أساليب معاملة العاملين بمؤسسات المكفوفين وعلاقتها بالثبات الانفعالى للطفل الكفيف

نهى عبد الستار عبد المحسن

تخصص إدارة المنزل والمؤسسات-كلية الاقتصاد المنزلي- جامعة المنوفية

تاريخ التسليم: ٢٠١٣/٩/٥ **تاريخ القبول: ٢٠١٣/١٢/١**

الملخص

تؤدي الاعاقة البصرية الى تأثيرات سلبية على مفهوم الفرد عن ذاته وعلى صحته النفسية وربما أدت بالكفيف وضعيف البصر إلـى سوء التكيف الشخصي والاجتماعي والاضطراب النفسي نتيجة الشعور بالعجز والدونية والاحباط والتوتر وفقدان الشعور بالطمأنينة والأمن وتؤدي الاتجاهات الاجتماعية السالبة كالاشفاق والحماية الزائدة والتجاهل والاهمال إلى تصاعد شعورهم بالعجز والقصور والاختلاف عـن الآخرين ويعتبر الثبات الانفعالي جوهر الصحة النفسية الإيجابية وعليه يكون الاهتمام بتحسين مستوى الثبات الانفعالي أحد المطالب الهامة التي تعكس الشخصية السوية ولهذا يهدف البحث بصفة رئيسية إلى دراسة أساليب معاملة العاملين بمؤسسات المكفوفين وعلاقتها بالثبـات الانفعالى للكفيف. تم إجراء البحث على عينة عمدية صدفية قوامها (٨٤) طفل كفيف بشرط أن لا يعاني من أى إعاقات أخرى. تم تطبيـق أدوات البحث على العينة من خلال الزيارات الميدانية لمدارس المكفوفين فى محافظات الغربية والقليوبية والمنوفية وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مجموع الأساليب (التقبل والرفض والنبذ والاهمال والحماية الزائدة) والثبات الانفعالي عند مستوي معنوية ٠.٠١ وهذا يعني أنه كلما ارتفع وتحسن أسلوب معاملة العاملين للأطفال المكفوفين كما يدركونها كلما ارتفع ثباتهم الإنفعالي وقد أوصـت الباحثة بضرورة اتباع العاملين للأساليب السوية في التعامل مع المكفوفين لأنها تعمل على الارتقاء بسلوكياتهم النفسية والاجتماعيـة ممـا يعمل على جعلهم أعضاء نافعين للمجتمع وتجنب الأساليب غير السوية في التعامل مع المكفوفين مثل النبذ والاهمال والحماية الزائدة.

كلمات دليلية: المكفوفين- مؤسسات المكفوفين- التعامل مع المكفوفين- العاملين فى مؤسسات المكفوفين- العـاملين مـع المعاقين- الثبات الإنفعالى.

المقدمة

تهتم مصر برعاية المعاقين وتأهيلهم وتعمل على إزالة كل المعوقات التي تعرقل حياة المعاق عـن أداء دوره ومن مظاهر هذا الإهتمـام إنشـاء العديـد مـن المؤسسات الخدمية لرعاية مختلف فئات المعاقين حيث تتعدد وتتنوع التخصصات المهنية اللازمـة لخـدمتهم (نظيمة سرحان، ٢٠٠٦:٢٤٠). يعد الدور الذي تقـوم به من الأمور الهامة والرئيسية لإنقاذ المعـاقين ممـا يلاقونه من شدائد ومحن وهوان، فهم جزء من أفـراد هذا المجتمع وفي أشد الحاجة إلى خدمة هذه المؤسسات صحياً واجتماعياً واقتصادياً وتربوياً(سـميرة نجـدي، ٢٠٠١: ٥٦).

فالذي يزيد مـن سـعادة المعـاقين أن يحـيطهم المجتمع بكل الحب والمعاملة الطبيعية دون تكلـف أو مغالاة أو إستهتار وعدم مبالاة فلا نبتعد عنهم أو ننبذهم أو نتجاهلهم بل نمد لهم يد المسـاعدة والعـون. ومـن الأمور الخطيرة التي تزيد من مأساة الإعاقة الإهمـال من جانب الوالدين أو القائمين على العلاج أو التـدريب أو التربية أو من جانب الدولة وأجهزتها المعنية، وقـد يزيد الإهمال نتيجة المفاهيم الخاطئة في عقول بعـض الآباء ومنها إعتبار الإعاقة نوعاً من العار الذي يجـب إخفاؤه أما إهمال القائمين على العلاج أو التـدريب أو التربية فيظهر في عدم الدقة الناتج عن التسرع وعـدم الصبر الذي يتطلبه تربية وتأهيل المعاقين(عبد المحسن سلطان، ٢٠٠٥ : ١٧، ١٩، ٢٠). وتلعـب الأسـاليب التي يتبناها المحيطون بالطفل الكفيف دوراً بالغـاً فـي التأثير على شخصيته وخصائصه، وكما تؤثر الأساليب المتطرفة إزاء الطفل المبصر في شخصيته تأثيراً سلبياً

فإنها تؤثر بشكل سلبي أيضـاً فـي شخصـية الطفـل الكفيف، لأن نبذه أو إهماله وعدم تقبله، أو حمايته على نحو مبالغ فيه أو تقديم المساعدة له بأكثر مما ينبغـي، يجعله أكثر شعوراً بالعجز عن مواجهـة كثيـر مـن المواقف، ويضعف من ثقته بنفسه ويؤدي إلى إحباطه، كما يؤثر عكسياً على علاقاته الاجتماعية نظـراً لمـا يترتب على مثل هـذه الأسـاليب مـن نزوعـه إلـى الانسحاب والانطوائية وربما العدوانيـة، فتنمـو فـي شخصيته بذور الاضطراب وسوء التوافق، ويعيش في قلق وصراع نفسي، وربما أفضى به ذلك الصراع إلى أنماط سلوكية يغلب عليها إمـا التعـويض الزائـد، أو الانسحاب إلى عالمه الضيق مؤثراً العزلة والانطواء بيد أنه في حالات كثيرة إذا ما تهيـأت للكفيـف أسـاليب الاهتمام والتقبـل، والمسـاندة المسـئولة والمسـاعدة الموضوعية والحب، فإنه ينمـو نمـواً نفسـياً سـليماً متوازناً، وينجح في تحقيق ذاته، وربمـا أحـرز مـن النجاح في حياته ما لم يحرزه عديد من المبصرين(عبد المطلب القريطي، ١٩٩٦ :١٩٤– ١٩٥).

وأشار التقدير العالمي لعام ١٩٩٠ أنه يوجـد ٣٨ مليون كفيف وتقريباً ١١٠ مليون شخص من ضـعاف البصر. وفي عام ١٩٩٦ ٤٥ مليـون كفيـف و ١٣٥ مليون شخص يعاني من ضعف في الرؤية والمتوقع في عام ٢٠٢٠ أن يصل عدد المكفوفين إلى ٧٦ مليـون. ويقدر أيضاً أن يصاب ٧ مليون شخص علـى الأقـل بالعمى كل عام و أن عدد المكفوفين في جميـع أنحـاء العالم آخذ في الازدياد بنسبة ١-٢ مليون نسمة سـنوياً (World Health Organization 2007;1). ولقد تبين مـن حصر لعدد المكفوفين في مصر عام ٢٠٠٦ أنه يوجـد ٤٤١٥٢ شخص كفيف ويقدر عدد المكفوفين بمحافظـة القليوبية ٢٢١٣ كفيف وفي محافظـة الغربيـة ٢٢٨٠ كفيف وفي محافظة المنوفية ١٩٦٢ كفيـف (الجهـاز المركزي للتعبئة والاحصاء، ٢٠٠٨:٩٥).

أكدت دراسة عجيب مجلع (١٩٩٨: ١٢٥) وجود ارتباط سالب بين الاتجاهات غير السوية فـي معاملـة الكفيف وبين مفهوم الذات لديه. كذلك أوضحت دراسـة أيمـن شـحاتة (٢٠٠٦:٢٠١) أن أسـاليب معاملـة المكفوفين المتمثلة في (الـرفض، الإهمـال، التفرقـة، التبعية، الحماية الزائدة، إثارة الشعور بالنقص) تـؤثر سلبياً على متغيرات الشخصـية والتـي تتمثـل فـي (العدوان، الاعتمادية، التقدير السلبي للذات، عدم الكفاية الشخصية، عدم التجـاوب الانفعـالي، عـدم الثبـات الانفعالي، النظرة السلبية للحياة) وذلـك كمـا يـدركها المكفوفين، فكلما زادت الأساليب السلبية فـي معاملـة المكفوفين كلما أدى ذلك إلى سوء تقدير الشخصية.

كما تؤدي الاعاقة البصرية إلى تـأثيرات سـلبية على مفهوم الفرد عن ذاته وعلى صحته النفسية وربما أدت بالكفيف وضعيف البصـر الـى سـوء التكيـف الشخصي والاجتماعي والاضـطراب النفسـي نتيجـة الشعور بالعجز والدونية والاحبـاط والتـوتر وفقـدان الشعور بالطمأنينة والأمن ونتيجـة لآثـار الاتجاهـات الاجتماعية السالبة كالاشفاق والحماية الزائدة والتجاهل والاهمال مما يسهم فـي تصـاعد شـعورهم بـالعجز والقصور والاختلاف عن الآخرين(فتحي عبد الـرحيم وحليم بشاى، ١٩٨٠: ٦١٤).

الثبات الانفعالي يعتبر جـوهر الصـحة النفسـية الإيجابية وعليه يكون الاهتمام بتحسين مسـتوى الثبـات الانفعالي أحد المطالب الهامة التي تعكـس الشخصـية السوية(صالح الشـعراوي، ٢٠٠٣ ، ص :١) والثبـات الانفعالي في حد ذاته يؤدي إلى النجاح والسعادة *(M. Janbozorgi, A. Zahirodin, N. Norri, R. Ghafarsamar and J. Shams,2009:636).*

لا يحتاج الوليد فى نموه إلى مجرد الحصول على الطعام والشراب والهواء...، ولكنه إلى جانـب ذلـك يحتاج إلى تهيئة الجو العاطفى والانفعالى السليم، وإتاحة الفرصة أمامه للتعبير عن إنفعالاتـه وتدريبـه علـى ضبطها بما يتناسب مع الموقف المثير، وتعبيـره عـن انفعالاته بصورة طبيعية يكـون دلـيلاً علـى الثبـات الانفعالى الذى ينعكس أثره الايجابى على سلوكه وعلى

علاقته بالآخرين، ونجاحه فى تحقيق أهدافـه وبلـوغ أمانيه الذى يدعم شخصيته منذ البداية ويكون ذا أهميـة كبرى فى تحديد سمات شخصيته وبذا يصبح الإنسـان المتزن هو القادر على مواجهة المواقف بالقدر المناسب من الانفعال، فالثبات الانفعالى إذن هو المحـور الـذى تنتظم حوله جميع جوانب النشاط النفسى، فيتحقق للفرد الشعور بالاستقرار النفسى والرضا عن النفس والقـدرة على التحكم فى الانفعالات مما يحقق لـه قـدرا مـن السيطرة على حاضره ومستقبله القريب(هدى قنـاوى، ١٩٩٦: ١٧١-١٧٢).

أكدت نتائج دراسة سامية القطـان (١٩٧٤:٤٤) ارتفاع القلق عنـد المراهقـات الكفيفـات أكثـر مـن المراهقات المبصرات.

كما تؤكد منال جاب الله (١٩٩٤:٥٤) من خـلال مراجعتها للبحوث والدراسات الخاصة بالثبات الانفعالى أن معظم البحوث والدراسات فى هذا المجـال التقـت جميعاً على التأكيد على أن الأفراد الأكثر قـدرة علـى ضبط أنفسهم والتحكم فى ذواتهم هم الأكثـر حساسـية والأكثر قدرة على تعديل وتكيف سلوكياتهم والوصـول إلى المراكز القيادية والقيام بالمهام التى يجدون أنفسـهم فى مواجهتها، مما يؤكد أن الثبات الانفعالى لدى الطفل يعد أساساً لكل توافق يحققه الفرد فى أى مجـال مـن مجالات حياته، لأن الفرد الذى يتمتع بالثبات الانفعـالى هو القادر على التحكم فى ذاته وضـبط انفعالاتـه دون إندفاع أو احجام، ويتحمل المسئولية ويقدرها، متعاون وطموح وقادر على الحب والثقة المتبادلة ومتكامل مـع المجتمع الإنسانى وقادر على خلق الثقة والتفاهم بينـه وبين الآخرين.

ولقد أثبتت دراسة هالة الخريبي (٢٠٠٢ :٣٢١) أنه توجد علاقة موجبة بين أساليب المعاملـة الوالديـة التي تتسم (بالتقبل والتسامح والاستقلالية) وبين كـل من الايجابية والتعبير عن الانفعـالات بمـا يناسـبها والقدرة على اقامة علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين وقبول الذات وتقدير مشاعر وانفعالات الآخرين والثبات والاستقرار الانفعالي والقدرة على مواجهة المشـكلات وحلها بطريقة سوية لدى الأبناء بينما أنه توجد علاقـة سالبة بين (المبالغة فـي الرعايـة التبعيـة والـتحكم– الاهمال والرفض– التشدد) وبين كـل مـن الايجابيـة والتعبير عن الانفعالات بما يناسبها والقدرة على اقامـة علاقات اجتماعية جيدة مع الآخـرين وقبـول الـذات وتقدير مشاعر وانفعالات الآخرين والثبات والاستقرار الانفعالي والقدرة على مواجهة المشكلات وحلها بطريقة سوية لدى الأبناء.

