

## جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كلية الدراسات العليا

كلية التربية - قسم علم النفس

الاجتماعي لذوي الاعاقة الذهنية من الفئة البسيطة والمتوسطة بمدينة الشارقة  
للخدمات الإنسانية

The Efficiency of A Suggested Counseling Program to Improve  
Social Interaction of the Mild & Moderate Mentally Disabled  
In Sharjha Humanitarian Services City

بحث مقدم لنيل درجة دكتوراه الفلسفة في التربية علم نفس (توجيه وارشاد نفسي)

إشراف:

اعداد الطالبة :

بروفيسور/ علي فرح احمد فرح

يسريه عبد العزيز علي

اغسطس 2017 م ذو القعدة

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

اِيْرِقِ اللّٰهُ الَّذِيْنَ اٰمَنُوْا مِنْكُمْ وَالَّذِيْنَ اٰتَوْا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ  
وَاللّٰهُ بِمَا تَعْمَلُوْنَ خَبِيْرًا

(المجادلة: الآية ١١)

صدق الله العظيم

# الإهداء

إلى من أوصاني ربي بها خيرا و كانت دعواتها لي في السر و العلن خير زاد (والدتي  
العزيزة ) أطال الله في عمرها.... إلى روح والدي الطاهرة رحمه الله,,,  
إلى من يعجز اللسان عن شكره و كان لي خير سند و عضد جنبا إلى جنب زوجي  
العزيز...

إلى نور يومي وغدي أبنائي الاعزاء و الى شمعات حياتي بناتي العزيزات ....

إلى بلدي الحبيبة و أرض الوطن الغالي السودان،،،،

إلى جميع من قدم لي يد العون بجامعة السودان للعلوم و التكنولوجيا،

إلى أرض العطاء و الخير دولة الإمارات العربية المتحدة ( و أخص بالشكر مدينة  
الشارقة للخدمات الإنسانية ) .

## شكر و تقدير

### (سبحانك لا علم لنا إلا ما علمتنا إنك أنت العليم الحكيم) (البقرة : 32 )

الحمد لله رب العالمين و الصلاة والسلام على خاتم المرسلين و المبعوث رحمة للعالمين و على آله و أصحابه المخلصين، أحمدا لله و أشكره على كل حال، أحمده سبحانه على ما أنعم به على من انجاز هذا البحث يقول الرسول صلى الله عليه و سلم "لا يشكر الله من لا يشكر الناس" أخرجه الترمذي و ابو داوود

لذا فإني أتقدم بجزيل الشكر و عميق الإمتنان إلى وطني الحبيب السودان الذي ساعدتني على السعي وراء الحصول على الدرجات العليا من العلم. كما يسعدني بان اتقدم بجزيل الشكر والتقدير الى جامعة السودان التي منحتني الفرصة للبحث والمعرفة و اخص بالشكر كلية التربية قسم علم النفس وجميع الاساتذة الذين امدوني بالعلم والمعرفة

للبروفسور الذي قدم لي الكثير من وقته من اجل التوجيهات والمراجعة في سبيل البحث والمعرفة وكان خير سند لي المشرف على هذه الرسالة دكتور على فرح والدعاء له بالصحة والعافية وطول العمر على العمل الصالح .

كما لايفوتني بان اتقدم بجزيل الشكر والامتنان إلى الدكتورة نجدة عبدالرحيم لمساعدتها ومساندتي لي بتشجيعي وتحفيزي لاستكمال مشوار رسالتي وكانت خير سند لي .إلى جميع الاساتذة بجامعة السودان الذين قدموا لي الدعم والمساعدة ، و اخص الشكر بالدكتورة عرفة جبريل التي كانت خير سند لي لاستكمال مشوار طريقي في البحث والمعرفة

كما يسعدني بأن أتقدم بجزيل الشكر و العرفان إلى سمو الشیخة جميلة بنت محمد القاسمي التي تسعى دائما للإرتقاء بموظفيها بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية و أخص بالشكر الدكتورة سامية و الاساتذة محمد طنطاوي و محمد الأمين و طلبة مدرسة الوفاء لتنمية القدرات فرع الرملة وذويهم و مديرها أ. عبد الناصر درويش.

. ولن انسى اخي محمد واخواتي سهير ، نفيسة و اشراقة لوقوفهم بجانبني اطال الله في عمرهم وبناتي هديل محمد ونسيبة عبد الحفيظ والدكتورة غادة احمد حمد. وكل الشكر والتقدير لكل من ساهم في

هذه الرسالة السامية ، ولكم مني جميعا الدعاء بالصحة والعافية فجزاكم عني جميعا خير الجزاء والله  
الموفق ،،،،

## المستخلص

هدف البحث إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج إرشادي لتحسين التفاعل الاجتماعي لذوي الإعاقة الذهنية ( من فئة الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، كما هدف إلى التعرف على الفروق في الاختبار البعدي للطلاب من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة والتي تعزي لمتغيري العمر الزمني وشدة الإعاقة، استخدمت الباحثة المنهج التجريبي، على عينه بلغ حجمها (20) من طلاب ذوي الإعاقة الذهنية، (10) من المجموعة التجريبية (10) من المجموعة الضابطة، استخدمت الباحثة الحزم الإحصائية التطبيقية للعلوم الاجتماعية لمعالجة البيانات إحصائياً

### وكانت نتائج البحث كالآتي :

1. البرنامج الإرشادي لتنمية التفاعل الاجتماعي لذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية تميز بالفعالية بعد التطبيق.
  2. توجد فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في المهارات الاجتماعية وسط الطلاب من ذوي الإعاقة الذهنية عينة الدراسة. لصالح المجموعة التجريبية بعد التطبيق .
  3. لا توجد علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائية في المجموعة التجريبية بين أبعاد المهارات الاجتماعية في البرنامج الإرشادي والعمر الزمني لذوي الإعاقة الذهنية لعينة الدراسة.
  4. لا توجد فروق دالة إحصائية في التطبيق البعدي لأبعاد المهارات الاجتماعية وسط الطلاب من ذوي الإعاقة الذهنية بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية تبعاً لشدة الإعاقة (بسيطة، متوسطة).
- وبناء على هذه النتائج وضعت الباحثة عدد من التوصيات والمقترحات.

## Abstract

The present research is study The efficiency of a suggested counseling program to improve the social interaction of the mild and moderate mental disability in Sharjha humanitarian services city. It also aimed to identify the differences in the post test of the students with mild and moderate disability due the variables of chronological age and the severity of the disability. The researcher used the experimental method on a sample of (20) of the students with disability, (10) experimental group and (10) of the controlled group. The researcher used the statistical package for social sciences for the statistical process o the data.

The research obtained result as follows:

- The suggested counseling program to improve social interaction of the mild and moderate disabled in in Sharjha humanitarian services city was found to be efficient prior to implementation
- Significant improvement in social skills for the disable students involve the counseling program compared to the control group.
- No significant positive correlation between the age and social skills among the experimental group subjects.
- No significant differences social skills among the experimental group due to the severity of mental disability mild and moderate.

On the basis of these results the researcher presented a number of recommendations and suggestions.

## المحتويات

الصفحة	الموضوع
أ	الاستهلال
ب	الاهداء
ج	الشكر والتقدير
د	ملخص البحث باللغة العربية
هـ	ملخص البحث باللغة الانجليزية
و	فهرس الموضوعات
ح	فهرس الجداول
ط	فهرس الملاحق
ك	فهرس الأشكال
<b>الفصل الاول : الاطار العام للبحث</b>	
1	مقدمة
5	مشكلة البحث
6	أهمية البحث
7	اهداف البحث
7	فروض البحث
8	حدود البحث
8	مصطلحات البحث
<b>الفصل الثاني : الاطار النظري والدراسات السابقة</b>	
13	المبحث الاول : لإرشاد النفسي
45	المبحث الثاني التفاعل الاجتماعي
63	المبحث الثالث الإعاقة العقلية



77	المبحث الرابع الدراسات السابقة
<b>الفصل الثالث : منهج و إجراءات البحث</b>	
98	مقدمة
98	منهج البحث
99	مجتمع البحث
99	عينة البحث
102	أدوات البحث
106	الخصائص السيكومترية لمقياس التفاعل الاجتماعي
110	البرنامج الإرشادي
<b>الفصل الرابع : عرض النتائج و متابعتها</b>	
120	تمهيد
121	النتائج المتعلقة بالفرض الأول و تفسيرها
124	النتائج المتعلقة بالفرض الثاني و تفسيرها
127	النتائج المتعلقة بالفرض الثالث و تفسيرها
130	النتائج المتعلقة بالفرض الرابع و تفسيرها
<b>الفصل الخامس : الخاتمة</b>	
134	مقدمة
134	نتائج البحث
134	التوصيات
135	المقترحات
137	لمصادر و المراجع
151	الملاحق

## محتوى الجداول

رقم الجدول	الموضوع	الصفحة
.1	جدول (1) اختبار (ت) للمجموعتين المستقلتين لمعرفة الفروق في عمر أفراد العينة تبعا لنوع المجموعة (التجريبية والضابطة).	100
.2	جدول (2) اختبار كا2 لمعرفة العلاقة بين درجة الاعاقة (بسيط، بسيط - متوسط، متوسط) والمجموعة (ضابطة - تجريبية).	100
.3	جدول (3) التكرار والنسبة المئوية للمعلومات الأساسية لعينة الدراسة الحالية (وصف العينة)	101
.4	جدول (4) اختبار (ت) للمجموعتين المستقلتين لمعرفة الفروق في أبعاد المهارات الاجتماعية وسط الأطفال المعاقين ذهنيًا قبل تطبيق البرنامج بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية (ن = 20).	101
.5	الجدول رقم (5) يوضح العبارات المحذوفة	103
.6	الجدول رقم (6) يوضح العبارات التي تم تعديلها	104
.7	جدول رقم (7) يوضح ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للمقياس	106-107
.8	جدول (8) نتائج اختبار ألفا كرونباخ للمقياس	108
.9	جدول رقم (9) يوضح قيم معامل (ألفا كرونباخ) لفقرات المقياس	109
.10	جدول (10) اختبار (ت) للمجموعتين المرتبطتين لمعرفة الفروق في تعزيز أبعاد المهارات الاجتماعية وسط الطلاب من ذوي الاعاقة الذهنية بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية	121
.11	جدول (11) اختبار (ت) للمجموعتين المستقلتين لمعرفة الفروق في أبعاد المهارات الاجتماعية وسط الطلاب من ذوي الاعاقة الذهنية بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية (ن = 20).	125
.12	جدول (12) معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين أبعاد المهارات الاجتماعية والعمر الزمني في التطبيق البعدي لدى ذوي الاعاقة الذهنية	127

	بمدينة الشارقة للخدمات الانسانية (ن = 10)	
130	جدول (13) اختبار مان وتني لمعرفة الفروق بين المجموعتين في التطبيق البعدي لابعاد المهارات الاجتماعية وسط الطلاب من ذوي الاعاقة الذهنية بمدينة الشارقة للخدمات الانسانية تبعا لنوع الاعاقة .	.13
132	جدول (14) اختبار (ت) للمجموعتين المستقلتين لمعرفة الفروق فى أبعاد المهارات الاجتماعية وسط الطلاب من ذوي الاعاقة الذهنية بمدينة الشارقة للخدمات الانسانية (ن = 20).	.14

## محتوى الملاحق

الصفحة	الموضوع	رقم الملاحق
151	ملحق رقم (1) الصورة الأولية لمقياس التفاعل الاجتماعي	.1
154	ملحق رقم (2) الصورة النهائية التفاعل الاجتماعي	.2
161-157	ملحق رقم (3) البرنامج الإرشادي في صورته الاولى	.3
162	ملحق رقم (4) تصميم بطاقات تعريفية	.4
162	ملحق رقم (5) البرنامج الإرشادي في صورته النهائية	.5
178	ملحق رقم (6) شهادات المعلمين الداعمين للبرنامج	.6
179	ملحق (7) أسماء محكمي مقياس التفاعل الاجتماعي والبرنامج الإرشادي	.7
180	ملحق رقم ( 8) نماذج لبعض اوراق العمل	.8
182	ملحق رقم (9) شهادة افادة من مدينة الشارقة للخدمات الانسانية	.9

## محتوى الأشكال

الصفحة	الموضوع	رقم الشكل
57	يوضح الرسم نظرية " روتر " في التعليم الاجتماعي وعلاقتها بالتخلف العقلي	1 .1
75	ويوضح الرسم منحي التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية.	2 .2
170	بعض الصور الفوتوغرافية الملتقطة أثناء تطبيق البرنامج	3.3

# الفصل الأول الإطار العام للبحث

## الفصل الاول

### الاطار العام للبحث

#### تمهيد

خلق الله سبحانه وتعالى الانسان ليكون خليفته في الأرض ، وزوده بمتطلبات لذلك، فكان التزاوج والانجاب ، قال تعالى "والله جعل لكم من أنفسكم أزواجا وجعل لكم من أزواجكم بنين وحفده " سورة النحل

وقد زود الإنسان كذلك بغريزة حب الابناء فما أن يرزق بالابن إلا ويرتبط به ارتباطا قويا ، و يحبه حبا جما ويفضله على نفسه ، ويحاول جاهدا أن يبعده عن كل اذى وخطر ولكن حكمة الله سبحانه وتعالى شاءت أن يأتي الابناء متفاوتين من حيث الصحة و السلامة البدنية و العقلية، فيأتي بعضهم صحيحا سليما فيما يأتي الآخر وبه بعض أوجه القصور في جانب أو أكثر من الجوانب النمائية وهو ما يطلق عليه الإعاقة .

لابد لنا من التفريق بين العجز (disability) و الإعاقة (handicap). يعرف العجز بأنه عدم القدرة على القيام بشئ أو زوال القدرة عن الأداء على نحو محدد (يعرف أيضا بالاعتلال - impairment) تعرف الإعاقة بأنها محدد يفرض على الفرد . وعليه فإن العجز قد يؤدي إلى الإعاقة أو قد لا يؤدي لها وذلك بالاستناد إلى جملة الظروف التي تحيط بالفرد . ومماثلا فإن الإعاقة قد تحدث أو قد لا تحدث بسبب العجز . و بصورة أوسع فإن مفهوم الإعاقة قد يفرض على الأفراد من قبل أناس آخرين بفعل عدد من الصورة النمطية أو قلة الفرص وذلك لكونهم يختلفون عنهم في اللون أو الحجم أو اللغة أو غيرها من أوجه الاختلاف . ولعل من المهم أن نفصل دائما ما بين العجز و الإعاقة و أن نسعى إلى تغيير الظروف التي قد تحول العجز إلى إعاقة قدر المستطاع .(DANIEL .p.HAIIAHAN et) (2013)

وعرّف أيضا دانييل بأن جميع أنواع العجز هي عدم القدرة على تأدية شئ ما ، ولكن عدم المقدرة (inability) على تأدية شئ ما لا يعرف بالضرورة على أنه عجز فإن العجز يعد جزءاً من عدم المقدرة . وبناءً على ذلك فإن العجز يعرف بأنه عدم المقدرة على تأدية مايفعله عموم الناس . فعلى سبيل المثال . لتأخذ العلاقة بين العمر الزمني والقدرة على تأدية فعل ما . فالأطفال الذين يبلغون من العمر 6 أشهر لا يمتلكون القدرة على التحدث أو المشي في مراحل عمرية لاحقة فإننا هنا نتحدث

عن عجز وليس عدم مقدرة لأننا نكون بذلك قد تجاوزنا محدد العمر الزمني والنمو DANIEL .p.HAIIAHAN (2013)

يمتلك العديد من الطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة قدرات تبدو غير مدركة بفعل التأثير الذي تتركه الإعاقات في الفرد وذلك بلفت الانتباه نحو ما فقده الفرد من قدرات بدلا من التركيز على القدرات المتبقية لديه أو الأشياء التي يمكنه فعلها .لابد لنا من دراسة عدم القدرة لدى الأطفال والشباب ذوي الحاجات الخاصة حتى نستطيع مساعدتهم على توظيف قدراتهم في المدرسة إلى أقصى درجة ممكنة. أن بعض الطلبة ذوي الحاجات الخاصة يمتلكون اضطرابات غير ظاهرة للعيان ولكنهم يحتاجون إلى برامج خاصة وخدمات مساندة تمكنهم من تحقيق حياة سعيدة وبناءة ومنتجة . وهنا لابد لنا من التركيز على ما يمتلكه هؤلاء الطلبة من قدرات لا على ما يمتلكونه من عدم مقدرة .

تبدو المظاهر الأساسية للإعاقاة العقلية في قصور الأفراد ذوي الإعاقاة العقلية على الانتباه، والتذكر، واللغة ، والتنظيم الذاتي ، والدافعية ، والتطور الاجتماعي. في حين تتباين مستويات القصور في هذه المهارات باختلاف شدة الإعاقاة العقلية والأفراد أنفسهم . وتظهر المهارات الاجتماعية للأفراد من ذوي الإعاقاة العقلية مجموعة متباينة من الخصائص الاجتماعية بالإضافة إلى عدم قدرتهم على تكوين صداقات بسبب سلوكهم غير المناسب .فإنهم عادة ما يفشلون في الاستجابة ، على نحو ملائم للمواقف الاجتماعية ، ويكونون غير واعين لها (snell et al 2009)

ويعد من أهم إحتياجات ذوي الاعاقاة الذهنية :- الحاجة إلى المهارات الاجتماعية need for social skills: هذا وقد يحتاج الأطفال المضطربون سلوكيا أو انفعاليا إلى تعليم خاص في المهارات الاجتماعية أيضا . وهنا فنحن نؤكد على استخدام أساليب فعالة في تعليم هؤلاء الأطفال المهارات الأكاديمية الأساسية ، أن المهارات الاجتماعية والخبرات الانفعالية لا يقلان في أهميتهما عن المهارات الأكاديمية. كذلك فإن كيفية ضبط المشاعر والسلوك وتهذيبهما، وكيفية التعامل مع الآخرين تعد من الملامح الأساسية التي تميز المنهاج الدراسي الذي يتم تقديمه لهؤلاء الأطفال المضطربين سلوكيا أو انفعاليا حيث من غير المتوقع أن يتعلم أولئك الأطفال مثل هذه المهارات من غير أن يحصلوا على التعليم اللازم في هذا الإطار. جروان ،فتحي ،واخرون (2013) .

