون والمساعدة والرعاية التربوية والنفسية، وذلك يعد النظري لهذه الفئات من خلال خصائصهم واهتماماتهم.

**أولاً:****1- /لمحة عامة عن ذوي الاحتياجات الخاصة والتربية الخاصة:**

ان مصطلح ذوي الاحتياجات الخاصة هو من المصطلحات التي تقوم على أساس ان في المجتمع افراد يختلفون عن عامة المجتمع السبب أن هؤلاء الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة يتفردون بالتربية الخاصة، دون سوائهم فهي تشمل تلك الاحتياجات من برامج أو حتمية أو خدمات أو ضرب أو أساليب أو اجهزة او تعديلات تستوحيها كلها او بعض ظروفها الحياتية وتنقل طبيعتها وحجمها ومدتها بالخصائص التي تيمت بها كل فرد منها (العيد، 2009، ص 27)

ذوي الاحتياجات الخاصة هم اولئك الأشخاص الذين يعانون من حالة عجز عقلية او عصبية او حالة مرضية مزمنة لحد من قدرتهم على استخدام أجسامهم بشكل طبيعي بما يؤثر سلبا على إمكانية مشاركتهم عني النشاطات الحياتية لذلك هم يحتاجون لخدمات التربية الخاصة والتأهيل والخدمات الداعمة لهما ليتسنى لهم تحقيق أقصى ما يمكنهم من قابليات إنسانية حيث انهم يختلفون عن الأفراد الآخرين واحد أكثر من مجالات النمو والأداء التالية والمجال المعرفي و المجال الجسدي و المجال الحسي و المجال السلوكي و المجال اللغوي والمجال التعليمي (الخطيب والحديدي، 2009، ص 96) ويسمون أيضا بذوي الإعاقات على اعتبار أن الإعاقة هي حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دورة الطبيعية في الحياة المرتبطة بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية وذلك نتيجة إصابة او العجز في أداء الوظائف الفيزيولوجية او السيكولوجية (السيد شريف، 2014، ص 32)

ويستخدم كذلك مصطلح غير العادتين لأجل الدلالة على هؤلاء الأفراد الذين يحتاجون إلى خدمات التربية الخاصة والتي يقصد بها وتشير ( باظة، 2005 ) إلى أنه قسم خاص من التربية يقدم للطفل غير العادي في أساليب تعليمية وتدريبية ورعايته، بطريقة مقصودة وهادفة ويقدم للأطفال لذوي الاحتياجات الخاصة

والمهم لإختلافهم عن العاديين أما بالعجز أو التقصير في بعض الخصائص للنمو أما بالتفوق على الآخرين وذلك لتوفير ظروف مناسبة له كي ينمو نموا سليما يؤدي إلى تحقيق الذات وهي وضع برنامج شامل في التربية لدى غير العاديين وكذلك وضع خطط متفاوتة تختلف بإختلاف نوع الإعاقة أو التفوق. أي تقدم على أساس التشخيص السليم للأطفال للأمام بقدرات الطفل ونواحي عجزه، وإمكانية التوقع بمسار نموه مستقبلا سواء كان العجز ولاديا أو مكتسبا، وتشمل الخدمات التعليمية والتدريبية وصحية والنفسية والتأهيلية وتختلف هذه الخدمات باختلاف عدة أمور منها العمر الزمني للطفل، ونوع الإعاقة ودرجاتها والإمكانية الموجودة والمشرفين والمختصين

ولقد اتسع مفهوم التربية الخاصة ليشمل كل ألوان الرعاية، والخدمات المقدمة للأطفال الغير العاديين وقياس اختصار خصائصهم وسماتهم وأسباب العجز مع تقديم وسائل التدريب، وتحقيق الكفاءة الشخصية والمهنية والتعليمية وتشمل كل الفئات الأطفال الذين ينحرفون في نموهم العقلي، والجسمي والحسي والانفعالي والاجتماعي متوسط نمو الأطفال العاديين سواء سلبا أو ايجابا ويرى "قاروق الروسان 1998" أن التربية الخاصة تشمل الفئات التالية:

- فئات الأطفال ذوي صعوبات التعلم.
- فئات الاطفال ذوي اضطرابات اللغوية والبصرية والحركية.
- فئات الاطفال المتفوقين دراسيا وموهوبين .

(العبيد، 2009، ص 27)

## 2- نموذجان من ذوي الاحتياجات الخاصة:

تشكل إعاقته الحركية والإعاقة السمعية فئتان من الفئات التي تهتم بها التربية الخاصة وقد وقع اختيار الطالبة عليها تناسبا مع الحالات، التي تم التفاعل معها بالدراسة الحالية في جانبها الميداني بصيغته، تسليط الضوء على أهم ما يرتبط بهما من تعاريف نظرية للإحاطة بهما عامة.

### \* الإعاقة الحركية:

أ- تعريفها: هي الإعاقة التي يعاني صاحبها من عجز بدني نتيجة الوراثة، أو الإصابة بمرض يحد من حركته بسبب هذا الخلل الحادث له وبالتالي تؤثر عليه بشكل مختلف أو في الحياة وبعد تكيفه في المجتمع وعرفت المنظمة العالمية للصحة الإعاقة الحركية بأنها إصابة تمنع الإنسان كليا أو جزئيا، من القيام بأعماله العادية المناسبة نسبة ووضعيته الاجتماعية والثقافية. (مصلح، 2020، ص 144)

وعرفت كذلك على أنها حالة من عدم القدرة على الإستخدام الفرد للأجزاء من جسمه، في أداء الحركات الطبيعية كالمشي والجري والوثب والتنسيق، بين حركات الجسم المختلفة بسبب إصابة جسمه في العمود الفقري وعضلاته او الجهاز العصبي او نتيجة لعوامل الوراثية، وتتؤثر هذه الإعاقة في نموه العقل والانفعالي ولحد من قدرته على التكيف الاجتماعي. (الشريف، 2011، ص 418)

#### ب- تصنيفها:

يرى الخطيب (2018، ص 46) أن الآراء حول تصنيفات الإعاقة الحركية، اختلفت فقط تكون الإعاقة خلقة مثل الشلل دماغي، أو مكتسبه بسبب أمراض او إصابات بعد الولادة، وقد تكون بسيطة ويمكن علاجها وبعضها شديد بالصعوبة مثل ضمور العضلات، والصرع وشل الأطفال وتصلب الأنسجة العصبية، أو يمكن تصنيف الإعاقة الحركية إلى الفئات التالية: - المصابون باضطرابات التكوينية وهم من يتوقف النمو الأطراف لديهم

- المصابون بشلل الاطفال وهم المصابون في الجهاز العصبي المصابون بالشلل الدماغي وهو اضطراب عصبي يحدث بين بسبب بعض مناطق المخ.

- المعاقون حركيا بسبب الحوادث والحروب والكوارث الطبيعية وإصابات العمل وهناك من إجتهد في تصنيف الإعاقة الحركية إلى (مدحت، 2004، ص 56)

- **التصنيف الأول:** حسب درجة أو شدة الإعاقة

- هناك إعاقة حركية شديدة او متوسطة او بسيطة

- **التصنيف الثاني:** حسب ظهور الإعاقة للأخرين من عدمه فهناك إعاقة حركية ظاهرة يمكن ملاحظتها، و

رؤيتها من جانب الاخرين مثل الإعاقة الحركية الجسمية، ومنها شلل الأطفال والتشوه الأطراف وكسور

العظام والتشوه العمود الفقري وكذلك هناك إعاقات حركية مرضية غير ظاهرة، مثل الإعاقات الصحية

مثل إصابه الانسان بأمراض متعددة والتي تؤثر تأثيرا سلبيا على ممارسة الفرد لحياته الطبيعية في

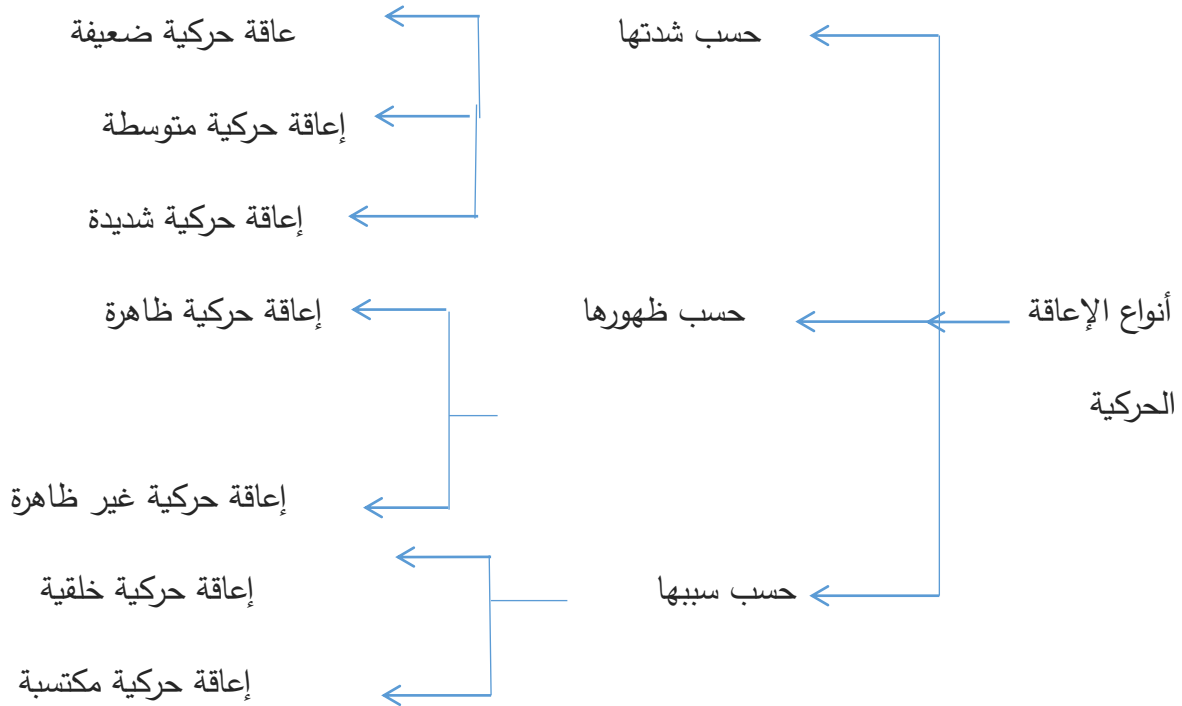
المجتمع وعلى أدائه الذي يقل عن الشخص العادي.

(مدحت، 2004، ص 54)

- ويمكن إجمال هذه التصنيفات في المخطط التالي:



مخطط أنواع الإعاقة:



الشكل 1 : أنواع الإعاقة الحركية

- أسباب الإعاقة الحركية:

تحدث الإعاقة الجسمية الحركية نتيجة لعدد من أسباب وعوامل وظروف يمكن استعراضها على النحو التالي:  
العوامل الاجتماعية او نظم وظواهر مجتمعية:

- الزواج من الأقارب في إطار الأسرة او القبيلة ونشر بصفه أكثر في الريف وخاصة في دول الخليج

والمجتمعات البدوية

- الزواج المبكر قبل السن 20 - 18 سنة والزواج المتأخر بعد سن 30 سنة .

- انتشار الأميه وانخفاض مستوى التعليم وخاصة بين الإناث.

- خروج المرأة للعمل وخاصة بسنوات الأولى من عمر الطفل وغياب من يرعى الطفل بدلا منها مما يؤدي إلى أخطار تهدد حالته الصحية وتعرضه للحوادث المؤدية إلى الإعاقة.
- الفقر وما يترتب عليه من فصول الإمكانات المحبة والتربوية وتنتشر الإعاقة المختلفة وخاصة الذهنية منها المجتمعات الفقيرة، ولا يعني هذا أن الفقر ذاته عامل سبب للإعاقة ولكن العوامل المسببة التي يفرزها الفقر مثل سوء التغذية وازدحام السكان إلى آخره.
- **عوامل المتعلقة بالجوانب الصحية:** حيث أن هناك علاقة وطيدة بين الأوضاع المحبة، وبين الإصابة بالإعاقة فهناك العديد من الأمراض التي تصاحب الانسان في خلال دوره خروج للحياة، وبعدها قد تؤدي إلى حدوث الإعاقة ويمكن فصلها على النحو التالي (عبيد، 2012، ص 19)

#### - مرحلة ما قبل الحمل:

- فلا شك ان العوامل الوراثية تحدد قدرة كبيرة من طبيعة العمليات النمائية ،لجنين ولطفل الرضيع حديث الولادة ومن المعروف ان المكونات الجينية مركبة من نواة الخلايا الحيوان المنوي، والبويضة في تركيب يطلق عليه الكروموسومات ويحمل كل كروموسوم عدد من الجسيمات الدقيقة التي تحمل الصفات الوراثية والتي تعرف بالمورثات حيث يتكون الزحوت الخلية الاولى للجينات من ست او 40 ، كروموزوم منظم في ثلاث 23 زوجيه 22 زوجا من هذه الكروموسومات متشابهة تماما ويطلق عليها صفات العادية في حيث يحدد الزوج الباقي الجنسين الجنين ،ويطلق عليه كروموسوم الجنس احتمالات الخطأ في كلتا المجموعتين، من الكروموسومات ينتج عنها اعاقه متنوعه مثل الإعاقة الحركية

- **أثناء الولادة:** إن تعرض الطفل المخاطر أثناء الولادة يسبب له بعض الإعاقات الحركية حيث ان الإعاقة الحركية قد تصيب المولود الى تعرض ما يلي (نتيل، 2004، ص 27)

1- نقص الاكسجين أثناء الولادة أو بعدها او حتى قبلها قد يحدث الأجهزة العصبية بالمخ والمسؤولة عن الحركة مما يؤدي إلى الإعاقة الحركية.

2- صعوبات الولادة وما ينتج عنها من مشكلات خلع الورك أو إصابة الطفل وهناك عدة عوامل أثناء الولادة وتسبب حالات من الإعاقة منها:

- الولادة المبكرة (قبل الموعد الطبيعي)

- ميكانيكية عملية الوضع

- وضع الجنين أثناء الولادة
- وضع السخت (المشيمة)
- العقاقير والبنج (لما له من تأثير على الجهاز العصبي المركزي للوليد)
- الولادات المتعددة او ولادة التوأم.
- **بعد الولادة:**
- إن التأخر في اكتشاف حالات الأطفال المصابين ببعض الإعاقات، لا يعني أن أسباب البيولوجية للإعاقة حدثت بعد الولادة كل ما في الامر انه لم يتم التعرف على الحالة قبل الولادة، واثناء الوضع على أن هناك حالات تحدث بعد الميلاد وتكون لها نتائج وخيمة وربما ينتج عنها وفاة الطفل. (عبيد، 2012، ص 22)
- وقد تحدث الإعاقة الحركية بعد الولادة نتيجة أحد الأسباب التالية نتيل (2004، ص ص 27 28)
- تعرض الطفل لفيروس الشلل الأطفال هو أحد أسباب الإعاقة الحركية او إصابة الطفل بشلل العظام والذي يسبب اعوجاج في العظام ومن ثم يعطلها بالكلية.
- حدوث الإعاقة الحركية يرجع إلى الإصابة بالحوادث في اصابات المرور والحريق واللعب والعمل ،او السقوط او نتيجة ظهور بعض الأورام والأمراض الخبيثة التي تنتج عن خلل وظيفة العضو مما يؤدي إلى بتره.
- **عوامل وراثية:**
- من المعروف أن العوامل الوراثية تأثير في نشوء الإعاقة وتطورها ويعزه لتلك العوامل المسببة في حدوث الإعاقة المتوسطة، والشديدة كما يعزل العوامل الاجتماعية والثقافية تأثيرها في الحالات البسيطة في مجال التخلف الزمني على وجه الخصوص (عبيد ،2003، ص29)
- **الحوادث والكوارث:**
- يؤدي غياب الوعي والإهمال من الأسرة إلى المدرسة إلى العديد من الحوادث التي تؤدي إلى الإعاقة، ومنها حالات إعاقة نتيجة تناول الطفل أقراص او مشروبات سامة كذلك تؤدي حوادث المرور، وحوادث للعمل في الورش التي عمل فيها الأطفال والحوادث الطبيعية كالزلازل والفيضانات والكوارث والتي من صنع الإنسان كالحروب والجريمة إلى مضاعفة حالات الإعاقة. (هلال ،2009، ص 22)

- وتعتبر الحواجب من الأسباب التي تؤدي إلى إصابة كثير من الأطفال بتلف المخي علاوة على إصابة في الأطراف الجسمية المباشرة وكذلك قد يتعرض عدد من الأطفال لنوع من العجز الدائم نتيجة للعدوى او بعض الأمراض العصبية. ( عبيد ،2012، ص 22 )

#### \*الإعاقة السمعية

- تعريفها: يرى اللقاني والقرشي أن الإعاقة السمعية مصطلح يشمل كل درجات وأنواع فقدان السمع، فهو يشمل الصمم التام وضعاف السمو وهو مصطلح يشير الى وجود عجز في القدرة السمعية، لدى الفرد بسبب وجود مشكله ما في الجهاز السمع سواء في الأذن الخارجية أو الوسطى او الداخلية، أو حتى في العصب الموصل إلى المخ ومما وجب تنبيهه إلي بأن هناك من يخلط في مفهوم الإعاقة السمعية، ويعني بها الصم فقط في حين أن الإعاقة السمعية تنقسم إلى فئتين فئة صم وهم الذين فقدوا حاسة السمع، او من كان سمعهم ناقصا إلى درجة انهم يحتاجون إلى أساليب التعليمية تمكنه من الإستيعاب دون مخاطبة الكلامية وفئة مضاعف السمع وهم الذين لديهم سمع ضعيف ولديهم رصيد من اللغة والكلام الطبيعي ،ولا يحتاجون إلى نفس تدريبات والتسهيلات الضرورية التي تستخدم للأشخاص الصم (السليمانى ،2017، ص 30) وقد تناول مؤتمر البيت الأبيض لصحة الطفل حماية الاشخاص ذوي الإعاقة السمعية بأنهم (عبد الرحيم ،1990، ص 214) اولئك الأشخاص الذين يريدون ولديهم فقدان السمع، مما يترتب عليه عدم استطاعتهم تعلم اللغة والكلام أولئك الاشخاص الذين أصيبوا بالصمم افي طفولتهم قبل اكتساب اللغة والكلام، اولئك الذين اصبحوا تصيبوا بالصمم بعد تعلم اللغة والكلام مباشرة لدرجة ان آثار التعلم قد فقدت بسرعة ويعرض الأشوال (1987) تعريفا مؤداه إلى أن الاطفال هم الاشخاص الذين يعانون من نقص او إعاقة في حاستهم.