وكل هذه الآراء تشير إلى أن الثبات الانفعالى هام فى حياة الطفل الكفيف، لأنه يتعرض لانفعالات دائمـة وقوية ولا يستطيع السيطرة عليها تؤدى إلـى إصـابته بعدة إضطرابات نفسية وأمراض بدنيـة، لـذلك فـإن التخفيف من حدة الانفعالات التى يتعرض لهـا الطفـل الكفيف تعتبر من الوسائل الهامة فـى حفـظ التـوازن النفسى والبدني مما يكسبه مناعة ضد الأمراض النفسية والبدنية. ومن هنا تتحدد مشكلة البحث في الكشف عـن العلاقة بين أساليب معاملة العاملين للمعاقين بصرياً كما يدركونها والثبات الانفعـالى للمكفـوفين بالمؤسسـات الخاصة بهم.

أهداف البحث:

يهدف البحث بصفة رئيسية إلى دراسة أسـاليب معاملة العاملين بمؤسسات المكفوفين وعلاقتها بالثبـات الانفعالى للكفيف وينبثق منه الأهداف الفرعية التالية:

- تحديد أهم مسـتويات أسـاليب معاملـة العـاملين للمكفوفين في المؤسسات الخاصة بهـم بأبعادهـا المختلفة.
- تحديد مستوى الثبـات الانفعـالي لـدى الأطفـال المكفوفين(عينة الدراسة).
- دراسة العلاقـة بـين أسـاليب معاملـة العـاملين بمؤسسات المكفوفين كما يدركها الكفيف وعلاقتها بثباتهم الانفعالى.

- دراسة الفـروق بـين أسـاليب معاملـة العـاملين للمكفوفين في المؤسسات الخاصة بهـم وثبـاتهم الانفعالي تبعاً لدرجة اعاقة الكفيف.
- الكشف عن الفروق بين أساليب معاملـة العـاملين للمكفوفين في المؤسسات الخاصة بهـم وثبـاتهم الانفعالي تبعاً لسن الكفيف.
- دراسة الفـروق بـين أسـاليب معاملـة العـاملين للمكفوفين في المؤسسات الخاصة بهم تبعاً لعمـر الكفيف عند التحاقه بالمؤسسة.
- دراسة الفـروق بـين أسـاليب معاملـة العـاملين للمكفوفين في المؤسسات الخاصة بهـم وثبـاتهم الانفعالي تبعاً لنظام إقامة الكفيف بالمؤسسة.
- دراسة الفروق في الثبات الانفعالي للمعاقين بصرياً تبعاً لعدد أفراد الأسرة.

فروض البحث:

- توجد علاقة ارتباطية بين أساليب معاملة العـاملين للأطفال المكفوفين من وجهـة نظـرهم وثبـاتهم الانفعالي.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوي أساليب معاملة العاملين بمحاورها (التقبـل– الـرفض- النبذ- الاهمال- الحماية الزائـدة) كمـا يـدركها الطفل الكفيف وثباته الانفعالي تبعاً لدرجة الاعاقة.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوي أساليب معاملة العاملين بمحاورها (التقبل- الرفض- النبذ – الاهمال – الحماية الزائدة) وثباتهم الانفعـالي تبعاً لفئات السن المختلفة للمعاقين بصرياً.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوي أساليب معاملة العاملين بمحاورها (التقبـل- الـرفض- النبذ- الاهمال- الحماية الزائـدة) كمـا يـدركها الكفيف تبعاً لسنه عند التحاقه بالمؤسسة.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوي أساليب معاملة العاملين بمحاورها (التقبـل– الـرفض- النبذ- الاهمال- الحماية الزائـدة) كمـا يـدركها المكفوفين وثباتهم الانفعالي تبعـاً لنظـام إقامـة الكفيف بالمؤسسة.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في الثبات الانفعالي للأطفال المكفوفين تبعاً لعدد أفراد الأسرة.

أهمية البحث:

- إلقاء الضوء على مؤسسات هامة فى المجتمـع لـم تحظى بقدر وافٍ من الدراسة والاهتمام من قبـل المتخصصين فى مجال إدارة المنزل والمؤسسات.
- يهتم البحث بمعالجة المشكلة لـذوى الاحتياجـات الخاصة بالمجتمع وهم الأطفال ذوى الاحتياجـات البصرية الخاصة لعلـه يكـون إضـافة لمجـال الطفولة الذى يعـد أحـد ركـائز إدارة المنـزل والمؤسسات.
- تزويد مكتبة إدارة المنزل والمؤسسات بمقياس جديد وهو مقياس أساليب معاملة العاملين للطفل الكفيف بمؤسسات المكفوفين.
- إلقاء الضوء على واقع الخدمة بمؤسسات المكفوفين كى يمكن للقائمين عليها من التعديل والتطوير بما يتناسب مع المناخ الجيد للكفيف.
- تعريف المجتمع بحقوق الطفل الكفيـف واحترامهـا والعمل على تحقيقها بقدر المستطاع.

الأسلوب البحثي للدراسة

أولا: منهج الدراسة:

يتبع البحث المنهج الوصفى والتحليلى الذى يعتمد على جمع البيانات والمعلومات المتعلقـة بمشـكلة مـا لتكوين فكرة واضحة وصورة متكاملة عن المشكلة ثـم تحليل تلك المعلومات والبيانات المجموعة لاسـتخلاص مـا يمكـن استخلاصـه لتقريـر تلـك المشـكلة أو تعديلـها.(عبد الرحمن الواصل، ١٩٩٩: ٤٣).

ثانيا: المصطلحات العلمية والمفاهيم الإجرائية:

-المكفوفين: عرف الكفيف على أنه تلك الحالـة التـي يفقد فيها القدرة على الرؤية بالجهاز المخصـص لهذا الغرض وهو العين وهذا الجهاز يعجز عـن أداء وظيفته إذا أصابه خلل وهو إما خلل طـارئ

كالإصابة بالحوادث أو خلـل ولادي يولـد مـع الشخص(محمد كامل، ١٩٩٦: ١٩٧).

- **إجرائيا:** يقصد بالمكفوف فى هذه الدراسة الأطفال من الجنسين الذى لديهم كف بصر ولادي أو مكتسب والخاليين من أى إعاقة أخرى عدا كف البصر.
- **أساليب معاملة العـاملين:** هي الأساليب التربوية التي يتبعها العاملين مع المكفوفين عبر مراحل نمـوهم المختلفة والتي تؤثر في شخصيتهم سلبا أو ايجابا من خلال التفاعل المتبادل بين العاملين والأطفال المكفوفين في المواقف اليومية المختلفـة، التـي يمكن التعرف عليها من خـلال إدراك الأطفـال المكفوفين لها (مي الغرباوي، ١٩٩٨ نقـلاً عـن نهال خليل،٢٠١١ :٥٧).
- **إجرائيا**: هي الإتجاه السلبي أو الإيجابى نحو الأساليب التى يتبعها العاملين فى معاملة الاطفال وتظهـر أثناء معاملاتهم معهم فتشمل (التقبـل، الـرفض، الاهمال، النبذ، الحماية الزائدة).
- **التقبـل:** هو أحد أساليب معاملة العاملين الإيجابية كما يدركها الكفيف ويتمثل في مدى الحب الذي يعبر عنه تجاه الطفل فيقبل العاملين الطفل على ما هو عليه من حيث شكله، جنسه، ملامحـه، ومـدى جاذبيته وتقبل ما تشتمل عليه شخصيته من ذكـاء وقدرات وإستعدادات وميول وإهتمامـات (هـدى قناوي،١٩٩١: ٣٥٥).
- **إجرائيا:** يشير مفهوم التقبل فى هـذه الدراسـة بأنـه شعور الطفل بأن العاملين راضين عن اعاقته من خلال احساسه بالأمن والأمان والمعاملة الطيبـة وتحفيزه وتشجيعه للتغلب على اعاقته.
- **الرفض:** هو أحد أساليب معاملة العاملين السلبية كمـا يدركها الكفيف ويتمثل فى شعور الطفل بأنه غير مقبول من العاملين، ولهذا فان أفكاره وتصـرفاته لا تعجبهم أو يتجنبوا التعامل معه، ويكثرون مـن الشكوى من كل ما يعمله، ويعتقدون بأن أفكـاره سخيفة، وفى أقصى الحالات يشعر بأنه يعامل من العاملين بالمكان كأنه شخص غريب (فايزة عبد المجيد، ١٩٨٠: ٨٧).
- **إجرائيا:** يتمثل فى شعور الطفـل بنكـران العـاملين لإعاقته وتجنبهم التعامل معه ويعود ذلك بالغضب على الطفل وكأنه شخص غريب.
- **النبذ:** هو أحد أنماط أساليب معاملة العاملين السـلبية ويتمثل فى المعاملة السيئة للطفل الكفيف وعـدم تقبلهم لأى تصرف يقوم به وبالتالى يعود بالسلب على شخصـية الطفـل ممـا يجعلـه شـخص عدوانى(أيمن شحاته، ٢٠٠٦: ٢٩).
- **إجرائيا**: يتمثل في شعور الطفل باستبعاد العاملين لـه ومعاملته بطريقة سيئة تشعره بالحزن مما يـؤثر على ثباته الانفعالي.

الإهمال: هو أحد أساليب معاملة العـاملين السـلبية و يتمثل فى شعور الطفل الكفيـف بـأن العـاملين بالمكان يتجاهلوه ولا يهتمـون بمعرفـة أحوالـه وأخباره ولا بمساعدته عندما يكون فى حاجة اليها ولا يحاسبوه على أخطائه وينسوا ما يطلبه مـنهم ويهملوا رعايته بدنيا ومعنويا ولذا فإنهم يشـعروه بأنه شخص لا قيمة له(أيمـن شـحاته، ٢٠٠٦: ٢٩).

- **إجرائيا:** يعبر الاهمال فى هذه الدراسة فى عدم اهتمام العاملين بالطفل الكفيف وعـدم معرفـة أحوالـه وينظروا اليه على أنه مجرد شخص يعيش معهم بدون معرفة متطلباته المختلفة.
- **الحماية الزائدة:** هو أحـد أنمـاط أسـاليب معاملـة العاملين السلبية ويتمثل فى شعور الطفل الكفيـف بأن العاملين يخافون عليـه مـن أى شـيء ولا يتركوه يذهب لبعض الأماكن خوفا من حدوث أى ضرر له ويودوا لو يبقى معهـم فـى المؤسسـة ويعتنون به فضلا عن ذلك يقوموا نيابة عنه بكل الأعمال التى يسـتطيع أن يقـوم بهـا بمفـرده ويظهروا لهفة وقلقا عليه فهو مركـز اهتمـامهم ورعايتهم (أيمن شحاته، ٢٠٠٦: ٢٩).

- **إجرائيا:** تتمثل فى شعور الطفل الكفيف بعناية العاملين الشديدة له وقيامهم بكل الأعمال نيابة عنه خوفا عليه من حدوث أى ضرر له مما يعود بالسلب على الطفل الكفيف.
- **الثبات الإنفعالي:** قدرة الشخص على السيطرة على انفعالاته المختلفة والتعبير عنها بحسب ما تقتضيه الظروف وبشكل يتناسب مع المواقف التي تستدعي هذه الانفعالات. (سهير أحمد، ١٩٩٩، ص: ٢٢).

الثبات الإنفعالي: تغلب المرء الأكثر مرونة على المشاعر السلبية والقلق، والأشخاص الأعلى ثباتاً انفعالياً هى أقل عرضة لمواجهة ردود الفعل السلبية، والأشخاص الأقل ثباتاً انفعالياً هى أكثر عرضة لمواجهة ردود الفعل السلبية (Gosling, S. D., Rentfrow, P. J., & Swann, W. B., Jr. 2003:504)

إجرائيا: هو مدى قدرة الكفيف على التخاص من تباينات الإنفعالات الشائعة في المزاج الوقتي واكتساب الضبط الانفعالي الجيد مما يساعد على عدم الإفراط في الاستجابة للمواقف الانفعالية أو المثيرة للإنفعال والقدرة على مقاومة التذبذبات الشديدة في المزاج.

ثالثا: حدود الدراسة:

- الحدود البشرية:

- **الشاملة:** تضمنت شاملة هذه الدراسة جميع الطلاب بالمرحلة العمرية من ٨-١٨ سنة بمدارس النور بمحافظة الغربية والقليوبية والمنوفية وهم المدارس المعنية بعينة الدراسة.
- **العينة:** تم إجراء البحث على عينة عمدية صدفية قوامها (١٠٠) طفل كفيف (يتراوح أعمارهم ما بين ٨-١٨ سنة) بشرط أن لا يعاني من أى إعاقات أخرى وقد تم استبعاد (١٦)استمارات لعدم استيفاء البيانات بالكامل ليصبح حجم العينة (٨٤)طفل وذلك نظراً لندرة وصعوبة الحصول على عينة من الأطفال المكفوفين.
- **الحدود المكانية:** تم تطبيق أدوات البحث على العينة من خلال الزيارات الميدانية لمدارس المكفوفين فى محافظة الغربية من خلال مدرسة النور للمكفوفين بمدينة طنطا(٢٥) ومحافظة القليوبية من خلال مدرسة النور للمكفوفين بمدينة بنها(٣٠) ومحافظة المنوفية من خلال مدرسة النور للمكفوفين بمدينة شبين الكوم(٢٩).
- **الحدود الزمنية:** استغرقت الدراسة الميدانية مدة شهر ابريل ٢٠١٢ فى صورة عدد من المقابلات وكان الوقت المستغرق في ملئ استمارات الاستبيان ٢٥ دقيقة.

رابعا: أدوات الدراسة:

- استخدمت عدة أدوات للحصول على البيانات والمعلومات اللازمة للدراسة من إعداد الباحثة وقد اشتملت على:-
- استمارة بيانات عامة عن الطفل والأسرة.
- استبيان لقياس أساليب معاملة العاملين بأبعاده.
- استبيان الثبات الانفعالي للأطفال المكفوفين.