وهذا ما أكد عليه ، prouty & lakin ، concouvanis . حيث يتطلب تعايش الأفراد ذوي الاعاقاة العقلية مع المجتمع، لملاكهم للعديد من المهارات التي تتدرج ضمن مهارات المساعدة الذاتية ، التي من أبرزها : مهارات التعامل مع النقود ، واستخدام المواصلات العامة ومهارات العناية الذاتية ،



كما أنهم يحتاجون إلى تدريب على المهارات الاجتماعية الأساسية للتفاعل مع الآخرين في المجتمع وعلى نحو عام ، أشارت نتائج البحوث إلى أن تدريب الأفراد ذوي الإعاقة العقلية على المهارات المجتمعية ، يسهم في نجاح تفاعلهم الاجتماعي داخل المجتمع ، وبخاصة إذا ما تم التدريب في المواقف المجتمعية الطبيعية. كما تقترح بعض التوجهات الحديثة تأسيس تسهيلات سكنية صغيرة (تمثل عناصر المجتمع المحلي ) يمكن للأفراد ذوي الإعاقة العقلية العيش فيها ، التي تهدف إلى إكسابهم أقصى درجات الاستقلالية .

(prouty & lakin2007، concouvanis، prouty.lakin، & concouvanis، 2006)

وتؤكد نتائج عدد من الدراسات التي جُر لها كارتلنج وميلون وسترين وآخرون مدى ارتباط القصور في المهارات الاجتماعية لدى المعاقين بانخفاض تحصيلهم مما يؤدي إلى أهمية قياس مثل هذه المهارات و إكسابها للمعاقين باعتبارها مهارات تعلم خاصة بالمهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين ( صالح هارون 1996م) .

ويتضح مما سبق أن نقص أو فقدان التفاعل الاجتماعي والمهارات الاجتماعية لدى المعاقين ذهنياً يؤدي إلى عدم التقبل من الآخرين من قبل أقرانهم مما يضعف فرص التوافق مع البيئة الاجتماعية ويجعلهم أكثر عرضة للعزلة الاجتماعية ، إضافة إلى أن عجز المهارة الاجتماعية يؤدي إلى عدم القدرة على أداء المهام المرتبطة بالتحصيل الأكاديمي (صالح هارون 1996) .

كما تُبين كل من جميلة القاسمي ( 2003 ) (14) ، وسيدة أبو السعود (2003) (20) أن الأطفال المعاقون ذهنياً يعانون من صعوبة في التفاعل الاجتماعي، ونظراً إلى أن المهارات اليومية الاجتماعية يتعلمها الطفل العادي خلال وجوده بين أفراد الأسرة بطريقة عادية وسهلة ، ولكنها لا تعتبر بنفس السهولة بالنسبة للطفل المعاق ذهنياً ، لذا تجد الأسرة عبئاً و مشقة في تعلم طفلها تلك المهارات التي تساعد على حد كبير على الاستقلالية ورعاية نفسه بنفسها (عباس ، سها 2002م).

فهناك العديد من المهارات الاجتماعية التي يمكن تدريب الطفل المعاق ذهنياً عليها و هي: التدريب على الاستماع والتركيز إلى ما يقال أو يشاهده الطفل ، السماح له بالأسئلة في المواقف الاجتماعية بطريقة مناسبة ، التدريب على الإجابات المناسبة في المواقف الاجتماعية والسلوك الاجتماعي في المناسبات مع التدعيم بمفهوم الدور أو عدم مقاطعة الحديث باستمرار ، السماح له بمشاركة جار أو صديق أو قريب للعب معه .نقلا عن (عباس ، سها 2002م)

وهذا ما أشار إليه كمال مرسى (1996) على ضرورة توفير الرعاية الخاصة لحالات الإعاقة الذهنية البسيطة في سن مبكرة مما يجعلهم قادرين على التعبير عن أنفسهم والتواصل مع الآخرين.

ويعرف كل من ( كومبس "Combs" و سلابي "Slaby" 1977) المهارات الاجتماعية بأنها " القدرة على التفاعل مع الآخرين في البيئة الاجتماعية بطرق تعد مقبولة له اجتماعياً أو ذات قيمة، وفي الوقت نفسه تعد ذات فائدة للفرد ، ولمن يتعامل معه ، وذات فائدة للآخرين بوجه عام".

كما يعرفها محمد عبد الرحمن (1988) بأنها " القدرة على المبادأة بالتفاعل مع الآخرين، والتعبير عن المشاعر السلبية والإيجابية إزاءهم ، وضبط الانفعالات في مواقف التفاعل الاجتماعي، بما يتناسب مع طبيعة الموقف ".

والطفل المعاق ذهنياً لا يكتسب هذه المهارات الاجتماعية بنفسه فهو بحاجة إلى من يدرسه عليها ويعلمه الحياة الاجتماعية وفنونها، ويحتاج إلى إعادة التعليم والتدريب مرات كثيرة وذلك لاستثمار ذكائه المحدود ، وإمكاناته بأفضل طريقة ، وإلى أقصى حد ممكن محققاً أكبر قدر من التكيف الاجتماعي يساعده على الاندماج في المجتمع ، محمد عبد الرحمن (1988)

ويتضح مما سبق أن نقص أو فقدان التفاعل الاجتماعي والمهارات الاجتماعية لدى المعاقين ذهنياً يؤدي إلى عدم التقبل من الآخرين من قبل أقرانهم مما يضعف فرص التوافق مع البيئة الاجتماعية ويجعلهم أكثر عرضة للعزلة الاجتماعية ، إضافة إلى أن عجز المهارة الاجتماعية يؤدي إلى عدم القدرة على أداء المهام المرتبطة بالتحصيل الأكاديمي (صالح هارون (1996) ،). وتأسيساً على ما سبق يتضح لنا أن المهارات الاجتماعية تحتل اهتمام العديد من الباحثين كأحد المهارات الحياتية اللازمة للمعاقين ذهنياً ، ومن ثم فقد صدمت البرامج المختلفة التي تعمل على تعليم وتدريب هؤلاء الأطفال على مختلف المهارات بواسطة الأنشطة ومنها البرامج الترويحية وذلك في حدود ما تسمح به قدراتهم وإمكاناتهم. عباس ، سها 2002م

وترى الباحثة أن ذوي الإعاقة الذهنية من فئة الإعاقة البسيطة والمتوسطة هم أقل تفاعلاً من غيرهم من الغير معاقين ، إضافة إلى ذلك فهم أقل قبولاً من أقرانهم لغير معاقين وأقل تقليداً لسلوكهم رغم

وجودهم المستمر معهم ، لذلك جاءت فكرة هذا البحث في محاولة تصميم وبناء برنامج إرشادي يعمل على تحسين التفاعل الاجتماعي لهؤلاء المعاقين من خلال تدريبهم واكسابهم مهارات وفنيات التفاعل الاجتماعي من خلال جلسات البرنامج الإرشادي والمتابعة الميدانية .

### **مشكلة البحث :-**

لاحظت الباحثة من خلال عملها في مجال ذوي الإعاقة الذهنية في مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية أن المعاقين ذهنياً خاصةً من فئة الإعاقة البسيطة والمتوسطة لديهم مشكلة في التفاعل الاجتماعي عندما يكونون داخل المؤسسة وخارجها .

و من هنا نبعت فكرة الباحثة في التفكير في تصميم و بناء برنامج إرشادي اجتماعي يعمل على تحسين المهارات الاجتماعية للمعاقين ذهنياً من فئة الإعاقة الذهنية البسيطة . تمثل في السؤال الرئيسي التالي: ما مدى فعالية برنامج إرشادي لتحسين التفاعل الاجتماعي لذوي الإعاقة الذهنية ( من الفئة البسيطة والمتوسطة لعينة من مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية)

وتفرع منه الاسئلة التالية:

- 1- هل يعاني المعاقون ذهنياً من فئة الإعاقة البسيطة و المتوسطة بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية من ضعف في المهارات الاجتماعية ؟
- 2- هل توجد فروق دالة احصائياً في المهارات الاجتماعية لدى المجموعة التجريبية بين درجاتهم قبل البرنامج وبعده لصالح الدرجات بعد البرنامج ؟
- 3- هل توجد فروق دالة احصائياً في مهارات التفاعل الاجتماعي بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة في المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية .
- 4- هل توجد فروق ذات دلالة احصائياً في مهارات التفاعل الاجتماعي بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي .

### **أهمية البحث:**

تكمن أهمية البحث الحالي في أهمية الجانب الذي تتصدى لدراسته، وهم فئة الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة لعينة من مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، ولاشك أن هذا الجانب ينطوي على أهمية كبيرة سواء من الناحية النظرية و الناحية التطبيقية

**الأهمية النظرية:** تتبثق أهمية البحث من الناحية النظرية من أهدافها التي ترمي إلى تحقيقها وتتلخص في:

1. أهمية موضوع الدراسة الذي تناول فئة الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية .

2. أهمية الشريحة التي يتناولها البحث وهم طلاب الإعاقة الذهنية الذين تزايدت أعدادهم مع تقدم خدمات التشخيص، والارشاد، وبالتالي تأتي أهميته لكل المنشغلين بمجال التربية.

3. تفهم الكثير من المشكلات التربوية والتعليمية والاجتماعية السائدة عند طلاب الاعاقة الذهنية وبالتالي الخروج بتوصيات قد تساهم في حل بعض المشكلات التي تواجههم، وبالتالي رسم وتخطيط برامج للاستثمار الامثل لقدراتهم.

4. الاستفادة من هذا البحث في إثراء المكتبات و إفادة طلبة الدراسات العليا و في ما يتعلق بالجوانب العملية التطبيقية لهذا البحث فتمثل في بناء و تصميم برنامج إرشادي تأهيلي اجتماعي لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى المعاقين ذهنياً من فئة الإعاقة البسيطة والمتوسطة معتمدة في ذلك على كل النظريات السلوكية و المعرفية وغيرها من الفنيات الخاصة ببرنامج الإرشاد.

**الأهمية التطبيقية:**

1. توفير قسط من البيانات والمعلومات عن طلاب الاعاقة الذهنية بصفة عامة، وطلاب الاعاقة الذهنية بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية- دولة الإمارات العربية المتحدة بصفة خاصة.

2. يوفر أداة لقياس التفاعل الاجتماعي للمعاقين ذهنياً من فئة الإعاقة البسيطة والمتوسطة.

3. توفير برنامج إرشادي لتأهيل المعاقين ذهنياً اجتماعياً لتحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى هذه الفئة للارتقاء بهم اجتماعياً، مما قد يفيد الباحثين في هذا المجال بعد ذلك .

4. تنفيذ نتائج هذه الدراسة بتقديم التوصيات لصانعي القرار المعنيين بالمجال لتساعدهم في رسم السياسات ووضع الخطط ولتلقى الضوء إعلامياً على هذه الفئة من المعاقين ذهنياً.

**الأهداف:-**

- 1- التعرف على درجة المهارات الاجتماعية لدى المعاقين ذهنياً من فئة الإعاقة البسيطة والمتوسطة بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية.
- 2- التعرف على أثر البرنامج الإرشادي في تحسين مهارات التفاعل لدى هذه الفئة من المعاقين بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية.
- 3- تصميم برنامج إرشادي لعينة من طلاب ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بمدرسة الوفاء لتنمية القدرات يقوم على أسس علمية ومنهجية يستهدف تحسين التفاعل الاجتماعي لهذه الفئة بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية .
- 4- التعرف على مدى فعالية البرنامج الإرشادي من حيث تحسين التفاعل الاجتماعي لدى فئة الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية .

#### فروض البحث:-

يقوم هذا البحث على جملة فروض تسعى الباحثة من خلال ادواتها وطريقة البحث التي سوف تتبعها إلى التحقق من صحتها وتتلخص هذه الفروض كما يلي :-

الفرض الاول: البرنامج الإرشادي فعال بدرجة دالة احصائياً في تعزيز أبعاد المهارات الاجتماعية وسط الطلاب من ذوي الإعاقة الذهنية بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية .

الفرض الثاني: توجد فروق دالة احصائياً في المهارات الاجتماعية وسط الطلاب من ذوي الإعاقة الذهنية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية.

الفرض الثالث: توجد علاقة دالة احصائياً في التطبيق البعدي بين أبعاد المهارات الاجتماعية والعمر الزمني لذوي الإعاقة الذهنية بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية.

الفرض الرابع: توجد فروق دالة احصائياً في التطبيق البعدي لابعاد المهارات الاجتماعية وسط الطلاب من ذوي الإعاقة الذهنية بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية تبعا لنوع الإعاقة (بسيطة، متوسطة) بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية.

#### حدود الدراسة:-

يتحدد البحث الحالي بفعالية برنامج إرشادي لتحسين التفاعل الاجتماعي للطلاب المعاقين ذهنياً من فئة ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة بدرجة بسيطة في السوق التكيفي.

حدود مكانيةً تتحصر الدراسة جغرافياً بإمارة الشارقة دولة الإمارات العربية المتحدة وبالتحديد مدرسة الوفاء لتنمية القدرات فرع الرملة .

حدود زمنية: سبتمبر 2012 إلى أكتوبر 2016م

### مصطلحات الدراسة:

تعريف المصطلحات الآتية :

**فعالية:** هي القدرة على تحقيق النتيجة طبقاً لمعايير محددة مسبقاً وتزداد الكمية كلما امكن تحقيق النتيجة تحقيقاً كاملاً (عبيد 2005)

**وتعرف إجرائياً في هذا البحث:** هي معرفة مدى البرنامج الإرشادي المستخدم في مهارات التفاعل الاجتماعي لدى فئة الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة للتحسين والارتقاء بهم اجتماعياً .

**البرنامج الإرشادي :-**

يعد الإرشاد النفسي أحد فروع علم النفس التطبيقي وقد تشعبت مجالاته وخدماته لتغطي مراحل العمر المختلفة من الطفولة حتى الشيخوخة ولتشمل ذوي الاحتياجات الخاصة وغيرهم، وكذلك مجالات السلوك والنشاط الإنساني وتشير رابطة علم النفس الأمريكية "APA" إلى أن هذه الخدمات تستخدم مع الأفراد والأزواج والأسر في جميع مراحل العمر بهدف التعامل الفعال مع المشكلات المرتبطة بالتعليم والاختيار .

"المهني والعمل والجنس والزواج والأسرة والعلاقات الاجتماعية والصحة وتقدم السن والإعاقة.

ويقع الإرشاد النفسي ضمن مجموعة أخرى من التخصصات تعرف بمهن المساعدة Helping Professions كعلم النفس العيادي (العلاجي) والطب النفسي والخدمة الاجتماعية وتهدف جميعاً إلى مساعدة الناس على مواجهة مشكلات الحياة وضغوطها، وتغيير حياتهم إلى الأفضل. (الشناوي، 1997)

**ويعرف إجرائياً في هذا البحث:** الكفاءة و التأثير الفعال و غالباً ما يكون مرغوب فيه و يمكن أن يكون هذا الوصف طريقة التدريس أو العلاج لأفراد المجموعة الإرشادية في هذا البحث.

**المهارات الاجتماعية :-**

يقصد بها السلوكيات المتعلمة و المقبولة التي تجعل الطلاب الذين يعانون من إعاقة ذهنية قادرين على الأداء بكفاءة و مهارة اجتماعية معينة.(فتحي جروان واخرون 2013)

وتعرف الباحثة المهارات الاجتماعية إجرائيا :- أنها مجموعة من القدرات الادراكية والنفسية و التفاعلية واللغوية لفظية ام غير لفظية تجعل ذوي الاعاقة الذهنية يتوأموا مع البيئة من حولهم .

### التعريف الإجرائي للإعاقة الذهنية:-

هم الأطفال المصنفين ذهنياً من قبل المختصين في القدرات الذهنية مستوعبين بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية ضمن هذه الفئة الباحثة.

### التعريف النظري للإعاقة الذهنية:-

تمثل الإعاقة الذهنية عدداً من جوانب القصور في أداء الفرد و التي تظهر دون سن الثامنة عشر و تتمثل في التدني الواضح في القدرة العقلية و متوسط الذكاء + "70 أو \_ 5 " يصاحبها قصور واضح في التدني واضح في اثنين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي ، من مثل مهارات الاتصال اللغوي ، العناية الذاتية ، الحياة اليومية ، الحياة الاجتماعية ، التوجيه الذاتي ، الخدمات الاجتماعية ، الصحة و السلامة ، الأكاديمية ، أوقات الفراغ و العمل. (فاروق الروسان 2005).

### الإعاقة الذهنية البسيطة:

ويعد تصنيف الإعاقة العقلية حسب درجة الذكاء هو الأوسع انتشارا واستخداما، لأنه يعتمد على مستوى الأداء الوظيفي العقلي من ناحية ، وعلى درجة النمو والنضج ، بالإضافة إلى درجة القصور في السلوك التكيفي من ناحية أخرى ، ويمكن تصنيف المعوقين عقليا وفق هذا التصنيف إلى:

### 1-إعاقة عقلية بسيطة ( Mild Mental Retardation):-

تمثل هذه الفئة(85%) من المعاقين ، ويطلق عليهم القابلين للتعلم ، وتتراوح نسبة ذكائهم بين (55-70) درجة ، حيث يتوقف النمو العقلي في الرشد عند مستوى طفل غير معاق يتراوح ما بين(7-

10) سنوات، ويلاحظ أن أطفال هذه الفئة قابلون للتعلم ، ويمكن أن يستفيدوا من البرامج التعليمية العادية، إذ يستطيعون تعلم القراءة والكتابة ومبادئ الحساب ، والتقدم عندهم بطيء ، فيدرسون كل مستوى في سنتين أو ثلاث سنوات ، وتظهر الصعوبات الرئيسية في مجال التحصيل الأكاديمي خاصة القراءة والكتابة.

ومن الصفات الإكلينيكية المميزة لهذه الفئة ضعف المحصول اللغوي مما يجعل الطفل يعبر بجمل قصيرة غير سليمة التركيب ، ويعاني من عيوب في النطق و من أكثرها شيوعاً: الإبدال، الخنة، عدم وضوح مخارج الحروف، ولكن يمكن لمعظمهم استخدام الكلام في أغراض الحياة اليومية .أما عن الكفاية الاجتماعية والمهنية فيستطيع هؤلاء الأطفال في سن المراهقة التسوق والتعامل بالعملة حسب قيمتها ، ومعرفة أيام الاسبوع ، لكن يفشلون في التعرف على أسماء الأشهر أو فصول السنة ، ويفشلون في اشغال وقت الفراغ. ويمكن تدريب هذه الفئة على بعض المهن اليدوية ، ومهارات الحياة اليومية. يحي ، خولة، (2006) .