السمعية بصورة ملحوظة لدرجة انها تعريف الوظائف السمعية لديهم وبالتالي فإن تلك الحاسة تكون الوسيلة الأساسية في تعلم الكلام واللغة لديهم. (الاشول ،1987، ص 245)

ت-تصنيفها والمؤشرات الدالة على وجودها:

يرى كوافحة انه يمكن للمقربين من الطفل الأسرة والمعلمين ملاحظة بعض المؤشرات التي تصدر عن الطفل وتدل على وجود مشكلة سمعية لديهم وهذه المؤشرات هي: (كوافحة ،2010، ص

(103

- صعوبة فهم التعليمات

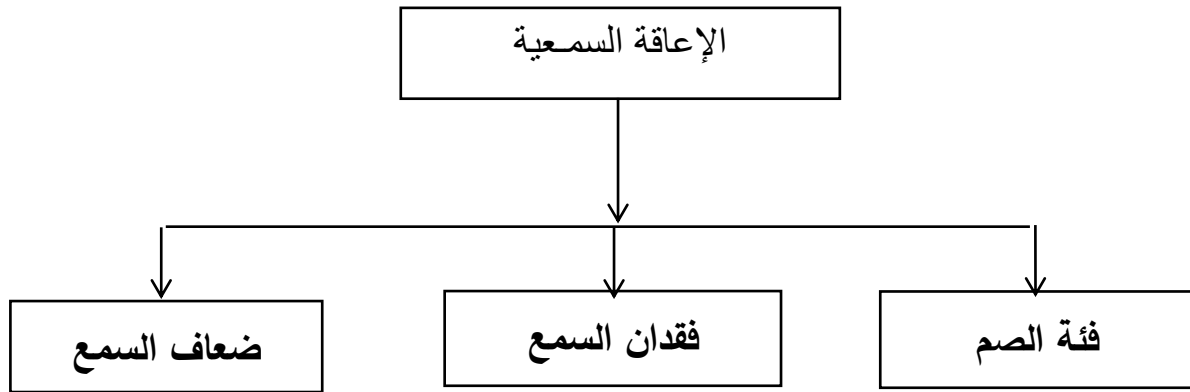
- ألم في الاذنين بشكل متكرر

- صوته مرتفع كثيرا او منخفض كثيرا
- يخرج سائل من أذنيه
- يتنفس من الفم
- تلتهب اللوزتين بشكل متكرر
- التوتر والارتباك في عند الحديث مع الآخرين
- يدير رأسه إلى حد الجانبين لسمع الشخص الذي يتحدث معه
- صعوبة التركيز والانتباه يميل إلى الانسجام الاجتماعي
- أداءه على فقرات اللفظية في الاختبارات اقل كثير من أدائه على فقرات اللفظية
- عدم الاتجاه بسرعة إلى مصدر الصوت وانما يميل إلى الاستكشاف عندما ينادي من قبل الآخرين

يطلب من الآخرين إعادة ما يقول بشكل متكرر (كوافحة، 2010، ص 103 )

وبالنسبة لتصنيف الإعاقة السمعية من خلال التعاريف التي تم استعراضها التعريف الاول هناك

يمكن ذكر الأنواع التالية لها:



الشكل 2 : الإعاقة السمعية

وبالنسبة للصمم فهم يقسم إلى: (الداهري 2015 الصفحة 25-24)

- **صمم وُلادي:** يولد به الطفل او يصاب به في سن مبكر يعطل نمو اللغة لديه والأطفال الذين يولدون فيما يتكون أذنهم الداخلية مصابة وخاصة عصب السمع بأمراض تكلفها او تعطلها عن العمل

- صمم مكتسب: وهو نتيجة لإلتهاب السحالي، الزهري، التيفود، الحمى القرمزية، الحوادث، وينسى الطفل المحصول الكلامي الذي إكتسبه إذا أصابه المرض الذي أدى إلى صمامه في سن مبكرة، وتصنيف الإعاقة السمعية عامة على أساس مكان الإصابة بعد إجراء التشخيص اللازم لتحديد الجزء المصاب من الجهاز السمعي تقسيم إلى (صديق، 2020، ص65)
- فقد السمع التوصيلي
- فقد السمع الحس عصبي
- فقد السمع المختلط
- فقد السمع المركزي
- بعد فقد السمع توصيليا اذا كانت هناك مشكلة في توصيل الصوت من الأذن الخارجية إلى الأذن الوسطى إلى الأذن الداخلية مما يؤكد على السمع ويجد الفرد صعوبة بسماع اصوات المنخفضة ولا يتجاوز فقدان سمعي 60 ديسيبل
- فقد السمعي الحسي العصبي اذ انتج عن تلف في القوقعة بالأذن الداخلية في العصب السمعي ونتيجة لذلك تحدث مشكله في تحويل الموجات الكهربائية داخل القوقعة او المسارات العصبية للعصب السمعي إلى المخ تزيد درجة فقدان السمعي على ديسيبل 76.
- فقد السمع المختلط يغير السمع المختلط اذا تدخلت تدخلت الاسباب التي يمكن ان تؤدي إلى الصمم لتجميع النوعين السابقين من فقد السمع وهما الحسي و العصبي اي اذا أحدثت إصابة في الأذن الخارجية او الأذن الداخلية او الوسطى والعصبي.
- فقد سمع المركز فقد استمع المركزي نتيجة لخلل يعود يحول دون توصيل للسوائل العصبية من جذع الدماغ الى قشره للسمعية الموجودة في الفصل المدة غير في الدماغ.
- وينتج هذا النوع من فقد السبعة على إثر حدود اضطراب او تلف في مركز السمعة بالمخ او أورام أو عامل ولادته مكتسب.
- أسباب الإعاقة السمعية:
- يمكن اجمالها عامة فيما يلي (مرجانة، 2022، ص6):
- من الاسباب الرئيسية وراء النصف حالات وصف حالات هذا النوع من الإعاقة هو العامل الوراثي
- عدم التوافق العامل الرايزيسي

- العيوب الخلقية في الأذن الوسطى كالتشوهات الخلقية في الطبلة
  - إصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية
  - التهاب السحايا
  - نقص الأكسجين عند الولادة او الولادة المتعسرة
  - التسمم بالعقاقير والأدوية
  - تعرض الأذن الوسطى للالتهابات المتكررة
  - ثقب بالطبلة نتيجة التعرض للأصوات المرتفعة جدا لفترات طويلة
  - تجمع المادة الطبيعية التي يفرزها الغشاء الداخلي للأذن وتصلبها (مرجانة، 2022، ص6)
- وقد فصل من جهته السليمانى(2017، ص 30) في أسباب الإعاقة تبعا لطبيعة العوامل المؤثرة هناك: أسباب وراثيات: تشير الدراسات على أن ما يقارب من 50% من إصابات الصم، يرجع حدوثها إلى عوامل وراثية العشري (2012، ص 67) ويرجع ذلك إلى خطأ في تركيب الجينات او الكروموزومات لدى احد الأبوين فاذا كان لديهم فقط سمعي فان ذلك يؤدي الى ضعف السمع عند الأبناء. (البلاح، ص64) أسباب مكتسبة: وهي ترتبط بالعوامل الوراثية كالتشوهات الخلقية سواء كان في طبلة الاذن او العضلات او القوقعة او الصوان الأذن وأيضا الولادة قبل الميعاد وكذلك المضاعفات الناتجة عن طريق بعض الولادات المتعثرة (السواح، 2009) تبع للعوامل السيئة هناك:
- أسباب تحدث قبل الولادة ومنها إصابة الأم ببعض الأمراض المعدية كالزهري او الحصبة الألمانية او الانفلونزا
  - الحادة مما تسبب حدود خلقي.
  - تناول لبعض العقاقير مثل التاليدروميد او التعرض لأشعة الشمس اثناء الأشهر الأولى من الحمل
  - تعارض العامل ريزيسيبي دم الأم والطفل مما يسبب في حدود إعاقات مختلفة
  - اسباب تحدث اثناء الولادة ومنها:
  - ولادة الطفل قبل اكتمال نموه
  - الولادة العسرة او الطويلة من الممكن أن تسبب نقصا في الاكسجين لدى الجنين ،مما يترتب عليه موت الخلايا السمعية - تعرض الطفل للاختناق اثناء الولادة

- اسباب الحدث يعد عمليه الولادة ومنها:
- إصابة الطفل بالإلتهاب السحاحي والحمى القرمزية او الحصبة من مضاعفاتها
- تعرض الطفل لفترة شديدة مما تؤدي إلى تلف مركز السمع في المخ
- تعرض الاطفال لسماع الاصوات الشديدة الارتفاع لفترات طويلة (الختري 2012 ص-23، 24خليفه ووهدان 2014 ص 58)

### 3-اهم المشاكل التي يعاني منها ذوو الاحتياجات الخاصة:

- ذكر ( عسل ، 2012، ص 266) في هذا السياق مجموعة من المشكلات التي يعاني منها والدي الطفل المعاق وهذا وحتى من ذوي الاحتياجات الخاصة منها:
- اكتشاف حالة إعاقته وإدراك الحقيقة.
- مواقف الأقارب او الأصدقاء او أفراد المجتمع من الإعاقة.
- نظرات الحزن والأسى على الوالدين لذوي الاحتياجات الخاصة .
- العناية الزائدة والمفرطة قد تكون سببا في ظهور بعض السلوكيات لذوي الاحتياجات الخاصة، (الذلال) وتنعكس هذه المشاعر في عملية التنشئة، والتصنيع الاجتماعي ويعتبر في غاية الاهمية لتكوين شخصية من ذوي الاحتياجات الخاصة، وهنا يتوقف سلوك الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة الى حد كبير على نوع المعاملة التي يعامل بها من قبل أسرته ولذلك يعاني ذوي الاحتياجات الخاصة إلى حد كبير على نوع المعاملة، التي يعامل بها من قبل أسرته من سوء التكيف الاسري ويلتقي بالتبعية وبذلك على الوالدين او على الزوجية او الأسرة ككل باعتباريهما هما المسؤولان وفقد الحب والرعاية داخل الأسرة، هو أحد منابع الاحباط التي تؤدي الى نمو العدوان عند الطفل حيث الافتقار إلى الحب من الوالدين يعتبر مؤشرا لاكتساب العدوان والعاطفة عند الوالدين يلعب دورا هاما في نمو نزعات السلوك المقبول والغير المقبول الى الحدة وغياب التحكم الداخلي والاندفاعية والعدوان والعنف. (عسل، 2012، ص 260) وفي هذا المجال مثلا لاحظت الباحثة "شتي بشير كريمة من جامعة الجزائر" غياب الدراسات التي توحي البرامج العلاجية التي تقوم على تدريب الآباء والأمهات على الطرق السليمة للتعامل مع الاطفال المعاقين حركيا خاصة وان الإعاقة الحركية ونفسية واجتماعية وتعليمية حيث يعاني الاطفال المعاقون حركيا من قصور في القدرات والوظائف الحركية ويعانون من عدم القدرة على التكيف المجتمع لضعف امكانياتهم



- واعجازهم عن الاستفادة من الخيارات المتاحة للأفراد لأقرانهم من العادتين ومشكلة الإعاقة الحركية حسب هذه الباحثة لم تطرح بعد نفسها كقضية اجتماعية تستحق المواجهة على اساس من التخطيط التربوي الاجتماعي (شتى، 2021، ص 170)
- وقد ذك "سليمانى" نقلا عن "العيساوي 2010" مجموعة من المشكلات النفسية التي يعاني منها الأصم منها:
  - سوء التكيف الذاتي والمدرسي الاجتماعي
  - عدم الاستقرار العاطفي
  - عدم الثبات الانفعالي
  - الشك في الآخرين وعدم الثقة بالأشخاص صم مثلهم
  - الإنطواء في البقاء وحيدا عن الآخرين
  - السلوك الجامد وصعوبة تعبيره .
  - عدم الاطمئنان
  - مستوى الطموح غير الواقعي
  - العنوان والتمرد والعصيان
  - كما ان الفرض الذي حرم من حاسة السمع فإنه يجلب من المشاركة الايجابية والفعالة مع افراد بيئته حيث أن عملية اكتساب اللغة يعتمد في بداية نموها على قدرة الفرد على تقليد الاصوات وبناء على ذلك فإن حرمان الطفل من حاسته السمع يجرمه من الخبرة اللازمة لعملية بناء العالم ويحر منه كذلك من نمو شخصيته وتقديره لذاته
  - حيث ان تقدير الذات يحدد مسار النمو النفسي والاجتماعي للمراهق ويلعب دورا هاما في طبيعة العلاقة بين المراهق ومحاولة الاجتماعية وشعور المراهق ضعف السمع بالوحدة نفسية وانخفاض تقديره لذاته من شأنه ان يخفض احساس الامن الخارجي والامن الداخلي لديه فتزداد الحاجة الى الهروب والانفصال عن المجتمع وقد اشارت الدراسات عديدة إلى
  - من المعاقين سمعيا لهم تقدير ذات منخفض لذاته لذا فهم في حاجة الى برامج ارشادية لتنمية تقديرهم (الأنور، 2005)

ثانياً:

### 1-إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة:

لقد تزايد الاهتمام على مختلف المستويات عالمياً وإقليمياً ومحلياً بدوريات الاحتياجات الخاصة ذوو الإعاقة و الإعاقة و الموهوبون و المعوقون الذين هم بحاجة ماسة إلى رعاية و خدمات خاصة تمكنهم من تحقيق أقصى مستوى ممكن من النمو و التوافق و الصحة النفسية السليمة و من أهم هذه الخدمات الإرشاد النفسي لهم و أسرهم و مما يعني به الإرشاد النفسي على مستوى ذوي الاحتياجات الخاصة دراسة و حل المشكلات المرتبة بجوانب إعاقتهم الخاصة دراسة و حل المشكلات المرتبة بجوانب إعاقتهم.

و تفوقهم على المستوى الشخصي و الاجتماعي والأسري و التربوي و المهني و العمل على تنمية استعدادتهم الجسمية و العقلية و الانفعالية و الاجتماعية إلى أقصى ما يمكنها بلوغه فإذا قبل إن ذوي الحاجات الخاصة يتفقون مع العاديين في أساس الشخصية فإنهم يحتاجون إلى خدمات الإرشاد النفسي مثل رفاقهم العاديين و إذا قبل الفئات الخاصة لهم سيكولوجيتهم الخاصة و لهم حاجاتهم الخاصة و لهم مشكلات نفسية و تربوية و مهنية وزوجية و أسرية خاصة فإنهم بصفة خاصة يحتاجون بالحاح إلى خدمات إرشادية خاصة علاجياً و تربوياً و مهنياً وزوجياً وأسرياً في شكل برنامج مرنة حتى لا يحرّموا من خدمات الإرشاد في خصم الاهتمام بالعاديين الذين يمثلون الغالبة .

و إذا كان الفرد المعوق يمثل ضغطاً على أسرته فإنه هو و أسرته يحتاجون إلى خدمات الإرشاد النفسي ( بوحسنة , 2021 , 1649 )

و في هذا الإطار تشير خولة يحيى ( 2003 ) إلى أهم الأهداف التي يحققها الإرشاد لذوي الاحتياجات الخاصة و أسرهم كما يلي:

( يحيى , 2003 , ص 64 )

-توفير الدعم الاجتماعي والانفعالي لهم ولأسرهم.

- تعليم و تثقيف الفرد و أسرته من خلال البرامج التدريبية الفردية و الجماعية

- مساعدتهم في علاج المشاكل السلوكية والانفعالية و مساعدتهم على التكيف الاجتماعي.

- المساهمة في تنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن وتطوير مهاراتهم الحياتية التي تساعدهم على الاستقرار إلى أقصى درجة يستطيعونها
- مساعدة أفراد الأسرة والمحيطين بدوي الاحتياجات الخاصة في تحقيق الفهم الأفضل لمشكلاتهم
- تعريفهم بالمؤسسات التربوية و الاجتماعية و الصحية التي تخدم أفراد هذه الفئات .
- تعريفهم بالمهن المتوفرة في البيئة المحلية و أماكن التدريب المناسبة لهم لتوفير الاستقلال الاقتصادي لذوي الاحتياجات الخاصة ما أمكن ذلك .

أما بالنسبة لي أساليب إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة و تتمثل في: ( عربيات، 2021، ص 04)

- الإرشاد الفردي: يتطلب الإرشاد الفردي اتجاه انتقائي يستطيع معه المرشد أن يستخدم الأسلوب العلاجي المناسب مع كل حالة على ضوء طبيعة المشكلة من جهة و خصائص الفرد ذو الاحتياجات الخاصة من جهة ثانية .
- الإرشاد الجمعي: و يتطلب الإرشاد الجماعي ، أن يلتزم المرشد ببعض القيود التي تفرضها احتياجات الجماعة العلاجية التي يعمل معها و من هذه القيود ينصح بأن لا يزيد عدد أفراد المجموعة عن ستة أفراد مدة و من الأفضل أن تكون مشكلات المجموعة متشابهته و تعيين مدة محددة للعمل مع المجموعة بالإضافة إلى ضبط أفراد المجموعة داخل غرفة الإرشاد و عدم السماح بالتحول و الصراح و العدوانية الجسدية متشابهين كمجموعة من حيث العمر الزمني و المستوى العقلي ما أمكن ذلك .
- بالإضافة إلى هذه القيود التي يجب مراعاتها في الإرشاد ذو العلاج الجمعي لذوي الاحتياجات الخاصة فإن أهم عوامل النجاح الإرشاد الجمعي أو فشله بالنسبة للفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة تعتمد على شخصية الفرد نفسه .