وفيما يلى عرض لهذه الأدوات:

أولا: استمارة البيانات العامة:-

- أُعدت استمارة البيانات العامة للتعرف على خصائص الطفل المكفوف من أفراد عينة البحث وتضمنت مجموعة من الأسئلة التى تفيد إجاباتها معرفة ما يلي:-
- بيانات حول الجوانب الاجتماعية للطفل: (السن– عدد أفراد الأسرة– عدد الأخوة– ترتيب الطفل بين الأخوة).
- بيانات عن مكان الإقامة للطفل (المحافظة– نظام الالتحاق بالمؤسسة).
- بيانات عن الحالة التعليمية للطفل(السنة الدراسية).
- بيانات عن إعاقة الطفل(مدة الإعاقة – درجة الإعاقة– تاريخ الأسرة من نفس الإعاقة– عمره عند التحاقه بالمؤسسة).

- بيانات عن الجانب الاقتصـادي للأسـرة (الـدخل الشهرى).
- بيانات عن الوالدين (مهنـة الوالـدين- مسـتواهما التعليمى).

تقنين استمارة البيانات العامة:-

أ- بيانات عن خصائص الطفل: قسم السن إلى ٣ فئات تم ترميزها الفئة الأولى المرحلة العمرية مـن ٨ حتى أقل من ١٢ سنة (١)، بينما الفئـة الثانيـة شملت من١٣ حتى أقل من ١٧ سنة (٢) والفئـة الثالثة من ١٨ فأكثر (٣). وبالنسبة لعـدد أفـراد الأسرة قسمت لثلاث فئات أسرة صـغيرة عـدد أفرادها من (٣-٥) أفراد (١) أسرة متوسطة عدد أفرادها من (٦-٨)أفراد (٢)، أسرة كبيرة عددها ٩ أفراد فأكثر (٣).

ب- بيانات عن مكان إقامة الطفل: اشتملت على بيانات عن المحافظة وقد تم ترميزها محافظة القليوبيـة (١) ومحافظة الغربية(٢) ومحافظة المنوفيـة(١) وترميز نظام الإقامة فى المؤسسة تردد(١) دائم (٢).

ج- بيانات عن إعاقة الطفل: تضمنت أسـئلة توضـح درجة الإعاقة حيث تم ترميزها إلـى كليـة (١) وجزئية(٢). وبيانات عن وجود أفـراد آخـرين معاقين فى الأسرة حيث تم ترميزها نعـم(١)، لا (٢)، وبيانات عن عمر الطفل الكفيف عند التحاقه بالمؤسسة حيث قسم إلى مـن ٦ - ١٠ سـنوات (١)، ومن ١١- ١٥ سنة (٢)، ومن ١٦ فـأكثر (٣).

ء- بيانات عن الجانب الاقتصادى للأسرة: تم ترميـز الدخل الشهرى بترتيب مستوياته من الأقـل الـى الأعلى ثم اعتبر الترتيب كدرجة للدخل الشـهرى كما يلى:- (أقل من ٣٠٠ جنيـه) ١، (مـن٣٠٠ جنيه إلى أقل من ٦٠٠ جنيـه) ٢، (مـن ٦٠٠ جنيه إلى أقل من ٩٠٠ جنيـه) ٣، (مـن ٩٠٠ جنيه إلـى أقـل مـن ١٢٠٠ جنيـه)٤، (مـن ١٢٠٠جنيه إلى أقل من ١٥٠٠ جنيه) ٥، (مـن ١٥٠٠جنيه إلى أقل من ١٨٠٠ جنيه) ٦، (مـن ١٨٠٠ جنيه فأكثر) ٧.

و- بيانات عن الوالدين: قسمت الى ست مستويات وقد تم ترميز المستوى التعليمى بترتيب المسـتويات التعليمية من الأقل الى الأعلى ثم اعتبر الترتيـب كدرجة للمستوى التعليمى(أمى) ١، (يقرأ ويكتب) ٢، (حاصل على شـهادة متوسـطة) ٣، (فـوق متوسطة) ٤، (جامعية) ٥، (دراسات عليا) ٦.

- **عمل الأم**: تم ترميز عمل الأم (تعمل)١، (لا تعمل) ٢.
- **عمل الأب:** تم ترميز عمل الأب كالآتي عمال غيـر مهرة موسميين(حارس أمن، بـائع، إلـخ) (١)، عمال أنصاف مهـرة(عامـل نظافـة، منـدوب مبيعات، إلخ) (٢)، عمال يدويون مهرة (أسطى، نجار، أسطى كهربـائي، إلـخ) (٣)، الكتـابيون والفنيون والمساعدون (كاتب أحوال، فني معمل، إلخ) (٤)، القائمون بالأعمال وأصحاب الأعمـال المتوسطة(مقاول، صاحب مخبـز، متـابع خـط إنتـاج، إلـخ) (٥)، رجـال الإدارة والمهنيـون (طبيب، مهندس، محامي، إلـخ) (٦)، الوظـائف التنفيذية والمهنية العليا (أستاذ جـامعي، رئـيس شركة، إلخ) (٧) (نعمة رقبان، ١٩٩٤: ٩١).

ثانيا: استبيان أساليب معاملة العاملين للطفل الكفيف:-

- استهدف هذا الاسـتبيان دراسـة أسـاليب معاملـة العاملين للطفل الكفيف كما يدركها من خلال أبعاد أساليب المعاملة وهى خمسـة(التقبـل– النبـذ- الرفض- الاهمال- الحماية الزائدة)
- لبناء هذا الاستبيان تم الاطـلاع علـى الدراسـات والبحوث السابقة التى تتعلـق بأسـاليب معاملـة العاملين للطفل الكفيف ومقاييسها سواء العربية أو الأجنبية. وتم تحديد الهدف من الاستبيان وحدوده ويتمثل فى الوصف الدقيق لأبعاد أساليب معاملـة العاملين للطفل الكفيف ومن ثم تحديـد المحـاور

الرئيسية والبنود الفرعية ثم العبارات التى يمكنها قياس كل محور للوصول الى الهـدف . وتكـون الاستبيان من ٨٤ عبارة مقسـمة علـى خمسـة محاور وهى التقبل، النبذ، الـرفض، الاهمـال، الحماية الزائدة:

- **المحور الأول التقبل**: وتكون من ٢٥ عبارة.
- **المحور الثانى الرفض**: وتكون من ١١ عبارة.
- **الثالث النبذ**: وتكون من ١٨ عبارة.
- **الرابع الإهمال**: وتكون من١٢ عبارة.
- **الخامس الحماية الزائدة**: وتكون من١٨ عبارة.

المحور الأول: التقبل:- اشتمل هذا المحور على أسئلة تعكس إجاباتها مدى تقبل العاملين لإعاقة الطفل الكفيف وتضمن ٢٥ عبارة كانت الإجابة عليها بمقياس متدرج متصل(دائماً- أحياناً – نادراً) بحيث قيمت الأسئلة ذات الاتجاه الايجابى ب (٣-٢-١) علـى التـوالى وذلـك للأسئلة التى تحمـل الأرقـام (٣-٥-٧-٩-١٠-١١-١٢-١٣-١٤-١٦-١٧-١٨-١٩-٢٠-٢١-٢٢-٢٣-٢٤- ٢٥) بينما قيمت العبارت السلبية الاتجاه (١-٢-٣) على التوالى وكانت تلك العبارات تحمل أرقام (١-٢-٤-٦). وتم حساب المستويات بطريقة المدى:

-أعلى إجابة ٢٥ × ٣ =٧٥
- أقل إجابة ٢٥ × ١ =٢٥
- المدى ٧٥ – ٢٥ =٥٠
- طول الفئة ٥٠ ÷ ٣ =١٧
- فكان المستوى المنخفض (٤١) درجة فأقل.
- وكان المستوى المتوسط من (٤٢- ٥٨) درجة.
- والمستوى المرتفع من (٥٩) درجة فأكثر.

المحور الثانى: الرفض:- اشتمل هذا المحور على ١١ عبارة تعكس اجاباتها مدى رفض العاملين لإعاقة الطفل الكفيف كانت الاجابة عليها بمقيـاس متـدرج متصـل (دائماً– أحياناً – نادراً) بحيث قيمت الأسئلة ذات الاتجاه الايجابى (٣-٢-١) على التوالى وذلك للأسـئلة التـى تحمل الأرقام(١-٢-٤-٧-٩) بينمـا قيمـت العبـارة السالبة الاتجاه(١-٢-٣) على التـوالى وكانـت تلـك العبارات تحمل الأرقـام(٣-٥-٦-٨-١٠-١١). وتـم حساب المستويات بطريقة المدى:

- أعلى إجابة ١١ × ٣ =٣٣
- أقل إجابة ١١ × ١ =١١
- المدى ٣٣ – ١١ =٢٢
- طول الفئة ٢٢ ÷ ٣ =٧
- فكان المستوى المنخفض(١٧) درجة فأقل.
- وكان المستوى المتوسط من (١٨- ٢٥) درجة.
- والمستوى المرتفع من (٢٦) درجة فأكثر.

المحور الثالث: النبذ:- إتجاه سلبى نحو إتباع أسـلوب النبذ لإعاقة الطفل الكفيف لمعرفة مدى نبـذ العـاملين لإعاقة الطفل الكفيف واشتمل هـذا المحـور علـى١٨ عبارة تعكس اجاباتها مدى نبذ العاملين بالمكان لإعاقـة الطفل الكفيف من وجهة نظره كانـت الاجابـة عليهـا بمقياس متدرج متصل(دائماً– أحياناً– نـادراً) بحيـث قيمت الأسئلة ذات الاتجـاه الايجـابى(٣-٢-١)علـى التوالى وذلك للأسئلة التى تحمل الأرقام (٧-١٢-١٣-١٨) بينما قيمت العبارة السالبة الاتجاه(١-٢-٣) علـى التوالى وكانت تلك العبارات تحمل الأرقـام(١-٢-٣-٤-٥-٦-٨-٩-١٠-١١-١٤-١٥-١٦-١٧). وتـم حساب المستويات بطريقة المدى:

- أعلى إجابة ١٨ × ٣ =٥٤
- أقل إجابة ١٨ × ١ =١٨
- المدى ٥٤ – ١٨ =٣٦
- طول الفئة ٣٦ ÷ ٣ =١٢
- فكان المستوى المنخفض(٢٩) درجة فأقل.
- وكان المستوى المتوسط من (٣٠- ٤١) درجة.
- والمستوى المرتفع من (٤٢) درجة فأكثر.

المحور الرابع: الإهمال:- إتجاه سـلبى نحـو إتبـاع أسلوب الإهمال لإعاقة الطفل الكفيـف لمعرفـة مـدى اهمال العاملين بالمكان للطفل الكفيف كما يشعر به هو واشتمل هذا المحور على ١٢عبارة تعكس اجاباتها مدى اهمال العاملين بالطفل الكفيف وكانت الاجابـة عليهـا بمقياس متدرج متصل(دائماً-أحياناً– نادراً) بحيث قيمت

الأسئلة ذات الاتجاه الايجابى (٣-٢-١) على التـوالى وذلك للأسئلة التى تحمل الأرقام (٣-٦-٧-٨-٩-١١-١٢) بينما قيمت العبارات السـالبة الاتجـاه (١-٢-٣) على التوالى وكانت تلك العبارات تحمل الأرقام (١-٢-٤-٥-١٠).

وتم حساب المستويات بطريقة المدى:

- أعلى إجابة ١٢ × ٣ =٣٦
- أقل إجابة ١٢ × ١ =١٢
- المدى ٣٦ – ١٢ =٢٤
- طول الفئة ٢٤ ÷ ٣ =٨
- فكان المستوى المنخفض(١٩) درجة فأقل.
- وكان المستوى المتوسط من (٢٠- ٢٧) درجة.
- والمستوى المرتفع من (٢٨) درجة فأكثر.

المحور الخامس: الحماية الزائدة :إتجاه سـلبى نحـو إتباع أسلوب الحماية الزائدة لإعاقة الطفل لمعرفة مدى المبالغة فى عناية العاملين بالطفل الكفيف مـن وجهـة نظره واشتمل هذا المحور علـى ١٨ عبـارة تعكـس اجاباتها مدى المبالغة فى عناية العاملين بالكفيف وكانت الاجابة عليها بمقياس متدرج متصل (دائماً– أحيانـاً – نادراً) بحيث قيمت الأسئلة ذات الاتجاه الايجـابى (٣-٢-١)على التوالى للأسئلة التى تحمل الأرقـام (١-٧-٩-١٤-١٥) بينما قيمت العبارات السالبة الاتجاه (١-٢-٣) على التوالى وكانت تلك العبارات تحمل الأرقام (٢-٣-٤-٥-٦-٨-١٠-١١-١٢-١٣-١٦-١٧-١٨).

وتم حساب المستويات بطريقة المدى :

- أعلى إجابة ١٨ × ٣ =٥٤
- أقل إجابة ١٨ × ١ =١٨
- المدى ٥٤ – ١٨ =٣٦
- طول الفئة ٣٦ ÷ ٣ =١٢
- فكان المستوى المنخفض (٢٩) درجة فأقل.
- وكان المستوى المتوسط من (٣٠- ٤١) درجة.
- والمستوى المرتفع من (٤٢) درجة فأكثر.