## 2- الإعاقة الذهنية المتوسطة (moderate mental retardation)

تتراوح نسب الذكاء لهذه الفئة ما بين 40-54 درجة على اختبار الذكاء ، ويطلق على هذه الفئة مصطلح القابلين للتدريب ، وتتميز هذه الفئة بخصائص جسمية وحركية قريبة من مظاهر النمو العادي ، ولكن يصاحبها أحيانا مشكلات في المشي والوقوف والجري ومشكلات صحية اخرى . ومشكلات حسية كالمشكلات السمعية والبصرية ، وكما يواجه ذوي الإعاقة العقلية من هذه الفئة مشكلات في السلوك التكيفي مثل مهارات الحياة اليومية ، وظهر ما يسمى بالسلوكيات اللاتكيفية غير المقبولة اجتماعيا .

هناك عدة مهارات تعتبر مهمة في تدريب المعوقين عقليا اعاقة متوسطة ، وهي مهارات العناية بالذات ومهارات الاتصال ، ومهارات اجتماعية و شخصية ومهارات التأزر الحركي والمهارات المهنية . يحي ، خولة: (2006)

### مدينة الشارقة للخدمات الانسانية :-

تأسست مدينة الشارقة للخدمات الانسانية في عام 1979 لتقديم خدمات الرعاية والتأهيل للأشخاص من ذوي الإعاقة بمختلف أنواعها ، تضم المؤسسة أقساما متخصصة لتقديم الخدمات التي تناسب فئات الإعاقة المختلفة منذ الولادة وحتى مرحلة التأهيل المهني ، و تتركز خدمات مدينة الشارقة للخدمات الانسانية على الطفل بشكل خاص، و الأسرة و المجتمع بشكل عام .



تقدم المؤسسة خدمات علاجية وتأهيلية فردية وجماعية مباشرة للأطفال، تضم هذه الخدمات: خدمات تأهيل وتنمية القدرات و المهارات النمائية المختلفة من خلال خدمة الفصول الدراسية، العلاج النطقي اللغوي، العلاج الطبيعي والوظيفي وغيرها من الخدمات المساندة والأنشطة والتي من شأنها أن تفعل دور الأسرة في عملية التأهيل من خلال تقديم خدمات مباشرة لأسر الأطفال مثل خدمة الإرشاد الأسري، ولقاءات تبادل الخبرات بين أولياء أمور الأطفال وتفعيل دور مجلس الأمهات .

## الفصل الثاني

### الإطار النظري والدراسات السابقة

## المبحث الاول الارشاد النفسي

تمهيد:-

ستقوم الباحثة في هذا الفصل باستعراض الإطار النظري لمتغيرات البحث الرئيسية متمثلة في الإرشاد، نظرياته، برامج الإرشاد الطلابي، التفاعل الاجتماعي، فئة الاعاقة الذهنية البسيطة التي تعد ضمن تصنيفات الاعاقة الذهنية وفي الجزء الثاني من الاطار النظري تعرض الباحثة الدراسات السابقة التي تتضمن دراسات تناولت تحسين التفاعل الاجتماعي لدى فئة الاعاقة الذهنية البسيطة دراسات تناولت البرامج الإرشادية الخاصة بتأهيل الاعاقة الذهنية البسيطة.

### الإرشاد النفسي:

يعد الإرشاد النفسي أحد فروع علم النفس التطبيقي وقد نشعت مجالاته وخدماته لتغطي مراحل العمر المختلفة من الطفولة حتى الشيخوخة ولتشمل ذوي الاحتياجات الخاصة وغيرهم، وكذلك مجالات السلوك والنشاط الإنساني وتشير رابطة علم النفس الأمريكية "APA" إلى أن هذه الخدمات تستخدم مع الأفراد والأزواج والأسر في جميع مراحل العمر بهدف التعامل الفعال مع المشكلات المرتبطة بالتعليم والاختيار المهني والعمل والجنس والزواج والأسرة والعلاقات الاجتماعية والصحة وتقدم السن والإعاقة.

ويقع الإرشاد النفسي ضمن مجموعة أخرى من التخصصات تعرف بمهن المساعدة Helping Professions كعلم النفس العيادي (العلاجي) والطب النفسي والخدمة الاجتماعية وتهدف جميعا إلى مساعدة الناس على مواجهة مشكلات الحياة وضغوطها، وتغيير حياتهم إلى الأفضل. (الشناوي، 1997)

### تعريف الإرشاد النفسي:

الإرشاد النفسي مصطلح يستطيع كل واحد أن يفهمه، لكن لا يوجد اثنان يفهمانه بنفس الطريقة، وهذا يعني أن هنالك المئات من التعريفات لهذا المصطلح ويرجع السبب في عدم الاتفاق على تعريف الإرشاد إلى تعدد مجالاته واختلاف نظرياته.

ومن بين هذه التعريفات أن الإرشاد هو عملية تفاعل تحدث في موقف خاص بين شخصين أحدهما مرشد والآخر مسترشد بهدف تسهيل حدوث تغييرات في سلوك المسترشد تمكنه من الوصول إلى حلول مناسبة لمشكلته واحتياجاته. (Pepinsky,1954&Pepin sky)

كما يعرف بيستروفيسا وزملائه الإرشاد بأنه العملية التي يحاول من خلالها مرشد مؤهل تأهيلاً متخصصاً مساعدة شخص آخر على فهم ذاته واتخاذ القرارات وحل المشكلات. (Pietrofesa et al., 1978)

بينما يؤكد الشناوي (1997) على الإرشاد كعملية تعليمية فيعرفه على أنه عملية ذات طابع تعليمي تتم وجها لوجه بين مرشد مؤهل ومسترشد يبحث عن المساعدة ليحل مشكلاته ويتخذ قراراته، حيث يساعده المرشد باستخدام مهاراته والعلاقة الإرشادية على فهم ذاته وظروفه والوصول إلى أنسب القرارات في الحاضر والمستقبل.

ويذكر كامل (2004) أن الإرشاد النفسي عملية بناءة تهدف إلى مساعدة الفرد، لكي يفهم ذاته، ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته، وينمي إمكانيته، ويحل مشكلاته، في ضوء معرفته، ورغبته، وتعليمه، وتدريبه، لكي يصل إلى تحديد وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصياً، وتربوياً، ومهنياً، وأسرياً.

أم الزعابي (2005) فيعرف الإرشاد النفسي بأنه علاقة ديناميكية تفاعلية مهنية بين المرشد والمسترشد تهدف إلى مساعدة المسترشد لكي يعرف نفسه ويفهم ذاته من خلال نظرة كلية لجوانب شخصيته ويتمكن من تحديد أهدافه بدقة واتخاذ قراره بنفسه، ويحل مشكلاته بشكل موضوعياً يساعده على النمو الشخصي والمهني والتربوي والاجتماعي وتحقيق التوافق والصحة النفسية.

ويعرفه ملحم (2007) بأنه علاقة شخصية مهنية يقودها مرشد متخصص وتقوم على عملية ديناميكية تهدف إلى تحقيق أهداف إرشادية محددة من خلال التفاعل بين أعضاء جماعة تواجه صعوبات.

ويضيف كامل (2004) بأنه عبارة عن مجموعة الأساليب والخدمات التي تؤدي إلى تحقيق أكبر قدر ممكن من النمو للشخصية ككل، وعملية تهدف إلى مساعدة الفرد الذي يشكو من اضطراب انفعالي اجتماعي لم يبلغ في حدته درجة الاضطراب النفسي أو العقلي وبالتالي فان المرشد يتعامل مع العاديين من الناس.

وتعرف الباحثة الإرشاد النفسي من خلال استعراض التعريفات المتعددة التي وردت في المصادر المتخصصة في الإرشاد النفسي والتربوي أن الإرشاد النفسي عملية مخططة مستمرة تهدف إلى مساعدة الانسان لكي يعرف ويفهم ذاته من جميع الجوانب الجسمية والعقلية والاجتماعية، بما يمكنه من تحديد مشكلاته وحاجاته، ومعرفة الفرص المتاحة له، واتخاذ قراراته الخاصة بحل مشكلاته ذاتيا.

**أهداف الإرشاد النفسي:**

لقد أوجز جورج ريكي (Rickey 1981) أهداف الإرشاد بأنها تدور أساسا حول تحقيق التوافق بأبعاده المختلفة، وتحقيق الصحة النفسية للفرد من خلال تنمية قدراته، ومهاراته وتعديل وتغيير سلوكه، و إكسابه القدرة على اتخاذ القرار، و إكسابه القدرة على تحسين التوافق، وزيادة مرونته السلوكية، هذا إلى جانب هدف أساسي هو تحسين العملية التربوية، فالإرشاد يكون إرشادا نمائيا وقائيا بالدرجة الأولى.. وفصل باحثون آخرون هذه الأهداف فيما يلي: تحقيق الذات، تحقيق التوافق، تحقيق الصحة النفسية.

**وفي هذا الإطار يشير زهران (1998) أن الإرشاد النفسي يهدف إلى:**

### **1-تحقيق الذات Self-actualization**

أن الهدف الرئيسي للإرشاد هو العمل مع الفرد لتحقيق الذات، فالفرد لديه دافع أساسي يوجه سلوكه، وهذا الدافع هو تحقيق الذات ونتيجة لوجود هذا الدافع فإن الفرد لديه استعداد دائم لتنمية فهم ذاته، وتحليل نفسه، ويركز الإرشاد غير المباشر على تحقيق الذات إلى أقصى درجة ممكنة , كذلك يهدف الإرشاد إلى نمو مفهوم موجب للذات , وهناك أيضا هدف بعيد المدى للإرشاد وهو توجيه الذات Self guidance- لتحقيق قدرة الفرد على توجيه حياته بنفسه بذكاء وبصيرة.

### **2- تحقيق التوافق Adjustment**

أي تناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتعديل والتغيير، حتى يحدث التوازن بين الفرد وبيئته، وهذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد ومقابلة متطلبات البيئة وأهم مجالات تحقيق التوافق: التوافق الشخصي، والاجتماعي، والتربوي، والمهني.

### **3-تحقيق الصحة النفسية Mental Health**

هو الهدف العام الشامل للإرشاد النفسي، ويرتبط بتحقيق الصحة النفسية وحل مشكلات العميل، أي مساعدته في حل مشكلاته بنفسه، والتعرف على أسباب المشكلات و أعراضها.

### أسس الإرشاد النفسي:

أن الهدف من دراسة أسس التوجيه و الإرشاد هو وضع الأساس الذي تقوم عليه موضوعات التوجيه والإرشاد النفسي حيث تعد هذه الأسس بمثابة فلسفة العمل الإرشادي لذي يجب أن يتخذ العاملون في هذا المجال منهجا يستخدمونه أثناء الممارسة اليومية لعملهم. الزعابي(2005)

#### 1- الأسس النفسية والتربوية:

يستند البرنامج الإرشادي على مجموعة من المبادئ والمسلمات النفسية المشتقة من دراسة الطبيعة البشرية المتمثلة فيما يلي:

- 1- مراعاة الفروق الفردية بين الأشخاص من حيث قدراتهم واستعداداتهم ومميزات شخصياتهم.
- 2- يوجد في داخل الفرد الواحد ألوان شتى من الاختلاف في خصائصه الجسمية والنفسية والعقلية للفرد. وأنها تختلف بين كل مرحلة من مراحل النمو والمرحلة التي تليها.
- 3- تؤثر جوانب الشخصية المختلفة بعضها على البعض الآخر. ولذلك فإنه لا بد من مراعاة نمو الشخصية الإنسانية مراعاة تامة حيث أن جوانب الشخصية المختلفة تؤثر على بعضها البعض.
- 4- تعتبر عملية الإرشاد عملية تعلم. ليستفيد منها الفرد في رسم طريقه في الحياة وتعميم ما اكتسبه من خبرة على المواقف الجديدة التي تعترض سبيله. (عبد الله 2013)

#### 2- الأسس المهنية و الأخلاقية:

هنالك مجموعة من المعايير الأخلاقية والمهنية التي تقوم عليها عملية التوجيه والإرشاد النفسي و التي ينبغي على المرشد النفسي الالتزام بها و إلا فشلت الخدمات الإرشادية التي يقدمها لعملائه، وتنسجم أخلاقيات الإرشاد النفسي مع الأخلاق العامة للمجتمع وهي لا تتفصل أيضاً عن أخلاقيات علم النفس و لا عن أخلاقيات العلم عامة وتتلخص هذه الاسس فيما يلي:

- 1- يجب على المرشد أن يبحث مشكلة العميل من جميع زواياها و أن يستخدم كل ما لديه من وسائل و إمكانات لمساعدتها على حلها.
- 2- على المرشد أن يكون مرناً في إتباع الطريقة الإرشادية التي تتفق مع طبيعة العميل وطبيعية المشكلة.

- 3- يجب على المرشد أن يحافظ على سر مهنته وخصوصيتها و أسرار العملاء و إلا يعلن المرشد عن هذه الاسرار.
- 4- المعلومات التي يحصل عليها المرشد في إطار العلاقات الإرشادية يجب أن تستخدم للأغراض المهنية فقط مع الأشخاص الذين لهم علاقة بالعمل.
- 5- ينبغي على المرشد في حالة إذا كان العميل يمثل خطراً على ذاته وعلى الآخرين أن يتصل بالجهات المعنية.
- 6- للمرشد الحق في الاستعانة بمتخصصين آخرين و التعاون معا كفريق عمل لضمان نجاح العملية الإرشادية وأن يحترم إختصاص كل منهم.
- 7- أن يكون المرشد مؤهلاً علمياً ومهنياً، وأن يكون على دراية تامة بالمستجدات العلمية والابحاث والدراسات المرتبطة بمجال التوجيه والإرشاد النفسي. (حسين،2014)
- وقد اتبعت الباحثة جميع هذه الأخلاقيات في تنفيذ البرنامج الإرشادي للطلاب. وذلك من خلال الاستعانة بالأشخاص المتخصصين في تقديم بعض الجلسات الإرشادية ضمن فريق العمل.

### 3- الأسس الاجتماعية:

يميل الانسان للعيش في جماعات والإشتراك في أوجه نشاطها، ويشعر بالضيق إذا ابتعد عنها، لذلك يقال الانسان كائن إجتماعي، لأنه طبيعته البيولوجية تفرض عليه هذا الطابع الاجتماعي، فتعدد حاجات الانسان وتعذر إشباعها بمفرده، يدفعه إلى العيش في جماعات فالإنسان منذ بداية حياته يكون عاجزاً عن إشباع حاجاته الأساسية ، ويعتمد في ذلك على من حوله في بيئته ولكن العجز الظاهري يخفي وراءه إمكانيات هائلة و كامنة، وتتحول هذه الإمكانيات إلى سلوك فعلي بالتفاعل مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد. ويسعى الإرشاد النفسي إلى مساعدة الفرد في أن يتفاعل مع الآخرين بطريقة صحيحة، تحقق التوافق الاجتماعي، الذي لا يمكن فصله عن التوافق الشخصي وبما أن الأفراد يتأثرون وتأثراً واضحاً بالظواهر السلوكية المنتشرة في مجتمعهم. (الخطيب 2003)

### 4- الأسس الإدارية:

وتتجسد في تهيئة المناخ الإداري السليم المعتمد على الإمكانيات المخططة وفق إدارة سليمة تعمل على متابعة وتنفيذ البرنامج، ومتابعة فاعليته بكل ما يطلبه من مكان ووقت وأدوات ووسائل، واختيار الفريق الذي سيقوم بإدارة المجموعات، بحيث يتميز الفريق بكل الصلاحيات التي من شأنها أن تساهم

على إدارة العمل، مع مراعاة أن يكون من يقود العمل الإداري ممن يتميزون بالقيم الأخلاقية والدينية والفنية والجمالية والحرص على النظام. (صبحي 2003)

#### 5- الأسس النظرية:

يعد اتباع نظرية واحدة والتمسك بها لدرجة التعصب نوعا من الجمود العلمي غير المرغوب، فأى نظرية مهما كانت لا تعلق على النقد، ولا توجد قوانين عامة للسلوك البشري تنطبق على كل الناس بصدق كامل. والمرشد حينما يتعامل مع مشكلات بشرية معقدة لابد أن يقوم عمله على أساس عدد من النظريات، وليس نظرية واحدة لأنه لا وجود لمثل هذه النظرية الشاملة بخصوص السلوك البشري (زهران، 1998)

لذلك فإن الباحثة قد اعتمدت في دراستها الحالية على نظريات وفنيات مختلفة.