## 2- نظريات ارشاد ذوي الاحتياجات الخاصة: من اهمها:

### أ- نظرية الارشاد الاسري البنائي (النظرية البنائية):

- عرفت على انها ذلك الموقف الفلسفي أو التصورات أو الإجراءات التي تمكن الطالب من القيام بالعديد من الانشطة التعليمية أثناء تعلمه للعلوم وهي عملية البناء المعرفي التي تتم من خلال

التفاعل المتعلم عم ما حوله من الاشياء وأشخاص وأثناء هذه العملية يبني المتعلم مفاهيم معينة وهذا بالتالي يوجه سلوكياته مع كل ما يحيط به من أشياء و أشخاص وأحداث.

(مشارعي، 2021، ص38)

- ترجع اصول هذه النظرية الى بدايات الستينات من القرن العشرين وتتمثل اهداف الارشاد البنائي (يوسفي ، 2023 ، ص44)

- تقليل اعراض اختلال الأداء واحداث تغيير بناء في النسق الاسري

- خلق بناء هرمي فعال

- زيادة التفاعل بين أفراد الاسرة

ويشكل المرشد و الاسرة علاقة ارشادية فعالة لتحقيق ما يلي:

- تخليص صاحب العرض من أعراض المشكلة

- خفض الصراع و الضغط لدى جميع افراد الاسرة

- تعلم طرق جديدة للتغلب على المشكلة

ب-نظرية الذات:

- تعتمد على اسلوب الارشاد غير المباشر يطلق عليها الارشاد المتمركز حول العميل وصاحبها

كارل روجرز النظرية ترى ان الذات تتكون وتتحقق من خلال النمو الايجابي وتتمثل في بعض

العناصر كصفات الفرد وقدراته و المفاهيم التي يكونها، داخله نحو ذاته والآخرين والبيئة

الاجتماعية التي يعيش فيها وكذلك عن خبراته وعن الناس المحيطين به وهي تمثل صورة الفرد

وجوهره وحيويته لذا فإن فهم الانسان لذاته له اثر كبير في سلوكه من حيث السواء او الانحراف

، وتعاون المسترشد مع المرشد امر اساسي في نجاح عملية الارشاد فلا بد من فهم ذات العميل

كما يصورها بنفسه ولذلك فإنه من المهم دراسة خبرات الفرد وتجاربه وتصوراته عن نفسه

والآخرين منحوه.

ويمكن تحديد جوانب اهتمامات هذه النظرية من خلال التالي:

(أمزيان، 2022، ص04)

- ان الفرد يعيش في عالم متغير من خلال خبراته ويدركه ويعتبره مركزه ومحوره.

- يتوقف تفاعل الفرد مع العالم الخارجي وفقا لخبراته وادراكه لها لما يمثل الواقع لديه

- يكون تفاعل الفرد واستجابته مع ما يحيط به بشكل كلي منظم

- معظم الاساليب السلوكية التي يختارها الفرد تكون متوافقة مع مفهوم الذات لديه
- التكيف النفسي يتم عندما يتمكن الفرد من استيعاب جميع خبراته واعطائها معنى يلائم و يتناسب مع مفهوم الذات لديه.
- سوء التوافق و التوتر النفسي ينتج عندما يفشل الفرد في استيعاب وتنظيم الخبرات العقلية التي يمر بها
- الخبرات التي لا تتوافق مع مكونات ذات الفرد تعتبر مهددة لكيانها فالذات عندما تواجهها مثل هذه الميزات تزداد تماسكا وتنظيما لمحافظة على كيانها
- الخبرات المتوافقة مع الذات يتفحصها الفرد ثم يستوعبها وتعمل الذات على احتوائها وبالتالي تزيد مع قدرة الفرد على فهم الاخرين وتقبلهم كأفراد مستقلين.
- ازدياد الاستيعاب الواعي لخبرات الفرد يساعده على تصحيح بعض المفاهيم الخاطئة التي تم استيعابها بشكل خاطئ وتؤدي الى تكوين منهج او اسلوب خاطئ لدى الفرد.

#### ث- النظرية السلوكية:

هي احدى النظريات الكبرى في علم النفس التي تدرس السلوكيات الممكنة ملاحظتها بسهولة لدى الفرد كما تسعى الى دراسة وشرح السلوك البشري من خلال تحليل الظروف التي عاشها الفرد و النتائج المترتبة عليها في بيئته و الخيرة المكتسبة من تجاربه السابقة والتي أدت الى قصور سلوكه الحالي.

(الشيخ، 2020 ، ص04)

- ولم تبين النظرية السلوكية فكرة وجود دور الوعي في سلوك الفرد الموجودة في نظريتي الوظائفية و البنوية ورفضت المفاهيم التي وضعها الفيلسوف فرويد حول تأثيرات اللاشعور في تحديد السلوك رفضا قاطعا بل اصرت على ان السلوك الملحوظ هو فقط ما يجب دراسته كونه يمكن مراقبته بشكل موضوعي.
- ومن بين أكثر الاساليب السلوكية شيوعا في الاستخدام تتضمن قوائم الأنشطة التي تحتوي على تمارين للتفوق وتحقيق البهجة والبروفات المعرفية وتمرينات الاعتماد على الذات ولعب الادوار وأساليب التحويل وتستخدم قوائم الأنشطة بكثرة في المراحل المبكرة من العلاج المعرفي لمواجهة فقدان الدافعية و اليأس و الافراط في احترام الافكار ومن اهم فنيات:

1- الواجب المنزلي ، 2 ، استجابة الاسترخاء و بالإضافة الى اكتشاف الافكار الآلية كالتخيل

لعب الادوار السجل اليومي

(بودحوش ، 2016، ص 158)

### 3- الارشاد المتمركز حول العميل:

أ- تعريف عام نظرية الإرشاد المتمركز حول العميل:

هي العمل الرئيسي الذي نشره "كارل روجرز" عام (1951) وتعد من أوضح الأمثلة على المدارس الإنسانية بالعلاج النفسي، صنفها النساء النفاذ كونها ممارسه لعلاقه انسانيه عميقه من الفهم والقبول حيث يقوم المعالج بإظهار الانفتاح والتعاطف والتقدير الايجابي غير المشروط، مع أهمية ابرازه الاستماع العميق المتعمق للعميل والمحاولة الأمنية للدخول إلى عالمه الخاص لمساعدته على التعبير عن ذاته وتطويرها. (رياض، 2015، ص 61) وتعرف "سهير كامل أحمد" هذه النظرية على انها نظرية تقوم على الإيمان بدور الفرد، في مواجهة مشكلاته ذلك ان الفرد يمتلك من العوامل ما يساعده على حل مشاكله، وتقرير مصيره بنفسه وتقوم العملية الإرشادية وفق هذه النظرية على إقامة علاقته شخصية بين المرشد العميل يشعر خلالها بأنه فرد له قيمته في حد ذاته بصرف النظر عن حالته، ومشاعره وسلوكه كما تتطلب ان يفهم المرشد العميل فهما جيدا وان يكون مستعدا لأن يتصور نفسه في مكان العميل في كل مرحله من مراحل العلاقة. (عميرات ، 2017 ، ص 65)

تتلخص اهداف العلاج او الارشاد المتمركز حول العميل في (ويس ، 2022، ص 54)

- تشجيع الفرض على فهم ذاته وبناء شخصيته.
- تحفيز العمل على الفهم الجيد والدقيق والاتجاه لذاته من أجل الوصول إلى تحويل نظراته لنفسه من اتجاه السلبي الى اتجاه الايجابي كثير القدرة على تقبل الذات.
- تحفيز القدرة على تقبل الذات.
- بناء إحساس الثقة بالنفس والثقة بالتغيير الايجابي .
- توعية العميل بالنظر إلى قدراته السلبيه والتعرف على انحرافاته من أجل التغلب عليها.
- العمل على تحديد طاقات العميل سواء الظاهرة او الكامنة
- العلاقة العلاجية عند روجرز تقوم العلاقة الإرشادية او العلاجية المتمركزة حول العميل على ثلاث اقطاب (عميرات، 2017، ص 75 57)

- العميل (المفحوص): هو الشخص الذي يتمركز حول العلاج ولديه محتوى محدد في مفهوم الذات الخاص ويدرك عدم التطابق بين الذات والخبرة وبين مفهوم الذات والذات المثالية وبالتالي التهديد الناجم عن ذلك.

-المعالج او (الفاحص): وهو الفرد الذي يقوم بالعملية الإرشادية او العلاجية ويشترط في التوافق النفسي متفائل وبشوش والشفافية والحساسية التطابق بين مفهومه لذاته وخبراته وذاته المثالية الاهتمام بإخلاص بحالة المفحوص وان يكون واسع الخبرة في علم النفس ومجالات الحياة كافية.

-عقد العلاج وفيه يحاول كل من المعالج والمفحوص تحديد عقد العلاج وهو غير مكتوب بحد ذات فيه الموقف العلاجي وأبعاده ومسؤولية كل منهما

ولقد اكد "روجرز" ان على وجود شروط معينة هامة يجب توفرها لنجاح العلاقة هي: (ويس، 2022، ص36)،

-الأصالة او الانسجام و الشفافية:

ويقصد بها عدم التصنع أي ان المرشد هنا لا يخفي ذاته وراء قناع مزيف او واجهة شخصيته ولكن يجب ان يكون قادرا على ادراك مشاعره، وترميزها فالمعالج هو نفسه في العلاقة مهما كانت الذات وكلما كان معالج يتخلى بالأصالة فيعطي دافع للمريض، ان يعبر عن من ذاته ويستجيب للمعالج بطريقة بناءه (Rogers, 1991)

-التقبل الغير مشروط:

ويقصد به ان يتقبل المعالج المريض تقبل غير مرتبط بأي شروط شرط من الشروط حيث يشعرون بالاحترام والتقدير والاهتمام وإعطائه فرصة كاملة للتعبير عما يشعر به ويفكر فيه وهذا ما يمنح المريض الإدمان النفسي والطمأنينة في التعبير عن مشاعره بوضوح وبدون خوف او قلق ويخفف الغرض المطلوب من العلاج ولا يعني التقبل الغير مشروط بأن المعالج يوافق ويتقبل انماط السلوك المضاد للمجتمع او الانحرافية (Rogers, 1985)

**التعاطف:** يعني به ان ادراك المعالج لمشاعر العميل وتقدير كل ما مر به العامل من خبرات، اي القدرات المعالجة على ان يظهر العميل انه يشعر بما يعانیه ، ويتفهم ما يحس به وشاعر بمشاكلته ويصفي معالج للعميل بدقة ويحاول ان يفهمه ومشاعر العميل، ويرى جزء ان التعاطف يعبر اكثر الاساسيات الهامة لإشكالية استكمال العملية بنجاح التطابق او المواءمة

اي المطابقة، بين نظره العميل لدى لذاته كما هي وبين ذاته التي يتطلع الى الوصول اليها وكلما كان هناك تطابق بين الذات الواقعية والذات المثالية، كلما حقق العلاج المتمركز حول العميل الاهداف التي يسمى اليها.

#### ب- فنيات العلاج المتمركز حول العميل:

هذه الفنيات هي أوجه النشاط التي يقوم بها المعالج المتبنى طريقه العلاج كما انها لا تكون بأي حال شرطاً جوهرياً للعلاج، وانما هي تعمل من خلالها تحقيق الشروط الأساسية المستقلة للعملية العلاجية، وايصالها إلى العميل وتهدف انها الى التأكد من تحقيق هذه الشروط المتمثلة في التعاطف الوجداني والتقبل، والاعتبار الايجابي غير المشروط عبر علاقة علاجية ناجحة ومعبرة عنه رجل قائلاً " انا اعتقد ان كيفية المقابلة العلاجية، او اللقاء مع العميل هي أكبر أهمية على المدى الطويل من معرفتي الأكاديمية، ومن التكنيكيات الفنيات الفيات التي استخدمها في المقابلة إلا أنه وبالرغم من ذلك فإنها تفيد المرشد المبتدئ في تحديد مسار عملية مع العميل، والجوانب التي ينبغي التركيز عليها اثناء ذلك وهذه الفنيات تركز على جوانب الانفعالية اكثر من تركيزها على الجوانب العملية (الهاشمي، 2015، ص180 )

ومن بين هذه الفنيات نذكر العلاقة العلاجية عبر روجرز نتمحور حول اغلاق الامكانيات الإيجابية، لدى الفرد المدفوع بفطرته نحو الافضل، ويتم ذلك عن طريق تهيئة الظروف الملائمة التي تتيح للفرض قبول ذاته بوجود معالج يتسم بالصدق والفهم المتعاطف، واحترام العميل حتى يستطيع تشجيع العميل على اطلاق العنان للتحدث عما بداخله لتخفيف الصراعات الداخلية وإلقاء الضوء على جوانب القوة والضعف لدى العميل فالمعالج هما الضوء على جوانب القوة والضعف لدى العميل فالمعالج ينير الطريق للعميل فقط بدون استجهال، او اصدار احكام العميل هو المسؤول عن تغيير سلوكياته وتحقيق ذاته (المهدي 2013 ، ص 46)

ومن هذه الفنيات نذكر:

أ- فنية تقبل المشاعر: وهي فنية تتلخص في ضرورة ان يتقبل المرشد المشاعر الموجبة التي يعبر عنه العميل بالكيفية التي يتقبل بها المشاعر السالبة بشرط لا يتم مقابلة المشاعر المشبهة بالاستحسان، او المدح بل يتم تقبل المشاعر الموجبة كجانب من الشخصية لا تقل ولا يزيد قدرا عن المشاعر السالبة.



وتتضح هذه الفنية العلاجية في ان ضد التقبل الذي يحدث بالنسبة للاتجاهات العدوانية، والاتجاهات الاجتماعية ولكل من المشاعر، والالم والتغيرات الموجبة عن المشاعر هو الذي يعطي الفرد الفرصة الاولى مرة في حياته لان يفهم ذاته على نحو ما هو كائن فهي ظل هذا التقبل العامل، الا يكون هناك حاجة لدى الفرد لأن يخفي مشاعره سلبية خلف دفاعاته فضلا عن انه لا يوجد فرصه، لان نتجاهل او يفرط في تقسيم مشاعره الموجبة وفي ظل هذا التقبل العامل للمشاعر يصيب العميل الى مرحلة الاستبصار وفهم الذات، ويمثل هذا الاستبصار جانبا مهما في العملية الصلاحية الكلية.

ب- **فنية عكس المشاعر:** وتمثل هذه الفنية اهمية كبرى في العلاج غير التوجيهي، وهي تعني ببساطة شديدة تكرار المقاطع الأخيرة التي يقولها العميل، او اعاده محتوى ما يقوله للعميل او تكرار ما يقوله له العميل او جانب مما يقوله بنبرة صوت المعالج له ولكن دون استحسان او استهجان، اي اعاده سياره مشاعر العميل في كلمات تعكس جوهرها حيث يحاول المعالج ان يعرض للعميل، مرات لفظية العامل من ان يرى ذاته بدرجة واكثر وضوح وتقيده في التخلص من الصراعات الانفعالية، التي تكون مدمرة لتحقيق الذات ومما لا شك في عكس المشاعر هي احدى، وسائل تحقيق الشرط المستقل المعروف بالفهم المتعاطف اذا انما عكس المعالج لمشاعر العميل واتجاهاته وخبراته سواء ذلك التي يعيها العميل شعورها شعوريا، او تلك التي يدركها فقط بشكل غامض يساعد العامل على فهم ذاته وخبراته الحقيقيه ذلك يؤكد للعميل، ان المعالج عميقه من الفهم المتعاطف لعل ما يقوله بل ولعل ما يجري بداخل العميل فيتحقق بذلك شرق الفهم المتعاقب من خلال تلك الفنية. (صالح، 2015، ص 46)

### ج- فنية توضيح المشاعر:

وتعني اعادة اقرار جوهر ما يحاول العميل قوله اي انه يختلط الامر على العميل، في محاوله التعبير عن مشاعر فان مهمه العلاج عندئذ في مساعدته على استضاح هذه المشاعر، حتى يتسنى له التعبير عنها بوضوح ولكن بشرط ان لا يتجاوز المرشد عنه العميل بالفعل. (رياض، 2015، ص 179)

وعندما يتحقق المرشدين فإنه يقوم بإيضاحها له دون تقييد او تأويلات او امتداح او انتقام او نصيحة انما يكون تركيزه يدل بمكسور على مساعدة العميل، على ان يرى بوضوح وان يتقبل تلك

المشاعر التي يكون قادرا على التعبير عنها فان عملية التنفس تصح عندئذ يعبر العميل لفظيا ، عن الاتجاهات الأساسية لدي مما يؤدي الى حدوث عملية الاستبصار بشكل تلقائي.

### ح- الفنية اللا توجيهية:

عند رجل تعني عدم التوجه او النضج او التأويل او، الارشاد المباشر من جانب المعالج للعميل وانما سماح النزعة الى الحقيقية لدى الشخص بان تتبثق فالمرشد، لا يفعل اي شيء لتوجيهه التي يتم التعبير عنها بمعنى انه لا راح اي تساؤلات في شأنها توجيهه المقابلة ولا يطلق اي تقسيمات من شأنها استحداث الدفاع، او إعاقة التعبير ويكون دون المعالجة مكسورا على استجابات العميل وعكسها وتوضيحها وتتضح أهمية فنية اللا توجيهية ،في العملية الصلاحية من خلال المقابلة غير التوجيهية حيث أنها طريقة غير متحيزة، تمكن من سير اعوان الافكار والادراكات الخاصة لدى الفرد. ( المهدي ،2013، ص 138) ومن المختصين من ضمن اكثر من أربع فنيات في هذا النوع من العلاج الارشاد فقط حصل فيها (الهاشمي، 2015، ص 190)

وهي حسب محددة في:

- اولاً: تقبل المشاعر
- ثانياً: تفرغ المشاعر السلبية
- ثالثاً: انعكاسات المشاعر او تأملات الشعور
- رابعاً: توضيح المشاعر
- خامساً: اكتشاف الذات والتبصر بها
- سادساً معاشة الخبرة وتعميق الوعي لها
- سابعاً: اللاتوجيهية
- المعالج النفسي بالطريقة الروسية حسب موارد في نفس المرجع ص 190

## خلاصة:

ان العلاج المتمركز حول العميل وخاصة لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة دورا في تغيير بعض المفاهيم لديهم من اجل اتساع افكارهم لتشمل الجوانب غير الاكلينيكية بالمريض مثل الوالدية والتربية والعلاقات الشخصية والعرفية وتحول اتجاهها.