وللتعرف على صـدق Validity الاسـتبيان تـم عرضه على مجموعة من المتخصصين فى قسـم ادارة المنزل والمؤسسات بجامعة المنوفية حيث تـم تعـديل صياغة بعض العبارات وفقا لآراء المحكمـين وبـذلك يكون الاستبيان قد خضع لصدق المحتوى ثم تم حساب ثبات الاستبيان Reliability باسـتخدام معامـل Alpha-Cronbach لحساب معامل الثبات لتحديد قيمة الاتسـاق الداخلى للاستبيان ككل وكانت قيمة معامل ألفا للاستبيان ككل ٠.٩٣ وهى قيمة عالية تؤكد على اتساق الاستبيان ولحساب معامل Alpha-Cronbach لكـل محـور مـن محاور الاستبيان:

جدول١: معامل ألفا لكل محور من محاور استبيان أسـاليب معاملة العاملين للمكفوفين بالمؤسسات الخاصة بهم:

البيان	معامل ألفا
التقبل	٠.٧٣
الرفض	٠.٧٨
النبذ	٠.٨٣
الإهمال	٠.٧٢
الحماية الزائدة	٠.٨٤

ثالثاً: استبيان الثبات الإنفعالي للأطفال المكفوفين:

استهدف الاستبيان التعرف على قيـاس الثبـات الإنفعالي للطفل الكفيف حيث اشتمل هذا المحور علـى ٢٠ عبارة تعكس إجاباتها مدى الثبات الإنفعالي للكفيف وكانت الإجابة عليها بمقياس متدرج متصـل(دائمـاً- أحياناً- نادراً) بحيـث قيمـت الأسـئلة ذات الاتجـاه الايجابي(٣-٢-١)على التوالي للأسـئلة التـي تحمـل الأرقام(١٤) بينما قيمت العبارات السالبة الاتجاه(١-٢-٣)على التوالي وكانت تلك تحمل الأرقام (١-٢-٣-٤-٥-٦-٧-٨-٩-١٠-١١-١٢-١٣-١٥-١٦-١٧-١٨-١٩-٢٠) . وتم حساب المستويات بطريقة المدى:

- أعلى إجابة ٢٠ × ٣ =٦٠
- أقل إجابة ٢٠ × ١ =٢٠
- المدى ٦٠ – ٢٠ =٤٠
- طول الفئة ٤٠ ÷ ٣ =١٣
- فكان المستوى المنخفض(٣٣) درجة فأقل.
- وكان المستوى المتوسط من(٣٤- ٤٦) درجة.
- والمستوى المرتفع من (٤٧) درجة فأكثر.

وللتعرف على صـدق Validity الاسـتبيان تـم عرضه على مجموعة من المتخصصين فى قسـم ادارة

المنزل والمؤسسات بجامعة المنوفية حيث تـم تعـديل صياغة بعض العبارات وفقا لآراء المحكمـين وبـذلك يكون الاستبيان قد خضع لصدق المحتوى فى محـور الثبات الانفعالي ثـم تـم حسـاب ثبـات الاسـتبيان Reliability باستخدام معامل Alpha-Cronbach لحساب معامل الثبات لتحديد قيمة الاتساق الـداخلى للاسـتبيان ككل وكانت قيمة معامل ألفا للاستبيان ككل ٠.٩٥ وهى قيمة عالية تؤكد على اتساق استبيان الثبات.

خامسا:- الأساليب الإحصائية المستخدمة:-

تم تحليل البيانات وإجراء المعاملات الاحصـائية باستخدام برنامج (SPSS) statistical package for social sciences program (وذلك لإجراء الأساليب الإحصائية على متغيرات الدراسة للكشف عن نوع العلاقة بين هذه المتغيرات وللتحقق من صحة الفروض حيـث قامـت الباحثة بترميز البيانات وتفريغها ومراجعتهـا لضـمان صحة النتائج ودقتها وفيما يلى الأساليب الإحصائية التى تم إستخدامها وهى حسـاب معامـل Alpha-Cronbach لكل عبارات الاستبيان، وحساب العدد والنسب المئويـة وحساب معامل الارتباط بيرسون واختبـار(ت) T-test واختبار تحليل التباين One Way Anova وفـى حالـة وجود فروق يتم تطبيق اختبار L.S.D.

النتائج البحثية والمناقشة

أولا: وصف خصائص عينة الدراسة:

بإستعراض نتائج جدول(٢) تبين أن (٥٠%) من عينة الأطفال المكفوفين بلغ عدد أفراد أسرهم من (٦-٨) أفراد، كذلك فإن(٣٣.٣%) من آباء أفـراد العينـة يعملون كعمال يدويون مهرة بينمـا(١.٢%) يعملـون بالوظائف التنفيذية العليا، أيضا إن(٣٥.٧%) من أمهات أفراد العينة كان تعليمهن يقرأ ويكتب.

جدول٢: توزيع عينة الأطفال المكفوفين وفقاً للخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسرة:

عدد أفراد الأسرة			مهنة الأب			تعليم الأم والأب					
عدد الأفراد	العدد	%	مهنة الأب	العدد	%	تعليم	الأم		الأب		
من ٣-٥ أفراد	٣٧	٤٤	عامل غير مهرة (موسميين)	٨	٩.٥	الام والاب	العدد	%	العدد	%	
من ٦-٨ أفراد	٤٢	٥٠	عمال أنصاف مهرة	١٠	١١.٩	أمي	٦	٧.١	٢٢	٢٦.٢	
من ٩ فأكثر	٥	٦	عمال يدويون مهرة	٢٨	٣٣.٣	يقرأ ويكتب	٣٠	٣٥.٧	٢٠	٢٣.٨	
المجموع	٨٤	١٠٠	الكتابيون والفنيون	١٤	١٦.٧	متوسطة	٢٩	٣٤.٥	٣٠	٣٥.٧	
الدخل الشهري			أصحاب الاعمال المتوسطة	٤	٤.٨	فوق متوسط	٢	٢.٤	٢	٢.٤	
الدخل الشهري	العدد	%	رجال الادارة والمهنيون	١٩	٢٢.٦	جامعية	١٥	١٧.٩	٩	١٠.٧	
أقل من ٣٠٠	٩	١٠.٧	الوظائف التنفيذية العليا	١	١.٢	دراسات عليا	٢	٢.٤	١	١.٢	
من ٣٠٠ إلى ٦٠٠>	١٢	١٤.٣	المجموع	٨٤	١٠٠	المجموع	٨٤	١٠٠	٨٤	١٠٠	
من ٦٠٠ إلى ٩٠٠>	٣٣	٣٩.٣	**السن**			**عمل الأم**			**الإقامة**		
من ٩٠٠ إلى ١٢٠٠>	١٥	١٨.٩	فئات السن	العدد	%	عمل الأم	العدد	%	الإقامة	العدد	%
من ١٢٠٠ إلى ١٥٠٠>	٦	٧.١	من ٨-١٢ سنة	١٢	١٤.٣	تعمل	١٥	١٧.٩	القليوبية	٣٠	٣٥.٧
من ١٥٠٠ إلى ١٨٠٠>	٦	٧.١	من١٣-١٧ سنة	٥٠	٥٩.٥	لا تعمل	٦٩	٨٢.١	الغربية	٢٥	٢٩.٨
من ١٨٠٠فأكثر	٣	٣.٦	من ١٨ سنة فأكثر	٢٢	٢٦.٢	المجموع	٨٤	١٠٠	المنوفية	٢٩	٣٤.٥
المجموع	٨٤	١٠٠	المجموع	٨٤	١٠٠				المجموع	٨٤	١٠٠

بينما(١٧.٩%) كان تعليمهن جامعي، كذلك فإن(٣٥.٧%) من آباء افراد العينة كان مستوى تعليمهم حاصلين على شهادة متوسطة بينما(١٠.٧%) كان مستوى تعليمهم جامعي، أيضا اتضح أن(٣٩.٣%) من أسر أفراد العينة يتراوح دخلهم الشهري من ٦٠٠-٩٠٠ جنيه بينما(٣.٦%) من ١٨٠٠ فأكثر، كذلك فإن(٥٩.٥%) من العينة اعمارهم بين ١٣-١٧ سنة، كذلك فإن (٨٢.١%) من أمهات افراد العينة لا تعملن، و(٣٥.٧%) من أفراد العينة كانوا من المقيمين بمحافظة القليوبية بينما (٣٤.٥%) مقيمين بمحافظة المنوفية.

- يتبين من جدول(٣) أن (٧٣.٨%) من أطفال أفراد العينة تحت الدراسة نظام التحاقهم دائم بمؤسسات الرعاية أى إقامة نهارية وليلية بالمؤسسة مع الذهاب آخر الأسبوع لقضاء الإجازات مع الأهل و(٢٦.٢%) نظام التحاقهم تردد بالمؤسسة أى الذهاب للمؤسسة لبعض الوقت أسبوعياً للحصول على بعض الخدمات، كما أن(٨٢.٢%) من الأطفال المكفوفين كانت أعمارهم عند الالتحاق بالمؤسسة من (٦-١٠)سنوات.

- يتبين من جدول(٤) أن (٧٧.٤%) من ذوي الاعاقة مكفوفين منذ الميلاد، كذلك تبين أن (٦٣.١%) كانت درجة اعاقتهم البصرية جزئية بنسب متفاوتة وليست كلية، كما أن (٧٣.٨%) من أفراد العينة لا يوجد في أسرهم تاريخ من نفس الاعاقة البصرية أي أنها ليست وراثية.

ثانيا: الدراسة الوصفية لإستجابات عينة البحث من المكفوفين على أدوات الدراسة:

١- استبيان أساليب معاملة العاملين:

- توزيع العينة البحثية وفقاً لإستجاباتهم لبعد التقبل:

تشير نتائج جدول(٥) أن(٥٠%) من أفراد العينة نادراً ما يسئ العاملون التصرف معهم ويرجع ذلك إلى أن (٧٣.٨%) من أطفال أفراد العينة تحت الدراسة كان نظام اقامتهم دائم بمؤسسات الرعاية مما يؤدي إلى تكوين علاقات إنسانية بين الأطفال والعاملين، كما يؤكد (٤١.٧%) أن العاملون يسعون دائماً لإسعادهم، كذلك (٥٠%) يثني عليهم العاملون عند قيامهم بأي عمل، كما أن(٥٧.١%) يشجعهم العاملون علي المشاركة في الانشطة المدرسية، كذلك فإن (٦٣.١) يحفزهم العاملون على مواصلة التعليم، أيضا فإن (٤٢.٩%) يشجعهم العاملون علي التصرف بدون خوف أو قلق.

جدول٣: توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لنظام إقامة الكفيف بالمؤسسة وعمره عند التحاقه بالمؤسسة

نظام الإقامة في المؤسسة			العمر عند التحاقه بالمؤسسة		
نظام السكن	العدد	%	السن	العدد	%
تردد	٢٢	٢٦.٢	٦-١٠ سنوات	٦٩	٨٢.٢
دائم	٦٢	٧٣.٨	١١-١٥ سنة	٧	٨.٣
المجموع	٨٤	١٠٠	من ١٦ فأكثر	٨	٩.٥
			المجموع	٨٤	١٠٠

جدول٤: توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمدة ودرجة اعاقة الكفيف وتاريخ الأسرة من نفس الاعاقة

مدة الاعاقة			درجة الاعاقة			تاريخ الأسرة من نفس الاعاقة		
مدة الاعاقة	العدد	%	درجة الاعاقة	العدد	%	تاريخ الأسرة	العدد	%
مولود بها	٦٥	٧٧.٤				نعم	٢٢	٢٦.٢
بعد الميلاد	١٩	٢٢.٦	كلي	٣١	٣٦.٩			
المجموع	٨٤	١٠٠	جزئي	٥٣	٦٣.١	لا	٦٢	٧٣.٨
			المجموع	٨٤	١٠٠	المجموع	٨٤	١٠٠

جدول 5: توزيع أفراد عينة الأطفال المكفوفين وفقاً لإستجاباتهم لبعد التقبل (ن = ٨٤)

م	عبارات التقبل	دائماً		أحياناً		نادراً	
		العدد	%	العدد	%	العدد	%
١	يتضايق العاملون من كثرة أسئلتى	٩	١٠.٧	٤٦	٥٤.٨	٢٩	٣٤.٥
٢	يسئ العاملون التصرف معى	٤	٤.٨	٣٨	٤٥.٢	٤٢	٥٠
٣	يسمح العاملون أن أتناقش معهم أو أراجعهم الرأى	٢٠	٢٣.٨	٣٤	٤٠.٥	٣٠	٣٥.٧
٤	أحتل عند العاملين منزلة خاصة بالنسبة لباقى زملائي	١٢	١٤.٣	٣٦	٤٢.٩	٣٦	٤٢.٩
٥	يأخذ العاملون بالمكان رأيى ببعض الأمور	١٣	١٥.٥	٤٦	٥٤.٨	٢٥	٢٩.٨
٦	يتركنى العاملون أن أعمل كما يحلو لى	١٠	١١.٩	٥٤	٦٤.٣	٢٠	٢٣.٨
٧	يساعدنى العاملون على أتخاذ قرراتى وأتحمل مسئوليتي	٢٣	٢٧.٤	٤٣	٥١.٢	١٨	٢١.٤
٨	يهتم العاملون بمحاسنى أكثر من الإهتمام بأخطائى	٢٢	٢٦.٢	٣٣	٣٩.٣	٢٩	٣٤.٥
٩	يقضى العاملون معظم أوقاتهم معنا	٢٠	٢٣.٨	٤٣	٥١.٢	٢١	٢٥
١٠	يسعى العاملون لإسعادنا	٣٥	٤١.٧	٣٩	٤٦.٤	١٠	١١.٩
١١	يسعد العاملون بالخروج معنا فى الأماكن العامة	١٧	٢٠.٢	٤٤	٥٢.٤	٢٣	٢٧.٤
١٢	يسعى العاملون لحكى العديد من القصص المحببة لنا	١٣	١٥.٥	٤٤	٥٢.٤	٢٧	٣٢.١
١٣	يثنى العاملون على عند قيامى بأى عمل	٤٢	٥٠	٣٢	٣٨.١	١٠	١١.٩
١٤	يتناقش العاملون معى فى كثير من الأمور	٢١	٢٥	٤٣	٥١.٢	٢٠	٢٣.٨
١٥	أعاقب اذا قمت بكسر أى شئ في المدرسة	٣٣	٣٩.٣	٣٩	٤٦.٤	١٢	١٤.٣
١٦	يشجعنى العاملون على قضاء الوقت الترفيهي مع الزملاء	٣٦	٤٢.٩	٣٩	٤٦.٤	٩	١٠.٧
١٧	يصف العاملون لى حجم الأشياء سواء كبيرة أو صغيرة	٣٥	٤١.٧	٣٧	٤٤	١٢	١٤.٣
١٨	يشرف العاملون على مذاكرتى وآداء واجباتى	٢٧	٣٢.١	٤٥	٥٣.٦	١٢	١٤.٣
١٩	يصف العاملون لى ما يدور فى برامج التليفزيون	١٨	٢١.٤	٣٨	٤٥.٢	٢٨	٣٣.٣
٢٠	يصف العاملون لى الأشياء وصفاً دقيقاً	٢٥	٢٩.٨	٤٣	٥١.٢	١٦	١٩
٢١	يذكر العاملون أنهم يستمتعوا بقضاء وقت طويل معى	٢٥	٢٩.٨	٤٥	٥٣.٦	١٤	١٦.٧
٢٢	يشرح العاملون بالمكان الأحداث التي تدور من حولي	٢٧	٣٢.١	٤٢	٥٠	١٥	١٧.٩
٢٣	يشجعنى العاملون على المشاركة فى الأنشطة المدرسية	٤٨	٥٧.١	٢٩	٣٤.٥	٧	٨.٣
٢٤	يحفزنى العاملون على مواصلة التعليم	٥٣	٦٣.١	٢٤	٢٨.٦	٧	٨.٣
٢٥	يشجعنى العاملون على التصرف بدون خوف أو قلق	٣٦	٤٢.٩	٤١	٤٨.٨	٧	٨.٣

- توزيع العينة البحثية وفقاً لمستوي أسلوب التقبل:

يتضح من جدول(٦) أن(٢٥%) من أسلوب معاملة العاملين للأطفال المكفوفين بالتقبل كما يدركونه مرتفعاً بينما(٧١.٤%) من أسلوب معاملة العاملين متوسطاً وقد يرجع ذلك إلى اتباع العاملون للأساليب غير السوية أكثر من الأساليب السوية في التعامل مع الأطفال المكفوفين.