#### مبادئ تخطيط برامج الإرشاد النفسي:

توجد عدة مبادئ يجب الالتزام بها عند تخطيط البرامج الإرشادية وهي على النحو التالي:

- أ- الواقعية: بمعنى أن يتم التخطيط للبرنامج في ضوء خصائص المسترشد وطبيعية المشكلة وظروف بيئة المسترشد ومناسبة الاستراتيجية الإرشادية لعلاج المشكلة واختيار الأنشطة المناسبة.
- ب- المرونة: بمعنى الايكون التخطيط جامد بحيث يعجز عن مواجهة التغيرات التي تحدث داخل الجلسة الإرشادية ، وبالتالي يجب أن يسمح التخطيط بإدخال تعديلات في الأنشطة والفنيات الإرشادية المستخدمة ، وطريقة إدارة الجلسة وأدوار المشاركين في تنفيذ البرامج والمستفيدين منه .
- ج- الشمول: بمعنى أن يشمل التخطيط كل جوانب العمل المطلوبة لتحقيق الأهداف الإرشادية (أحمد ، صالح 2003)

#### مجالات الإرشاد النفسي:

يستهدف الإرشاد النفسي السلوك الانساني بمجالاته المختلفة، ولدى جميع الفئات العمرية، فخدماته ليست مقتصرة على نوع أو مجال أو شكل واحد بل يمكن تقسيم الإرشاد إلى عدة أنواع:

- 1- مفهوم الإرشاد التربوي: يعرف الإرشاد التربوي بأنه عملية تهدف إلى مساعدة الفرد في رسم الخطط التربوية التي تتلاءم مع قدراته وميوله وأهدافه، وأن يختار نوع الدراسة والمناهج المناسبة التي تساعد في النجاح في برنامجه التربوي وكذلك مساعدة الفرد في تشخيص وعلاج المشكلات التربوية بما يحقق توافقه التربوي بصفة عامة. (جودت ، سعيد 2004)



2- مفهوم الإرشاد المهني :يقوم الإرشاد المهني على مساعدة المسترشد في الحصول على المعلومات الوافية عن المهنة ، والمواصفات اللازمة للنجاح فيها، وفي معرفة المسترشد لذاته، و فهم ما لديه من قدرات وميول وسمات، والهدف من ذلك كله هو التوصل إلى اختيار سليم ومناسب لمهنة الفرد، عن طريق المزوجة بين متطلبات المهنة وصفات الفرد، مما يحقق له النجاح و الرضاء المهني.(الخطيب 2003)

### 3- مفهوم إرشاد الوالدين :

يمثل إرشاد الوالدين مجالاً أساسياً من مجالات الإرشاد النفسي وهو يستهدف مساعدة الوالدين على كيفية تنشئة الأبناء وعلى تقديم العون لهما في علاج بعض ما يواجهه الأبناء من مشكلات نفسية أو سلوكية أو دراسية، ويركز إرشاد الوالدين على تعليم الوالدين أو تدريبهم لتصحيح معلوماتهم وتغيير اتجاهاتهم واكسابهم مهارات و أساليب للتعامل مع أبنائهم تكون أكثر ملائمة وسوية في تنشئة ورعاية الأبناء وفي ضبط وتوجيه سلوكياتهم في المواقف المختلفة و إرشاد الوالدين يعد جزءاً من الإرشاد الأسري الذي يتناول الأسرة ككل.(كفافي،1999)

### 4- مفهوم الإرشاد الزواجي

لقد اختلفت الآاء حول تعريف الزواج و الأسرة فهناك من يرى أن الزواج يقتصر على الزوج والزوجة ، بينما الأسرة أعم فتشمل الزوج والزوجة والاطفال، ويرى الآخرون أن الزواج الذي لا تنتج عنه أطفال لا يكون أسرة، والواقع أن هناك ارتباط كبير بينهما فالزواج شرط لقيام الأسرة ، والأسرة ما هي إلا نتاج التفاعل الزواجي.

ومن هذا المنطلق يرى العلماء أن الإرشاد الزواجي يختص بالزوجين فقط أما الإرشاد الأسري فهو يشمل جميع أعضاء الأسرة.(حسين 2014)

### 5- مفهوم إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة :

يعرفه زهران (1998) بأنه عملية المساعدة في رعاية وتوجيه نموهم نفسياً وتربوياً ومهنياً وزواجياً و اجتماعياً وحل مشكلاتهم المرتبطة بحالات إعاقتهم أو تفوقهم أو الناتجة عن الاتجاهات النفسية الاجتماعية تجاههم وتجاه حالتهم بهدف تحقيق التوافق والصحة النفسية.

### 6- مفهوم الإرشاد الأسري :

استخدام كثير من العلماء مصطلح الإرشاد الأسري و العلاج الأسري كمصطلح أسري و لكن فرق جولدنسن Gold Enson (1984) في قاموس لونجمان بينهما , حيث رأى أن الإرشاد الأسري هي

عملية يقوم بها بإمداد الوالدين و باقي أعضاء الأسرة بالمعلومات و الدعم النفسي و التوجيه حيال المشكلات التي تواجه الأسرة مثل تنشئة ابن معاق , و الاضطراب النفسي لأحد أعضاء الأسرة، بينما يعرف العلاج الأسري بأنه شكل من أشكال العلاج الجماعي الذي تشكل فيه الأسرة وحدة علاجية هي مركز تطوير التفاعلات الإنسانية كلها.(عن حنفي 2000)

وذكرت سرحان نظيمة (2006) أن مدخل العلاج الأسري يحاول تحقيق ثلاثة أهداف رئيسية هي:

- مساعدة الأسرة لرفع مستوى التوظيف الاجتماعي لجميع أفرادها بما فيهم المعاقين داخلها باعتبار أن هذه الأسرة تعد ركناً هاماً في حياة المعاق و المجتمع .
- تقوية التماسك الأسري فيما يتعلق برعاية المعاقين داخلها .
- مساعدة أفراد الأسرة على مواجهة ما يعترضها من مشكلات ..

ويضيف كفاقي (1999) أن الإرشاد الأسري هو المدخل العلاجي الذي يتخذ الأسرة نقطة انطلاقاً ومحور ارتكاز، وليس الفرد الذي حدد كمريض فقط بل أن الأسرة ككل تحتاج إلى الرعاية بعد تشخيصها جيداً.

وفي موسوعة علم النفس لكورسيني (1996) يعرف الإرشاد الأسري بأنه محاولة لتعديل العلاقات داخل النسق الأسري، باعتبار أن المشكلات الأسرية ما هي إلا نتيجة لتفاعلات أسرية خاطئة وليست خاصة بفرد معين في الأسرة، فالمريض - الفرد صاحب المشكلة- عبارة عن حالة داخل نسق أسري مضطرب يحتاج إلى الإرشاد فضلاً عن إرشاد الأنساق الفرعية له، فالمشكلة هي النسق الأسري ذاته وليس الفرد.

ويضيف يحيى (2003) أن الإرشاد الأسري هو عملية مساعدة أفراد الأسرة في فهم الحياة الأسرية لتحقيق سعادة واستقرار الأسرة وبالتالي سعادة المجتمع واستقراره.

ويعرف استيوارت(1996) إرشاد آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بأنه علاقة مساعدة بين أخصائي مدرب من ذوي الخبرة الواسعة وآباء الأطفال المعوقين ممن يسعون للوصول إلى فهم أفضل لهمومهم ومشاكلهم ومشاعرهم الخاصة، وهو عملية تعليمية تركز على استثارة النمو الشخصي لهؤلاء الآباء الذين يتعلمون لاكتساب الاتجاهات والمهارات الضرورية وتطويرها واستخدامها للوصول إلى حلول مٌرضية لمشاكلهم ولمساعدتهم على أن يكونوا مكتملي الفاعلية في خدمة أطفالهم وفي تحقيق التوافق الجيد.

ويحدد طلعت (1997) الإرشاد الأسري في مجال المعاقين على أنه "مجموعة من التوجيهات العلمية التي تقدم لأسرة الطفل المعاق لا سيما الوالدين، بهدف تدريب وتعليم أفراد الأسرة على اكتساب المهارات والخبرات التي تساعدهم في مواجهة مشكلاتهم المترتبة على وجود طفل معاق لديها. ويشير القريبي (1998) لمفهوم الإرشاد النفسي لآباء الطفل-المعاق عقلياً - إلى تلك العملية التي يستخدم من خلالها المرشد خبراته وكفاءاته المهنية في مساعدة آباء وإخوة الطفل على الوعي بمشاعرهم نحوه وتفهم حالته وتقبلها وتطوير واستثمار أكبر قدر مما لديهم من إمكانيات للنمو والتعلم والتغيير في اكتساب المهارات اللازمة لمواجهة المشكلات والضغوط الناتجة عن وجوده بالأسرة والمشاركة بفاعلية في دمج وتعليمه وتدريبه، والتعاون المثمر مع مصادر تقديم الخدمات لها ويرى الشناوي (1997) أن النظرية الإستراتيجية تشتمل على بعض المفاهيم الأساسية :

- أن العرض المرضي الموجود يمثل المشكلة.
- مثل هذه المشكلات (الأعراض) تنتج عن توافقات خاطئة في الحياة وخاصة في نقاط حرجة مثل الميلاد والموت.

- تستمر المشكلات لأن الحلول التي تجرب تزيدها عمقاً .

- على العكس، من ذلك فإن الشفاء يوجد غالباً في العمل على تركيز المشكلة.

ومن أهم الاستراتيجيات الإرشادية التي يمكن استخدامها في العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة:

### **الإرشاد الفردي Individual Counseling**

يعد الإرشاد الفردي بمثابة نقطة الارتكاز في عملية الإرشاد وبرامجه، ويمثل مع الإرشاد الجماعي وجهين لعملة واحدة ولا غنى عنهما في أي برنامج متكامل للإرشاد النفسي وقد يبدأ الإرشاد الفردي قبل الإرشاد الجماعي ويمهد له أو العكس كما قد تتخلل جلسات الإرشاد الفردي جلسات أخرى جماعية أو العكس. (زهران، 1998).

ويقصد به إرشاد الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة أو أسرته في كل مرة ومساعدته ومساعدة أفراد أسرته على حل مشكلاتها والتكيف معها ، ويستخدم أسلوب الإرشاد الفردي مع الوالدين الذين لديهم حاجات فردية واضحة ويتميزون بخصائص نفسية وسلوكية تستدعي الانتباه والإرشاد الفردي(حنفي، 2007).

ويكون الإرشاد الفردي بالتفاعل بين مرشد واحد وجها لوجه في الجلسة الإرشادية والتي من خلالها يتعرف فيها المرشد على شخصية المسترشد والخلفية الأسرية له وعلى مشكلاته وأسبابها، ويسعى إلى مساعدته على تفهم أكثر لاهتماماته ومشكلاته ومشاعره.

وفي هذا الصدد أكد شاكر (1996) على أن مشكلات أولياء أمور المعوقين وإن كانت متشابهة إلا أنهم يختلفون فيما بينهم في مستويات متفاوتة في نفس الموقف من حيث القبول أو الرفض مع مرور الوقت.

ويؤكد منصور (1997) أن هذا النوع من الإرشاد يعتمد على عميل واحد يواجه المرشد في مقابلة إرشادية وجها لوجه يتعرف فيها المرشد على شخصية المعاق ويتعرف على أسرته. من مشكلات هذا النوع من العلاج هي حالة الإحتراف السلوكية التي يغلب عليها الخصوصية.

ويجب على الإرشاد الفردي مراعاة ما يلي:

- الترحيب بالفرد وتوضيح أهداف الجلسة الإرشادية .
- التأكيد على السرية منذ اللحظة الأولى.
- إعطاء الفرد فرصة للاسترخاء وعدم الشعور بالتوتر والملل.
- اختيار المكان المناسب الخالي من الضوضاء لإجراء الجلسة.
- تسجيل ما يدور في أثناء الجلسة بين المرشد والفرد. (بجي 2003).

**مبررات تأييد الإرشاد الفردي:**

يشير ميكلننهان وآخرون McClannahan, et al إلى أن جلسات الإرشاد الفردي لأسر الأطفال المعاقين أفضل من الجلسات الجماعية للأسباب التالية:-

- 1- بعض الآباء يستطيعون القيام ببعض الأنشطة التدريبية، بينما آخرون يواجهون صعوبات في فهم المواد المكتوبة الشفهية وهذا يسبب لهم نوعاً من الإحباط.
- 2- آباء الأطفال ذوي الإعاقات الشديدة يشعرون بالإحباط واليأس عندما يقرأون تقارير آباء الأطفال ذوي الإعاقات البسيطة.
- 3- آباء الأطفال الأكبر سناً لن يهتموا بالحديث الذي يدور عن المشكلات الخاصة بالأطفال الصغار والعكس صحيح.

بالرغم من مشاركة الآباء في بعض الاهتمامات الخاصة بالإعاقة مثل إتباع إرشادات معينة في التعامل مع الطفل المعاق بصفة عامة، إرشادات تنمية مهارات النمو اللغوي والاجتماعي، ولكن

نتيجة لتنوع سلوكيات الأطفال المعاقين ، فلا توجد مشكلات أسر متشابهة تماما، وعلى هذا يفضل الإرشاد الفردي على الإرشاد الجماعي.

### الإرشاد المباشر (الموجه) Directive Counseling

ويسمى هذا الأسلوب أيضا الأسلوب المفروض على العميل وترتبط هذه الطريقة باسم وليمسون Williamson وقد سماها بالأسلوب الكلينيكي Clinical approach ويعتمد هذا الأسلوب أساسا على الإختبارات الموضوعية والبيانات ويتبع خطوات محددة في الوصول إلى تحقيق أهداف وهي :

1- التحليل Analysis ويقصد به جمع المعلومات والبيانات اللازمة لفهم العميل فيما يسمح بتقديم المساعدة له .

2- التركيب Synthesis ويقصد به تلخيص البيانات والمعلومات وتنظيمها بحيث تكشف عن نواحي القوة والضعف في العميل وجوانب تكيفه أو سوء تكيفه.

3- التشخيص Diagnosis ويقصد به صياغة المشكلة التي يتعرضها العميل وأسبابها .

4- التنبؤ Prognosis ويقصد به التكهن بالتطور المحتمل للمشكلة .

5- الاستشارة Counseling ويشير إلى مايقوم به المرشد والعميل معاً للوصول إلى حل للمشكلة؟

6- التتبع Follow-up ويقصد به مساعدة العميل للتغلب على المشكلات الجديدة أو على المشكلة الأصلية إذا ظهرت ثانية وتحديد مدى النجاح في عملية الإرشاد.

وفي هذا الأسلوب يقوم المرشد أولاً بجمع البيانات والمعلومات والحقائق الخاصة بالعميل ثم يطبق الاختيارات النفسية اللازمة وبعد هذا يقوم بإجراء المقابلة وتكوين علاقة مع العميل تتميز بالود والموضوعية، وفي أثناء المقابلة يحاول المرشد أن ينمي في العميل القدرة على فهم نفسه وذلك من خلال عرض الحقائق المختلفة أمامه بصورة مبسطة مفهومة وعقب ذلك يقوم المرشد بنصح العميل وتوجيهه إلى الحل الأكثر ملائمة لمشكلته بعد أن يوضح له الحلول المختلفة ويقومها ويشرح له السبب في ملائمة الحل الذي توصل إليه . ويسمح المرشد للعميل في هذه الحالة بمناقشة الحل المقترح والتفكير معه في الإجراءات التي ينبغي عليه أن يقوم بها لتحقيق هذا الحل (حسين 2014) .

### الإرشاد غير المباشر (غير الموجه) Non-Directive

الإرشاد غير المباشر هو مساعدة المسترشد على النمو السوي ولحدوث التطابق بين مفهوم الذات الواقعي، وبين مفهوم الذات المدرك، ومفهوم الذات المثالي، ومفهوم الذات الاجتماعي. أي أنه يركز حول تغيير مفهوم الذات بما يتطابق مع الواقع من أجل الوصول إلى توافق نفسي، ويستخدم الإرشاد غير المباشر بنجاح مع المسترشدين العاديين الذين يكون مستوى ذكائهم متوسطاً أو أكثر من المتوسط. ويتميز الإرشاد الغير مباشر بخصائص مميزة وهي:

1- التمرکز حول المسترشد إذ ليس هناك من هو أعرف بالمسترشد من نفسه فهو مخبر في سلوكه، وله حق في تقرير مصيره .

2- دور المرشد يجب أن يتقبل المسترشد كما هو مشجعاً إياه ويستمتع إليه جيداً ويفهم وجهات نظره في مناخ إرشادي صادق يسوده التفاؤل والبشاشة والتسامح .ويهيئ له فرصة القيام بدوره الايجابي النشط.

3- تكون العلاقة بين المرشد والمسترشد في جو حيادي خالي من التهديد والرقابة. تتحدد فيه ملامح عملية الإرشاد في شكل يركز على السرية المطلقة، وتحديد مسؤوليات كل من المرشد والمسترشد، و لذلك فعلى المسترشد تقع مسؤولية الكشف عن ذاته بمستوياتها المختلفة وعن أسباب و أعراض مشكلاته حتى يمكن تحديدها بدقة، وعلاجها وتحقيق التوافق والصحة النفسية.(الهادي والعزة،2004)

### الإرشاد الانتقائي The Eclectic counselling

يطلق على هذه الطريقة أسلوب منتصف الطريق Middle of the Road (استيوارت،1996) أو الأسلوب غير المجبر Non Coercive Approach (زهران 2005)

وتقوم هذه الطريقة على محاولة التوفيق بين الإرشاد الموجه وغير الموجه وأساليب أخرى، وذلك لمساعدة المسترشد في التكيف مع مشكلات الحياة. ويقوم الأسلوب الانتقائي على افتراضين هما كالتالي:

1- أن الأفراد يختلفون في قدراتهم على التكيف مع الحياة ومشكلاتها ولهذا فإنهم بحاجة إلى طرق مختلفة من المساعدة.

2- أن التشخيص الملائم يعد أساساً لأي علم يفترض تحديد المشكلة وعلاجها. (استيوارت، 1996)..

فالمشكلات التي تعاني منها الميل إلى الانسحاب والعزلة والإحساس بأنه عبء على الآخرين وينتج عن ذلك ردة فعل سلبية من الفرد تتمثل في الإحجام عنه والنظر إليه بنظرة العجز خاصة إذا كانت الإعاقة واضحة.

فالإرشاد ضروري للمعاقين بجميع خدماته (الصحية والنفسية والاجتماعية والتربوية والمهنية) بهدف تمكينهم من التكيف النفسي والمهني والاجتماعي في الحياة .

#### **أولاً : تعريف الإرشاد المدرسي :-**

هي مهنة الإرشاد داخل المدرسة . وتشمل بلبرنامج المدرسي الذي يطور ه المرشد ، وهي تتمثل في الكثير من البرامج والأنشطة الذي يختارها وينظمها المرشدون لمساعدة الطلاب في حل الكثير من المشكلات المدرسية التي تواجههم في مختلف مراحلهم الدراسية ، ولا تقتصر عملية الإرشاد المدرسي على الطلاب فقط بل تتسع لتشمل كل عناصر العملية التعليمية من المعلمين والإدارة و أولياء أمور الطلاب . الخطيب ،صالح (2003) .

#### **تعريف باترسون :-**

أن الإرشاد يتضمن مقابلة في مكان خاص يستمع فيه المرشد ويحاول فهم المسترشد ومعرفة ما يمكنه تغييره في سلوكه بطريقة أو أخرى يختارها ويقرها المسترشد ويجب أن يكون يعاني من مشكلة ويكون لدى المرشد المهارة و الخبرة للعمل مع المسترشد للوصول إلى حل المشكلة. الكبيسي وبردان (2012) .

#### **تعريف بلوتشر :-**

أن الإرشاد عملية يتم فيها التفاعل بهدف أن يتضح مفهوم الذات والبيئة، و بهدف بناء وتوضيح أهداف أو قيم تتعلق بمستقبل الفرد المسترشد . الكبيسي وبردان (2012) .