## الفصل الرابع: منهجية البحث أو إجراءاتها.

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- الدراسة الاستطلاعية

3- الأدوات المستخدمة في البحث

الملاحظة

المقابلة

ج- الاختبار النفسي

4- عينة الدراسة الأساسية

أ- شروط اختيارها

ب- مواصفاتها

5- البرنامج الإرشادي

أ- أهمية البرنامج الإرشادي

ب- الأسس النظرية المعتمد في تصميمه

ج- الهدف العام للبرنامج

د- الأهداف الخاصة للبرنامج

هـ- حدود ودور المرشد في الإرشاد

و- أهم الفنيات والتقنيات الإرشادية المستخدمة

ز- جدول تلخيصي يبين السيرورة العامة للبرنامج الإرشادي

**تمهيد:**

تعد المنهجية الطريقة المستعملة لحل مجموعة، من المسائل فهي الطريقة المرسومة من قبل الباحث بغرض الوصول إلى الحقيقة، حتى يتسنى له الكشف عن الظاهرة التي يدرسها ( طاجين، 2007 ، ص 15) و لا يتم ذلك إلا بمجموعة من الوسائل و الأدوات و اختيار منهج يتناسب طبيعة الموضوع المراد تناوله .

**منهج الدراسة:**

ما دام البحث الحالي يهدف إلى الرفع من تقدير الذات لدى أربع حالات، من ذوي الاحتياجات الخاصة بناء على برنامج إرشادي قائم على نظرية العلاج - الإرشاد - المتمركز على الذات فقد اختيارات الطالبة من أجل ذلك المنهج الإكلينيكي أي الذي ينبثق على الدراسة الحالية الفردية. و " هي تعتبر طريقة الاستطلاعية في منهجها وتركز على الفرد و تهدف للوصول إلى الفروض فهي الوعاء الذي يعمل فيه الإكلينيكي و يقيم كل المعلومات و النتائج التي يحصل عليها المفحوص و ذلك بواسطة الملاحظة و المقابلة بالإضافة إلى النتائج الاجتماعي و الفحوصات الطبية و الاختبارات السيكولوجية فهي تسمح بوضع ظواهر سوية و غير سوية و وضع فرضيات لأجل دراسة الشخصية و البحث في السببية المرضية أو علاج الاضطرابات النفسية " ( بودحوش ، 2016 ، ص 123) نقلا عن الوافي ( 2003) و من أجل ذلك إتباع المرحلة الأساسية الثلاثة التالية

- مرحلة القياس القبلي .
- مرحلة التدخل الإرشادي.
- مرحلة القياس البعدي.

## 2/ الدراسة الاستطلاعية:

- تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة هامة من خطوات البحث الميداني، إن يستطيع الباحث الاستفادة منها في إجراء الدراسة الأساسية، فمن خلالها يتم تدارك النقائص وضبط أداة الدراسة، وضبط العينة.

## • عينة:

في بداية توجه الطالبة نحو اختيار العينة وقع ذلك على حالي من ذوي الإعاقة الحركية ممن توطرهم كمختصة نفسانية في مصلحة العلاج بالكيماوي ولكن و لتقادي احتمال تأثير الإصابة بالسرطان على تقدير الذات لديهما، من حيث الشعور بالنقص و التوتر و القلق المستمر بسبب المرض ثم تقاديهما كفرادين للعينة، و الأمر نفسه بالنسبة لحالة ثالثة كانت لديه إعاقة بصرية و لكن بعد الدراسة الأولية له و من خلال سماته اتضح انه تكن لديه أعراض تدني تقدير الذات فاستبعد أيضا.

بعد ذلك توجهت الطالبة إلى مصلحة الأذن و الأنف و الحنجرة و أخترت حالتين بعد توجيه الإخصائية التي تعمل بالمصلحة في حالتين يعانون من إعاقة سمعية. و بالنسبة للحالتين الأخريتين المتواجدين في مصلحة إعاقة التأهيل ( ) ( la réduction فقمت باختبارهما ، حسب العمر و نوع الإصابة و كذا الاستجابة للعلاج الطبي و كذا التكفل النفسي خلال فترة إعادة التأهيل.

و بذلك أفرزت العينة المقصودة بالدراسة الأساسية بطريقة قصدية تماشيا مع الهدف من الدراسة.

## 3/ الأدوات المستخدمة في البحث: تم الاعتماد على:

أ- **الملاحظة:** إن الملاحظة من أقدم و أكثر وسائل التقديم، و جمع المعلومات شيوعا في مجال علم النفس و علوم التربية، و هي من الأدوات التي يمكن أن نحصل من خلالها على معلومات هامة عن الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة .

- و تقوم الملاحظة العلمية المنظمة على الملاحظة السلوك وتسجيله قصد تفسير هذا السلوك الملاحظ و إصدار التعليمات بشأنه .

( جفال ، 2020 ، ص 26 )

## ب / المقابلة:

المقابلة أداة أساسية في البحوث النفسية و التربوية و الاجتماعية، و بدونها لا يتمكن الباحث من الوصول إلى بيانات ذات طبيعة دينامية، و قد استخدمها كثير من العلماء في دراسات عن السلوك الجنسي و النمو النفسي بين الذكور و الإناث .

و تتميز لمقابلة بأنها أفضل الأدوات التي يمكن أن تحصل من خلالها، على بعض المؤشرات لسمات الفرد و شخصية من خلال ما يظهر عليه من حركات و سكنات و إيماءات وانفعالات، كما أنها تتسم بالرؤية إذ يسأل الشخص الذي يقوم بالمقابلية أسئلة ستوصل إليها من خلال التفاعل الذي جرى بينه و بين المفحوص ( جفال ، 2020 ، ص 27 ).

## ج- الاختبار النفسي: يعرفه كرو مباح - kromabash

بأنه " أداة محددة منظمة لملاحظة السلوك و، و صفة وذلك باستخدام التقدير الكمي أو لغة الأرقام و كما ورد في نفس المرجع فإن مصطلح الاختبار النفسي يستخدم أساسا لتقدير، بعض خصائص الفرد العقلية و الحركية فهو عبارة عن أسئلة أو مهام تقدم للفرد و الدرجات التي يحصل عليها لا يعتبر بوحدات فيزيائية فهو أداة و تقنية مساعدة لجمع البيانات عن ظاهرة المراد دراستها و هناك

شبه اتفاق بين الأخصائيين الاكلينكيين، و الأطباء النفسانيين و علماء القياس و المرين على أن الاختيارات دون شك هي وسائل ذات قيمة كبيرة ، في عمليات التشخيص و التوجيه و الإرشاد النفسي و العلاج .

و قد تم الاعتماد في الدراسة الحالية على اختيار تقدير الذات " لكوبر سميث " صمم هذا المقياس من طرف الباحث الأمريكي كوبر سميث سنة ( 1967 ) حيث تستمد فقرات الاختبار جذورها من اختيار " روجرز و دايموند " كما نجد نسخة مبسطة و مصغرة لإختبار كوبر سميث و تتكون من ( 25 ) فقرة مختارة من ( 50 ) فقرة أصلية.

وأجريت دراسته سنة ( 1977 ) أكدت الخصائص السكومترية لهذا الاختيار المبسط ( فراحي ، 2011 ، ص 55 )

و قائم الباحث ( بشير معمري ) بتقنيين هذا المقياس على عينة مكونة من ( 419 ) فردا منهم ( 198 ) ذكرا و ( 212 ) أنثى تتراوح أعمارهم بين الذكور ( 17 و 16 ) سنة بمتوسط حسابي ( 41,28 ) و انحراف معياري قدرة ( 4.26 ) و تراوحت أعمار الإناث بين ( 4.6-16 ) سنة بمتوسط حسابي قدره ( 21 , 27 ) و انحراف معياري قدره ( 4.2 ) .

و تم سحب العينتين ( الذكور و الأنات ) من تلاميذ و تلميذات مؤسسات التعليم الثانوي بولاية باتنة و من طلاب ، و طالبات كليات جامعة الحاج لخضر باتنة و شملت الطلبة، و الموظفين و الأساتذة و من مراكز التكوين المهني و التكوين شبه الطبي بمدينة باتنة . ( حمزاوي ، 2016 ، ص ص 173 , 174 ) .



و عباراته الموجبة و السالبة يوضحها الجدول التالي (01):

جدول 1: العبارات الموجبة والسالبة

العبارات	أرقام العبارات
العبارات السالبة	12-11-10-7-6-3-2
	21-18-17-16-15-13
	24-23-22
	25
العبارات الموجبة	19-20-4-9-8-5-4-1

❖ تعليمات الإجراء و طريقة التصحيح:

يطبق نموذج المقياس المستعمل في بحثنا على الأفراد الذي يفوق سنة 16 فما فوق، و يمكن تطبيقه

فرديا أو جماعيا و مدة التطبيق لا تتجاوز ( 10 ) دقائق يحتوي هذا المقياس على تعليمته يوضح

فيها الباحث كيفية الإجابة على العبارات ( عبد الفتاح ، 1981 ، ص 07 )

أما بالنسبة لطريقة التصحيح فتعطي الدرجة ( 1 ) في المقياس إذا أجاب المفحوص ب ( لا تنطبق ) عل

العبارات السلبية و تعطى الدرجة ( 1 ) ف المقياس لذا أجاب المفحوص ب ( تنطبق ) على العبارات

الموجبة .

و يحسب المقياس يصف المفحوص إلى فئتين أو لها فئة منخفضي تقدير الذات و تأتيها فئة مرتفعي

تقدير الذات و ذلك حسب الجدول التالية: ( بن كريمة ، 2019 ، ص 38 ) .

## جدول 2: تقدير مستويات الأفراد على المقياس

الدرجة	المستوى
من 1-14	فئة تقدير الذات المنخفض
من 15-25	فئة تقدير الذات المرتفع

• الخصائص السيكومترية للمقياس: (بفوق ، 2021، ص ص 70.71)

-لقد تم تقدير هدف هذه الاستمارة اعتمادا على الدراسة و المرجع المقتبسة منه .

حسب صدقه في الدراسة معمريه من أجل تقنين المقياس بعدة طرق كطريقة الصدق الإتفاقي و الصدق التعارضي و كذلك طريقة الصدق التميزي الذي أكدت نتائجه، انه دال إحصائيا على مستوى ( 0.01 ) بالنسبة للذكور و الإناث و بالنسبة للبنات فقد حسب بطريقة إعادة التكييف الذي أسفرت نتائجه عن معامل ثبات مساوي ل ( 0.70 ) كمستوى دلالاته و بمعامل ألفاكرونيياخ حيث كان معامل الثبات مسويا ( 0.82 ) .

( حمزاوي ، 2017 ص ص 173 175 )

• كما حسب في الدراسة (خوخة ، 2014 ، ص 70 ) بطريقة تطبيق و إعادة التطبيق، بفاصل عشرة أيام ثم حساب معامل الثبات بتطبيق المعادلة التصحيحية سيرمان براون ، و ثم التوصل إلى النتائج التالية:

جدول 3: ثبات مقياس تقدير الذات

معامل الارتباط	معامل الثبات	معامل الكشف	
0.79	0.88	0.94	مقياس تقدير الذات

بما أن معامل الارتباط أيضا مرتفع مما يدل على أن المقياس ثابت و صادق في البيئة الجزائرية .

يعرف حامد زهران البرنامج الإرشادي: "على أنه برنامج فردي مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة و غير مباشرة ، و جماعيا لجمع من تصميم المؤسسة أو الجماعة بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي و القيام بالاختيار الوعي المتعلق بتحقيق التوافق النفسي داخل الجماعة و خارجها". ( زهران ، 1998 ، ص 11)

و البرنامج الإرشادي هو مجموعة من الخطوات المحددة و المنظمة تسند في أساسها على نظريات و فنيات، و مبادئ الإرشاد النفسي و تتضمن مجموعة المعلومات و الخيارات و المهارات و الأنشطة المختلفة و التي تقدم للأفراد خلال فترة زمنية محددة بهدف مساعدتهم في تعديل سلوكياتهم و إكسابهم سلوكيات، و مهارات جديدة تؤدي بهم إلى تحقيق التوافق النفسي و تساعدهم في التغلب على المشكلات التي يعانون منها في حياتهم . ( جودت ، 1999 ، ص 150)

#### أ - أهمية البرنامج الإرشادي:

تأتي أهمية هذا البرنامج إذ يمكن اعتباره كأحد التدخلات العلاجية النفسية ،المختصرة التي تعتمد على تحقيق أهداف واقعية، و واضحة بالتركيز على الإرشاد المتمركز حول العميل في اقصر وقت ممكن في مجال التكفل النفسي للوصول إلى الهدف المتمثل في التخفيف من حدة القلق و التوتر الناتج عن تدني مستوى تقدير و الشعور بالنقص و الإحباط لدى أفراد عينة الدراسة .

## ب- الأسس النظرية المعتمد في تصميمه:

- تم تصميم الصيغة الأولى للبرنامج بعد الإطلاع على الأسس النظرية للعلاج بالإرشاد الوجودي ، فأهم عنصر إزالة التناقض بين الذات و الخيرات و التوافق النفسي .

- و ذلك من خلال مجموعة من البرامج العلاجية و الإرشادية و التدريبية لبعض الأساليب العلاجية لكارل روجرز حول نظريته في تقدير الذات فقد لح روجرز في تكوين العلاج الغير المباشر حيث طورها من خلال عمله. مع المرضى بالنمو السليم للإنسان منها التربية و التوجيه و الخدمة الاجتماعية و مشاريع إعادة التأهيل و العناية بالمعوقين و حيث تتركز هذه النظرية على: ( رياض ، 2015 ، ص 62 )

- المرحلة الأولى: فترة العلاج غير المباشر .

- المرحلة الثانية: فترة العلاج المتمركز على عكس المشاعر .

- المرحلة الثالثة: فترة العلاج المتمركز على الخيرات .

و قد اعتمدت الطالبة في تصميم برنامجها على مجموعة خطوات أهمها:

- الاطلاع على الدراسات و الكتابات النظرية ذات الصلة .

بالموضوع من المراجع والمقالات و الأبحاث الإلهام به .

-الاطلاع على بعض البرنامج الإرشادية و العلاجية بصورة عامة .

بالتركيز على خطوات بناءها والهادفة إلى الرفع من تقدير الذات و بناء الثقة بالنفس بصورة خاصة منها

مثلا"

• ر برنامج إرشادي مقترح قائم على الإرشاد المتمركز حول العميل في تنمية الثقة بالنفس لدى

طلبة السنة الأولى جامعي ( عميرات ، 2017 )

- برنامج إرشادي في تحسين تقدير الذات لدى حالات الإدمان (المهدي ، 2013 )
- برنامج إرشادي لتحسين العلاقات الزوجية ( ناصر ، 2009 )
- برنامج إرشادي في تنمية التعاطف لدى طالبات التدريب الميداني ( صديق ، 2001 )
- برنامج إرشادي لزيادة تقدير الذات لدى المراهقين ضعاف السمع ( ابراهيم ، 2005 )

#### ج- الهدف العام للبرنامج:

يهدف البرنامج الإرشادي الخاص بالدراسة الحالية إلى العمل على تنمية مستوى تقدير الذات، لدى الحالات الأربع من ذوي الاحتياجات الخاصة المشار إلى خصائصها سابقاً، و ذلك بالاعتماد على نظرية الإرشاد المتمركز حول العميل ل كارل روجرز و بعد التأكد من خلال القياس القبلي من تدني تقدير الذات عند الحالات كما ستتم الإشارة إلى ذلك.

#### د- الأهداف الخاصة للبرنامج:

تمثلت بصورة أساسية في التالي

- تنمية مفاهيم ذات إيجابية لدى الحالات.
- تعليم الحالات الطاقة الايجابية وكيفية استعمالها.
- تطوير قدرة الحالات على الاتصال والتواصل بفاعلية مع العميل.
- إرشادهم إلى كيفية التخفيف من الأعباء الملقاة عليهم.
- تدريبهم على قيم وأخلاق وفن التعامل مع الآخر.
- مساعدتهم على الوصول إلى فهم ثابت وواضح لقدراتهم.

- وإما أتباتهم للتخفيف مع المواقف المحبطة لهم.

- مساعدتهم على استثمار نقاط القوة لديهم ومعالجة نقاط الضعف وتقويتها.

#### هـ/ حدود ودود المرشد في الإرشاد:

يرى روجرز أن صدف هذا النوع من الإرشاد يتحلى في زيادة حالات التبصر لدى العميل و المتمثلة في نضج السلوك المسجل، و نضج في الاتجاهات الايجابية لتحسينات علاجية في التغيير في الإدراك في تقبل الذات و تجسيد الخبرة المشوهة أو المنكرة مسبقا إلى بناء الذات و التغيير من أجل رفع مستوى تقدير الذات المتدني ، و يكون ذلك حسب رغبته العميل تحديد طلب المساعدة ، تشجيع العميل على التعبير على مشاعره و على المعالج تقبل العميل بكل مشاعره و حيرته السلبية مهما كان نوعها تقديم المعالج التعاطف الوجداني المناسب الذي يساعده على النمو و كذلك على المعالج أن يتقبل و يعترف بأحاسيس العميل الايجابية بالقدر الذي يعترف بالمشاعر السلبية و إذا سارت هذه الخطوات كما ينبغي فإنها تساعد العميل على الاستبصار سعي العميل للاستفادة من الاستبصار في التقدم نحو توسيع مداركه

( رياض ، 2015 ، ص ص 177 178 )

#### و/ أهم الفنيات و التقنيات الإرشادية المستخدمة:

-تم اختيار الفنيات التالية المناسبة لنظرية روجرز لتقنيد البرنامج و تحقيق اهدافه:

-استخدام فنية تقبل المشاعر .

-استخدام فنية عكس المشاعر .

-استخدام فنية توضيح المشاعر .

-استخدام فنية الأتوجيهية .