جدول٦: توزيع أفراد العينة وفقاً لآرائهم لمستوي بعد التقبل(ن= ٨٤):

التقبل	العدد	النسبة
مستوي منخفض (٢٥- ٤١)	٣	٣.٦
مستوي متوسط (٤٢ - ٥٨)	٦٠	٧١.٤
مستوي مرتفع (٥٩- ٧٥)	٢١	٢٥
المجموع	٨٤	١٠٠

- توزيع العينة البحثية وفقاً لإستجاباتهم لبعد الرفض:

يتضح من نتائج جدول(٧) أن (٤٧.٦%) من الأطفال المكفوفين تحت الدراسة يهتم العاملون بدرجاتهم آخر العام، كما أن (٨.٣%) ينهرهم العاملون، وكذلك فإن(٤٤%) يجاوبهم العاملون علي استفساراتهم، بينما(٥٢.٤%) نادراً ما يعامل العاملون زملائهم معاملة أطيب منهم، كما أن (٦٦.٧%) نادراً ما يسئ لهم العاملون بسبب اعاقتهم، كما أن(٦٤.٣%) يشجعهم العاملون علي اقامة صداقات جيدة فيما بينهم وذلك لأن (٧٣.٨%) من الأطفال المكفوفين مقمين اقامة دائمة بالمؤسسة فإقامة صداقات جيدة بينهم يشيع جو من الألفة والمحبة بالمؤسسة ويساعدهم على التكيف مع الحياة بالمؤسسة بعيداً عن أسرهم.

- توزيع العينة البحثية وفقاً لمستوي أسلوب الرفض:

يتضح من جدول(٨) أن(٥٩.٥%) من أسلوب معاملة العاملين للأطفال المكفوفين بالرفض كما يدركونه مرتفعاً بينما(٤٠.٥%) من أسلوب معاملة العاملين متوسطاً.

جدول ٧: توزيع أفراد عينة الأطفال المكفوفين وفقاً لإستجاباتهم لبعد الرفض(ن =٨٤):

م	عبارات الرفض	دائما		احيانا		نادرا	
		العدد	%	العدد	%	العدد	%
١	يهتم العاملون بدرجاتي اخر العام	٤٠	٤٧.٦	٣٦	٤٢.٩	٨	٩.٥
٢	يرفض العاملون بالمكان خروجى من الفصل	١٥	١٧.٩	٥٥	٦٥.٥	١٤	١٦.٧
٣	ينهرنى العاملون دائما	٧	٨.٣	٣٩	٤٦.٤	٣٨	٤٥.٢
٤	يجاوبنى العاملون عند إستفسارى على بعض الأشياء	٣٧	٤٤	٤١	٤٨.٨	٦	٧.١
٥	يعامل العاملون زملائى معامله اطيب منى	١٠	١١.٩	٣٠	٣٥.٧	٤٤	٥٢.٤
٦	يسئ العاملون لى بسبب إعاقتى	١٠	١١.٩	١٨	٢١.٤	٥٦	٦٦.٧
٧	يعاقبنى العاملون إذا كسرت اى شئ	٣٨	٤٥.٢	٣٠	٣٥.٧	١٦	١٩
٨	يفهمنى العاملون انه لا امل لى فى الحياة	٨	٩.٥	٢١	٢٥	٥٥	٦٥.٥
٩	يشجعنا العاملون على تكوين صداقات جيدة فيما بيننا	٥٤	٦٤.٣	٢٥	٢٩.٨	٥	٦
١٠	ياخذ العاملون برايى حتى ولو لم يكن صحيحا	٩	١٠.٧	٣٤	٤٠.٥	٤١	٤٨.٨
١١	اكره إعاقتى بسبب العاملين بالمكان	١١	١٣.١	٢٧	٣٢.١	٤٦	٥٤.٨

جدول ٨: توزيع أفراد العينة وفقاً لآرائهم لمستوي بعد الرفض(ن= ٨٤):

الرفض	العدد	النسبة
مستوي منخفض (١١- ١٧)	-	-
مستوى متوسط (١٨- ٢٥)	٣٤	٤٠.٥
مستوى مرتفع (٢٦ - ٣٣)	٥٠	٥٩.٥
المجموع	٨٤	١٠٠

- توزيع العينة البحثية وفقاً لإستجاباتهم لبعد النبذ:

يتضح من نتائج جدول(٩) أن (٥٦%) من أفـراد العينة نادراً ما يبادر العـاملون بمعـاقبتهم بـدون أن يوضحوا لهم أخطائهم، كمـا أن (١٣.١%) يـذكرهم العاملون باستمرار بمن هم أفضـل مـنهم، أيضـاً إن (٥٢.٤%) نادراً ما يغضب منهم العاملون عند سؤالهم عن أي شئ، كذلك إن (٥١.٢%) نادراً مـا يعـاملهم العاملون بطريقـة سـيئة وذلـك لأن (٣٦.٩%) مـن الأطفال المكفوفين اعاقاتهم كلية ويحتاجون إلى المعاملة الجيدة التي تتيح لهم النمو النفسـي المتـزن، كمـا أن (٥٣.٦%) نادراً ما يمـنعهم العـاملون مـن مقابلـة الضيوف أو الجلوس معهم، كذلك فإن (٥٤.٨%) أحياناً ما يعطي العاملون الفرصة لمناقشة الأطفال المكفـوفين في أمورهم الخاصـة، كمـا أن (٤٤%) يؤكـدون أن العاملون يعاقبوهم إذا قـاموا بكسـر أي شـئ، بينمـا (٥١.٢%) يؤكدون أنه نادراً مـا يعـاملهم العـاملون معاملة سيئة تشعرهم بالحزن، كـذلك فـإن (٦١.٩%) يؤكدون أنه نادراً ما يرفض العاملون مشـاركتهم فـي الأنشطة المدرسية.

جدول ٩: توزيع أفراد عينة الأطفال المكفوفين وفقاً لإستجاباتهم لبعد النبذ (ن = ٨٤)

م	عبارات النبذ	دائما		احيانا		نادرا	
		العدد	%	العدد	%	العدد	%
١	مهما حاولت ان ارضى العاملون فلا يشعروننى بانهم راضون	١٢	١٤.٣	٣٨	٤٥.٢	٣٤	٤٠.٥
٢	يبادر العاملون بعقابى عندما اخطئ بدون ان ينبهونى باخطائى	١١	١٣.١	٢٦	٣١	٤٧	٥٦
٣	يذكرنى العاملون بإستمرار بمن هم افضل منى	١١	١٣.١	٣٦	٤٢.٩	٣٧	٤٤
٤	يغضب العاملون منى عند سؤالى عن اى شئ	١٤	١٦.٧	٢٦	٣١	٤٤	٥٢.٤
٥	ينهرنى العاملون عند سؤالى عن اى شئ	٩	١٠.٧	٢٣	٢٧.٤	٥٢	٦١.٩
٦	العاملون بالمكان لا يهتمون بى	١١	١٣.١	٢٩	٣٤.٥	٤٤	٥٢.٤
٧	يشجعنا العاملون على الخروج معهم	٢٠	٢٣.٨	٥٠	٥٩.٥	١٤	١٦.٧
٨	يعاملنى العاملون بطريقة سيئة	١٢	١٤.٣	٢٩	٣٤.٥	٤٣	٥١.٢
٩	يمنعنى العاملون من مقابلة الضيوف او الجلوس معهم	١١	١٣.١	٢٨	٣٣.٣	٤٥	٥٣.٦
١٠	يحرص العاملون على بقائنا فى المدرسة وعدم خروجنا للترفيه	٣٤	٤٠.٥	٣١	٣٦.٩	١٩	٢٢.٦
١١	يرفض العاملون اى طلب اطلبه منهم	١٦	١٩	٢٩	٣٤.٥	٣٩	٤٦.٤
١٢	يعطينى العاملون فرصة لمناقشتهم فى اموري الخاصة	١٩	٢٢.٦	٤٦	٥٤.٨	١٩	٢٢.٦
١٣	يعاقبنى العاملون إذا قمت بكسر اى شئ	٣٧	٤٤	٣٥	٤١.٧	١٢	١٤.٣
١٤	يعاملنى العاملون معاملة سيئة تشعرنى بالحزن	٨	٩.٥	٣٣	٣٩.٣	٤٣	٥١.٢
١٥	يرفض العاملون مشاركتى فى الأنشطة المدرسية	٥	٦	٢٧	٣٢.١	٥٢	٦١.٩
١٦	يصر العاملون انى محدود القدرات	٢	٢.٤	٣٧	٤٤	٤٥	٥٣.٦

١٧ يرفض زملائى ممارسة النشاط معى	٢	٢.٤	٣٦	٤٢.٩	٤٦	٥٤.٨
١٨ يهتم زملائى بتناول الطعام معى	٤٩	٥٨.٣	٢٨	٣٣.٣	٧	٨.٣

- توزيع العينة البحثية وفقاً لمستوي أسلوب النبذ:

يتضح من جدول(١٠) أن (٥٥.٩%) من أسلوب معاملة العاملين للأطفال المكفوفين بالنبذ كما يدركونه مرتفعاً بينما (٤٢.٩%) من أسلوب معاملة العاملين متوسطاً وقد يرجع ذلك إلى زيادة اهتمام العاملين بالمواد الدراسية أكثر من اهتمامهم بالمشاعر الإنسانية للطفل الكفيف.

جدول١٠: توزيع أفراد العينة وفقاً لآرائهم لمستوي بعد النبذ (ن = ٨٤):

النبذ	العدد	النسبة
مستوي منخفض (١٨- ٢٩)	١	١.٢
مستوي متوسط (٣٠ - ٤١)	٣٦	٤٢.٩
مستوي مرتفع (٤٢ - ٥٤)	٤٧	٥٥.٩
المجموع	٨٤	١٠٠

- توزيع العينة البحثية وفقاً لإستجاباتهم لبعد الاهمال:

تشير نتائج جدول(١١) إلي أن(٤٧.٦%) من الأطفال المكفوفين عينة الدراسة نادراً ما يهملهم العاملون عندما يشتكون إليهم بتعدي أحد عليهم، كما أن (٥١.٢%) يؤكدون أنه نادراً ما يتركهم العاملون يبكون حتي ينتهوا من تلقاء نفسهم، كما أن(٥٠%) يؤكدون أن العاملون يعاتبوهم عند تقصيرهم في المذاكرة وذلك لأن (٧٣.٨%) من الأطفال المكفوفين إقامتهم دائمة بالمؤسسة فيهتم العاملون بهم وبدراستهم كبديل لاهتمام الأب والأم ولمساعدتهم على التكيف بالمؤسسة والنجاح بالدراسة، كما أن(٦٦.٧%) يعطيهم العاملون الفرصة في اختيار اصدقائهم، كذلك فإن (٢٣.٨%) نادراً ما يهتم العاملون بقراءة الجرائد والأخبار عندما يطلب منهم الأطفال المكفوفين ذلك.

- توزيع العينة البحثية وفقاً لمستوي أسلوب الاهمال:

يتضح من جدول(١٢) أن (٥١.٢%) من أسلوب معاملة العاملين للأطفال المكفوفين بالاهمال كما يدركونه مرتفعاً بينما(٤٨.٨%) من أسلوب معاملة العاملين متوسطاً وقد يرجع ذلك إلى اهتمام العاملين بالطفل الكفيف لبعض الوقت أثناء التواجد بالمؤسسة ثم عودتهم إلى منازلهم بينما الطفل الكفيف المقيم بالمؤسسة إقامة دائمة ونسبتهم(٧٣.٨) يحتاج إلى رعاية وعناية أثناء اليوم كله.