#### **تعريف جلاتز :-**

العملية الإرشادية بأنها عملية تفاعلية تنشأ عن علاقة فرديين أحدهما متخصص هو المرشد والآخر المسترشد يقوم المرشد من خلال هذه العلاقة بمساعدة المسترشد على مواجهة مشكلة تغيير أو تطوير سلوكه وأساليبه في التعامل مع الظروف التي يواجهها والأسلوب المستخدم في الإرشاد

المقابلة وجها لوجه في جو من الثقة والشعور وبالتقبل المتبادل والاطمئنان والتسامح بحيث يتمكن المسترشد من التعبير عن كافة المشاعر بحرية وبدون خوف أو العتاب . الكبيسي وبردان (2012) .

### الإرشاد المدرسي للطلاب المعاقين :

أن الإهتمام بتربية وتأهيل الطلاب المعاقين لم يعد عملاً إنسانياً أو توجهاً إسلامياً فقط ، بل أصبح ضرورة وطنية والتزاماً عالمياً في نفس الوقت، ولعل هذا الإحساس بالمسؤولية يعكس مفهوم الديمقراطية لجميع فئات المجتمع وخاصة فئة المعاقين والإرشاد المدرسي للطلاب المعاق ، مثله مثل أي عملية إرشادية تتم بطريقة منظمة ومخططة وخطوات ومراحل متتابعة ويحاول فيه المرشد بناء علاقة إرشادية قائمة على الثقة والألفة والسرية يتولد فيها التفاعل المرغوب .

ويحتاج الطالب المعاق إلى رعاية من نوع خاص و إلى الكثير من البرامج الإرشادية، تتناسب مع نوعية الإعاقة ومع ما لديه من إمكانيات وقدرات وخاصة في البيئة المدرسية ، نتيجة لدخول الطالب المعاق حديثاً إلى هذه المجتمعات ودمجهم مع باقي أقرانهم، و بالتالي فإن المشكلات التي تواجههم تنصب بالدرجة الأولى على كيفية التوافق والتكيف النفسي والاجتماعي السليم داخل البيئة المدرسية ، والتعامل مع الآخرين ، إلى جانب الاحتياجات الشخصية والتعليمية والأكاديمية . محمود . سهير (2010)

### ثانيا : الخدمات الإرشادية التي يمكن تقديمها للمعاقين :-

وأشارت الصديقي،سلوى و جلال عبد الخالق ( 2004 ) بأن تختلف الخدمات الإرشادية التي تقدم للطلاب ذوي الإعاقات على حسب نوع ودرجة الإعاقة ، بل حسب الظروف الاجتماعية و النفسية التي يعاني منها المعاق، وقد أكدت الدراسات النفسية والاجتماعية ،أن الإنسان عندما يصاب بإعاقة معينة ينتابه شعور بالنقص والعجز ، نتيجة افتقار أو قصور جزء من التركيب الفسيولوجي له، وقد تؤثر الإعاقة أيضا على مركزه الاجتماعي ومن هنا فقد تعددت الخدمات التي تقدم للطلاب في البيئة المدرسية إلى :

#### 1-خدمات الرعاية الصحية

وتتضمن توفير الأجهزة التعويضية كالمساعدات السمعية والبصرية أو الأطراف الصناعية وتوفير الرعاية الصحية الشاملة لهم.

#### 2- خدمات الإرشاد التربوي والتعليم:



وتتضمن التوسع في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة: ومحاولة الكشف على قدراتهم المتبقية و العمل على تمهينها وتطويرها حتى يشعر المعاق بتفوق في مجالات معينة مما يعيد له ثقته بنفسه: إلى جانب وضع مناهج دراسية ووسائل تعليمية تتناسب مع نوعية الإعاقة، وعمل برامج إرشادية لنشر الوعي بفئة المعاقين وكيفية التعامل معهم لكل أفراد المجتمع المدرسي من (الطلاب المعلمين - الهيئات الإدارية والفنية).

**3- خدمات تأهيلية:** - و تتضمن التوسع في مؤسسات التأهيل المهني للمعاقين وشمولها بحيث تغطي فئات الإعاقة و إتاحة مزيد من فرص العمل للمعوقين.

**4- خدمات الإرشاد الديني والاجتماعي:** -وتتمثل في تدعيم الإيمان بالله عز وجل وتقبل الواقع باعتباره قضاءً وقدرًا ، والعمل على اندماج المعاقين في الحياة العاملة وزرع الثقة بالنفس منذ الصغر وعدم العزلة.

**5- خدمات الإرشاد الأسري:** - وتتضمن توجيه أفراد الأسرة إلى معرفة كيفية التعامل وتزويدهم بالمعلومات عن طبيعة الإعاقة ومسؤوليتهم تجاهها ومساعدة الإخوة على تقبل المعاق وعدم رفضه أو إهماله أو إشعاره بأنه عبء، ثم تحسين نظرة أفراد الأسرة واتجاهاتهم نحو صاحب الإعاقة. لتقديم مستوي من الخدمات يليق بهذه الفئة الغالية على قلوبنا.. سلوى، الصديقي و جلال عبد الخالق (2004) .

### ثالثا: الأساليب الإرشادية للتعامل مع الطالب المعاق

#### 1- الأسلوب المباشر:

تعتمد هذه الطريقة على إسداء النصائح والتوجيهات للمعاق وخاصة ذات الإعاقة البسيطة وغالبا يقوم بها الاختصاصي الاجتماعي والنفسي في المدارس، بالتعاون مع معلم الفصل، من خلال المعلومات التي يقدمها المعاق والاختبارات والمقاييس التي يقوم بتطبيقها الاختصاصي النفسي حتى يتمكن من تشخيص المشكلة التي يعاني منها الطالب المعاق أن هذه الطريقة تحدث تغييرا في شخصية المعاق بواسطة التعليم المباشر المعاقين والتفكير في إيجاد الحلول الملائمة لها . الغرير، احمد نايل(2010).

#### 2- الإرشاد غير المباشر

وتعتمد على النشاط الذي يقوم الطالب المعاق بنفسه لكونه مدركا ومؤولا عن سلوكه فهو الذي يتصبر بمشكلة ويقترح الحلول الملائمة بإشراف ومتابعة الاختصاصي الاجتماعي والنفسي في

المدارس وتتيح هذه الطريقة للمعاق بأن يعبر عن ذاته وأن يفتح على خبراته و أن يقلل من الحيل الدفاعية لديه وليصبح أكثر واقعية وموضوعية وتوافقاً ونفسياً واكتشافاً لذاته تنظماً. ويصلح هذا الإرشاد للطلاب ذوي الإعاقات البسيطة، والذين تتراوح نسب الذكاء عندهم من المتوسط و أعلى من الوسط. الغرير، احمد نايل(2010) .

### 3- الإرشاد الفردي

يعتبر الإرشاد الفردي العملية الرئيسية و هو تعامل المرشد مع الطالب المعاق وجهاً لوجه في الجلسات الإرشادية وتعتمد فاعليته أساساً على العلاقة الإرشادية المهنية أي علاقة مخططة بين المرشد والمسترشد للطالب المعاق، ويشتمل الإرشاد الفردي في المدارس على الطالب الذي يعاني من إحدى بعض المشكلات الدراسية والحالات النفسية والاجتماعية.

أ \_المشكلات المدرسية: -مثل الإعادة وتكرار الرسوب و التأخر الدراسي والتسرب والغياب بدون عذر وبطء التعلم وصعوباته اضطراب العادات الدراسية مثل الاستذكار وحل الواجبات المنزلية وتنظيم الوقت .

ب - الحالات الاجتماعية: -مثل التفكك الأسري القائم على انفصال أحد الوالدين أو طلاقهما و مدى تأثير ذلك على الصحة النفسية للطالب المعاق.

ج - الحالات النفسية: -مثل العزلة والانطواء والعدوانية والقلق والسلوك التوافقي والمخاوف المرضية كخوف المدرسة وخوف الاختبارات وغيرها من المخاوف المختلفة وايداء الأطفال.

هـ - الحالات الصحية: - مثل الإصابة بأحد أو بعض الأمراض المزمنة أو أمراض العصر وغيرها من الأمراض المختلفة أو الإعاقات الحسية والحركية والضعف البصري والسمعي أو وجود مشكلات في النطق. عبيد , ماجدة (2000) .

### 4- الإرشاد الجمعي:

كما عرف البيلاوي،ايهاب (2004): وهو الإرشاد الجماعي لعدد من الطلاب المعاقين والذين تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم معاً في جماعات صغيرة متوافقة في لمراحل العمرية والدراسية،

ومحاولات إيجاد حلول و بدائل للتخلص من بعض الصعوبات التي تواجههم داخل المجتمع المدرسي، أو يساعد كل منهم الآخر في أهداف نمائية خاصة عن طريق جلسات ومتفق عليها من قبل الإدارة المدرسية، وفق جدول زمني محدد.

#### 5- الإرشاد السلوكي:

ويعتبر من أهم أساليب التوجيه والإرشاد وخاصة لكونه يمثل إعادة تعلم ويمثل إعادة تعلم تطبيقاً علمياً لمبادئ وقوانين التعلم و لدوره في معالجة المشكلات السلوكية وكذلك ضبط وتعديل السلوك بشكل عام. وخاصة لتلك المشكلات السلوكية التي يعاني منها بعض الطلاب المعاقين في المراحل الدراسية الأولى ، ويحتاج الإرشاد السلوكي فريق عمل متكامل من (مدير المدرسة والمشرف والاختصاصي و الممرض ) لوضع برنامج إرشادي لتعديل سلوك الطالب داخل البيئة المدرسية ويتضمن الإجراءات الأساسية ومنها (تحديد الظروف والمواقف التي يحدث فيها السلوك اضطراب للطالب المعاق - تحديد أولويات التعديل - تنفيذ خطة التعديل أو التغيير - تقويم إجراءات تغيير السلوك . كامل احمد ,سهير(2003) .

#### 6- الإرشاد عن طريق اللعب:

ويعرفه مروان عبد الحميد (2007) بالإرشاد باستخدام اللعب، وطريقة منظمة للحصول على التبصر والوعي بعالم الطفل أو صورته الداخلية من خلال اللعب، الذي يعد وسيلة الأطفال الأساسية في الاتصال وطريقتهم المفضلة في التعبير عن مشاعرهم، ويستخدم هذا الأسلوب مع الأطفال وخاصة طلاب الصفوف الأولى في المرحلة الابتدائية. ويمكن دراسة ذلك السلوك من خلال الآتي:

أ- ملاحظته أثناء اللعب بهدف تشخيص مشكلاته وملاحظة سلوكه خارج حجرة اللعب وخارج الجلسات الإرشادية .

ب- إسقاط الطفل المضطرب نفسياً على الدمى التي يلعب بها فهو يعبر عن صراعاته ومشكلاته وحاجاته غير المشبعة.

ت- استكشاف دلائل التفوق و الابتكار أو الحالة الانفعالية أو السلوك العدواني من خلال اللعب الجماعي.

ث- استخدام اللعب ضمناً في الاختبارات النفسية التي تقدم للأطفال مثل اختبارات اللعب الإسقاطية التي تستخدم كوسيلة في التشخيص.

ج- جعل اللعب وسيلة هامة لضبط وتوجيه وتصحيح سلوك الطفل.

ح- إشباع حاجة الطفل مثل حاجته للعب ذاته وحاجته للتملك وحاجته للسيطرة للاستقلال.

خ- إتاحة اللعب للطفل وفرصة التعبير والتنفيس الانفعالي عن التوترات الناشئة من الصراع والإحباط من خلال تعبيره عن مشكلاته من خلال اللعب أثناء تكراره مواقف تمس مشكلاته الانفعالية فيعبر عنها ويفرغها من خلال اللعب الهادف.

د- وهناك أساليب للإرشاد باللعب تتمثل في :-

1- طريقة اللعب الحر أو غير المباشر

2- اللعب المحدد أو الموجة

وقد يكون الإرشاد باللعب فردي أو جماعي على حسب نوعية الحالة والمشكلة التي يعانون منها وقد بدأت الإمارات العربية المتحدة في تنفيذ برامج الإرشاد في مدارس الدولة من خلال غرفة متخصصة داخل المدارس الحكومية يشرف عليها الاختصاصي النفسي وتهدف إلى برامج تعديل السلوك من خلال اللعب، وهو يخدم جميع الفئات المعاقين وغيرهم. سجواني , فاطمة (2008)

#### رابعاً خطوات الإرشاد والتوجيه المدرسي للطلاب المعاقين :-

تحرص التربية الحديثة وتؤكد على ضرورة فهم الفرد بصورة صحيحة، وذلك من أجل الوصول إلى أنسب الطرق و أساليب التعامل معه ومساعدته على التوافق والتكيف النفسي السليم ، وتكوين صورة معقولة عن ذاته وعن الآخرين ومن هنا فإن : وسائل الإرشاد والتوجيه المدرسي للطلاب المعاقين تشمل مجموعة من الخطوات الرئيسية هذا ما ذكره الاسدي جاسم وعبد المجيد مروان(2003): بحيث يكون المرشد المدرسي صورة متكامل عن الطالب ، قبل البدء بتطبيق جلسات الإرشاد و اختبار الأسلوب الإرشادي الأمثل لتحقيق الهدف وتتم هذه الوسائل بطريقة منظمة من:

1- **الملاحظة :-** هي الملاحظة العملية المنظمة للوضع الحالي للطالب في مواقف الحياة اليومية الطبيعية، ومواقف التفاعل الاجتماعي و مواقف الإحباط و غير ذلك داخل المدرسة وخارجها ،وتشمل **الملاحظة المباشرة** وجهاً لوجه من المرشد أو الفريق المتعاون معه .

**الملاحظة الغيرمباشرة** و يتم من خلال ملاحظة سلوك الطالب بصورة غير مباشرة من خلال بعض الأجهزة الموضوعة في أماكن تواجد الطالب. سعيد وعبد المجيد ,مروان (2003).

### **الإرشاد الجماعي Group Counselling**

ونظراً لأهمية الإرشاد الجماعي واستخدامه في هذه الدراسة فسوف تقوم الباحثة باستعراضه من حيث التعريف والمميزات و العيوب والشروط التي تميز هذا الأسلوب من غيره من الأساليب الإرشادية . إذا كان الإرشاد الفردي يقوم على علاقة تعاونية بين مرشد ومسترشد, فإن الإرشاد الجماعي يتم من خلال علاقة إرشادية تعاونية بين عدد من المسترشدين تتشابه مشكلاتهم و اضطراباتهم بمرشد أو عدد من المرشدين. وقد عرفه مورينو (1936) بأنه علاج الناس في جماعات, وأن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه, يتعلم من خلال مساعدة الأفراد لبعضهم البعض, بمعنى أن الجماعة هي الطريق أو القناة للتعبير عن الذات والتنفيس عن الانفعالات.

ويعرفه يحي(2003) هو الإرشاد الذي يتم من خلاله إرشاد عدد من الأفراد أو عدد من الأسر الذين تتشابه مشكلاتهم. ومن خلال الإرشاد الجماعي يتعلم الأفراد مساعدة بعضهم بعضاً، وتقبل هذه المساعدة ويحصلون على التغذية الراجعة والدعم والتشجيع أو التعزيز للسلوك المرغوب فيه.

ويذكر محمد (2006) بأن الإرشاد الجماعي هو أسلوب إرشادي يقدم به خدمات الإرشاد النفسي لعدد من المسترشدين لا يقل عن (3) أعضاء اجتمعوا معا بحرية ليشكلو جماعة إرشادية لها أهداف متفق عليها وتتضمن أحداث تغيير في أفكارهم واتجاهاتهم وسلوكياتهم بغرض تحسين توافقهم الشخصي والاجتماعي وتمتعهم بالصحة النفسية الايجابية، يقود هذه الجماعة مرشد مؤهل علمياً للعمل مع الجماعة وهو مشارك وميسر ومتقبل و معالج.

وهو من الأساليب الإرشادية الناجحة في علاج الكثير من المشكلات السلوكية و النفسية حيث يجد الفرد في الإرشاد الجماعي التأييد المتبادل والتشجيع الذي يسهل له مناقشة مشكلاته بصراحة حيث ينمي لديه الثقة في التصرف تجاهها والتخفيف من حدة المشكلات والاضطرابات.(غنيمي2005)

ويبين جعفر(2001) أن اشتراك عضو المجموعة مع بقية الأعضاء في أثناء الإرشاد الجماعي يساعد على الحد من مشاعر الخوف والقلق بسبب التفاعل الذي يحدث بينه وبين جميع الأعضاء.

### **خصائص الإرشاد الجماعي:**

**1- الإرشاد النفسي الجماعي عملية ديناميكية.**

2- الإرشاد النفسي الجمعي عملية تفاعلية وتبادلية.

3- كل عملية إرشاد جماعي تتكون من مجموعة من الأفراد لا يقل عددهم عن ثلاثة بالإضافة إلى المرشد النفسي يعانون جميعاً من مشكلات أو صعوبات متشابهة أو متباينة ويفتقرون إلى معلومات ومهارات اجتماعية أو نفسية أو سلوكية لمواجهة ما يعانون منه.

4- لا توجد مجموعة إرشادية تسير بدون قائد (مرشد) يشترك معها في التوجيه ويمدها بالخبرة والمعلومات التي تحتاجها. (عبد الله 2013)

### أسس الإرشاد الجماعي:

يقوم الإرشاد الجماعي على الأسس التالية:

1- رغم وجود فروق فردية بين الأفراد إلا أن هناك تشابه بينهم في بعض خصائص الشخصية و في بعض المشكلات والحاجات.

2- لا يستطيع الفرد أن يعيش بمفرده بل هو في حاجة إلى جماعة يعيش معها يؤثر و يتأثر بها.

3- أن الفرد كائن اجتماعي ولديه حاجات نفسية واجتماعية و لا يمكن اشباعها إلا من خلال الجماعة مثل الحاجة إلى الحب والأمن والانتماء والتقدير الاجتماعي.

4- تعتبر العزلة الاجتماعية سبب هام في حدوث المشكلات والاضطرابات النفسية للفرد.