-استخدام أساليب المواجهة و مهاجمة الشعور السلبي لمساعدة ذوي الاحتياجات الخاصة على التعرف على مشاعرهم السلبية .

-الوعي بالذات أو اكتشاف الذات تساعد في استبصار الفرد بذاته و تقبل ذاته الحقيقية .

أ/ **تقبل المشاعر:** و هي فنية تتخلص في ضرورة أ، يتقبل المرشد المشاعر الموجبة التي يعبر عنها العميل بالكيفية نفسها التي يتقبل بهل المشاعر، السلبية بشرط ألا تتم مقابلة المشاعر الموجبة بالاستحسان أو المدح بل يتم تقبل المشاعر الموجبة كجانب من الشخصية لا تقل ولا يزيد قدر عن المشاعر السلبية .  
( المهدي ، 2013 ، ص 36 )

ب/ **عكس المشاعر:** Reflection of feeling

يهدف إلى معرفة المرشد للانفعالات الكامنة وراء ألفاظ المسترشد و عباراته و هي طريقة مفيدة في تأكيد التواصل بين طرفي عملية الإرشاد، فالمرشد يتأكد من فهمه لمشاعر المسترشد و هذا الأخير من جانبه يرى في عبارات المرشد إنعكاسا لمشاعره و كأنه يراها مرآة صافية.

- و عليه أن يعدل منها أو يعبر على النحو الذي يرضاه لنفسه و في الإطار السلوكي و السيكلوجي الذي يتجه إلى تنبيهه و اكتساب من خلال العملية الإرشادية و لذا فإن العكس يقيم التواصل، بين المرشد و المسترشد من حيث أن كلاهما يعرف ما عند الآخر و يسمح للمرشد أن يعمل على تغيير مشاعر المسترشد السلبية و بالطبع فإن المرشد لا بد و أن يتعلم كيف يميز المشاعر المختلفة بدقة مثل الغضب، السرور، الحزن ، الخوف ، و الرعب ، قبل محاولة عكس انفعالات مسترشده. ( عفاي ، 1999 ص

(65)

ج/ توضيح المشاعر: وتعني إعادة إقرار جوهر ما يحاول العميل قوله أي ، أنه ما يختلط الأمر على العميل في محاولته التعبير عن مشاعره، فإن مهمته المعالج عندئذ في مساعدته على استخراج هذه المشاعر حق ينسى له التعبير عنها بوضوح و لكن بشرط ألا يتجاوز المرشد عنه العميل بالفعل .

د غنية اللاتوجهية: عند روجرز تعني عدم التوجيه أو التصحيح أو التأويل أو الإرشاد المباشر من جانب المعالج للعميل و المباشر من جانب المعالج للعميل، و إنما السماح لنزعة الحقيقة لدى الشخص بأن تنتبثق فالمرشد لا يفعل أي شيء لتوجيه . التي يتم التعبير عنها بمعنى أنه لا يطرح أي تساؤلات من شأنها توجيه المقابلة ولا يطلق أي تقييمات من شأنها استحداث الدفاع أو إعاقة التعبير.

هـ/ فنية الوعي بالذات أو اكتشاف الذاتي:

هم من العمليات المعرفية المعتمدة في تغيير السلوك فالفرد ، عندما يشعر بمشكلته و يفكر فيها بطريقة لا عقلانية فإن ذلك يجعله أكثر اضطرابا وقلقا و يأتي دور المرشد حيث يساعد العميل على أن يكون أكثر وعيا و استبصار بمشكلته حتى يمكنه من تغيير و تعديل سلوكه المضطرب و هي عبارة عن عملية توعية حول الاسباب و كيفية التعامل مع المشكلة . ( عميرات ، 2017 ، ص 114 )



جدول 4 : تلخيص السيرورة العامة للبرنامج الإرشادي

المرحلة	الجلسة	فنياتها	هدفها	مدتها
قبل الإرشاد	الأولى	التعارف و بناء الثقة	التعرف على الحالة و كسب ثقتها	40د
	الثانية	المقابلة العيادية ( دراسة الحالة )	جمع البيانات اللازمة عن الحالة	45د
أثناء الإرشاد	الثالثة	القياس القبلي و التمهيد للإرشاد	تقدير درجة الحالة على القياس المستخدم و إقناعه بالإرشاد	35د
	الرابعة	تقبل المشاعر -عكس المشاعر	فهم الحالة لذاته أكثر	40د
	الخامسة	اللا توجيهيه	زيادة وعي الحالة بذاته	40د
بعد الإرشاد	السادسة	توضيح المشاعر	مساعدة الحالة على التنفس عن المشاعر	35د
	السابعة	الوعي بالذات	تعديل مفهوم الذات و إدراكها	35د
الإرشاد	الثامنة	القياس البعدي	فحص التغيير الحاصل بالإرشاد	30د

ثم عرض البرنامج الإرشادي المقترح على مجموعة من الأساتذة المحكمين من قسم علوم التربية , جامعة وهران ( انظر الملحق ) من أجل إبداء آرائهم حوله فيما يتعلق بالخطة الإرشادية , عدد الجلسات , مدتها و الفنيات المستخدمة .

جدول 5 : تقييم البرنامج الإرشادي

مجال تقييم البرنامج الإرشادي	الخطة الإرشادية	عدد الجلسات	مدة الجلسات	الفنيات المستخدمة
نسبة موافقة المحكمين	%100	%80	%60	%100

- من خلال القيم الواردة في الجدول أعلاه نلاحظ بأن نسبة قبول البرنامج الإرشادي من طرف الأساتذة تجاوزت ( 80% ) فيما يتعلق بالخطة الإرشادية ككل , فنيات المستخدمة و كذا عدد الجلسات أما فيما يتعلق بمدة هذه الأخيرة فمن الأساتذة من رأى أنها خاضعة لممارسة التطبيقية مباشرة و أن تحديدها بدقة يكون تقريبا فقط.

- وهناك بعض الملاحظات كذلك الطفيفة منها تقديم التطبيق القبلي للمقياس في الحصة الثانية عن دراسة الحالة و كذلك تكليف الحالات بالواجبات البيتية.

4- عينة الدراسة الأساسية:

- ونقصد بها مجتمع البحث و هم الأفراد الذين يمتلكون نفس الخصائص المستهدفة بالدراسة و هم من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

- شروط اختيارها:

تم اختيار العينة بالطريقة القصدية بأخذ عينة من عدد من الحالات المتواجدين بمصلحة إعادة التأهيل لديهم إعاقة حركية . أما الحالتين الأخريتين فكانتا في مصلحة الأذن و الأنف و الحنجرة تعانين من إعاقة سمعية .

و من بين الشروط المراعاة عند اختيارهم:

- ألا يقل المستوى التعليمي للأفراد العينة عن مستوى الثانوي .
- أن يكونوا من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- أن يظهر عليهم بعض سمات تدني تقدير الذات.

مواصفاتها:

جدول 6 : خصائص عينة الدراسة الأساسية

المهنة	المستوى التعليمي	السن عند الإصابة	نوع الإعاقة	السن	الجنس	الخصائص الحالة
بدون عمل	ثانوي	25	حركية	26	ذكر	الأولى
عامل	ابتدائي	36	حركية	36	ذكر	الثانية
موظف	جامعي	مند الولادة	سمعية	40	ذكر	الثالثة
مهندس	جامعي	32	سمعية	35	ذكر	الرابعة

## خلاصة:

للبرنامج الإرشادي المتمركز حول العميل لروجرز دور في رفع مستوى تقدير الذات لذوي احتياجات الخاصة بحيث أن الفرد يكون له دور أساسي في مواجهة مشكلاته و العمل على حلها و تقرير مصيره بنفسه , وتقوم العملية الإرشادية وفق هذه النظرية .

# الجانب التطبيقي

## الفصل الخامس: عرض و تفسير نتائج الدراسة

تمهيد

أولاً: دراسة الحالات و إرشادها

1- الحالة الأولى

2- الحالة الثانية

3- الحالة الثالثة

4- الحالة الرابعة

ثانياً: عرض و تفسير نتائج الدراسة

1- عرض نتيجة اختبار فرضية الدراسة

2- تفسير و مناقشة فرضية الدراسة

3- استنتاج عام

4- توصيات الدراسة

5- الاقتراحات

## عرض وتفسير نتاج الدراسة:

## تمهيد:

بعد الانتهاء من عرض خطوات الجانب الميداني , أعقب ذلك بمرحلة الشروع في إجراء المقابلات القيادية و الجلسات الإرشادية مع الحالات الأربع من ذوي الاحتياجات الخاصة المشار إلى خصائصهم كعينة للدراسة الأساسية سابقا بحيث تم إجراء القياس القبلي لتقدير الذات لديهم تم تكيف جلسات البرنامج الإرشادي المقترح حتى نهايته و بعد تكيف القياس البعدي بواسطة أداة الدراسة دائما و الفصل الثاني خاص بغرض ذلك تباعا حسب كل حالته ,

أولاً: الحالة الأولى: تم عرضها من خلال:

1- البيانات الأولية

2- فحص الهيئة العقلية

3- جدول سيرورة المقابلات الإرشادية مع الحالة الأولى

4- نتائج القياس القبلي مع الحالة

5- ملخص المقابلات الإرشادية مع الحالة

6- نتائج القياس البعدي مع الحالة .

أولاً: الحالة الأولى

1-البيانات الأولية:

الاسم: إس

السن: 26

الجنس: ذكر

الترتيب ضمن الإخوة: 02

المستوى التعليمي: القسم النهائي ثانوي

المهنة: بدون عمل

الحالة العائلية: أعزب

الحالة الاقتصادية: متوسطة

نوع الإصابة: إعاقة حركية

السن عند الإصابة: 25

2 \* فحص الهيئة العقلية:

- الهيئة العامة طويل القامة أبيض البشرة , عيناه بنيته , نحيل الجسم .

-الإيماءات و الملامح لا يهتم بأناقته , حزين . قليلا جدا ما يضحك

-الانفصال: يتميز يتواصل جيد و سهل وواضح



- الجانب الوجداني و العاطفي: تغلب عليه مظاهر الاكتئاب

\* النشاط العقلي:

- اللغة والكلام: يتحدث باللهجة العلمية و كلامه واضح و مفهوم

- الفهم و الاستحباب: الحالة متفاعل: يفهم ما يقال له و يجيب تناسباً مع ذلك .

- التفكير: أفكاره متسلسلة , مترابطة و منطقي في عرضها

- التركيز و الانتباه: متوفر لديه غالباً و لكن أحياناً يشرذم ذهنه .

الذاكرة: لديه ذاكرة قوية , يتذكر الأحداث و بتفاصيلها .

السلوك: سلوكيات تدل على الاكتئاب و الحزن .

العلاقات الاجتماعية: طيبة وحيدة مع جميع الأفراد الذين يتواصل معهم .

بالنسبة للجلسات الإرشادية فقد تم إجراؤها مع الحالة الأولى بمصلحة إعادة التأهيل بالمستشفى الجامعي

وهران وتفاصيلها يبينها الجدول التالي.

جدول 7: سيرورة المقابلات الإرشادية مع الحالة الأولى

رقم الجلسة	تاريخها	مكانها	فنياتها	هدفها	بعد أساليبها	مدتها
الأولى	2023/04/09	مصلحة الطب الفيزيائي لإعادة التأهيل الوظيفي	التعارف و بناء الثقة	إقامة علاقة إرشادية تعاونية مع الحالة	- إبداء الاهتمام بالحالة بعد الترحيب بها - عدم التكيف في التفاعل و الحرص على مصلحة العميل و تقبله	(30د 45د)
الثانية	2023/04/16	مصلحة الطب الفيزيائي لإعادة التأهيل الوظيفي	دراسة الحالة	معرفة المعلومات الأولية عن الحالة و تحديد حدود المشكلة	- فحص الهيئة العقلية من خلال التحوار و الأسئلة - التعرف على النشاط العقلي للحالة - بداية تناول مشكلة تدني تقدير الذات .	30د
الثالثة	2023/04/19	مصلحة الطب الفيزيائي لإعادة التأهيل الوظيفي	القياس القبلي و التهيؤ للبرنامج الإرشادي	ضبط القياس الكمي لتقدير الذات	-تطبيق المقياس مع الحالة -توضيح أهمية البرنامج الإرشادي وأثاره الايجابية - الاتفاق على قوانين و عدد الجلسات تقريبا .	35د
الرابعة	2023/05/14	مصلحة الطب الفيزيائي لإعادة التأهيل الوظيفي	تقبل المشاعر	زيادة استبصار العميل بذاته	-الإصغاء إلى الحالة بشكل ودي - عدم الحكم عليه ولا تقويمه - التركيز على المحتوى الانفعالات و ترك العميل يعبر عن ذاته بحرية	50د

	<p>-الاستماع إلى المحتوى الانفعالي كلمات الحالة</p> <p>- التركيز على لغة الجسد , العيون</p> <p>-إعادة المرشد لمشاعر الحالة لفظها بكلمات أخرى .</p>	<p>فهم أكثر لمشاعر الحالة</p>	<p>عكس المشاعر</p>			
40د	<p>- عدم توجيه الحالة ( يطرح الأسئلة مثلا)</p> <p>- الإنصات باهتمام كبير لما يقوله</p> <p>- عكس استجابات الحالة و توضيحها</p>	<p>زيادة وعي الحالة بذاتها و إدراكها لها</p>	<p>اللا توجيهيه</p>	<p>مصلحة الطب الفيزيائي لإعادة التأهيل الوظيفي</p>	2023/05/14	الخامسة
40د	<p>-إعادة التعبير عن ما يقوله الحالة</p> <p>- مساعدته عندما يختلط عليه العلام</p>	<p>مساعدة الحالة على التنفس أكثر عن مشاعره</p>	<p>توضيح المشاعر</p>	<p>مصلحة إعادة التأهيل الفيزيائي</p>	2023/05/21	السادسة
45د	<p>-مساعدة الحالة على إدراك نقاط ضعيفة لمعالجتها</p> <p>- مساعدته على التفكير بايجابية وواقعية</p> <p>- مساعدة على إثبات قدرته على مواجهة الصعاب و اتخاذ القرارات .</p>	<p>تعديل مفهوم الذات و إدراكها</p>	<p>الوعي بالذات</p>	<p>مصلحة الطب الفيزيائي لإعادة التأهيل الوظيفي</p>	2023/25/28	السابعة
30د	<p>-منح المقياس للحالة مع تعليمة تطبيقية</p>	<p>القياس البعدي</p>	<p>تكيف اختيار تقدير الذات</p>	<p>مصلحة الطب الفيزيائي لإعادة التأهيل الوظيفي</p>	2023/05/31	الثامنة

التاسعة	2023/06/05	مصلحة الطب الفيزيائي لإعادة التأهيل الوظيفي	التقييم و إنهاء الإرشاد	إنهاء العلاقة الإرشادية	-تجهيز الحالة للتوافق عن الإرشاد - للتوقف تقييمه لفعالية الإرشاد يتغير وضع الحالة.	35د
---------	------------	---	----------------------------	-------------------------	--	-----

## ملاحظة هامة:

-هذا الجدول الخاص بضرورة الجلسات الإرشادية بما يحويه سوف يتكرر مع الحالات الثالث المتبقية و خاصة ما يتعلق بالفنيات هدفها و بعض أساليبها أما تاريخ الجلسة و مكانها فيتغير حسب الحالة و المصلحة الملحق بها الحالة لذلك سيتم عرضه فيما بصورة مختصرة تجنب للترار .

## 4- نتائج القياس القبلي مع الحالة :

بالنسبة لتكيف مقياس تقدير الذات المشار إلى خصائصه سابقا فقد تم تزويد الحالة الأولى بنسخة ورقية منه مع التعليمات في حضور الطالبة و تعامل معه دون أي رفض أو استغراب بعد توضيح الهدف منه , مع تقديم الطالبة تبسيطا لمعاني فقراته عند حاجته إلى ذلك , و قد دلت نتائج ذلك على وجود تقدير ذات متدني للحالة بحيث تحصل على الدرجة ( 07 ) انظر الملحق ( 1 ) و هو ما أكد المحتوى او المعطيات الأولية من خلال المقابلة العيادية معه.

## 5- ملخص المقابلة العيادية للحالة الأولى:

-من خلال ما تم سرده في المقابلة العيادية و ما تحصل عليه الحالة من خلال تكيف الاختبار الخاص بتقدير الذات لكوبر سميت فقد كان بتقدير الذات سميت فقد كان تقدير الذات المتدني واضحا من خلال عدم الاهتمام بالمظهر أحيانا كما جاء في قوله " أنا القش معنديش فيه حاجة " psychologue و بالرغم من هذا فقد أظهر قبولاً لتكفل النفسي " مدنيا نجد عند و هو ما سهل مهمة الطالبة في بناء العلاقة إرشادية أساسها الاهتمام به و تقبله كما هو تم تخصيص مقابلة عيادية له لجمع البيانات الأولية عنه و فحص هيأته العقلية و الشروع في الحديث عن مشكلته و قد كان ذلك في الجلستين الأولى و الثانية و و في الحصة الثالثة ثم تكيف المقياس قمت بشرح البرنامج الإرشادي المتبع و عدد الحصص و الوقت و الإنفاق على موعد آخر بالنسبة لكل حصة و ساعدته في العملية التأهيلية والإرشاد من أجل متابعة العلاج الفيزيائي والوظيفي و بالنسبة لأهم ما ورد في الجلسات وله دلالة نفسية بالنسبة لي كمختصة و يتعلق بمشكلة تدني تقدير الذات لديه فقد بدأ مثلا من خلال قوله " أنا كرهت منبغيش سيطار قاع " كان ينتقد ذاته كثيرا و يظهر عليه مشاعر الغضب والقلق تجاه وضعه الحالي كقوله له " نشوف روجي منسواش " فقد القيمة الذات و يرى عدم أهليته للحياة و السعادة في العديد منها قوله " منيش حارس

روحي عايش كي ناس " أنا علاه راني عايش في هذه الحياة " أي فقدان الأهداف في الحياة , و بعد السر في البرنامج الإرشادي التي من فنياته تقبل المشاعر و اللا توجيهه استطاع التنقيب و التفرغ عن الأحاسيس و المشاعر المكبوتة التي كانت تشكل له عائقا كبيرا في حياته و كان لا بد من البحث على الأسباب التي تخنق وراء هذه المشاعر و العمل على تغييرها و كذا اتخاذ القرارات السليمة و البناءة لحفظ مستقبلية جيدة و هو ما تحقق من خلال البرنامج الإرشادي .