جدول١١: توزيع أفراد عينة الأطفال المكفوفين وفقاً لإستجاباتهم لبعد الاهمال (ن= ٨٤):

م	عبارات الاهمال	دائماً		أحياناً		نادراً	
		العدد	%	العدد	%	العدد	%
١	يهملنى العاملون عندما أشكو إليهم بتعدى أحد على	١٤	١٦.٧	٣٠	٣٥.٧	٤٠	٤٧.٦
٢	يتركنى العاملون إذا بكيت حتى أنتهى من تلقاء نفسى	٧	٨.٣	٣٤	٤٠.٥	٤٣	٥١.٢
٣	يهتم العاملون بى إذا تأخرت عن المدرسة	٤١	٤٨.٨	٣١	٣٦.٩	١٢	١٤.٣
٤	يتركنى العاملون بدون توجيه إذا قمت بسلوك غير سليم	١١	١٣.١	٢٦	٣١	٤٧	٥٦
٥	يهملنى العاملون إذا مرضت	١٣	١٥.٥	٢٤	٢٨.٦	٤٧	٥٦
٦	يهتم العاملون بمتابعتى فى المذاكرة	٣٣	٣٩.٣	٣٢	٣٨.١	١٩	٢٢.٦
٧	يقوم العاملون بزيارتى فى البيت	١٤	١٦.٧	٣٦	٤٢.٩	٣٤	٤٠.٥
٨	يهتم العاملون بنجاحى فى المدرسة	٤٥	٥٣.٦	٣٤	٤٠.٥	٥	٦
٩	يلومنى العاملون عند تقصيرى فى المذاكرة	٤٢	٥٠	٣٢	٣٨.١	١٠	١١.٩
١٠	يتجنب العاملون الرد على أسئلتى	٥	٦	٤٥	٥٣.٦	٣٤	٤٠.٥
١١	يتركنى العاملون أقوم بإختيار أصدقائى	٥٦	٦٦.٧	٢٥	٢٩.٨	٣	٣.٦
١٢	يهتم العاملون بقراءة الجرائد والأخبار عندما أطلب منهم	١٤	١٦.٧	٥٠	٥٩.٥	٢٠	٢٣.٨

جدول١٢: توزيع أفراد العينة وفقاً لآرائهم لمستوي بعد الاهمال(ن = ٨٤):

الاهمال	العدد	النسبة
مستوي منخفض (١٢- ١٩)	-	-
مستوي متوسط (٢٠ - ٢٧)	٤١	٤٨.٨
مستوي مرتفع (٢٨ - ٣٦)	٤٣	٥١.٢

المجموع	٨٤	١٠٠

- توزيع العينة البحثية وفقاً لإستجاباتهم لبعد الحماية الزائدة:

تشير نتائج جدول(١٣) إلـي أن (٦٦.٧%) مـن الأطفال المكفوفين عينة الدراسة نـادراً مـا يمـنعهم العاملون من الاختلاط بأصحابهم، كذلك فإن(٥٩.٥%) نادراً ما يردد لهم العاملون أنهم من سوف يحددون لهم مستقبلهم، كذلك فإن (٦٦.٧%) نادراً ما يختـار لهـم العـاملون أصـدقائهم، وأن (٤٥.٢%) تظهـر لهفـة العاملون عليهم إذا مرضوا أو أصابهم مكروه، أيضاً إن (٥٣.٦%) نادراً ما يخاف العاملون بإتجاههم أكثر من زملائهم، كذلك فإن(٧.١%) يهتم بهم العاملون أكثر من بقية زملائهم.

- توزيع العينة البحثية وفقاً لمستوي أسلوب الحماية الزائدة:

يتضح من جدول(١٤) أن (٦٠.٧%) من أسلوب معاملة العاملين للأطفال المكفوفين بالحماية الزائدة كما يدركونها مرتفعاً بينما(٣٩.٣%) من أسـلوب معاملـة العاملين متوسطاً وقد يرجع ذلك إلى زيادة قلق العاملون على الطفل الكفيف فيحيطونه بالاهتمام الزائد ممـا قـد يصل في بعض الأحيان إلى الحماية الزائدة.

- توزيع أفراد العينة البحثية وفقاً لمستوي أسـاليب معاملة العاملين لهم:

يتضح من جدول(١٥) أن (٥٢.٤%) من أسلوب معاملة العاملين للأطفال المكفوفين كما يدركونها مرتفعاً بينما (٤٧.٦%) من أسلوب معاملة العاملين متوسطاً.

جدول١٣: توزيع أفراد عينة الأطفال المكفوفين وفقاً لإستجاباتهم لبعد الحماية الزائدة (ن = ٨٤):

م	عبارات الحماية الزائدة	دائما		احيانا		نادرا	
		العدد	%	العدد	%	العدد	%
١	يعرف العاملون مصلحتى اكثر منى	١٢	١٤.٣	٣٩	٤٦.٤	٣٣	٣٩.٣
٢	إذا إشتكى احد زملائى ينصرنى العاملون بالمكان	٥	٦	٣٤	٤٠.٥	٤٥	٥٣.٦
٣	ينحاز العاملون الى اكثر من زملائى	٦	٧.١	٢٦	٣١	٥٢	٦١.٩
٤	يمنعنى العاملون من الإختلاط باصحابى	٤	٤.٨	٢٤	٢٨.٦	٥٦	٦٦.٧
٥	يردد العاملون لى (انهم وحدهم من سوف يحددوا مستقبلى)	٥	٦	٢٩	٣٤.٥	٥٠	٥٩.٥
٦	يختار العاملون لى اصدقائى	٣	٣.٦	٢٥	٢٩.٨	٥٦	٦٦.٧
٧	يذكر العاملون دائما بانهم قلقون جدا بالنسبة لمستقبلى	٢٧	٣٢.١	٤٣	٥١.٢	١٤	١٦.٧
٨	يسعى العاملون لإرضائى إذا بكيت مهما كان السبب	١٤	١٦.٧	٤١	٤٨.٨	٢٩	٣٤.٥
٩	تظهر لهفة العاملون على إذا مرضت او اصابنى مكروه	٣٨	٤٥.٢	٣٧	٤٤	٩	١٠.٧
١٠	يبذل العاملون كل جهدهم لمحاولة تحقيق رغباتى كلها	١٢	١٤.٣	٥٤	٦٤.٣	١٨	٢١.٤
١١	ينحاز العاملون لى اكثر من زملائى	٢	٢.٤	٣٠	٣٥.٧	٥٢	٦١.٩
١٢	يخاف العاملون بإستمرار إتجاهى اكثر من بقية زملائى	٣	٣.٦	٣٦	٤٢.٩	٤٥	٥٣.٦
١٣	يبرر العاملون تصرفى عند فعل اى سلوك غير مرغوب فيه	١٦	١٩	٣٠	٣٥.٧	٣٨	٤٥.٢
١٤	يدافع العاملون بالمكان عنى إذا إعتدى على زملائى	٣٣	٣٩.٣	٤٦	٥٤.٨	٥	٦
١٥	يتابع العاملون حالتى الصحية من وقت لآخر	٣٢	٣٨.١	٤١	٤٨.٨	١١	١٣.١
١٦	يمنعنى العاملون من الإختلاط بالآخرين	٣	٣.٦	٣٦	٤٢.٩	٤٥	٥٣.٦
١٧	يتركنى العاملون اخرج بمفردى من المدرسة	١٣	١٥.٥	٢٧	٣٢.١	٤٤	٥٢.٤
١٨	يهتم العاملون بى اكثر من بقية زملائى	٦	٧.١	٢٦	٣١	٥٢	٦١.٩

جدول١٤: توزيع أفراد العينة وفقاً لآرائهم لمستوي بعد الحماية الزائدة (ن = ٨٤):

الحماية الزائدة	العدد	النسبة
مستوي منخفض (١٨- ٢٩)	-	-
مستوى متوسط (٣٠ - ٤١)	٣٣	٣٩.٣
مستوى مرتفع (٤٢ - ٥٤)	٥١	٦٠.٧
المجموع	٨٤	١٠٠

جدول ١٥: توزيع أفراد العينة وفقاً لآرائهم لمستوي أساليب معاملة العاملين لهم (ن = ٨٤):

أساليب معاملة العاملين	العدد	النسبة
مستوى منخفض (٨٤- ١٣٩)	-	-

مستوى متوسط (١٤٠- ١٩٥)	٤٠	٤٧.٦
مستوى مرتفع (١٩٦-٢٥٢)	٤٤	٥٢.٤
المجموع	٨٤	١٠٠

٢- **استبيان الثبات الانفعالي:**

تشير نتائج جدول(١٦) أن (٤٦.٤%) من الأطفال المكفوفين تحت الدراسة مزاجهم متقلب، و(٥٧.١%) يشعرون كثيراً بالملل، وإن (٥٢.٤%) هناك أشياء كثيرة تضايقهم، أيضاً ان (٧٣.٨) يجدون صعوبة في النوم عندما يكون بالهم مشغول ببعض الأمور، كذلك إن(٤٧.٦%) يسرح تفكيرهم عندما يقومون بعمل ما، و(٤٤%) يواجهون مشاكل بالبيت ويرجع ذلك إلى أن (٧٣.٨%) من أفراد العينة لا يوجد في أسرهم تاريخ من نفس الاعاقة البصرية وأن المنازل غير مجهزة لإقامة الكفيف، و(٤١.٧%) يشعرون بالوحدة بالرغم من وجودهم مع عدد من الناس، و(٤١.٧%) يشعرون بالفرح وفي أوقات أخري بالحزن بدون سبب واضح.

- توزيع العينة البحثية وفقاً لمستوي ثباتهم الانفعالي:

يتضح من جدول(١٧) أن (٢٢.٦%) من الأطفال المكفوفين كان مستوي ثباتهم الانفعالي مرتفعاً بينما (٣٤.٥%) كان مستوي ثباتهم الانفعالي منخفضاً وقد يرجع ذلك إلى اتباع العاملين لأساليب غير سوية في معاملتهم.

ثالثا: النتائج في ضوء الفروض البحثية :

- النتائج في ضوء الفرض الأول:

وللتحقق من صحة الفرض إحصائياً تم استخدام اختبار بيرسون لإيجاد العلاقة الارتباطية بين أساليب معاملة العاملين للأطفال المكفوفين كما يدركونها وثباتهم الانفعالي.

يتضح من جدول(١٨) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مجموع الأساليب والثبات الانفعالي عند مستوي معنوية ٠.٠١ وهذا يعني أنه كلما ارتفع وتحسن أسلوب معاملة العاملين للأطفال المكفوفين كما يدركونها كلما ارتفع ثباتهم الإنفعالي.

كما يتضح وجود علاقة ارتباطية سالبة بين مستوي أساليب المعاملة(الرفض– النبذ- الاهمال- الحماية الزائدة) وبين الثبات الانفعالي عند مستوي معنوية ٠.٠١ أي أنه كلما انخفض أسلوب معاملة العاملين للأطفال المكفوفين بإستخدام هذه الأساليب وهي الرفض والنبذ والإهمال والحماية الزائدة كلما زاد ثباتهم الإنفعالي وهذا يتفق مع دراسة أيمن شحاتة(٢٠٠٦ :٢٠١) التي أكدت على أن أساليب معاملة المكفوفين المتمثلة في (الرفض، الإهمال، التفرقة، التبعية، الحماية الزائدة ، إثارة الشعور بالنقص) تؤثر على متغيرات الشخصية سلبياً والتي تتمثل في (العدوان، الاعتمادية، التقدير السلبي للذات، عدم الكفاية الشخصية، عدم التجاوب الانفعالي، عدم الثبات الانفعالي، النظرة السلبية للحياة) وذلك كما يدركها المكفوفين، وذلك أنه كلما زادت الأساليب السلبية في معاملة المكفوفين كلما أدى ذلك إلى سوء تقدير الشخصية كما يتفق مع دراسة هالة الخريبي (٢٠٠٢ : ٢٠٤، ٢٠٥) التي أكدت على وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠١ بين أسلوب الاهمال والرفض من قبل الوالدين وبين الاتزان الانفعالي لدى الأبناء.

بينما يتضح عدم وجود علاقة إرتباطية بين أسلوب معاملة العاملين (التقبل) للأطفال المكفوفين وبين الثبات الانفعالي وهذا يتفق مع دراسة حمدى ابراهيم (١٩٨٦) نقلاً عن دراسة نهال خليل (٨٩:٢٠١١) التي أكدت على عدم وجود علاقة ارتباطية بين ممارسة الآباء والأمهات لاتجاه التقبل والتوافق الشخصى والاجتماعى للكفيف بينما يختلف مع دراسة هالة الخريبي (٢٠٠٢ : ٢٠٠) التي أكدت على وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً عند مستوى دلالة ٠.٠١ بين أسلوب التقبل من قبل الوالدين وبين الاتزان الانفعالي لدى الأبناء وبذلك تحقق الفرض الأول جزئيا.

- النتائج في ضوء الفرض الثاني: درجات الأطفال المكفوفين في أساليب معاملة العـاملين بمحاورها وثباتهم الانفعالي.