5- أن سلوك الفرد تتحكم فيه القيم والمعايير الاجتماعية السائدة والعادات والتقاليد. (حسين 2014)

### طبيعة الإرشاد الجماعي:

يؤكد كثير من علماء النفس ، ومنهم الفرد ادلر (Adlur) على أن الناس كائنات اجتماعية لا تستطيع العيش وحدها ، و أن نموهم يتأثر بشكل كبير بالمجموعات المحيطة بهم، و تتأثر شخصياتهم إلى حد بعيد بما لدى أسرهم من أفكار ومعتقدات و سلوك. ويستند الإرشاد الجماعي إلى التسليم بأثر الجماعة على سلوك الفرد، وما تمثلها ديناميتها من عامل جذب للأفراد وأثبتت الدراسات الميدانية نجاح الإرشاد الجماعي في التعامل مع العديد من المشكلات النفسية و التربوية و الاجتماعية. (الخطيب 2003)

### مبررات تفضيل الإرشاد الجماعي:

يرى راشد (1993) أن جلسات الإرشاد الجماعي لأسر الأطفال المعاقين تتيح لهم المشاركة في المشاعر والانفعالات وجوانب النجاح والفشل في التعامل مع الطفل، فيستفيدون من الخبرات الناجحة ويجدون المساندة والتوجيه فيما يشعرون به من انفعالات سلبية طبيعية في بعض المواقف التي

يعانون منها مع الطفل المعاق ، كما يستفيدون من إيجابيات الخبرات الناجحة الأخرى فيزداد الأمل عندهم في أن التحسن ليس بعيد المنال، وهذا يحفزهم على تطوير أسلوب التعامل مع طفلهم، فعندما يذكر الوالدان أسلوب ناجح في تعاملهما مع الطفل و يستفيد منه الآخرون يزيد ذلك من رفع الروح المعنوية لديهم مع حفزهم على استمرارية تطور أسلوبهم التعليمي للطفل.

ويشير سعيد و جودت (2004) إلى مميزات الإرشاد الجماعي من خلال النقاط التالية:

1- يعتبر أنسب الطرق الإرشادية لتناول المشكلات التي تحل بفعالية أكثر في المواقف الاجتماعية مثل مشكلات سوء التوافق الاجتماعي.

2- يطمئن المسترشد على أنه ليس الوحيد الذي يعاني من مشكلات نفسية فيقل شعوره بالانزعاج واليأس و يشجع المسترشد على الاقدام على الإرشاد.

3- يستغل تأثير الجماعة وخبرة التفاعل في تعديل اتجاهات وسلوك أعضائها، ويفتح الطريق أمام نمو و اكتساب معايير سلوكية ومهارات وقيم وأنماط سلوكية سوية جديدة.

4- يشعر العميل بأنه يعطي ولا يأخذ فقط.

وفي هذا الجانب يضيف يحيى وعبيد (2005) أنه من القضايا التي يعالجها الإرشاد الجماعي قبول الوالدين للطفل المعاق عقليا والتحرر من مشاعر الذنب والخجل وتعديل طموحاتهم الخاصة بالطفل بشكل يتناسب مع قدراته الحقيقية، وتجنب تدليل الطفل و إعطائه مزيداً من الرعاية التي قد تؤثر في اتجاهات الأخوة نحوه و تؤثر في علاقاتهم معه.

وسوف تستخدم الباحثة الإرشاد الجماعي في برنامجها الإرشادي كونه الأسلوب الامثل لاستخدامه مع العينة المستهدفة وذلك للأسباب التالية :

1- أن شعور الطلاب من ذوي الاعاقة الذهنية بالوحدة وعدم التفاعل الاجتماعي مع أقرانهم نتيجة لعدم تفهم المجتمع لاحتياجاتهم ورغباتهم.

2- وجود الطلاب أنفسهم ضمن المجموعة الإرشادية يساعدهم على اكتساب مهارات اجتماعية وتحسين التفاعل لديهم.

وترى الباحثة و تؤكد من خلال خبرتها العملية في هذا البحث ضرورة استخدام الإرشاد الفردي مع الإرشاد الجماعي حيث ظهرت بعض المشكلات الفردية لبعض الطلاب بالرغم من تكافؤ الطلاب في العمر النمائي ، وتشخيص الاعاقة . لذلك ومن منطلق الاسس المهنية والاخلاقية للإرشاد النفسي

والتي ينبغي على المرشد النفسي الالتزام بها و إلا فشلت الخدمات الإرشادية التي يقدمها لعملائه،  
وتتلخص هذه الاسس فيما يلي:

1- يجب على المرشد أن يبحث مشكلة العميل من جميع زواياها و أن يستخدم كل ما لديه من وسائل و امكانيات لمساعدتها على حلها.

2- على المرشد أن يكون مرنا في اتباع الطريقة الإرشادية التي تتفق مع طبيعة العميل وطبيعية المشكلة.

لذلك قامت الباحثة بتنفيذ جلسات إرشادية فردية مع بعض الطلاب و ذلك لوجود فروق فردية بين الطلاب في المقدرة على طرح المشكلات وسط المجموعة.

### **أساليب الإرشاد الجمعي وفنياته:**

#### **1 - المحاضرات والمناقشات الجماعية:**

تعتبر المحاضرات و المناقشات الجماعية أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي، حيث يغلب فيها المناخ شبه العلمي. ويلعب فيها عنصر التعليم و عادة التعليم دورا رئيسيا حيث يعتمد أساسا على إلقاء محاضرات سهلة على العملاء يتخللها و يليها مناقشات وتهدف المحاضرات والمناقشات الجماعية أساسا إلى تغيير الاتجاهات لدى العملاء. و يفضل أن يكون أعضاء الجماعة الإرشادية في حالة استخدام أسلوب المحاضرة متجانسين، بمعنى أن يكونوا جميعا يعانون من مشكلات متشابهة. أما المحاضرون فأهمهم عادة المرشد وهو يعتمد على تأثيره الشخصي على العملاء وتتضمن محاضراته الكثير من التوجيهات. و يلقي بعض المحاضرات محاضرون مدعوون لهذا الغرض من تخصصات مختلفة.وتكون المناقشة إما بعد المحاضرة أو أثناءها. ويقوم المرشد عادة بإدارة المناقشة. والمناقشة مهمة جداً لأن العميل الذي يستمع إلى المحاضرة هو أدرى من المحاضر بما يحتاج إليه من معلومات يريد معرفتها أو مناقشتها. وهكذا تؤدي المحاضرات والمناقشات الجماعية إلى نتائج هامة في تغيير اتجاهات العملاء نحو أنفسهم و نحو الآخرين و نحو مشكلاتهم.(زهران 1998) .

#### **2-التعزيز الايجابي Positive Reinforcement:**

هو العملية التي بمقتضاها زيادة أو تقوية لاحتمالية تكرار قيام الفرد بسلوك أو استجابة معينة، عن طريق تقديم مثير يعقب ظهور هذا السلوك أو تلك الاستجابة منه أي من الفرد. و التعزيز يساعد على زيادة التعليم، و زيادة مشاركة الأفراد في الأنشطة المختلفة ، والتعزيز قد يكون لفظيا أو غير



لفظي. ويشترط فيه أن يكون طبيعياً غير مفتعل، و أن يناسب نوع الاستجابة.(شحاتة واخرون،2003) والتعزيز الايجابي يتمثل في إضافة مثير معين بعد السلوك مباشرة يؤدي إلى زيادة تكرار السلوك. (البسطامي،1995)

### 3- لعب الأدوار:

من خلال لعب الأدوار يمكن تناول أي موقف يسبب القلق أو الاضطراب للمسترشد . يساعد لعب الدور في مواجهة المواقف الحقيقية خارج إطار المجموعة، فقد يطلب مثلاً من المسترشد الذي يعاني من الخجل وبمساعدة أحد أعضاء المجموعة أن يؤدي دور من يتحدث إلى المدير أو المعلم بجرأة وشجاعة ويطلب إليه أن يؤدي الدور كما لو أن شخصاً آخر يعرفه قد قام به ويود لو كان مثله. و أكثر ما يستخدم هذا الأسلوب في مواجهة المواقف الاجتماعية.(الخطيب،2003)

### 4- الواجبات المنزلية:

تلعب الواجبات المنزلية دوراً هاماً في كل العلاجات النفسية، ولها دور خاص في زيادة فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي، حيث أنها الفنية الوحيدة التي يبدأ ويختتم بها المعالج المعرفي كل جلسة علاجية و إرشادية، تساهم في تحديد درجة التعاون والألفة القائمة بين المعالج أو المرشد و الفرد. ويستطيع المرشد تقوية العلاقة العلاجية بتكليف الفرد بعمل الواجبات المنزلية، ويقدم كل واجب منزلي على أنه تجربة مناسبة لاكتشاف بعض العوامل المعرفية المتعلقة بالمشكلة التي يواجهها الفرد حديثاً.في حين قد يؤثر الواجب المنزلي بشكل حرج على فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي وذلك لعدم قدرة المرشد على شرح فلسفة و أهمية الواجب المنزلي، وسوء فهم المسترشدين، ويعتبر بعض المسترشدين أن الواجب إختبار للكفاءة و المهارة الشخصية. (معوض ،1996)

و يؤكد حمدي(2004) على أن الواجب المنزلي يمثل دوراً كبيراً في العملية التعليمية وعموماً أن الواجب المنزلي هو جزء من العملية التعليمية وشق أساسي كذلك من عملية المذاكرة ، والذين يختلفون عليه لا يعرفون أهميته ودوره في عملية الاستذكار والتحصيل.

### 5- الإرشاد الديني:

يهدف الإرشاد الديني إلى تحرير المسترشد من الاضطراب النفسي ، ومن الشعور بالألم والخطيئة التي تهدد أمنه النفسي واستقراره، كذلك مساعدته على تقبل ذاته و إشباع حاجاته وتحقيق التوافق.كما أن هناك فرق كبيراً بين الإرشاد الديني والوعظ الديني، فالوعظ الديني ، هو ما نسمعه في المساجد أو عبر المحطات الفضائية والاذاعية من برامج دينية، حيث يكون التوجيه والتعليم من طرف واحد.

اما الإرشاد الديني فهو يهدف إلى تكوين حالة نفسية متكاملة يكون السلوك فيها متمشياً ومتكاملاً مع المعتقدات الدينية. (عدنان، 2006) .

## 6- التعلم بالنموذج: Modeling

تعرف النمذجة بأسلوب التعلم عن طريق التقليد أو التعلم بالملاحظة. والنمذجة أحد أساليب تعديل السلوك عن طريق ملاحظة النموذج أو تقليده وقد يحدث التعلم دون أن تظهر على الفرد إستجابات متعلمة فورية ، بل قد تحدث لاحقاً. (الروسان، 2001) .

وترى مليكة (1994) أن النمذجة تقوم على افتراض أن الانسان قادر على التعلم عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين وتعرضهم بصورة منتظمة للنماذج. ويمكن تعديل السلوك عن طريق النمذجة في مواقف متنوعة منها تغيير استجابات للمنبهات في المخاوف المرضية، اكتساب السلوك الاجتماعي والمعرفي.

ويمكن تقديم النماذج بعدة طرق منها:

أ- النماذج الحية: ممثلة بالنموذج الاجتماعي كالرفاق أو المعلمين واستخدام الفرد ذاته كنموذج من خلال مواقف السلوك التي كان في ادائه جيداً كنموذج في السلوكيات المقبلة و من إيجابيات النماذج الحية أنها قد تزيد الدافعية و تسهل عملية تعلم السلوك المرغوب.

ب- النمذجة بالمشاركة : وتشمل على عرض السلوك بواسطة نموذج و كذلك أدى هذا السلوك من جانب المسترشد مع توجيهات تقويمية من جانب المرشد موجهة للمسترشد.

## 7- النادي الإرشادي:

يستخدم أسلوب النادي الإرشادي مع الأفراد الذين لا يرغبون في التردد على العيادات النفسية أو مراكز الإرشاد، ويفيد مع الأفراد الذين يعانون من مشكلة عدم القدرة على تكوين علاقات شخصية بناءة مع الآخرين ، ومع الذين يعانون من الرفض والحرمان الأسري. ويقوم هذا الأسلوب على النشاط العملي والترويحي بصفة عامة، ويتم اجتماع الأعضاء في نهاية النشاطات لمناقشة تلك النشاطات ومدى الاستفادة منها. وتفيد ممارسة هذه النشاطات الحرة في عملية التشخيص والعلاج عن طريق التنفيس الانفعالي وتفرغ الشحنات العدوانية، مما يؤدي إلى تقليل التوتر والقلق. ومن خلال المشاركة الجماعية تقل مظاهر الخجل والانسحاب والانتواء. (الخطيب، 2003) .

## معايير المجموعة الإرشادية :

المجموعة الإرشادية تعرف على أنها الدينامات الداخلية التي تصقل شخصية الفرد التي تركز إهتمامها على الناحية المدركة أو الوعي وعلى تفكير الانسان وتصرفاته كما تحتوي على النظرية العلاجية لبعض المشاكل وتسعى لتزويد الفرد بمفهوم حقيقي للواقع وخلق الثقة عنده وتقديم له الاهتمام والتفهم والقبول والدعم النفسي والمادي ، فالمجموعة تهتم بكافة أمور المرشد الذي يعاني من بعض التصرفات التي يجب تغييرها وهنا يأتي دور المرشد في إحداث التغيير.

أن المجموعة الإرشادية في حقيقتها أكثر من كونها جماعة من الناس فالأعضاء يشاركون بعضهم البعض ويتصلون مع بعضهم البعض بعدة طرق ويكون هناك اتفاق فيما بينهم على التعامل مع المشاكل الشائعة وهم يسعون لأن تكون أهدافهم مطابقة لأهداف ومعايير الجماعة السوية و من معايير الجماعة ما يلي:

1- يشاركون في التفاعلات الجماعية (النشاطات)

2- يعرفون أنفسهم كأعضاء جماعة.

3- هم معروفون من قبل بعضهم كمنتمين للجماعة.

4- يتقاسمون الاهتمامات الاجتماعية.

5- يناضلون لتحقيق أهداف الجماعة و أخلاقياتها.

6- يكون لديهم إدراك حسي جماعي موحد

7- السرية.(العزة 2010)

## أنواع المجموعات الإرشادية :

تشتمل المجموعات الإرشادية على الأنواع التالية:

أ- المجموعة الإرشادية و المجموعة العلاجية:

تهتم المجموعة الإرشادية بالجانب الوقائي أكثر من إهتمامها بالجانب العلاجي الذي تهتم به المجموعة العلاجية بشكل فاعل. وهذا الاهتمام لكل من المجموعتين الإرشادية و العلاجية ناجمة عن طبيعة المشكلات لدى أعضاء كل مجموعة من المجموعتين فالمجموعة الإرشادية تشكل من أفراد سويًا. لكنهم يحتاجون إلى المساعدة التربوية أو المهنية أو الشخصية، بينما تشكل المجموعة العلاجية من أفراد يعانون من اضطرابات تتعلق بجوانب الشخصية لديهم.

## ب - مجموعة التدريب و مجموعة الحساسية:

أدت مساهمة كورت ليفين Kurt Levin في علم النفس إلى ظهور مجموعات التدريب و الحساسية. حيث تكون مهمة المشاركين في هذه المجموعات بناء التغذية الراجعة لديهم. والعلم مما يجري داخل المجموعة. فالأعضاء يحضرون ويحللون موضوعاتهم ويتعلمونها.

## ج - مجموعات المواجهة:

تهدف هذه المجموعات إلى تمكين الأفراد داخلها من فهم ذواتهم وطرق اتصالاتهم مع الآخرين وتركز على تحرير المشاعر المكبوتة لدى أفرادها كما أنها تركز على تشجيع المشاركين على ممارسة حياتهم بطريقة عفوية وغير مصطنعة كما أنها تهدف إلى تصحيح التناقضات السلوكية واللفظية في شخصياتهم. و لهذه المجموعات عدة أساليب في الأغلب هي أساليب إقناعية وكلامية بالإضافة لاستخدام الألعاب.

## د - مجموعات المارثون:

وهي نوع من مجموعات المواجهة المتصلة التي قد تستغرق 24 ساعة أو أسبوع بحيث يكون النشاط مستمرا طوال هذه الفترة التي تسودها فترات استراحة معينة تهدف إلى دمج الأفراد في الجماعة من أجل تعليمهم سلوكيات مختلفة أثناء التفاعل الاجتماعي مع المجموعة.

## هـ - مجموعات المساعدة الذاتية:

تعتمد مجموعة المساعدة الذاتية على تلبية رغبة أعضائها في تزويدهم بالدافعية من أجل البدء بتغيير حياتهم و إعطاء المجال لأي عضو إلى الانضمام لها وقتما يشاء و هي تتشكل عادة من أعضاء يكون بينهم اهتمامات ومشكلات متشابهة إلى درجة كبيرة.(العزة 2010) ترى الباحثة من خلال عرضها لأنواع المجموعات الإرشادية أن هنالك علاقة مشتركة بين هدف هذه المجموعات وهو التعليم وتقديم المساعدة لأفراد المجموعة.

## تنظيم المجموعة الإرشادية وشروطها:

أن تنظيم الجماعة الإرشادية يعتبر عنصرا أساسيا لنجاح عملية الإرشاد الجماعي ، حيث أن هذا التنظيم يسهل عملية سير الجماعة وانتقالها من مرحلة إلى أخرى ، خاصة وأن أفراد المجموعة يحاطون بالعمل ككل ، كما يحاطون بعمل كل واحد منهم ، و هذا بدوره يسهم في بناء ووضوح الصورة العامة للعملية الإرشادية في الجماعة ، الأمر الذي يساعد في إزالة الغموض من أذهان أفراد المجموعة ، ويسهم في تحقيق أهداف الإرشاد الجمعي بسهولة أكبر .

ومن المهم لكل أفراد المجموعة الإرشادية أن يكون لديهم معلومات دقيقة عن الأهداف و كيفية تحقيقها بواسطة الأساليب المستخدمة في العملية الإرشادية ، فهذا يساعد المسترشدين على تكوين فكرة واضحة عن كل ما يتعلق بالمجموعة الإرشادية ومن ثم تكون الأمور تحت السيطرة.(الحديدي، الخطيب 2005) .