#### 6- نتائج القياس البعدي مع الحالة:

تم فيه تقديم المقياس مرة, أخرى بعد الانتهاء من تطبيق فنيات الإرشاد المتمركز حول العميل مع الحالة في آخر جلسة جمعت الطالبة معه , و قد دلت نتائج ذلك على تحسنه فقد قدرت درجته على مقياس تقدير الذات ( 16 ) بعد ما كانت ( 07 ) في المقياس القبلي .

ثانيا : الحالة الثانية

1/ البيانات الأولية:

الاسم: ه - ر

السن: 36

الجنس: ذكر

الترتيب ضمن الإخوة: 05

المستوى التعليمي: ابتدائي

المهنة: عامل

الحالة العائلية: متزوج

الحالة الاقتصادية: متوسطة

نوع الإصابة: إعاقة حركية تم بئر الرجل اليمني)

السن عند الإصابة: 35

2- فحص الهيئة العقلية:

-الهيئة العامة: قصر القامة, العينان بنيتان , بشرة شاحبة , جسم سمين .

- الإيماءات و الملامح: تعسير, حزن

- الاتصال : في الأول رفض الاتصال و بعدها قبل

- الجانب الوجداني والعاطفي: كره اتجاه الآخرين و الطاقم الطبي خاصة

\* النشاط العقلي:

- اللغة و الكلام: اللغة العلمية عالية على كلامه.

- الفهم و الاستيعاب: يستجيب و يفهم جيدا ما يستقبله من أفكار وألفاظ .

- التفكير والانتباه: يركز جيدا و يهتم بالتفاعيل

- الذاكرة: جيدة وحية, كأنه يعيش الحدث و يشاهده الآن

- السلوك: القلق والتوتر غالب عليه ارتجاف اليدين يبدو عدوانيا

- العلاقات الاجتماعية: مضطربة و متذبذبة مع الجميع.

3- جدول سيرورة المقابلات الإرشادية مع الحالة:



## جدول 8: سيرورة المقابلات الإرشادية مع الحالة الثانية .

رقم الجلسة	تاريخها	مكانها	هدفها	مدتها
01	2023-04-09	مصلحة إعادة التأهيل الوظيفي	إقامة علاقة إرشادية مع الحالة	45 د
02	2023-04-16	/	معرفة المعلومات الأولية وحدود المشكلة	30 د
03	2023-04-19	/	القياس القبلي	35 د
04	2023-05-07	/	زيادة استبصار الحالة بذاته وفهم مساعدته	50 د
05	2023-05-14	/	زيادة وعيه بذاته و إدراكه لها	40 د
06	2023-05-21	/	التنفيس عن المشاعر أكثر	45 د
07	2023-05-28	/	تعديل مفهوم الذات و إدراكها	50 د
08	2023-05-31	/	القياس البعدي	30 د
09	2023-06-05	/	إنهاء العلاقة الإرشادية	35 د

## 4- نتائج القياس القبلي مع الحالة الثانية:

عند تطبيق مقياس تقدير الذات مع الحالة هذه تم تقديم المساعدة حتى يفهم الفقرات الواحدة تلو الأخرى نظرا لمستواه التعليمي ( ابتدائي ) إلا أنه كان صريحا جدا و صادقا في ذلك , و كانت درجته على المقياس مساوية ل ( 10 ) أنظر الملحق ( 2 ) ما يدل على انخفاض تقديره لذاته و هو ما أكدته العبارات التي كان يتلفظ بها أثناء المقابلة كما سيتلى .

## 5- ملخص المقابلات العيادية مع الحالة:

-في البداية وجدت صعوبة في إقناع العميل بضرورة التكفل النفسي و أهمية البرنامج الإرشادي و العلاجي في نفس بالطبع مع وجود بعض العراقيل كالرفض و العدوانية اتجاه الجميع و الطاقم الطبي و الشبه الطبي و بالرغم من الإعاقة إلا أنه كان يتمتع بصحة بدنية جيدة حسب قوله " أنا سبور تيف " أنا راني غايا " و تقدير ذاته منخفض لا يطابق كلامه فقد كان يتميز بالحساسية المفرطة والناجمة عن الشعور بالنقص و الضعف و أحيانا الشعور بالألم و الانزعاج من كل تعليق يوجه إليه حيث بدلت جهدا في البرنامج الإرشادي من أجل التخفيف من هذه الحساسية المفرطة و هو لا يتقبل آراء الآخرين ببساطة فقولته " أنا منيعيش لي يكثر الهضرة معايا دليل على ذلك قمت بتشجيعه على تقبل الآخرين كما هما دون إصدار أحكام أو انتقادات كقولته انا واحد ميعجبني " أنا واحد ميعجبني هذا قاع ميبعونيش " لذلك كان المرضى الآخرين يرقصون الجلوس معه لأنه كان لديه بعض العدوانية و القلق الشديد و عدم الرغبة في مواصلة العلاج التأهيلي .

و بالرغم من أن رجله اليمنى مبنورة إلا انه كان يقود السيارة لوحده دون مساعدة فهو يقول أنا محتاج حتى واحد " يعتمد على نفسه ومسؤول و أظهر تحسنا بعد البرنامج الإرشادي واضحا و ملموسا.

## 6- نتائج القياس البعدي مع الحالة:

قدم المقياس مرة أخرى بعد الانتهاء من الفنيات للحالة و دلت نتائج تطبيقه على تحسنه فقد قدرت درجته على ذلك ب ( 18 ) بعد ما كانت ( 10 ) درجات في القياس القبلي .

ثالثاً: الحالة الثالثة

1/ البيانات الأولية:

الاسم: م- إ

السن: 40

الجنس: ذكر

الترتيب فمّن الإخوة: 02

المستوى التعليمي: جامعة

المهنة: موظف

الحالة العائلية: متزوج / مشاكل عائلية

الحالة الاقتصادية: إعاقة سمعية ( خلقية )

نوع الإصابة: متوسطة

السن عند الإصابة: منذ الولادة أسباب وراثية .

2- فحص الهيئة العقلية:

-الهيئة العامة: نحيل الجسم , قصير القامة , لون العينين بنيان اللون البشرة سمراء

- الإيماءات و الملامح: تعتبر في غالب الأحيان

- الاتصال: الاتصال شبه سهل , فيه نوع من الصعوبة وقاومه

- الجانب الوجداني و العاطفي: تجاه الآخرين ( خاصة العائلة )

- النشاط العقلي:

اللغة و الكلام: اللهجة العامية مميزة لكلامه

الفهم و الاستيعاب: جيد و في المستوى

التفكير: أفكار واضحة و مترابطة .

التركيز والانتباه: نقص التركيز , و الانتباه كذلك ناقص .

الذاكرة: ذاكرته قوية بالنسبة للإحداث القريبة و البعيدة

السلوك: قلق و توتر

العلاقات الاجتماعية: متذبذبة مع أفراد الأسرة , جيدة مع الطاقم الطبي .

3- المقابلات الإرشادية مع الحالة:

## جدول 9: سيرورة المقابلات الإرشادية مع الحالة الثالثة

رقم الجلسة	تاريخها	مكانها	هدفها	مدتها
01	2023-04-12	مصلحة الأذن و الأنف و الحنجرة	إقامة علاقة إرشادية و إقناع الحالة به	45 د
02	2023-04-20	/	جمع المعلومات الأولية و حدود المشكلة	45 د
03	2023-04-27	/	القياس القبلي	45 د
04	2023-05-08	/	زيادة فهم الحالة لذاته وزيادة استبصارها	40 د
05	2023-05-15	/	زيادة رغبة بذاته وإدراكه له	30 د
06	2023-05-22	/	التنقيس عن المشاعر	40 د
07	2023-05-29	/	تعديل مفهوم الذات	40 د
08	2023-06-01	/	القياس البعدي	40 د
09	2023-06-08	/	إنهاء العلاقة الإرشادية	30 د

## 4- نتائج القياس القبلي مع الحالة الثالثة:

قدم الاختبار الخاص بتقدير الذات مع هذه الحالة بشكل عادي مع التوضيح المعاني الفقرات و

لكن بمشقة فقد كان سمعه ضعيف جدا و حصل على الدرجة ( 14 ) أنظر الملحق أي ان لديه تقدير

ذات متوسط .

## 5- ملخص المقابلات العيادية مع الحالة الثالثة:

في الأول كان يظهر على الحالة نوع من الانعزال و عدم الرغبة في الحديث مع الأفراد الآخرين بحيث أنني وجدت صعوبة في التواصل معه حتى أثناء سير المقابلات حيث كان يتكلم بلغة الشارات و تكاد تتعدم لغته في الكلام يستمع بالسماعة و كان يكتب لي على الورقة و أنا أحياناً أكتب له و أحياناً أتكلم بصوت مرتفع جداً فقد كان يظهر عليه الشعور بالحساسية و حسب ما جمعته في المقابلات فقد كان يعاني من الضغوطات اليومية في العمل و حتى داخل أسرته يعاني من الشعور الدائم بالغضب في غالب الأحيان هو ناجم عن تدني تقدير الذات و كذلك كان يفكر بشكل سلبي على نفسه و يفكر بأن أفكاره و مشاعره الخاصة غير مهمة بالنسبة للآخرين " كقوله " لي أنت راكي تفهميني " مكانش لي يفهم واش راني باغي " راني مغبون " و الناس تحقر بالعين فمثلاً " كذلك صعوبة في التواصل مع زوجته " ما تفهميش ما تفهميش قاع " و تيغي روحها بزاف "

البرنامج الإرشادي كان أهم عنصر فيه تفرغ جميع هذه المشاعر السلبية المخزنة و العمل على التعبير عليها في المستقبل في وقتها كي لا تتراكم و تصبح أشد إيلاماً و حتى لا يحمل نفسه فوق طاقتها و عدم السعي الدائم لإرضاء الآخرين على حساب نفسه و في نهاية البرنامج كان لديه رغبة في مواصلة العملية الإرشادية بالرغم من الانتهاء من الحصص , لأنه وجد من يساعده على فهم ذاته على حد قوله

## 6- نتائج القياس البعدي للحالة:

أجاب المفحوص هذه المرة عن فقرات المقياس بأريحية بعد الانتهاء من الجلسات الإرشادية و قدرت درجته عليه .ب ( 17 ) ( أنظر الملحق ) فقد حقق نوعاً من التحسن فقط .

رابعاً: الحالة الرابعة

1- البيانات الأولية:

الاسم: ه - أ

السن: 35

الترتيب فمن الإخوة: 04

المستوى التعليمي: جامعي

المهنة: مهندس في البترول

الحالة العائلية: متزوج

الحالة الاقتصادية: متوسطة

نوع الإصابة: إعاقة سمعية ( حادث عمل )

سن الإصابة: منذ سنة

2- فحص الهيئة العقلية:

-الهيئة العامة: قصير القامة , لون , العينين بنيتان , بشرة بيضاء , الجسم سمين

-الإيماءات و الملامح: الحزن مميز له وباد جدا على ملامحه

-الاتصال: صعب

- الجانب الوجداني و العاطفي: الاكتئاب غالب عليه

\*النشاط العقلي:

-اللغة و الكلام اللهجة العامية و كلمات باللغة الفرنسية

-الفهم و الاستعاب: جيد

- التفكير: أفكاره متسلسلة و مترابطة

- التركيز و الانتباه : هناك شرود للذهن .

- السلوك: قلق , توتر و غضب يعكسه سلوكه

- الذاكرة: متذبذبة أحيانا بالنسبة للقريبة و البعيدة



## - العلاقات الاجتماعية: متدببة مع جميع الأفراد

## جدول 10: ملخص المقابلات مع الحالة

رقم الجلسة	تاريخها	مكانها	هدفها	مدتها
01	2023-04-12	مصلحة الأذن و الحذف و الحنجرة	إقامة علاقة إرشادية	45د
02	2023-04-20		جمع المعلومات الأولية و التعرف للمشكلة	30د
03	2023-04-27		القياس القبلي	30د
04	2023-05-08		زيادة فهم الحالة لذاته واستبصارها	40د
05	2023-05-15		زيادة وعيه بذاته وإدراكه لها	35د
06	2023-05-22		التنفس عن المشاعر	45د
07	2023-05-29		تعديل مفهوم الذات	45د
08	2023-06-01		القياس البعدي	40د
09	2023-06-08		إنهاء العلاقة الإرشادية	30د

## 4- القياس القبلي مع الحالة الرابعة:

أشرب نتائجه على حصول الحالة على الدرجة ( 09) مما يعني أنه ذو تقدير منخفض للذات و قد أجاب

على المقياس بسهولة بعد توضيح معاني الفقرات أحيانا ( انظر الملاحق )

## 5- ملخص المقابلات العيادية مع الحالة:

-من خلال المقابلة الأولى التي تمت مع الحالة و الملاحظات التي بدت عليه أثناء دراسته الحالة كان هناك ردة فعل إيجابية حول التكفل النفسي و كذا البرنامج الإرشادي كقوله أنا نبغي ال " psychologue " " مما ساعدني في السير الجيد و النتائج الايجابية بسرعة و بدون وجود أي صعوبات و التعرف الجيد و جمع أكثر قدر من المعلومات فكانت نتيجة على المقياس ( 09) منخفض في تقدير الذات و بعدها بدأت في البرنامج الإرشادي و ذلك لأن الإصابة حديثة ليست مند الصغر و لكن في حادث عمل في المصنع الذي كان يشغل فيه في الأول لم يتقبل فكرة الإصابة و كانت صدمة كبيرة بالنسبة له كقوله " أنا كي قالي الطبيب متمعش كيما كنت و أنا كنت حاس بيها تشوكيت " و أن المسؤولية الأولى ترجع له لأنه لم يكن يرتدي السمعات الخاصة بالعمل أثناء دخوله لاماكن التي أصوات بدرجات عالية جدا , فقال كي دخلت عرفتها حسيت الدخان خرج من ودينا " هنا بدأ العمل على البرنامج الإرشادي أولاً في تقبل المشاعر و ذلك دون توجيه و التعبير عن الصدمة التي أدت به إلى تدني مستوى تقديره لذاته و شعوره بالنقص و عدم الرغبة في الحياة كقوله " كنت باغي نحبس الخدمة "

عدم القدرة على النوم والتفكير المفرط وأحياناً فقدان الشهية و كذا تقبل فكرة " السماعات " ما أمنش " بعد البرنامج الإرشادي كان هناك تحسن ملحوظ Appareille أنا ندير في وديني

في بعض السلوكيات الظاهرة و تحقيق الاستقرار في العمل وداخل الأسرة.

## 6- القياس البعدي للحالة الرابعة:

بعد تطبيق مقياس تقدير الذات على الحالة عند نهاية تطبيق فنيات الإرشاد كانت درجته عليه متساوية ل

( 16) مقارنة بدرجته على القياس القبلي و المقدر ب ( 09) ( أنظر الملحق 08 )

## ثانياً: عرض وتفسير النتائج الدراسة

سيتم في هذا العنصر عرض نتيجة اختبار فرضية الدراسة التي تم التوصل إليها بعد تطبيق البرنامج الإرشادي المقترح على أربع حالات من ذوي الاحتياجات الخاصة، كما سيتم مناقشتها وتفسيرها في ضوء إطارها النظري وأهم الدراسات السابقة المرتبطة بها وكذا أهم ما ورد في المقابلة العيادية لكل حالة.

## 1- عرض نتيجة اختبار فرضية الدراسة:

بعد ضبط البرنامج الإرشادي لهذه الدراسة تم تطبيقه على عينتها المكونة من أربع حالات من ذوي الاحتياجات الخاصة (إعاقة حركية وإعاقة سمعية) من خلال جلسات إرشادية فردية قائمة على أساس الإرشاد المتمركز حول العميل بلغ عددها تسع جلسات كما تم الإشارة إليها سابقاً اختتمت بقياس بعدي تم الحصول من خلال كل ذلك على النتائج المعروضة في الجدول أسفله بعد التنكير بنص الفرضية "هناك تفاوت في درجات الحالات الأربع على مقياس تقدير الذات قبل وبعد خضوعهم للبرنامج الإرشادي القائم على نظرية التمرکز حول العميل".