وللتحقق من صحة الفرض احصائياً تم اسـتخدام اختبار(ت) للوقوف علي دلالة الفروق بين متوسـطات

جدول١٦: توزيع أفراد عينة الأطفال المكفوفين وفقاً لإستجاباتهم لمقياس الثبات الانفعالي(ن = ٨٤):

م	عبارات الثبات الانفعالي	دائماً		أحياناً		نادراً	
		العدد	%	العدد	%	العدد	%
١	مزاجي متقلب (يعني مبسوط وأحيانا متضايق بدون سبب واضح)	٣٩	٤٦.٤	٣٣	٣٩.٣	١٢	١٤.٣
٢	أشعر بالملل كثيرا	٤٨	٥٧.١	٢٢	٢٦.٢	١٤	١٦.٧
٣	تمتلئ رأسي بالافكار لدرجة أني لا أستطيع النوم	٤٧	٥٦	٣١	٣٦.٩	٦	٧.١
٤	هناك أشياء كثيرة تضايقني	٤٤	٥٢.٤	٢٨	٣٣.٣	١٢	١٤.٣
٥	أشعر أني " انسان تعيس " بدون سبب معقول	٣١	٣٦.٩	١٤	١٦.٧	٣٩	٤٦.٤
٦	أشعر ان الحياه مملة جدا (مقرفة)	٣١	٣٦.٩	٢٠	٢٣.٨	٣٣	٣٩.٣
٧	أشعر بالتعب بدون سبب حقيقي	٣٥	٤١.٧	٢٢	٢٦.٢	٢٧	٣٢.١
٨	تصيبني حالات دوخة	٤٤	٥٢.٤	٢٧	٣٢.١	١٣	١٥.٥
٩	أشعر بأني متضايق وزهقان	٣٨	٤٥.٢	٣٧	٤٤	٩	١٠.٧
١٠	أصبح قلقا لدرجة أني لا أستطيع أن أظل جالسا على كرسي لفترة	٣٩	٤٦.٤	٢٢	٢٦.٢	٢٣	٢٧.٤
١١	أحلم احلاما مزعجة كثيرة	٣١	٣٦.٩	٣٠	٣٥.٧	٢٣	٢٧.٤
١٢	بابا وماما يدققون معي بشكل غير معقول	٣٧	٤٤	١٤	١٦.٧	٣٣	٣٩.٣
١٣	أحب التجول في الشوارع بمفردي وبدون أن أخبر احدا	٣٥	٤١.٧	١٧	٢٠.٢	٣٢	٣٨.١
١٤	أتضايق اذا احسست أني فعلت شيئا جعل الاطفال يسخروا مني	٢٣	٢٧.٤	١١	١٣.١	٥٠	٥٩.٥
١٥	أشعر ان الحياه لاقيمة لها ولاتستحق ان يعيشها الانسان	٣١	٣٦.٩	١٨	٢١.٤	٣٥	٤١.٧
١٦	يسرح تفكيري عندما أقوم بعمل ما	٤٠	٤٧.٦	٣٧	٤٤	٧	٨.٣
١٧	أجد صعوبه في النوم عندما يكون بالي مشغولاً ببعض الامور	٦٢	٧٣.٨	١٧	٢٠.٢	٥	٦
١٨	أواجه مشاكل في البيت	٣٧	٤٤	٢٧	٣٢.١	٢٠	٢٣.٨
١٩	أشعر بالوحده بالرغم من وجودي مع عدد من الناس	٣٥	٤١.٧	٢٦	٣١	٢٣	٢٧.٤
٢٠	أشعر بالفرح وفي اوقات اخري بالحزن بدون سبب واضح	٣٥	٤١.٧	٣١	٣٦.٩	١٨	٢١.٤

جدول ١٧: توزيع أفراد العينة وفقاً لمستوي ثباتهم الانفعالي(ن = ٨٤):

الثبات الانفعالي	العدد	النسبة
مستوى منخفض اقل من (٢٠ - ٣٣)	٢٩	٣٤.٥
مستوى متوسط من (٣٤ – ٤٦)	٣٦	٤٢.٩
مستوى مرتفع من (٤٧) فاكثر	١٩	٢٢.٦
المجموع	٨٤	١٠٠

جدول ١٨: معامل الارتباط بين أساليب معاملة العاملين للأطفال المكفوفين كما يدركونها وثباتهم الانفعالي.

أساليب المعاملة	الثبات الإنفعالي
التقبل	٠.١٨٤
الرفض	- ٠.٧٣٥ **
النبذ	- ٠.٧٤٢ **
الاهمال	- ٠.٤٧٣ **
الحماية الزائدة	- ٠.٧٧٦ **
مجموع أساليب	٠.٦٩٦ **

** دال عند مستوي ٠.٠١

جدول ١٩: دلالة الفروق بين متوسط درجات الأطفال المكفوفين (كلياً– جزئياً) في أساليب معاملة العـاملين لهـم وثباتهم الانفعالي.

المحور	كلي ن= ٣١		جزئي ن =٥٣		قيمة ت	مستوي الدلالة
	المتوسط	الإنحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
التقبل	٥٣.٨	٧.٢	٥٤	٥.٦	- ٠.١٦٠	غير دالة
الرفض	٢٦.٣	٣.٩	٢٦.٣	٤.٣	٠.٠٦٣	غير دالة

النبذ	٤١.٨	٥.٨	٤٢.٣	٦.٥	- ٠.٢٦٧	غير دالة
الاهمال	٢٧.٨	٤.٥	٢٧.٥	٣.٩	٠.٢٨٦	غير دالة
الحماية الزائدة	٤٢.٦	٥.٩	٤٢.٢	٦	٠.٢٦٠	غير دالة
أساليب المعاملة	١٩٢.٢	٢٢.٢	١٩٢.٢	٢١.٩	٠.٠١٥	غير دالة
الثبات الانفعالي	٣٧.٩	١١.٨	٣٥.٠١	١٠.٧٦	١.١٥٥	غير دالة

يتضح من جدول(١٩) عدم وجـود فـروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات الأطفال المكفـوفين سواء اعاقة كلية أو جزئية في أساليب معاملة العـاملين لهم حيث كانت قيمة(ت)المعبرة عـن هـذه الفـروق (- ٠.١٦٠) و(٠.٠٦٣) و(- ٠.٢٦٧) و(٠.٢٨٦) و(٠.٢٦٠) و(٠.٠١٥) وهي قيم غير دالة احصـائية وهذا يتفق مع دراسة نهال خليل (١٥٩:٢٠١١) التـي أثبتت عدم وجود اقتران بين درجة الإعاقة وكـل مـن التقبل والرفض والنبذ والحماية بينما يختلف مع نفـس الدراسة التي أكدت على وجود اقتران دال إحصائياً بين درجة الإعاقة والإهمال عند مستوي دلالة(٠.٠٥). وقد يرجع ذلك إلي أن أسلوب معاملة العاملين هي واحدة لا تختلف مهما كانت درجة اعاقة المكفوفين أمامـه كمـا يتضح عدم وجود فروق ذات دلالـة احصـائية بـين متوسط درجات الأطفال المكفوفين سواء اعاقة كلية أو جزئية في ثباتهم الانفعالي حيث كانت قيمة (ت)المعبرة عن هذا الفرق (١.١٥٥) وهي قيمة غير دالة احصائية وبذلك ثبت عدم تحقق الفرض الثاني كلياً.

- النتائج في ضوء الفرض الثالث:

وللتحقق من صحة الفرض احصائياً تم اسـتخدام اختيار تحليل التباين في اتجاه واحـد one way Anova للوقوف علي دلالة الفروق بـين متوسـطات درجـات الأطفال المكفوفين في أساليب معاملـة العـاملين لهـم وثباتهم الانفعالي تبعا لفئات السن المختلفة.

يتضح من جدول(٢٠) أنه لا توجـد فـروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات الأطفال المكفـوفين في أساليب المعاملة لهم وثباتهم الانفعالي تبعـا لفئـات السن حيث بلغت قيمة(ف) المعبرة عن هـذه الفـروق (١.٠٨٤) و(٠.١٧٦) و(٠.١٧٤) و(١.١٤٩) و(٠.٠٢١) و(٠.٢٢٣) و(٠.٦٢٨) لكل مـن التقبـل والرفض والنبذ والاهمال والحماية الزائـدة ومجمـوع أساليب المعاملة والثبات الانفعالي علي التوالي وهي قيم أصغر من مثيلتها الجدولية وهذا يعني أن فئـات سـن الأطفال المكفوفين لا تسهم في تحقيق التباين في مستوي أساليب معاملة العاملين لهم وثباتهم الانفعالي. وقد يرجع ذلك إلي أن أساليب معاملة العاملين لا تراعي الفـروق في السن بين الأطفال المكفوفين وهذا يتفق مع دراسـة نجاة عيسى (١٤٠:١٩٩٧) التي أكدت على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الاتجاهات نحو الطفـل الكفيف وعمره الزمني بينما يختلف مع دراسـة أيمـن شحاتة(٢٠١:٢٠٠٦) التي أكدت على إختلاف أسـاليب المعاملة للمكفوفين باختلاف السن(قبل الخامسة- بعـد الخامسة) حيث تزداد الأساليب التـي تتسـم بـالرفض والإهمال والتفرقة والحماية الزائـدة وإثـارة الشـعور بالنقص عند الفئة الأولى(قبل الخامسـة) بينمـا يـزداد أسلوب السواء عند الفئة الثانية(بعد الخامسة) وبذلك ثبت عدم تحقق الفرض الثالث كلياً.

- النتائج في ضوء الفرض الرابع:

وللتحقق من صحة الفرض احصائياً تم اسـتخدام اختبار تحليل التباين في اتجاه واحـد one way Anova للوقوف علي دلالة الفروق بـين متوسـطات درجـات الأطفال المكفوفين في أساليب المعاملة تبعاً لسنهم عنـد التحاقهم بالمؤسسة.

جدول ٢٠: قيمة(ف) ومستوى الدلالة لأساليب المعاملة بمحاورها الخمسة والثبات الانفعالي تبعاً لفئات السن:

المحور	قيمة ف	مستوى الدلالة
التقبل	١.٠٨٤	غير دالة

الرفض	٠.١٧٦	غير دالة
النبذ	٠.١٧٤	غير دالة
الاهمال	١.١٤٩	غير دالة
الحماية الزائدة	٠.٠٢١	غير دالة
أساليب المعاملة	٠.٢٢٣	غير دالة
الثبات الانفعالي	٠.٦٢٨	غير دالة

جدول٢١: قيمة(ف) ومستوى الدلالة لأساليب المعاملة بمحاورها الخمسة تبعاً لسن الطفل الكفيف عند التحاقه بالمؤسسة.

المحور	قيمة ف	مستوي الدلالة
التقبل	٢.٤٥٥	٠.٠٥
الرفض	١.٤٣١	غير دالة
النبذ	٣.٦٨١	٠.٠٥
الاهمال	٠.٠١٥	غير دالة
الحماية الزائدة	٠.٩٦١	غير دالة
أساليب المعاملة	٢.٠٢٠	غير دالة

يتضح من جدول(٢١) أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات الأطفال المكفوفين في أساليب معاملة العاملين لهم تبعاً لسنهم عند إلتحاقهم بالمؤسسة في محورى التقبل والنبذ حيث كانت قيم (ف) المعبرة عن هذه الفروق (٢.٤٥٥) و(٣.٦٨١) وهي قيمة أكبر من مثيلتها الجدولية وهذا يعني أن سن الطفل الكفيف عند إلتحاقه بالمؤسسة يسهم في تحقيق التباين في أسلوب معاملته بالتقبل والنبذ.

كما يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات الأطفال المكفوفين في أساليب معاملة العاملين لهم في (الرفض- الاهمال- الحماية الزائدة- أساليب المعاملة ككل) تبعاً لسنهم عند إلتحاقهم بالمؤسسة حيث كانت قيم (ف) المعبرة عن هذه الفروق (١.٤٣١) و(٠.٠١٥) و(٠.٩٦١) و (٢.٠٢٠) على التوالي وهي قيم أصغر من مثيلتها الجدولية.

وبتطبيق اختبارL.S.D لمعرفة اتجاه الفروق فى مستوى أساليب معاملة العاملين بالتقبل والنبذ للأطفال المكفوفين تبعاً لسنهم عند التحاقهم بالمؤسسة وجدت الفروق لصالح فئة السن ١٦ فأكثر عند مستوى معنوية ٠.٠١ و٠.٠٠١. وبذلك ثبت تحقق الفرض الرابع جزئياً.

- **النتائج في ضوء الفرض الخامس:**

وللتحقق من صحة الفرض احصائيا تم استخدام اختبار(ت) للوقوف علي دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال المكفوفين في أساليب معاملة العاملين بمحاورها وثباتهم الانفعالي.

يتضح من جدول(٢٣) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات الأطفال المكفوفين سواء كان نظام التحاقهم بالمؤسسة تردد أو دائم في أسلوب معاملة العاملين لهم بالتقبل حيث كانت قيمة (ت)المعبرة عن ذلك (-٠.٨٤٤) وهي قيمة غير دالة احصائياً وهذا يتفق مع دراسة نهال خليل (٢٠١١:١٦٨) التي أثبتت أنه لا يوجد اقتران بين نظام الالتحاق بالمؤسسة وبعد التقبل.

جدول٢٢: تحليل L.S.D لأساليب المعاملة بالتقبل والنبذ للأطفال المكفوفين

المحور	السن	السن المقارن	الفروق بين المتوسطات	الدلالة
التقبل	٦-١٠	١١-١٥	-١.٠٨٠٧٥	غير دالة
		١٦ فأكثر	-٥.٠٢٧١٧*	٠.٠١
	١١-١٥	٦-١٠	١.٠٨٠٧٥	غير دالة
		١٦ فأكثر	-٣.٩٤٦٤٣	غير دالة
	١٦ فأكثر	٦-١٠	٥.٠٢٧١٧*	٠.٠١
		١١-١٥	٣.٩٤٦٤٣	غير دالة
النبذ	٦-١٠	١١-١٥	-١.٣٩٥٤٥	غير دالة

		١٦ فأكثر	-٦.٠٥٦١٦*	٠.٠٠١
	١١-١٥	٦-١٠	١.٣٩٥٤٥	غير دالة
		١٦ فأكثر	-٤.٦٦٠٧١	غير دالة
	١٦ فأكثر	٦-١٠	٦.٠٥٦١٦*	٠.٠٠١
		١١-١٥	٤.٦٦٠٧١	غير دالة

جدول ٢٣: دلالة الفروق بين متوسط درجات الأطفال المكفوفين(دائم- تردد) في أساليب معاملة العاملين لهم كما يدركونها وثباتهم الانفعالي.