### شروط المجموعة الإرشادية :-

أن الذين يعملون في الإرشاد الجمعي عليهم أن يعملوا ضمن شروط معينة حتى يكون لديهم قدرة أكبر على إنجاز أهدافهم بشكل صحيح هذه الشروط تساعد أعضاء المجموعة على العمل ببسر ووضوح ، ونقدم فيما يلي مجموعة من الشروط التي أكدها العديد من المختصين والعاملين في مجال الإرشاد الجمعي و هي:

#### 1- فرصة المشاركة:

يجب أن يكون لأعضاء المجموعة فرصة المبادرة للمشاركة في الأنشطة وكذلك في اتخاذ القرار ، ومن الخطأ أن نترك الأعضاء يحضرون الجلسات الإرشادية بسلبية تامة ، ولا يشاركون فيما يدور من حوار ونقاش أثناء الجلسات ، إنهم يحتاجون أن تتاح لهم الفرصة والتشجيع من المرشد للمشاركة وتطوير قدراتهم في تفاعلهم مع المجموعة ، وتمثل هذه الفرصة شرطاً أساسياً من أجل النمو والشعور بأن مصدر التهديد قد زال ، من خلال هذه الفرصة يدركون أن عليهم تحمل المزيد من المسؤوليات تجاه أنفسهم وتحقيق التغيير اللازم فيما يعانونه من مشكلات ، ومن المهم التأكيد على أن توفير فرصة المشاركة في اتخاذ القرار الخاص بعمل المجموعة الإرشادية يجب أن يكون بمشاركة جميع الأعضاء حتى يكون ذا قيمة لكل واحد منهم .

#### 2- حرية التواصل:

من الضروري أن تتاح لأفراد المجموعة حرية التواصل ، وهي عملية تسمح للأعضاء بالاتصال ببعضهم البعض بشكل ميسر يساعد على تحقيق نوع من التفاعل الإيجابي بينهم ، وهذا بدوره يعمل على تطوير التواصل بينهم ... وتأتي حرية الاتصال مهمة للإرشاد الجمعي لسببين هما :

أ- إذا كان هناك حواجز تعيق حرية التواصل بين أعضاء المجموعة فإن ذلك يمنع حل الصراعات البين شخصية مما ينتج عنه نمو اتجاهات عدائية بينهم ، لذلك فإن حرية التواصل عملية مهمة لبناء علاقات بينشخصية ودية بين أعضاء المجموعة .

ب- أن حرية التوصل مهمة لتطوير فهم متبادل بين أعضاء المجموعة ، فهم لن يستطيعوا فهم مشاكلهم بدون حرية تواصل ، كما أنهم يحتاجون إلى الشعور بالحرية أثناء عملية التواصل حتى يمكنهم التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم الحقيقية ، فأعضاء المجموعة يجدون صعوبة في تحقيق اتفاق بينهم إذا لم توجد حرية تواصل.

### 3- اهتمام مشترك:

أن وجود اهتمامات مشتركة يعتبر من أكثر العوامل المؤثرة في إمكانية نجاح الإرشاد الجماعي ، والمقصود بالاهتمام المشترك شعور كل عضو في المجموعة بأن ما يصدر عن أي منهم من أفكار و اتجاهات ومشاعر، إنما يرتبط بمشاعره وأفكاره أو مشكلته ، وعندما يكتشف الأعضاء وجود اهتمام مشترك بينهم ، سوف يعطون اهتماما أكثر لموقف المجموعة ، ويأخذون الموقف بجدية أكبر، وسوف يعملون على تطوير العلاقة مع بعضهم البعض بشكل أفضل، كما أنهم يكونون أكثر فهما لمشاعر بعضهم البعض بشكل أكثر عمقا وتعاطفا. والنقاش بين أعضاء المجموعة يعتبر جزءا أساسيا في الإرشاد الجماعي ، لذلك من المهم أن يكون بينهم اهتمامات مشتركة حتى يكون النقاش أكثر سهولة ، علاوة على ذلك نجد الاهتمامات المشتركة توجد فرصة للأعضاء لاستكشاف وتعلم أشياء في حياتهم لم يكونوا على إدراك بها ، والاهتمامات المشتركة تبين للأعضاء أن هناك أفرادا آخرين لديهم مشكلات ويعانون من مشاعر مشابهة أيضاً ، عندما يعرف الأعضاء ذلك يمكن أن تكون معاناتهم أقل ومن ثم يمكن أن يجدوا سهولة أكبر في التعامل مع مشكلاتهم ، كما أن ذلك يفتح أمامهم فرصة كبيرة لتطوير العلاقات والتفاعل فيما بينهم .

وعندما يستطيع الأعضاء تطوير نوع فاعل من العلاقات الإرشادية، فإنهم سوف يستطيعون التفاعل مع أنفسهم بشكل أكثر إيجابية ، كما أن هذه العلاقة الإرشادية يمكن أن تسهم في تحقيق هدفين آخرين هما إيجاد بيئة آمنة يستطيع من خلالها الأعضاء التعبير بحرية مشاعرهم ، والهدف الثاني يتمثل في مساعدتهم على النقاش بموضوعية و واقعية عن مشاعرهم الحقيقية وأسباب هذه المشاعر.

### 4- بيئة مساعدة :

فالإرشاد الجماعي يوجد بيئة آمنة يستطيع من خلالها الأعضاء التعبير بحرية عن مشاعرهم و أفكارهم والاتجاهات التي يحملونها ، ويكتشف الأعضاء من خلال مشاركتهم في الإرشاد الجماعي بأنهم يمكنهم التعبير عن ذواتهم بدون استنكار أو استهجان من الآخرين .

فالمقصود بالبيئة الآمنة أن يجد أعضاء المجموعة مكاناً ليس فيه تهديد ، ويشعروا بأنهم مقبولون كما هم بغض النظر عن طبيعة مشاعرهم أو سلوكهم ، وهي بيئة يجد فيها كل عضو أشخاصاً آخرين يشاركونه مشاعره ومشاكله، والمجموعة تحتاج هذه البيئة لبناء علاقة إرشادية بين أعضائها ، كما أن هذه البيئة داعمة نفسياً واجتماعياً لكل عضو، فهي توفر له ظروفًا مناسبة لكي يقول ما يريد أن يقوله ويعبر عما يريد أن يعبر عنه دون خوف من عقاب أو لوم من أحد .وعندما يشعر أعضاء المجموعة أنهم متحررون من الضغوط والقوى الخارجية التي كانت مصدر تهديد لذواتهم ، فإنهم ينطلقون ويتفاعلون بحرية وإيجابية مما ينتج عن ذلك نظرة جديدة للأحداث والظروف المحيطة بهم ، فيفتح أمامهم باب الأمل ويخلق لديهم الدافعية للعمل من جديد، ويؤكد Button أنه من المهم في الإرشاد النفسي أن يجد المسترشد مناخاً آمناً وداعماً لإحداث التغيير المطلوب في سلوكه ، فهذا المناخ الداعم يحتاجه الناس حتى يصبحوا أكثر انفتاحاً للتغيير المطلوب، إذ أن الناس يصبحون أكثر قوة وقبولاً للتغيير المطلوب إذا وجدوا البيئة التي توفر لهم المناخ النفسي والاجتماعي المناسب لتحقيق ذلك . (الرشيد والسهل، 2000)

#### **تشكيل المجموعة الإرشادية وبنائها:**

تشكل المجموعة الإرشادية في ضوء عدة متغيرات هي:

#### **أ - حجم المجموعة:**

اختلف المنظرون وعلماء النفس حول العدد المناسب لأعضاء الجماعة الإرشادية فمنهم من يرى أن المجموعة الإرشادية الواحدة يجب أن لا تزيد عن خمسة أعضاء. وهو العدد المفضل لدى غالبية المنظرين في مجال الإرشاد النفسي الجمعي. بينما يرى آخرون أن الجماعة الإرشادية يمكن أن يتراوح عددها ما بين 6-51 شخصاً.

#### **ب - اختيار الأعضاء وتكوين المجموعات:**

يرى المنظرون أن من عوامل نجاح المجموعة الإرشادية أن يهتم المرشد النفسي بحسن اختيار الأعضاء بحيث يكون بينهم نوع من الانسجام والتآلف وتبادل الاهتمامات فالصفات المشتركة تشكل فيما بينهم فريق عمل متآلف ومنسجم و التي عبر عنها الباحثون بما يلي:

1- عمر أعضاء المجموعة الإرشادية : يفضل المرشدون النفسيون أن تكون أعمار أعضاء الجماعة الإرشادية متقاربة ما أمكن. فلا يجوز أن نجمع في المجموعة الإرشادية الواحدة أفراد بأعمار متباينة كالاطفال مع المراهقين أو كبار السن. نظراً لاختلاف الطريقة البيئية التي مر كل واحد منهم بها.

2- الجنس: وكلما كان أعضاء المجموعة الإرشادية من نفس الجنس كلما أدى إلى زيادة التآلف بين أعضائها.

3- الذكاء: لا بد من تجانس أعضاء الجماعة الإرشادية في القدرات العقلية فهذا التجانس يمثل عاملا مهما في تماسك أفراد الجماعة وفي تفاعلهم خاصة إذا كان المرشد النفسي يعتمد طريقة المناقشة والحوار في جلساته الإرشادية .

4- طبيعة المشكلات: لا بد من تشابه المشكلات التي جاء أفراد الجماعة الإرشادية من أجلها. هذا التشابه يتيح للمرشد النفسي ويسهل عليه القيام بعملية الإرشاد لأعضاء متناسقين في قدراتهم متشابهين في مشكلاتهم.

5- أنماط الشخصية: من الضروري جعل المجموعة الإرشادية تضم عناصر مختلفة من حيث أنماط شخصيتهم . لأن ذلك يحقق التوازن داخل المجموعة. مما يعطي الجماعة الحيوية والنشاط.

#### ج- عدد الجلسات ومدتها:

أن عدد الجلسات يتوقف على نوع المشكلة من ناحية والهدف من برنامج العلاج من ناحية اخرى، وتستغرق الجلسة الجماعية عادة من ساعة إلى ثلاثة ساعات بمتوسط ساعتين مع إعطاء عشر دقائق كل ساعة كاستراحة ويتوقف زمن كل جلسة على حجم الجماعة حيث أن زيادة الجماعة تعني وقت أطول حتى يتاح لكل مريض الفرصة للتعبير عن نفسه والتعريف بمشكلاته. (عبد الله 2013).

#### التخطيط لبناء البرنامج الإرشادي:

أن أول عمل في البرنامج الإرشادي هو التخطيط لبناء برنامج واقعي و في حدود الامكانيات المتاحة. ويجب أن يلي طموحات العمل الإرشادي. ويتبع الخطوات التالية:

#### أولا: تحديد أهداف البرنامج الإرشادي:

للبرنامج الإرشادي أهداف عامة تتحد في هدفين اثنين هما:

أ- هدف علاجي يهدف إلى خفض الاضطرابات من خلال التدريب على استخدام بعض الأساليب المعرفية والسلوكية المتضمنة في البرنامج.

ب- هدف وقائي يكسب المسترشد فيه بعض الفنيات المعرفية والسلوكية التي تساعد على مواجهة المواقف المثير للقلق لديهم مستقبلا.



اما الأهداف الإجرائية فتتحقق من خلال العمل المثمر داخل الجلسات و من خلال القيام بأداء الأنشطة داخل الجلسة، والواجبات المنزلية والأهداف الإجرائية تشتمل على الآتي:

- 1- التعرف على الدور الذي يؤديه في الحياة وما يسببه من مشكلات.
- 2- اكتساب المهارات الالمة للتعايش بنجاح مع المواقف المتنوعة المثيرة لبعض الاضطرابات لديهم. باستخدام عدد من الاستراتيجيات المعرفية والسلوكية التي تم تعلمها في البرنامج.
- 3- التدريب على استخدام بعض الأساليب السلوكية والتي تم تعلمها أثناء تطبيق البرنامج. من أجل المساعدة في التغلب على المواقف السلبية المسببة للاضطرابات. (عبد الله، 2013)

#### **ثانيا: تحديد الفنيات التي يمكن استخدامها في البرنامج الإرشادي:**

يستخدم المرشدون النفسيون فنيات إرشادية يتم اتقانها من قبلهم ووفقا لظروف الحالة والفنيات التي تناسبها بحيث يختار المرشد النفسي واحدة أو أكثر من فنيات الإرشاد النفسي. وفي هذا الجانب قامت الباحثة باختيار الفنيات المناسبة لأمهات الأطفال من ذوي متلازمة دوان و التي تتمكن الباحثة من اتقانها.

#### **ثالثا: اختيار تصميم بحثي مناسب:**

تعتمد برامج الإرشاد على التصميم التجريبي ولكن في بعض الحالات التي تكون فيها بحاجة للتأكد من نوع العلاقة بين المتغيرات البحثية أو تكون بحاجة لمعرفة مقدار انتشار المشكلة أو الاضطراب في هذه الحالات نعتد على التصميم غير التجريبي بجانب التصميم التجريبي.

#### **رابعا: اختيار محتوى البرنامج الإرشادي:**

أن القائم بالتخطيط لمحتوى البرنامج الإرشادي يس تمد هذا المحتوى من مصادر متعددة مثل المواد الدراسية، الكتب والمراجع العلمية المرتبطة بموضوع الدراسة، البحوث والدراسات السابقة في مجال الدراسة والنشرات والتقارير.

#### **خامسا: تحديد الاجراءات التنظيمية للبرنامج الإرشادي:**

تشمل الاجراءات التنظيمية تحديد مراحل البرنامج ، والجدول الزمني لتنفيذ البرنامج ، والمكان الذي ينفذ فيه البرنامج والمشاركين في تنفيذ البرنامج، وتحديد ميزانية البرنامج. (سعفان، 2005)

## المبحث الثاني التفاعل الاجتماعي

### تمهيد

التنشئة الاجتماعية هي عملية الاندماج في الحياة الاجتماعية التي تطبع بها المادة الخام بالطبيعة البشرية في أنماط ثقافية متنوعة. وبهذا المفهوم للتنشئة الاجتماعية يصبح التفاعل الاجتماعي أساس نماء الشخصية الاجتماعية للفرد لتشكيلها ونموها والوسيلة الأساسية للتعلم والتكيف، وإدارة تنظيم المجتمعات والتجمعات الإنسانية و انتقال حضارتها من جيل إلى جيل (مرعي وبلقيس 1984)

يطلق على عملية التنشئة الاجتماعية أحيانا عملية التنشئة والتطبع الاجتماعي و أحيانا عملية التنشئة الاجتماعية التطبيقية والإندماج الاجتماعي (زهران 1977م).

والتنشئة هي عملية التشكيل والتغير والاكساب التي يتعرض لها الطفل في تفاعله مع الأفراد والجماعات وصولا به إلى مكانه بين الناضجين في المجتمع ، بقيمهم واتجاهاتهم ومعاييرهم وعاداتهم

وتقاليدهم .وهي عملية التفاعل الاجتماعي التي يكتسب فيها الفرد شخصيته الاجتماعية التي تعكس ثقافة مجتمعية . وتتضمن التنشئة الاجتماعية , عملية اكتساب الفرد لثقافة مجتمعه ولغته والمعاني والرموز والقيم التي تحكم سلوكه وتوقعات وسلوك الغير والتنبؤ باستجابات الآخرين وإيجابية التفاعل معهم (دبابنة ومحفوظ 1984).

ويرى آخرون أن التنشئة الاجتماعية عملية تعلم وتعليم وتربية .تقوم على التفاعل الاجتماعي , وتهدف إلى اكتساب الفرد سلوكا ومعايير واتجاهات مناسبة لأدوار اجتماعية معينة , تمكنه من مساندة جماعته والتوافق الاجتماعي معها وتكسبه الطابع الاجتماعي وتيسر له الاندماج في الحياة الاجتماعية .

وهي عملية تشكيل السلوك الاجتماعي للفرد , وعملية استدخال ثقافة المجتمع في بناء الشخصية وتطبيع المادة الخام للطبيعة البشرية في النمط الاجتماعي والثقافة, وبمعنى آخر هي عملية التشكيل الاجتماعي لخامة الشخصية , وهي كذلك عملية تحويل الكائن البيولوجي إلى كائن اجتماعي , واكتساب الانسان صفة الانسانية .

والتنشئة الاجتماعية عملية تعلم اجتماعي يتعلم فيها الفرد عن طريق التفاعل الاجتماعي أدواره الاجتماعية, ويتعلم ويكتسب المعايير الاجتماعية التي تحدد هذه الأدوار, أنه يكتسب الاتجاهات النفسية . ويتعلم كيف يسلك بطريقة اجتماعية توافق عليها الجماعة ويرتضيها المجتمع , ولهذا

يرادف ينوكومب بين مصطلح التنشئة الاجتماعية ومصطلح التعلم الاجتماعي(NEWCOMB)

وهي عملية نمو يتحول خلالها الفرد من طفل يعتمد على غيره متمركز حول ذاته لا يهدف في حياته الفسيولوجية , إلى فرد ناضج يدرك معنى المسؤولية الاجتماعية وكيف يتحملها ,يعتمد على ذاته و لا يخضع في سلوكه فقط إلى حاجاته الفسيولوجية , يستطيع أن يضبط انفعالاته ويتحكم في إشباع حاجاته بما يتفق والمعايير الاجتماعية , ويلتزم بها , ويستطيع أن ينشئ علاقات اجتماعية سوية مع الآخرين .

والتنشئة الاجتماعية عملية مستمرة لا تقتصر فقط على مرحلة الطفولة ولكنها تستمر في المراهقة والرشد وحتى الشيخوخة .وينتمي الفرد باستمرار إلى جماعات جديدة . لا بد أن يتعلم دوره الجديد فيها ويعدل سلوكه ويكتسب أنماطا جديدة من السلوك .

وهي عملية دينامية تتضمن التفاعل والتغير , فالفرد في تفاعله مع أفراد جماعته يأخذ و يعطي , فيما يتعلق بالمعايير و الأدوار الاجتماعية والاتجاهات النفسية , والشخصية الناتجة في المحصلة هي نتيجة لهذا التفاعل .

و أخيرا فإن التنشئة الاجتماعية عملية معقدة متشعبة تستهدف مهام كثيرة وتتوسل بأساليب و وسائل متعددة لتحقيق ما تهدف اليه (زهران 1997) .