جدول 11: يبين الفارق ونسبة التحسن بمقارنة درجات القياس القبلي والبعدي

الحالة	درجة القياس القبلي	درجة القياس البعدي	الفارق في الدرجات	النسبة المئوية للتحسن
الأولى	07	16	09	% 114
الثانية	10	18	08	% 90
الثالثة	14	18	04	% 64
الرابعة	09	16	07	% 89

من خلال القيم المعروضة في الجدول أعلاه فإنه يظهر جليا بأن درجات الحالات الأربع كلها ارتفعت على مقياس تقدير الذات في القياس البعدي مقارنة بالقياس قبل إجراء أو تطبيق البرنامج الإرشادي، وبذلك فإن نسبة التحسن هي الأخرى كانت تفوق الـ (50 %) وهو ما يدل على فعالية هذا البرنامج في الرفع من تقدير الذات لدى الحالات المدروسة؛

## 2- تفسير ومناقشة فرضية الدراسة:

من خلال نتيجة اختبار الفرضية الأولى نستنتج بأنه توجد فروق في درجات الحالات الأربع بين القياس القبلي والبعدي لصالح هذا الأخير وهذا ما يؤكد أثر البرنامج الإرشادي المقترح في هذه الدراسة في تنمية تقدير الذات عند النماذج المدروسة من ذوي الإحتياجات الخاصة أي أن البرنامج المطبق أثبت فعاليته على المبنى القريب؛

ويمكن إرجاع ذلك إلى بؤرة هذا النوع من الإرشاد النفسي غير الموجه أو غير المباشر الذي يترك للعميل فرصة مواجهة مشكلته وحلها اعتمادا على مجهوده الذاتي وذلك طبقا في ظل بعض الشروط، فهذه النظرية -لكارل روجرز- قد لاقت انتشارا واسعا بسبب ما حملته من أفكار رائدة في تعديل السلك الإنساني، وهي تقوم على أساس الأسلوب الغير الموجه بحيث تضع مسؤولية العملية الإرشادية ونتائجها

على العميل وليس المرشد مستندة في ذلك على وجود دافع عند الفرد نحو التغيير وهذا الدافع هددته الصراعات والسدود الانفعالية، لذلك يستهدف العلاج إزالة هذه السدود الانفعالية وتحرير الفرد للوصول إلى الشخصية الطبيعية. (عميرات، 2017، ص29)؛

وذلك ما جعلته الطالبة محور تعاملها كمختصة نفسية في جلسات البرنامج الإرشادي مع حالات الإعاقة عينة الدراسة، بحيث عملت على توفير الظروف الملائمة أو الجو المناسب لحل حالته حتى يتم تفرغ كافة أو أغلب المشاعر أو الانفعالات السلبية التي كانت ترهق المعاق وتدفعه إلى التذمر والنطق بالعبارات المشحونة بمؤشرات تدني تقدير الذات واحتقار النفس كما كشفت عن ذلك مجريات المقابلة العيادية لكل حالة، فقد تم التركيز من خلال الجلسات الإرشادية على تحسيس كل حالة بتقبلها واحترامها والاهتمام بها بهدف بناء علاقة إرشادية قائمة على الثقة من شأنها جعل العميل في حالته تقبل واستعداد للدخول كطرف فيها، ومن ثم توضيح أهمية البرنامج الإرشادي. وأهمية جلساته في المساهمة في تحقيق الأريحية للعميل خاصة عند تواجده في مصالح المستشفى وتعامله مع الطاقم طبي وشبه الطبي الذي كان أعضائه يستتجدون بالمختصة النفسية للتعامل مع أحد الحالات المعروضة في هذه الدراسة؛

وكما تمت برمجته في فنيات الجلسات وأساليبها فقد ساهمت تلك الفنيات بفعالية في الانتقال بالحالات من وضع شيء إلى آخر جيد أو مقبول فعامل الإعاقة وحده كاف لجعل المعاق يعايش خبرة الانتقاد الذاتي الذي يتحول إلى وقود لكرهية النفس واحتقارها، كما أن الانطباع السلبي عن الجسد (خاصة عند المعاق حركيا) يجعله يكره مظهره الخارجي مما يؤثر على سلوكياته وعلاقته مع الآخرين، دون نسيان الانتقادات الموجهة من المحيطين بالمعاق نحوه والتي تشعره بالألم والانزعاج، هذا وإن الشعور الدام بالخوف والقلق وعدم الاستقرار كان تأثيره واضحا على بعض الحالات وحتى الشعور بالغضب عند عدم التفكير بإيجابية في النفس،... كل هذه الانفعالات وغيرها مكنت الفنيات الطالبة من استخراجها من الحالات (كل حسب وضعه) مع مساعدتهم في التعبير عنها وتأويلها بعبارات أخرى وفهمها أكثر فأكثر وكان في كل مرة لا بد

من توجيه الحالة بصورة غير مباشرة لفهم ذاته أكثر من إحصاء نقاط قوته وضعفه لتعديلها، ومساعدته في كيفية مواجهة تلك الانفعالات السالبة بالإيجابية؛

ونتائج هذه المجهودات كلها القياس البعدي لتقدير الذات الذي يعكس نفسيا في درجات الأفراد على هذا المقياس مقارنة بها قبل تطبيق البرنامج الإرشادي الذي كان بذلك فعالا من الرفع من تقدير الذات عند الحالات، إلا أن التفاوت بينهما يمتد إرجاعه إلى نوع الإعاقة، فالإعاقة الحركية مثلا (الحالة الأولى والثانية) سجلتا نسبا أعلى في التحسن (114% و 90%) ربما بسبب عاملا القدرة على التواصل الاجتماعي الذي يتعذر ويصعب على ضعيف السمع، وهو بالفعل ما واجهته الطالبة في التعامل معها وأظفرتها لاستخدام الكتابة بل الكلام للتواصل والرفع صوتها إلى درجة صغيرة كذلك؛

هذا ويبقى تأثير البيئة الاجتماعية خاصة الأسرة يشكل ضغطا على المعاق عند عدم تفهمه كما هو الحال بالنسبة (للحالة الثالثة والرابعة) أو عاملا محفزا مشجعا لتجاوز مشكلة تقدير الذات.

فقد لاحظت الطالبة غياب الاهتمام بهذا المصدر الأساسي وإلمام في تشكيل صورة الفرد عن نفسه وحاجته (المصدر) هو الآخر إلى الخدمة النفسية والاستشارة التي كان يطلبها بعض أهالي الحالات منها كمختصة، وهو ما اعتبرته مؤشرا على ضرورة إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة إلى جانب إرشادهم حتى يكونوا عوناً لهم على التعامل بإيجابية مع أنفسهم (تقدير لذواتهم) ومن ثم مع الآخرين.

فالتحسن المسجل عند الحالات في القياس البعدي بعد الملاحظات المعروضة هنا في الجلسات الإرشادية هو دليل على نجاعة الإرشاد المتمركز حول العميل في الرفع من تقدير الذات بعد تدنيه عند ذوي الاحتياجات الخاصة بقفل الإعاقة خاصة؛

وهذه النتيجة تتفق مع ما توصلت إليه مع بعض الدراسات التي أمكن للطالبة للاطلاع عليها، كدراسة محمد إبراهيم، محمد النور، (2005، ص06) والتي كانت بعنوان "فاعلية برنامج إرشادي لزيادة تقدير الذات لدى المراهقين معاق السمع" وقد أجراها على عينة مكونة من (36) مراهقا ضعيف السمع بمدرسة الأمل للهمم

(الزقازيق -مصر-) بتطبيق برنامج إرشادي خاص، خلص إلى أنه كان فعالا في الرفع من تقدير الذات لدى العينة بحيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لدرجات أفراد المجموعة التجريبية التي طبق عليها البرنامج لصالح القياس البعدي؛

بالإضافة إلى دراسة علاجية عمري ونوال صديقي (جامعة بسكرة) التي كان من بين نتائجها أن البرنامج الإرشادي المطبق فيها كانت له فاعلية في تنمية تقدير الذات لدى المعاقين بصريا المتواجدة بمدرسة طه حسين -بسكرة- (عمري وصديقي، 2014، ص134).

## استنتاج عام:

بعد استخدام أدوات الدراسة وإجراء المعالجات الكمية وبعد عرض نتيجة الفرضية ومناقشتها في

ضوء الإطار النظري وانطلاقاً من الدراسات السابقة نخلص إلى أهم النتائج في النقاط التالية:

- الإرشاد الوجودي له دور في رفع مستوى تقدير الذات بالنسبة لذوي الاحتياجات الخاصة (عينة الدراسة).

- المساهمة الإرشادية الوجودية المستخدمة أثبتت فعاليتها في تحسين وتعديل تقديرات وتصورات الحالات نحو ذاتهم من خلال تغيير وتعديل النظرة التشاؤمية نحو المستقبل وتعليمهم تقبل الواقع ومسايرة الظروف الراهنة وتنمية روح الأمل للتغلب على الانفعالات السلبية وتجاوزها.

## 4- توصيات الدراسة:

- نوصي من خلال هذه الدراسة بضرورة الاهتمام بهذا النوع من شرائح المجتمع الذين يعانون من الإعاقة الحركية، السمعية... الخ.

وهذا مرده لما تعانیه هذه الفئة على المستوى النفسي وانعكاساته السلبية على الجوانب المعرفية والبدنية والاجتماعية.

- استثمار البرنامج المقترح الذي أثبتت فعاليته في تقديم التكفل النفسي المناسب لذوي الاحتياجات الخاصة كي تعمم فائدته ويسترشد به للإسهام في نشر ثقافة الإرشاد النفسي لدى كافة شرائح المجتمع.

- إجراء المزيد من البحوث والدراسات الميدانية حول مختلف أساليب العلاج النفسي المختصر كالعلاج الوجودي الذي يمكن أن يساهم في الرفع من مستوى تقدير الذات لدى فئات أخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة.

- إجراء بحوث حول متابعة العلاج على الأقل لمدة ستة أشهر بعد انتهاء الجلسات العلاجية فالشفاء كما يقول روجرز لا يمكن رؤيته بل ترى آثاره من خلال المتابعة الطويلة لمنع عودة أي انتكاس.



- الحرص على تطوير وتحسين البرنامج المقترح والذي أثبت فعاليته لدى أفراد العينة المستهدفة بحيث يلاءم حالات أخرى.

#### 5-الاقتراحات:

في ضوء النتائج التي توصلت اليها الدراسات يوصي بما يلي:

- العمل على اشراك ذوي الاحتياجات الخاصة في البرامج الارشادية وذلك من أجل زيادة تقديرهم لذواتهم  
- العمل على توجيه ذوي الاحتياجات الخاصة لإتباع طرق واساليب تعزيز تقدير الذات والمسؤولية نحو المجتمع الذي يعيشون فيه.

- اجراء المزيد من الدراسات والأبحاث حول تقدير الذات والارشاد المتمركز حول العميل وعلاقتها بمتغيرات أخرى مثلا كالعزوف عن الزواج بالنسبة للذكور والعنوسة بالنسبة للنساء.....إلخ.

- من المواضيع والظواهر الموجودة في المجتمع حسب خبرة الطالبة.

- إخضاع الاخصائي في التربية الخاصة لتكوين في التكفل الصحيح والفعال بهذه الفئة وكذا في العلاج الجماعي لمردودات الايجابي عليها.

- ضرورة استخدام الارشاد بصورة دائمة وتواصله وذلك من خلال تأهيل مختصين او مرشدين من دورات مجانية يقوم بتأطيرها مختص في التربية الخاصة والارشاد العامة لتحفيزهم من جهة ولرفع مستوى الاهتمام بداوي الهمم من جهة أخرى.

الخاتمة

الخاتمة:

يعتبر الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة والمعاقين بشكل عام إحدى النقاط التي يمكن من خلالها قياس تحضر أي دولة من دول العالم حيث أن التربية لم تعد في عصرنا الحاضر مقتصرة على العاديين من بني البشر بل أصبح يشمل كل فئات المجتمع.

- فمن خلال الدراسة تولف المشاكل التي كان يعاني منها المعاق حركيا أو سمعيا أو ما يعرف بالمشكلات الاسترشادية لذوي الاحتياجات الخاصة بحيث يكن لمرشد التربية الخاصة باستخدام العلاج المتمركز حول العميل وفنائه دورا أساسيا في تخلص العميل من مشاعر الاحباط والغضب والاعتمادية والدافعية وكذا مساعدته على التعامل مع الآخرين.

- للبرنامج الإرشادي دور وأهمية في تحقيق الأريحية للعميل من خلال تنمية ثقته بنفسه أي قبوله لذاته وشعوره بقيمته.

- تنمية قدرته على طلب المساعدة عند الحاجة.

- تشجيعه على مواجهة المشاكل وإيجاد الحلول لها.

- تنمية وتطوير اتجاهات إيجابية سليمة نحو ذاته نحو المحيطين به ومساعدته على تكوين علاقات طيبة وناجحة.

- تنمية معايير السلوك المقبول لديه والالتزام بها.

ومما أثبتته الدراسة للحالات الأربعة على مقياس تقدير الذات والدور الإيجابي للبرنامج في تحقيق

الأهداف.

قائمة المصادر

والمراجع

المصادر والمراجع:

كتب:

- بندو، يس، (2022)، محاضرات في مقياس ذو المنحنى الانسيابي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة أبو بكر بلقايد.
- المنجد في اللغة والإعلام، دار الشرق، الطبعة الرابعة، بيروت.
- جرادات، محمد، (2016)، فاعلية نموذج فرجينيا سانتير في تحسين أنماط الاتصال الزوجي لدى الزوجات، مجلة العلوم التربوية، المجلد 43، ع2.
- جفال، مريم، (2020)، محاضرات في التشخيص والتقويم في التربية الخاصة، تخصص تربية خاصة، جامعة حمد بن أحمد 2، وهران.
- دويرات، عبد الفتاح، (1949)، سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والاتجاهات، بيروت، دار النهضة العربية.
- دويرات، عبد الفتاح، (1992)، الصحة النفسية وعلاقتها بمفهوم الذات، بيروت، دار النهضة العربية للطباعة والنشر.
- اسماعيل، محمود حسن، (2003)، مبادئ علم الاتصال نظريات التأثير، الكويت، الدار العالمية للنشر والتوزيع.
- الخطيب، جمال محمد، (1998)، مقدمة في الإعاقة السمعية والصحة، عمان، دار الشروق للنشر والتوزيع.
- خير الله سيد، محمد، (1981)، مفهوم الذات أسسه النظرية والتطبيقية، بيروت، دار النهضة العربية.
- الريان، فتحي مصطفى، (2002)، المتفوقون عقليا ذو صعوبات التعلم، الطبعة الأولى، القاهرة، دار النشر للجامعات.

- القريوني، يوسف وآخرون، (1995)، مدخل إلى التربية الخاصة، دبي، الإمارات، دار القلم.
- زهران، حامد عبد السلام، (1972)، اختبار مفهوم الذات الخاص في التوجيه والعلاج النفسي، الطبعة الرابعة، القاهرة، الكتاب لسنوي للتربية وعلم النفس.
- عبيد، ماجدة السيد، (2009)، مدخل إلى التربية الخاصة، الطبعة الأولى، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.
- معمريّة، بشير، (2012)، علم النفس الذات، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر.
- ممدوحه، سلامة، (1991)، المعاناة الاقتصادية في تقدير الذات الشعور بالوحدة النفسية لدى خلية الجامعة، مجلة دراسات نفسية، ل1، ع3، تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين، المصرية القاهرة.
- مجلي، شايح، عبد الله، (2013)، تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدوانى لدى طلبة الصف الثامن من مرحلة التعليم الأساسى بمدينة صعده.
- عيسوي، عبد الرحمان، (2004)، سيكولوجية الذات، الطبعة الرابعة، بيروت، منشورات الجبلي الحقوقية.
- عسل، خالد، (2012)، ذوي الاحتياجات الخاصة رؤى نظرية وتدخلات إرشادية، الطبعة الأولى، الاسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة.
- زهران، عبد السلام، (2003)، التوجيه والإرشاد النفسي، القاهرة، عالم الكتب.
- ذيب، عايدة، عبد الله محمد، (2010)، الانتماء وتقدير الذات في مرحلة الطفولة، عمان، دار الفكر.
- راجح، أحمد عزت، (1995)، أصول علم النفس، القاهرة، دار المعارف.
- راجح، أحمد عزت، (2005)، تنمية مهارات التواصل الشفوي، مصر، أتراك.
- رضا، حنان، (2007)، دراسة بناء تقدير الذات وأثره في تنمية شخصية الطلبة المعاقين، فلسطين، دار النجاح للأبحاث.

- رمضان، محمد القذافي، (1994)، سيكولوجية الإعاقة لبنيا، الجامعة المفتوحة.
- مشارعي، أحمد، (1990)، النظريات في الإرشاد وتطبيقاتها التربوية، عمان، دار النجاح.
- يوسف، محمد عبيد، (2012)، إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرههم.
- شتي، عبد الفتاح، (1981)، اختبار تقدير الذات، الطبعة الأولى، دار الثقافة.
- المعايطه، خليل، (2007)، علم النفس الاجتماعي، عمان، دار الفكر.
- الأشوال، عادل عز الدين، (1997)، الإرشاد النفسي لأسر الأطفال الغير العاديين، الطبعة الأولى، مصر.
- عبد الفتاح، (1981)، اختبار تقدير الذات (كرسات تعليمية)، مصر، دار الثقيف للنشر.
- كفاي، علاء الدين، (1989)، تقدير الذات في علاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي، دراسة في عملية تقدير الذات، العدد 39، مجلد 9، بيروت، مجلة النشر العلمي.
- قنيش، سعيد، (2018)، التفاعل اللفظي وعلاقاته بتقدير الذات والتحصيل الدراسي من وجهة نظر التلاميذ، تخصص عل وتنظيم، جامعة وهران 2، محمد بن أحمد.
- تجاني، منصور، (2012)، إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأهم المشكلات التي تعاني منها الأسر، جامعة الجلفة.
- خوجة، عادل، (2012)، أثر البرنامج الرياضي المقترح في تحسين صورة الجسم ومفهوم تقدير الذات لدى فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.
- أطروحات ورسائل جامعية:**
- أمزيان، زبيدة، (2007)، علاقة تقدير الذات للمراهق بمشكلاته وحاجته الإرشادية، جامعة الحاج لخضر، باتنة.

- بقوق، إكرام، (2020)، الاتصال الزوجي كما تدركه الزوجات وعلاقته بتقدير الذات لديهم، إرشاد وتوجيه، جامعة أحمد بن أحمد 2، وهران.
- بن كريمة، فاطمة الزهراء، (2019)، تقدير الذات لدى الشباب المدمن على المخدرات، علم النفس العيادي، جامعة محمد بن أحمد 2، وهران.
- بوتشيش، رانيا، (2019)، تقدير الذات لدى المسنين في دار العجزة، تخصص علم النفس العيادي، جامعة أحمد بن أحمد 2، وهران.
- حسن عارف، المهدي، (2013)، فاعلية برنامج المتمركز حول العميل في تحسين تقدير الذات لدى بعض حالات الإدمان، في تخصص الأدب، جامعة بنغازي.
- طالب، زكريا، (2017)، تقدير الذات لدى طلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، تخصص الإرشاد والتوجيه، جامعة ورقلة.
- عبد الحميد، يوسف، (2023)، نظريات الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة، تخصص رشاد وتوجيه، جامعة الملك خالد، السعودية.
- السليمانى، أحمد بن سالم بن سيف، (2017)، الإرشاد النفسي أثر تقدير الذات على مفاهيم المواطنة لدى المعاقين سمعياً، في تخصص الإرشاد والتوجيه، كلية الخليج، سلطنة عمان.
- السيد، محمود، أبو النيل، (2014)، الرفض الوالدي بمفهوم الذات لدى عينة ذوي الإعاقة العقلية، كلية الأدب، مصر.
- مجدوب، أحمد، (2015)، تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدوانى وقلق المستقبل وبعض المتغيرات الديمغرافية، جامعة دنقلة.
- مالهى، رانجيت، سينغ، ريزيز، روبرت ديليو، (2005)، تعزيز تقدير الذات، المملكة العربية السعودية، مكتبة حرير.