المحور	دائم ن= ٦٢		تردد ن =٢٢		قيمة ت	مستوي الدلالة
	المتوسط	الإنحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
التقبل	٥٤.٢٥٨١	٦.٢١٧٢٠	٥٢.٩٥٤٥	٦.٢٤٤٨٢	-٠.٨٤٤	غير دالة
الرفض	٢٦.٩٥١٦	٤.٠٣٤٣٩	٢٤.٤٠٩١	٣.٧٥٠٠٤	- ٢.٥٨٥	٠.٠١
النبذ	٤٢.٧٩٠٣	٥.٨٨٧٢٩	٣٩.٨١٨٢	٦.٧٠٢٠٧	- ١.٩٦١	٠.٠٥
الاهمال	٢٨.١٢٩٠	٤.٠٧١٠٢	٢٦.١٣٦٤	٣.٧٧٠٧٦	- ٢.٠٠٩	٠.٠١
الحماية الزائدة	٤٣.٥٠٠٠	٥.٦٩٣٦٨	٣٩.١٣٦٤	٥.٧٧٥٩٤	-	٠.٠٠١
أساليب المعاملة	١٩٥.٦٢٩٠	٢١.١٩١٧٤	١٨٢.٤٥٤٥	٢١.٢٣٢٧٩		٠.٠٥
الثبات الانفعالي	٣٧.٨٢٢٦	١٠.٥٥١٢٤	٣١.٢٢٧٣	١١.٧٣٠٨٤	-٢.٤٤٦	٠.٠١

بينما اتضح وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات الأطفال المكفوفين من المقيمين اقامة دائمة والمترددين في أسلوب معاملة العاملين لهم بالرفض والنبذ والاهمال وأساليب المعاملة ككل حيث كانت قيمة (ت) المعبرة عن هذه الفروق(-٢.٥٨٥) و(-١.٩٦١) و(-٢.٠٠٩) و(-٢.٥٠٤) وهى قيم دالة احصائياً عند مستوى معنوية ٠٥. .

كما توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات الأطفال المكفوفين من المقيمين اقامة دائمة والمترددين في أسلوب معاملة العاملين لهم بالحماية الزائدة حيث كانت قيمة(ت) المعبرة عن هذا الفرق (-٣.٠٧٧) وهى قيمة دالة احصائياً عند مستوى معنوية ٠.٠١. وهذا يختلف مع دراسة نهال خليل (١٦٨:٢٠١١) التي أثبتت أنه لا يوجد اقتران بين نظام الالتحاق بالمؤسسة وكل من الرفض والنبذ والإهمال والحماية وهذا يعني أن نظام الاقامة يسهم في تحقيق التباين في مستوى أساليب معاملة العاملين للأطفال المكفوفين بالرفض والنبذ والاهمال والحماية الزائدة وأساليب المعاملة ككل حيث كان متوسط درجات المقيمين اقامة دائمة أعلى من المترددين كذلك توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات الأطفال المكفوفين من المقيمين اقامة دائمة والمترددين في ثباتهم الانفعالي حيث كانت قيمة(ت) المعبرة عن هذا الفرق (-٢.٤٤٦) وهى قيمة دالة احصائياً عند مستوى معنوية ٠.٠١.

وبذلك ثبت تحقق الفرض الخامس جزئياً.

- النتائج في ضوء الفرض السادس:

وللتحقق من صحة الفرض احصائياً تم استخدام اختبار تحليل التباين في اتجاه واحد one way Anova للوقوف علي دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال المكفوفين في الثبات الانفعالي تبعاً لعدد أفراد الأسرة.

يتضح من جدول(٢٤) أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات الأطفال المكفوفين في ثباتهم الانفعالي تبعاً لعدد أفراد الأسرة حيث كانت قيمة (ف) المعبرة عن هذا الفرق(٤.٥٥٥) وهي قيمة أكبر من مثيلتها الجدولية وهذا يعني أن عدد أفراد أسرة الطفل الكفيف يسهم في تحقيق التباين في ثباته الانفعالي.

وبتطبيق اختبارL.S.D لمعرفة اتجاه الفروق فى مستوى الثبات الانفعالي للأطفال المكفوفين تبعاً لعدد أفراد أسرهم وجدت الفروق لصالح عدد أفراد الأسرة من ٦-٨ و٩ فأكثر عند مستوى معنوية ٠.٠٥ و٠.٠٠١ أى أنه كلما زاد عدد أفراد الأسرة كلما زاد

الثبات الانفعالي للطفل الكفيف وبذلك ثبت تحقق الفرض السادس كلياً.

جدول ٢٤: قيمة(ف) ومستوى الدلالة للثبات الانفعالي للمعاقين بصرياً.

المتغير	قيمة ف	مستوى الدلالة
عدد أفراد الأسرة	٤.٥٥٥	٠.٠١

جدول٢٥: تحليل L.S.D للثبات الانفعالي للأطفال المكفوفين

عدد افراد الاسرة	العدد المقارن	الفروق بين المتوسطات	الدلالة
٣-٥	٦-٨	-٦.٧٦٦٤١*	٠.٠٠١
	٩ فاكثر	-٩.٢٣٧٨٤	٠.٠٥
٦-٨	٣-٥	٦.٧٦٦٤١*	٠.٠٠١
	٩ فاكثر	-٢.٤٧١٤٣	غير دالة
٩ فاكثر	٣-٥	٩.٢٣٧٨٤	٠.٠٥
	٦-٨	٢.٤٧١٤٣	غير دالة

التوصيات فى ضوء النتائج:

-التوصيات الخاصة بالعاملين بمؤسسات المكفوفين:

١- مراعاة اختيار العاملين بمؤسسات المكفوفين وفقاً لمعايير وشروط محددة وبعد اجـراء اختبـارات للتأكد من صلاحيتهم للتعامل مع المكفوفين.

٢- اتباع العاملين للأساليب السوية في التعامـل مـع المكفوفين لأنها تعمل على الارتقـاء بسـلوكياتهم النفسية والاجتماعية مما يعمل على جعلهم أعضاء نافعين للمجتمع وتجنب الأساليب غير السوية في التعامل مع المكفوفين مثل النبذ والاهمال والحماية الزائدة.

٣- تقديم ندوات توعية وارشادية لتوعيـة العـاملين بأفضل الأساليب المتبعة في التعامل مع الأطفـال المكفوفين مما يعمل علـى الاسـتقرار والنضـج الاجتماعي والنفسي.

٤- تزويد الجمعيات الأهلية العاملة في مجال الفئـات الخاصة بالدعم المادي والعلمي الـلازم لتطـوير آلياتها في التعامل مع تلك الفئات.

٥- تطوير أماكن الإقامة الداخلية للمكفوفين بما يتلاءم مع احتياجاتهم النفسية والاجتماعية.

-التوصيات الخاصة بالآباء والامهات:

مراعاة الدقة في اختيار المؤسسة التي يـتم بهـا الحاق الطفل الكفيف والتأكد من أن العاملين بها يتبعون الأساليب السوية مثل التقبل والاهتمام في التعامل مـع الأطفال المكفوفين وذلك من خلال الاستفسار من آبـاء وأمهات الأطفال الملتحقين بالمؤسسة من قبل والتأكـد من أن الابن الكفيف سوف يحظى بالرعايـة المناسـبة والسوية كذلك الحضور مع الأبنـاء لـبعض الوقـت لمعرفة الأساليب المتبعة في رعاية الطفل الكفيف.

المراجع

أيمن محمد السيد شحاتة(**٢٠٠٦**): أسـاليب المعاملـة الوالدية كما يدركها الأبنـاء وعلاقتهـا بتقـدير الشخصية لدي عينـة مـن المكفـوفين، رسـالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعـة عين شمس، القاهرة.

الجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء(**٢٠٠٨**): تقـدير حجم الاعاقة البصرية في جمهورية مصر العربية لعام٢٠٠٦.

حمدي محمد إبراهيم(**١٩٨٦**): اتجاهات الوالدين نحو كف بصر طفلهما وعلاقته بـالتوافق الشخصـي والاجتماعي– رسالة ماجسـتير– كليـة الخدمـة الاجتماعية– جامعة حلوان.

سامية عباس محمد القطان(**١٩٧٤**): دراسة مقارنة لمستوى القلق عند المراهقات الكفيفات والمبصرات، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة.

سميرة أبو زيد نجدي(**٢٠٠١**): برامج وطرق تربية الطفل المعوق قبل المدرسة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، ط١.

سهير كامل أحمد(**١٩٩٩**): الصحة النفسية والتوافق، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.

صالح فؤاد الشعراوي(**٢٠٠٣**): فعالية برنامج إرشادي عقلاني– انفعالي سلوكي في تحسين مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الشباب الجامعي، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد السادس عشر، السنة الحادية عشر.

عبد الرحمن الواصل بن عبد الله الواصل (**١٩٩٩**): البحث العلمي (خطواته ومراحله، أساليبه ومناهجه، أدواته ووسائله، أصول كتابته)، إدارة الإشراف التربوي والتدريب، شعبة الاجتماعيات، إدارة التعليم في محافظة عنيزة، وزارة المعارف، المملكة العربية السعودية.

عبد المحسن عبد المقصود سلطان(**٢٠٠٥**): دور المجتمع نحو أبنائه من ذوي الإحتياجات الخاصة، دار العلم والثقافة، ط١.

عبد المطلب أمين القريطى(**١٩٩٦**): سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم ، القاهرة - مكتبة دار الفكر العربى.

عجيب شوقي مجلع(**١٩٩٨**): اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم المكفوفين وعلاقتها بمفهوم الذات لدى هؤلاء الأطفال رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

فايزة يوسف عبد المجيد(**١٩٨٠**): التنشئة الاجتماعية للأبناء وعلاقتها ببعض سماتهم الشخصية وأنساقهم القيمة، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة عين شمس، القاهرة.

فتحي السيد عبد الرحيم وحليم السعيد بشاى(**١٩٨٠**): سيكولوجية الاطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة، دار القلم، الكويت.

محمد علي كامل(**١٩٩٦**): سيكولوجية الفئات الخاصة، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة.

منال عبد الخالق جاب الله(**١٩٩٤**): دراسة الاتزان الانفعالى لدى معلمى المرحلة الابتدائية فى علاقته بأسلوبهم القيادى، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق، فرع بنها.

مى حسن الغرباوى(**١٩٩٨**): المعاملة الوالدية وعلاقتها بالعدوانية لدى الأبناء من الجنسين فى المرحلة العمرية من١١-١٥ سنة، رسالة ماجستير غير منشورة- معهد الدراسات العليا للطفولة– عين شمس.

نجاة لمعى عيسى(**١٩٩٧**): الاتجاهات الوالدية نحو الطفل المكفوف، رسالة ماجستير ، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

نظيمة أحمد محمود سرحان(**٢٠٠٦**): منهاج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين، دار الفكر العربي، القاهرة، ط١.

نعمة مصطفى رقبان(**١٩٩٤**): تخطيط وتنفيذ وتقييم برنامج تدريبي في مجالات الاقتصاد المنزلي لأطفال متخلفين عقلياً، رسالة دكتوراه منشورة دولياً، كلية الزراعة، جامعة الاسكندرية.

نهال يوسف عبد الرءوف خليل(**٢٠١١**): الاتجاهات الوالدية وعلاقتها بالتحصيل الدراسى لدى المكفوفين فى المراهقة المبكرة، رسالة ماجستير، قسم ادارة المنزل والمؤسسات ،كلية الاقتصاد المنزلى، جامعة المنوفية.

هالة فاروق أحمد الخريبي(**٢٠٠٢**): أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء من الجنسين وعلاقتها بالاتزان الانفعالي في المرحلة العمرية من (١٤

Gosling, S. D., Rentfrow, P. J., & Swann, W. B., Jr. (**2003**). A very brief measure of the Big-Five personality domains, Journal of Research in Personality, 37.

M. Janbozorgi, A. Zahirodin, N. Norri, R. Ghafarsamar and J. Shams (**2009**): Providing emotional stability through relaxation training, Eastern Mediterranean Health Journal, Vol. **15**, No. 3:

World Health Organization (**2007**): Global Initiative for The Elimination of Avoidable Blindness, Action Plan 2006–2011.

-١٧ سنة)، رسالة دكتـوراة، قسـم الدراسـات النفسية والاجتماعية، معهـد الدراسـات العليـا للطفولة، جامعة عين شمس.

هدى محمد قناوي(**١٩٩١**): الطفل تنشئته وحاجاتـه، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

هدى محمد قناوى(**١٩٩٦**): الطفل تنشئته وحاجاتـه، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

Treatment Methods of Employees in The Blind Institutions and Their Relationship to The Emotional Stability of The Blind Child

Noha Abdel Sattar Abdel-Mohsen
Home Management and Institutions College of Home Economics – Monofia

ABSTRACT

Optical impairment leads to a negative impact on the concept of the individual about himself and on his mental health. In addition, it may lead the blind and visually impaired to personal and social maladaptation and psychological distress as a result of the feeling of disability, inferiority, frustration, tension and loss of the feeling by tranquility and security and the negative social trends as compassion, extra protection, ignorance and negligence leads to mounting of their feelings by disability, shortage and the difference from the others and the emotional stability is considered the essence of positive psychic health and upon that the interest in improving the level of emotional stability is an important demands that reflects normal personality. Therefore this research aims mainly to study the methods of treatment of employees in institutions of the blinds and their relation with emotional stability of the blind.

The research has been conducted on a accidentally intentional sample of (84) blind child, provided that they don't suffer from any other disabilities. The research tools were applied on the sample through field visits to schools of the blind in the provinces of Gharbia, Qalyubia and Menoufia. The results revealed that the presence of a positive correlation between total methods (acceptance and rejection and ostracism, neglect and extra protection) and emotional stability at the level of significance 0.01 and this means that the higher and the better the method of employees treatment was to the blind children as they recognize it the higher their emotional stability became. The researcher recommended the need of the employees to follow the straight methods in dealing with blind people as it is working to improve their psychic and social behaviors which works to make them uesful members of the society and avoiding abnormal methods in dealing with the blind, such as ostracism, neglect and extra protection.