- فراحي، فيصل، (2009)، تقدير الذات وعلاقته بمشروع التكوين لدى طلبة التكوين، رسالة دكتوراه، جامعة أحمد بن أحمد وهران.

- حسن غانم، محمد، (2021)، فاعلية برنامج قائم على العلاج المتمركز حول العميل في تنمية التعاطف لدى طالبات التدريب الميداني، الجامعة.

- القواعير، أحمد، (2017)، أثر تقدير الذات على مفاهيم المواطنة لدى المعاقين سمعياً، تخصص ارشاد وتوجيه، كلية الخليج، سلطنة عمان.

- بن طاهر، طاهر، (2009)، تقدير الذات الاجتماعية لدى فئة الشباب في ضوء بعض المتغيرات الفردية، شهادة ماجستير، وهران.

#### المواقع الالكترونية:

[http:// www.ashad. alyoufeda. gos.as/nadreh. Htm](http://www.ashad.alyoufeda.gos.as/nadreh.Htm)

[http:// www.mina.eding.psg.speccial1](http://www.mina.eding.psg.speccial1)

[http:// www.yallanzaker. Net/ hrearing-disably](http://www.yallanzaker.Net/hrearing-disably)

[www.kobo barabia.com](http://www.kobo-barabia.com)

carl-h-rogers l'approche centrée cur la personne inthobogie de textes presente

sar haard kirchenbam et valérie land.

Henderson. fubre.

[www.richardsonther brain.com](http://www.richardsonther-brain.com)

الملاحق

## الملاحق القياس القبلي

## الحالة الاولى

مقياس تقدير الذات لكوير سميث

الاسم و اللقب : ا - س

التاريخ: 2023/04/19

التعليلة فيما يلي مجموعة من العبارات حول نفسك ضع (X) داخل المربع الي يبين مدى توافقك على العبارات التي تصفك كما ترى نفسك اجب على كل عبارة بصدق و ليس هناك اجابة صحيحة او خاطئة

الرقم	الفقرة	تنطبق	لا تنطبق	التنقيط
1	لا تضايقتي الاشياء العادية		X	0
2	اجد من الصعب ان اتحدث امام مجموعة من الناس		X	1
3	اود لو استطعت ان اغير اشياء في نفسي		X	1
4	لا اجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسني		X	0
5	يسعد الاخرون بوجودهم معي	X		1
6	اتضايق بسرعة في المنزل		X	1
7	احتاج الى وقت طويل كي اعتاد على الأشياء الجديدة	X		0
8	انا محبوب بين الاشخاص من نفس سني	X		1
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة	X		1
10	استسلم بسهولة للأخرين	X		0

1	X		تتوق مني عائلتي الكثير	11
0		X	من الصعب جدا ان ابقى كما انا	12
0		X	تختلط الاشياء كلها في حياتي	13
0		X	يتبع الناس افكاري عادة	14
0		X	لا اقدر نفسي حق قدرها	15
0		X	اود كثيرا لو اترك المنزل	16
0		X	اشعر بالضيق من عملي غالبا	17
0		X	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	18
0	X		اذا كان عندي شيء اقوله فانا اقوله عادة	19
0	X		تفهمني عائلتي	20
0		X	معظم الناس محبوبين اكثر مني	21
0		X	اشعر كما لو كانت عائلتي دائما تدفعني لعمل اشياء معينة	22
0		X	القي التشجيع عادة فيما اقوم به	23
0		X	ارغب كثيرا ان اكون شخصا اخر	24
0		X	لا يمكن للآخرين الاعتماد علي	25
07			مجموع النقاط	

## الملاحق القياس القبلي

## الحالة الثانية

مقياس تقدير الذات لكوير سميث

الاسم و اللقب : ه - ر

التاريخ: 2023/04/19

التعليلة فيما يلي مجموعة من العبارات حول نفسك ضع (X) داخل المربع الي يبين مدى توافقك على العبارات التي تصفك كما ترى نفسك اجب على كل عبارة بصدق و ليس هناك اجابة صحيحة او خاطئة

الرقم	الفقرة	تنطبق	لا تنطبق	التنقيط
1	لا تضايقتي الاشياء العادية	X		1
2	اجد من الصعب ان اتحدث امام مجموعة من الناس		X	1
3	اود لو استطعت ان اغير اشياء في نفسي		X	1
4	لا اجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسني	X		1
5	يسعد الاخرون بوجودهم معي		X	0
6	اتضايق بسرعة في المنزل		X	1
7	احتاج الى وقت طويل كي اعتاد على الأشياء الجديدة		X	1
8	انا محبوب بين الاشخاص من نفس سني		X	0
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة		X	0
10	استسلم بسهولة للأخرين		X	1

1	X		تتوق مني عائلتي الكثير	11
1	X		من الصعب جدا ان ابقى كما انا	12
1	X		تختلط الاشياء كلها في حياتي	13
0	X		يتبع الناس افكاري عادة	14
0		X	لا اقدر نفسي حق قدرها	15
0		X	اود كثيرا لو اترك المنزل	16
0		X	اشعر بالضيق من عملي غالبا	17
0		X	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	18
0	X		اذا كان عندي شيء اقوله فانا اقوله عادة	19
0	X		تفهمني عائلتي	20
0		X	معظم الناس محبوبين اكثر مني	21
0		X	اشعر كما لو كانت عائلتي دائما تدفعني لعمل اشياء معينة	22
0		X	القي التشجيع عادة فيما اقوم به	23
0		X	ارغب كثيرا ان اكون شخصا اخر	24
0		X	لا يمكن للآخرين الاعتماد علي	25
		10		مجموع النقاط

## الملاحق القياس القبلي

## الحالة الثالثة

مقياس تقدير الذات لكوير سميث

الاسم و اللقب : م - ر

التاريخ: 2023/04/27

التعليلة فيما يلي مجموعة من العبارات حول نفسك ضع (X) داخل المربع الي يبين مدى توافقك على العبارات التي تصفك كما ترى نفسك اجب على كل عبارة بصدق و ليس هناك اجابة صحيحة او خاطئة

الرقم	الفقرة	تنطبق	لا تنطبق	التنقيط
1	لا تضايقتي الاشياء العادية		X	0
2	اجد من الصعب ان اتحدث امام مجموعة من الناس		X	1
3	اود لو استطعت ان اغير اشياء في نفسي		X	1
4	لا اجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي		X	0
5	يسعد الاخرون بوجودهم معي		X	0
6	اتضايق بسرعة في المنزل		X	1
7	احتاج الى وقت طويل كي اعتاد على الأشياء الجديدة		X	1
8	انا محبوب بين الاشخاص من نفس سني		X	0
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة		X	0
10	استسلم بسهولة للأخرين		X	1

1	X		تتوق مني عائلتي الكثير	11
1	X		من الصعب جدا ان ابقى كما انا	12
1	X		تختلط الاشياء كلها في حياتي	13
0	X		يتبع الناس افكاري عادة	14
1	X		لا اقدر نفسي حق قدرها	15
1	X		اود كثيرا لو اترك المنزل	16
1	X		اشعر بالضيق من عملي غالبا	17
1	X		مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	18
1		X	اذا كان عندي شيء اقله فانا اقله عادة	19
1		X	تفهمني عائلتي	20
0		X	معظم الناس محبوبين اكثر مني	21
0		X	اشعر كما لو كانت عائلتي دائما تدفعني لعمل اشياء معينة	22
0		X	القي التشجيع عادة فيما اقوم به	23
0		X	ارغب كثيرا ان اكون شخصا اخر	24
0		X	لا يمكن للآخرين الاعتماد علي	25
		14		مجموع النقاط



## الملاحق القياس القبلي

## الحالة الرابعة

مقياس تقدير الذات لكوير سميث

الاسم و اللقب : ه - م

التاريخ: 2023/04/27

التعليمة فيما يلي مجموعة من العبارات حول نفسك ضع (X) داخل المربع الي يبين مدى توافقك على العبارات التي تصفك كما ترى نفسك اجب على كل عبارة بصدق و ليس هناك اجابة صحيحة او خاطئة

الرقم	الفقرة	تنطبق	لا تنطبق	التنقيط
1	لا تضايقتي الاشياء العادية	X		1
2	اجد من الصعب ان اتحدث امام مجموعة من الناس		X	1
3	اود لو استطعت ان اغير اشياء في نفسي		X	1
4	لا اجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسني	X		1
5	يسعد الاخرون بوجودهم معي	X		1
6	اتضايق بسرعة في المنزل	X		0
7	احتاج الى وقت طويل كي اعتاد على الأشياء الجديدة	X		0
8	انا محبوب بين الاشخاص من نفس سني	X		1
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة	X		1
10	استسلم بسهولة للأخرين	X		0

0		X	تتوق مني عائلتي الكثير	11
1	X		من الصعب جدا ان ابقى كما انا	12
1	X		تختلط الاشياء كلها في حياتي	13
1		X	يتبع الناس افكاري عادة	14
0		X	لا اقدر نفسي حق قدرها	15
0		X	اود كثيرا لو اترك المنزل	16
0		X	اشعر بالضيق من عملي غالبا	17
0		X	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	18
0	X		اذا كان عندي شيء اقوله فانا اقوله عادة	19
0	X		تفهمني عائلتي	20
0		X	معظم الناس محبوبين اكثر مني	21
0		X	اشعر كما لو كانت عائلتي دائما تدفعني لعمل اشياء معينة	22
0		X	القي التشجيع عادة فيما اقوم به	23
0		X	ارغب كثيرا ان اكون شخصا اخر	24
0		X	لا يمكن للآخرين الاعتماد علي	25
09			مجموع النقاط	

## الملاحق القياس البعدي

## الحالة الاولى

مقياس تقدير الذات لكوير سميث

الاسم و اللقب :-اس القياس البعدي

التاريخ: 2023/05/31

التعليلة فيما يلي مجموعة من العبارات حول نفسك ضع (X) داخل المربع الي يبين مدى توافقك على العبارات التي تصفك كما ترى نفسك اجب على كل عبارة بصدق و ليس هناك اجابة صحيحة او خاطئة

الرقم	الفقرة	تنطبق	لا تنطبق	التنقيط
1	لا تضايقتي الاشياء العادية		X	0
2	اجد من الصعب ان اتحدث امام مجموعة من الناس		X	1
3	اود لو استطعت ان اغير اشياء في نفسي	X		0
4	لا اجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسني	X		1
5	يسعد الاخرون بوجودهم معي	X		1
6	اتضايق بسرعة في المنزل		X	1
7	احتاج الى وقت طويل كي اعتاد على الأشياء الجديدة		X	1
8	انا محبوب بين الاشخاص من نفس سني	X		1
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة	X		0
10	استسلم بسهولة للأخرين	X		1

0		X	تتوق مني عائلتي الكثير	11
0		X	من الصعب جدا ان ابقى كما انا	12
0		X	تختلط الاشياء كلها في حياتي	13
1		X	يتبع الناس افكاري عادة	14
1	X		لا اقدر نفسي حق قدرها	15
1	X		اود كثيرا لو اترك المنزل	16
0		X	اشعر بالضيق من عملي غالبا	17
1	X		مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	18
1	X		اذا كان عندي شيء اقوله فانا اقوله عادة	19
0	X		تفهمني عائلتي	20
1	X		معظم الناس محبوبين اكثر مني	21
1	X		اشعر كما لو كانت عائلتي دائما تدفعني لعمل اشياء معينة	22
1	X		القي التشجيع عادة فيما اقوم به	23
1	X		ارغب كثيرا ان اكون شخصا اخر	24
1	X		لا يمكن للآخرين الاعتماد علي	25
16			مجموع النقاط	

## الملاحق القياس البعدي

## الحالة الثانية

مقياس تقدير الذات لكوير سميث

الاسم و اللقب : ه - ر

التاريخ: 2023/05/31

التعليلة فيما يلي مجموعة من العبارات حول نفسك ضع (X) داخل المربع الي يبين مدى توافقك على العبارات التي تصفك كما ترى نفسك اجب على كل عبارة بصدق و ليس هناك اجابة صحيحة او خاطئة

الرقم	الفقرة	تنطبق	لا تنطبق	التنقيط
1	لا تضايقتي الاشياء العادية	X		1
2	اجد من الصعب ان اتحدث امام مجموعة من الناس		X	1
3	اود لو استطعت ان اغير اشياء في نفسي	X		0
4	لا اجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي	X		1
5	يسعد الاخرون بوجودهم معي	X		1
6	اتضايق بسرعة في المنزل	X		0
7	احتاج الى وقت طويل كي اعتاد على الأشياء الجديدة		X	1
8	انا محبوب بين الاشخاص من نفس سني		X	0
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة		X	0
10	استسلم بسهولة للأخرين	X		1

1	X		تتوق مني عائلتي الكثير	11
0		X	من الصعب جدا ان ابقى كما انا	12
0		X	تختلط الاشياء كلها في حياتي	13
0	X		يتبع الناس افكاري عادة	14
1	X		لا اقدر نفسي حق قدرها	15
1	X		اود كثيرا لو اترك المنزل	16
1	X		اشعر بالضيق من عملي غالبا	17
1	X		مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	18
1		X	اذا كان عندي شيء اقوله فانا اقوله عادة	19
1		X	تفهمني عائلتي	20
1	X		معظم الناس محبوبين اكثر مني	21
1	X		اشعر كما لو كانت عائلتي دائما تدفعني لعمل اشياء معينة	22
1	X		القي التشجيع عادة فيما اقوم به	23
1	X		ارغب كثيرا ان اكون شخصا اخر	24
1	X		لا يمكن للآخرين الاعتماد علي	25
18			مجموع النقاط	

## الملاحق القياس البعدي

## الحالة الثالثة

مقياس تقدير الذات لكوير سميث

الاسم و اللقب : م - ب

التاريخ: 01/05/2023

التعليمة فيما يلي مجموعة من العبارات حول نفسك ضع (X) داخل المربع الي يبين مدى توافقك على العبارات التي تصفك كما ترى نفسك اجب على كل عبارة بصدق و ليس هناك اجابة صحيحة او خاطئة

الرقم	الفقرة	تنطبق	لا تنطبق	التنقيط
1	لا تضايقتي الاشياء العادية	X		1
2	اجد من الصعب ان اتحدث امام مجموعة من الناس	X		0
3	اود لو استطعت ان اغير اشياء في نفسي	X		0
4	لا اجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسني		X	0
5	يسعد الاخرون بوجودهم معي	X		1
6	اتضايق بسرعة في المنزل	X		0
7	احتاج الى وقت طويل كي اعتاد على الأشياء الجديدة	X		0
8	انا محبوب بين الاشخاص من نفس سني	X		1
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة	X		1
10	استسلم بسهولة للأخرين	X		0

0		X	تتوق مني عائلتي الكثير	11
1	X		من الصعب جدا ان ابقى كما انا	12
1	X		تختلط الاشياء كلها في حياتي	13
1		X	يتبع الناس افكاري عادة	14
1	X		لا اقدر نفسي حق قدرها	15
1	X		اود كثيرا لو اترك المنزل	16
1	X		اشعر بالضيق من عملي غالبا	17
1	X		مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	18
1		X	اذا كان عندي شيء اقله فانا اقله عادة	19
1		X	تفهمني عائلتي	20
1	X		معظم الناس محبوبين اكثر مني	21
1	X		اشعر كما لو كانت عائلتي دائما تدفعني لعمل اشياء معينة	22
1	X		القي التشجيع عادة فيما اقوم به	23
1	X		ارغب كثيرا ان اكون شخصا اخر	24
1	X		لا يمكن للآخرين الاعتماد علي	25
18			مجموع النقاط	



## الملاحق القياس البعدي

## الحالة الرابعة

مقياس تقدير الذات لكوير سميث

الاسم و اللقب : ه - م

التاريخ: 2023/05/01

التعليلة فيما يلي مجموعة من العبارات حول نفسك ضع (X) داخل المربع الي يبين مدى توافقك على العبارات التي تصفك كما ترى نفسك اجب على كل عبارة بصدق و ليس هناك اجابة صحيحة او خاطئة

الرقم	الفقرة	تنطبق	لا تنطبق	التنقيط
1	لا تضايقتي الاشياء العادية	X		1
2	اجد من الصعب ان اتحدث امام مجموعة من الناس		X	1
3	اود لو استطعت ان اغير اشياء في نفسي	X		0
4	لا اجد صعوبة في اتخاذ قراراتي بنفسي	X		1
5	يسعد الاخرون بوجودهم معي	X		1
6	اتضايق بسرعة في المنزل		X	1
7	احتاج الى وقت طويل كي اعتاد على الأشياء الجديدة		X	1
8	انا محبوب بين الاشخاص من نفس سني	X		1
9	تراعي عائلتي مشاعري عادة	X		1
10	استسلم بسهولة للأخرين		X	1

0		X	تتوق مني عائلتي الكثير	11
0		X	من الصعب جدا ان ابقى كما انا	12
0		X	تختلط الاشياء كلها في حياتي	13
1		X	يتبع الناس افكاري عادة	14
1	X		لا اقدر نفسي حق قدرها	15
1	X		اود كثيرا لو اترك المنزل	16
1	X		اشعر بالضيق من عملي غالبا	17
0		X	مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس	18
0	X		اذا كان عندي شيء اقوله فانا اقوله عادة	19
0	X		تفهمني عائلتي	20
0		X	معظم الناس محبوبين اكثر مني	21
1	X		اشعر كما لو كانت عائلتي دائما تدفعني لعمل اشياء معينة	22
1	X		القي التشجيع عادة فيما اقوم به	23
1	X		ارغب كثيرا ان اكون شخصا اخر	24
0		X	لا يمكن للآخرين الاعتماد علي	25
16			مجموع النقاط	

جدول الاساتذة المحكمين

اسم الاستاذ (ة)	جامعة الانتماء
حشلافي احمد	جامعة وهران
بلقوميدي عباس	جامعة وهران
شارف جميلة	جامعة وهران
صالح نعيمة	جامعة وهران
بقال اسماء	جامعة وهران