ومن الأمور التي يمكن ملاحظتها في عملية التنشئة الاجتماعية, أنه مع نمو الأفراد وتقدم السن بهم, يزدادون اختلافا وتباينا في سلوكهم , كما و أن أبناء الثقافة الواحدة يتشابهون فيما بينهم في بعض الأنماط السلوكية , ويختلفون عن ابنا الثقافات الاخرى ,ويرجع السبب في ذلك إلى عملية التنشئة الاجتماعية ,من خلال تعلم ثقافتها ,ومعرفة دوره فيها , فالطفل يمر بمرحلة حرجة عندما يذوت القيم والاتجاهات والمعايير والأدوار التي تشكل شخصيته وتؤدي إلى اندماجه في مجتمعه , وعليه يمكن اعتبار أي نشاط يبذل لتعلم دور اجتماعي جديد يمكن الشخص من أداء وظيفة في جماعة أو مجتمع بمثابة عملية تنشئة اجتماعية ( الغزوي واخرون ,1992) .

#### أهداف التنشئة الاجتماعية :-

التربية كعملية تشكيل للفرد على نحو تؤكد فيه علاقته بثقافة مجتمعه , وبمطالبها الخاصة التي حددها المجتمع لمركزه الذي يشغله ولدوره الذي يمارسه . نجدها متمثلة في عملية التنشئة الاجتماعية . ومن أبرز الوظائف والأدوار والأهداف التي تسعى التنشئة الاجتماعية في الوصول إليها.

1- التدريبات الأساسية لضبط السلوك و أساليب إشباع الحاجات وفقاً للتحديد الاجتماعي :  
فمن خلال عملية التنشئة الاجتماعية يكتسب الطفل من أسرته اللغة والعادات والتقاليد السائدة في مجتمعه , والمعاني المرتبطة بأساليب إشباع رغباته وحاجاته الفطرية والاجتماعية والنفسية , كما يكتسب القدرة على توقع استجابات الغير نحو سلوكه واتجاهاته .

2- اكتساب المعايير الاجتماعية التي تحكم السلوك وتوجهه تتبثق المعايير الاجتماعية من أهداف المجتمع و قيمه ونظامه الثقافي بصفة عامة , فلكي يحقق المجتمع أهدافه وغاياته

فانه يقوم بغرس قيمه واتجاهاته في الأفراد , كما يضع المعايير الاجتماعية التي تساعد الفرد في اختيار استجاباته للمثيرات في المواقف الاجتماعية .

3- تعلم الأدوار الاجتماعية :لكي يحافظ المجتمع على بقاءه واستمراره وتحقيق رغبات أفراده وجماعاته, فله يضع تنظيمًا خاصاً للمراكز والأدوار الاجتماعية التي يشغلها ويمارسها الأفراد والجماعات وتختلف المراكز باختلاف السن والجنس والمهنة, وكذلك باختلاف ثقافة المجتمع, فقد تشغل المرأة مركزاً يشغله الرجل في نظام ثقافي آخر (دبابة ومحفوظ, 1984).

4- اكتساب المعرفة والقيم والاتجاهات والرموز وكافة أنماط السلوك, أي أنها تشمل أساليب التعامل والتفكير الخاصة, بجماعة معينة , أو مجتمع معين سيعيش فيه الانسان.

5- اكتساب العناصر الثقافية للجماعة , و التي تصبح جزءاً من تكوينه الشخصي, و هنا يظهر التباين في أنماط الشخصية, على أساس درجة تمثل الفرد للأنماط الثقافية, بالإضافة إلى الفوارق الفردية و الاجتماعية.

4- تحويل الطفل من كائن بيولوجي, إلى كائن اجتماعي, حيث يكتسب الفرد صفته الاجتماعية, و تحويل الفرد كذلك من طفل يعتمد على غيره في نموه إلى فرد ناضج يدرك معنى المسؤولية. و يتضح مما تقدم أن التنشئة الاجتماعية تعمل على بناء شخصية الفرد, المتماثلة مع قيم و اتجاهات و عادات مجتمعه, أي أن الفرد يتشرب ثقافة مجتمعه بواسطة عملية التنشئة الاجتماعية.

و تختلف الثقافات في تقييمها للأنماط السلوكية المفضلة, فبعض الثقافات تعمل على تقدير سلوك معين و تشجعه في حين تقوم ثقافة أخرى على رفض هذا السلوك (الغزوي و آخرون, 1992) .

## أشكال التنشئة الاجتماعية

تأخذ التنشئة الاجتماعية شكلين رئيسيين هما :

### 1- التنشئة الاجتماعية المقصودة

و يتم هذا النمط من التنشئة في كل من الأسرة والمدرسة , فالأسرة تعلم أبناءها اللغة و آداب الحديث والسلوك, وفق نظامها الثقافي ومعاييرها واتجاهاتها, وتحدد لهم الطرق والأساليب والأوقات التي تتصل بتشرب هذه الثقافة, وقيمتها ومعاييرها, كما أن التعلم المدرسي في مختلف مراحلها يكون تعليماً مقصوداً له أهدافه وطرقه وأساليبه ونظمه ومناهجه التي تتصل بتربية الأفراد وتنشئتهم بطريقة معينة .

## 2- التنشئة الاجتماعية غير المقصودة :-

ويتم هذا النمط من التنشئة من خلال المسجد ووسائل الاعلام و الاذاعة والتلفزيون والسينما والمسرح , وغيرها من المؤسسات التي تسهم في عملية التنشئة من خلال الأدوار التالية :-  
أ. يتعلم الفرد المهارات والمعاني والافكار عن طريق اكتسابه المعايير الاجتماعية التي تختلف باختلاف هذه المؤسسات .

ب. تكسب الفرد الاتجاهات والعادات المتصلة بالحب والكره والجنس والنجاح والفشل، واللعب والتعادل والواجب والمشاركة الوجدانية وتحمل المسؤولية .

ج. تكسب الفرد العادات المتصلة بالعمل والانتاج والاستهلاك وغير ذلك من أنواع السلوك والاتجاهات والمعايير والمراكز والأدوار الاجتماعية (ابو جادو، صالح(1998)

ويعتبر التفاعل الاجتماعي مفهوما استراتيجياً في علم النفس الاجتماعي، لأنه أهم عناصر العلاقات الاجتماعية، وبالتالي التنشئة الاجتماعية، ويتضمن التفاعل الاجتماعي مجموعة توقعات من جانب كل من المشتركين فيه.

ويتضمن التفاعل الاجتماعي إدراك الدور الاجتماعي وسلوك الفرد في ضوء المعايير عن طريق اللغة والرموز والإشارات، وتكون الثقافة التي يعيش فيها الفرد والجماعة نمط التفاعل الاجتماعي، ولهذا نكون أكثر دقة إذا أخذنا بعين الاعتبار مفهوم التفاعل الاجتماعي الثقافي(زهران, 1977) .

## تعريف التفاعل الاجتماعي

يشير التفاعل الاجتماعي إلى تلك العمليات المتبادلة بين طرفين اجتماعيين في موقف أو وسط اجتماعي معين، بحيث يكون سلوك أي منهما منبهاً أو مثيراً لسلوك الطرف الآخر، ويجري هذا التفاعل عادة عبر وسيط معين، و يتم خلال ذلك تبادل رسائل معينة، ترتبط بغاية أو هدف محدد، و تتخذ عمليات التفاعل أشكالاً و مظاهر مختلفة تؤدي إلى علاقات اجتماعية معينة (مرعي و بلقيس، 1984) .

ويعرف سوانسون التفاعل الاجتماعي بأنه العملية التي يرتبط بها أعضاء الجماعة بعضهم مع بعض عقلياً و دافعيًا و في الحاجات و الرغبات و الوسائل و الغايات و المعارف و ما شابه ذلك (1965 , Swanson) .

ويستخدم مفهوم التفاعل الاجتماعي للإشارة إلى التأثير المتبادل بين طرفين (فردين أو جماعتين صغيرتين أو فرد و جماعة صغيرة أو كبيرة) و يؤثر كل منهما في سلوك الآخر (Lauer and Handel , 1977).

ولو لاحظنا سلوك فردين معا يتفاعلان لوجدنا أن الأول يعطي مثيراً للثاني، و أن استجابة الفرد الثاني، تعتبر في الوقت نفسه مثيراً للفرد الأول.

ويرى هاريسون أن سلوك الآخرين الموجه إلينا يكون بمثابة مثير يتتبع صدور استجابة منا ، وعندما تصدر هذه الاستجابات تكون بمثابة مثير للآخرين ، وستتبع صدور استجابة معينة منهم و هكذا ( الكندري، 1992) .

ويعرف " سعد جلال " ، التفاعل الاجتماعي بأنه: علاقة متبادلة بين فردين أو أكثر يتوقف سلوك أحدهما على سلوك الآخر، أو يتوقف سلوك كل منهم على سلوك الآخرين(جلال ، 1985).

ويتضح أن المواقف الاجتماعية تتطوي دائما على تفاعل بين أطرفها أو بين بعض هذه الأطراف ، ويرى " سيد عثمان " أنه لدراسة التأثير والتأثير بين الفرد والجماعة ، يجب أن يتم التركيز على:

1. تحليل عناصر الموقف الاجتماعي وفهمها مثل دراسة الأفراد المشتركين فيه وعلاقتهم ، وتوقعاتهم وقيمهم وأهدافهم ، واتجاهاتهم نحو الجماعة وأعضائها ، وكذلك العناصر المؤدية بالموقف.

2. دراسة مدى إدراك الفرد لهذا الموقف الاجتماعي، والمعنى الذي تعطيه عناصر الموقف ومكوناته.

3. دراسة الأساليب والطرق المختلفة التي تستخدمها الجماعة في الاتصال بينها لتحقيق التغيير أو الوصول إلى أهدافها(عثمان،1984) .

### **أهمية التفاعل الاجتماعي:**

تعتبر عملية التفاعل الاجتماعي أساسا لعملية التنشئة الاجتماعية، حيث يتعلم الفرد و الجماعة أنماط السلوك المتنوعة، والاتجاهات التي تنظم العلاقات بين أفراد وجماعات المجتمع الواحد، في إطار القيم السائدة والثقافة و التقاليد الاجتماعية المتعارف عليها(مرعي وبلقيس،1984).

### **خصائص التفاعل الاجتماعي**

من التعريفات السابقة للتفاعل الاجتماعي يمكننا استخلاص الخصائص التالية:

5- من الخصائص الهامة للتفاعل الاجتماعي أنه يكون دائما موجه نحو هدف معين، حيث

تفهم الأم عن طريق التفاعل حاجات طفلها الرضيع، وكذلك يشترك الفرد مع الجماعات

المرجعية مثلاً ليشبع ميوله و اتجاهاته النفسية.

ب- عن طريق التفاعل الاجتماعي يقوم كل فرد بدوره و مسؤوليته , فالأب له دوره و مسؤوليته في الأسرة، و قد يكون موظفا له دوره أيضا في مهنته أو عضواً في نادٍ أجمعيةٍ أو فرقةٍ .

ج- يعطي التفاعل الاجتماعي الفرصة للأفراد , كي يتميز كل منهم بفرديته و بشخصيته المستقلة عن الآخرين .

د .تعتبر اللغة من أهم أشكال التفاعل الاجتماعي لاستمرار الهوية الثقافية، فمن المعروف أن الاختلاف بين الشعوب والقيم والتقاليد والعادات يصاحب الاختلافات في اللغة، فاللغة هي الأداة التي يستخدمها الفرد في التعبير عما بداخله، و تمكنه من فهم الآخرين (الكندري،1992) .

### وسائل التفاعل الاجتماعي:-

تتم عملية التفاعل الاجتماعي عبر وسائط متنوعة يمكن تصنيفها في اتجاهين رئيسين هما :-

#### 6- وسائل التفاعل اللفظية verbal interaction media :-

تعتبر اللغة من الوسائل الهامة للتفاعل الاجتماعي حيث تضم اللغة الكلام المحكي أو المسموع بأشكاله المختلفة ويتأثر هذا الوسيط بالصوت والنبرة و السرعة و الوقت والصمت والإصغاء و الألفاظ والمعاني والافكار، و المناخ المادي والنفسي السائدين وفرص التبادل والتفاعل (مرعي و بليقيس 1984) .

لقد عرف الانسان و امتلك لغة منطوقة معقدة نوعا ما منذ مدة بعيدة . وهي نظام اجتماعي مرغوب فيه . فبالرغم من اكتشاف الانسان لعدد وفير من الرموز الرياضية والهندسية إلا أن اللغة تعد المحدد الاساسي للاتصال .

ولما كان عالم اللغة يدرس المكونات المختلفة للغة بهدف اكتشاف النظم التي تكون الهيكل الاساسي للغة . فان المتخصص في علم النفس يهتم بالدرجة الاولى بأثر اللغة في التفاعل الاجتماعي . وكيف يكون للغة الأثر في التعبير عن العلاقات الاجتماعية وتطويرها (الكندري،1992).

#### 7- وسائل التفاعل غير اللفظية Non-verbal inter action medida

الاتصال هو العملية التي بواسطتها يقوم الانسان بنقل آرائه ومشاعره إلى الآخرين عن طريق الكلمات المكتوبة أو المنطوقة، وهناك وسائل إتصال أخرى ، تضم كل ما هو غير لفظي وبشكل مثير للاستجابات السلوكية مثل الأصوات غير الكلامية . تعابير الوجه والملابس والألوان والابتسامة



أو الاحتضان للذين نحبه . وكذلك أيضا لغة الاشارات بالنسبة للكم والصم والتي تفقر إلى العنصر اللفظي (الكندري 1992) .

وقد أشارت موسوعة المجالس القومية المتخصصة (1998) أن تقدم أي مجتمع يقاس بمدى اهتمامه ورعايته وتوجيه وإرشاد فئاته الخاصة، فكان إعلان حقوق الإنسان الذي صدر من هيئة الأمم المتحدة في أواخر القرن العشرين نقطة تحول هامة في اتجاهات المجتمعات ، فحلت النظرة الاجتماعية الإنسانية محل النظرة الاقتصادية وأصبحت الدعوة لرعاية المعاقين ذهنياً ، وتأهيلهم اجتماعياً تهدف إلى أن يعود هؤلاء المعاقون أفراد مندمجين في مجتمعاتهم يتمتعون بالكرامة والسعادة وحقوق المواطنة كغيرهم من بنى وطنهم سواء بسواء. (36: 563) .

وهذا ما أدلت به ندوة آليات أعمال إتفاقيات حقوق الطفل في ضوء الأولويات الدولية المطروحة المقامة بتونس (2002) بضرورة دعم مختلف البرامج والآليات اللازمة ، بهدف تمكين الطفل المعوق جسدياً أو عقلياً من التمتع بحياة كاملة وفي ظروف تحفظ له كرامته ، وتعزز اعتماده على نفسه ، وتهيئته للمشاركة الفعلية في المجتمع. (5 : 248) .

كما أوصى المؤتمر الإقليمي الأول للإعاقة المنعقد بالعاصمة اليمنية بصنعاء (2003) (4) بضرورة رعاية وتأهيل الأطفال المعاقين بوصفهم طاقة بشرية مهمة ينبغي لها المشاركة في تنمية المجتمع من خلال عملية دمجه داخل المجتمع وتوفير السبل التي من شأنها تيسير هذه العملية على كل المناحي .

### تحسين المهارات الاجتماعية لدى الطلاب المعاقين :-

تساعد تنمية المهارات الاجتماعية الملائمة على زيادة فرص كثير من الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة اكتساب التقبل الاجتماعي ، و النجاح عند دمجه في برنامج التعليم العام

(Heron &harris ,2001 , leffert& siperstien , 2003 , maag & wabber,1995 ,  
(nelson,1988, sugai &lewis ,1996 , Zaragoza , Vaughn&mclntosh , 1991 )

أنه من المهم أن يظهر على الأطفال المدمجين غير العاديين خصائص إيجابية كثيرة و التي بإمكانها تسهيل تقبل هؤلاء الطلاب من رفاقهم العاديين وتتم تنمية المهارات الاجتماعية بشكل أفضل من خلال الإجراءات التربوية المباشرة باتباع القواعد نفسها مثل : التعليم الأكاديمي والتي يتم تقديمها كمكون مخطط بصورة منتظمة لليوم التعليمي .

(Maag & webber ,1995 , sugai & lewis , 1996 , sugau& tindal ,1993)

وفي البداية ، يصف المعلم سبب كون المهارة ضرورية ، وكيفية أداء المهارة و وقت أستخدمها ، و ما مكوناتها الخاصة ؟ و تتم نمذجة السلوكيات الاجتماعية الملائمة للطلاب ذي الاحتياجات الخاصة، من قبل المعلم ، والأقران ، أو شرائط الفيديو ، والأفلام . ثم يتم سؤال الطلاب بخصوص المهارة ، والخطوات الموجودة فيها ، وإمدادهم بالفرصة لممارسة السلوكيات الجديدة . ومن المهم أن يستفيد المعلم من التلقين ، والثناء ، والتغذية الراجعة التصحيحية أثناء كل خطوة من خطوات التعلم. ويساعد عرض أمثلة متعددة لكيفية لستخدام المهارة ، وفرض ممارستها في الأماكن على تحسين فرصة تعميم المهارة التي تم اكتسابها في الصفوف على الأماكن الأخرى .

(Cartedge & milburn , 1995 , DOORIAG , 1989b,Elliott& Gresham , 1993,  
farmer& cadwallader,1999, maag &webber,1995,sugai &  
Lewis,1996,winget& kirk,1991)

وتعد المواد التعليمية متاحة للمساعدة في تدريس المهارات الاجتماعية . وفيها يلي أمثلة للبرامج المصممة لتدريس المهارات الاجتماعية .

تدقق المهارة لأطفال المدرسة الابتدائية : طرق ، وتصورات المهارة جديدة skill steraming  
Teah walker social لتدريس المهارات الاجتماعية ، إعداد مكجينيس ، وجولد شتاتن  
منهج ، ووكر للمهارات الاجتماعية منهج لمهارات المعلم ، والأقران الفاعلة skills curriculum  
للأطفال ) الانسجام مع الآخرين : تدريس الفاعلية الاجتماعية للأطفال  
أحد البرامج للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة ويصف ميسيجتر (1981meisgeier) .

والذين تم دمجهم في صفوف التعليم العام في المرحلة الثانوية . وحيث تم تصميمه للمراهقين ، فإن المنهج السلوكي ، والاجتماعي يغطي أربعة مجالات رئيسية هي : المسؤولية ، التواصل ، وتوكيد الذات ، وحل المشكلات . وتم تصميم برامج أخرى للطلاب الأكبر عمرا - تدقق المهارات للمراهقين : طرائق ، وتصورات جديدة لتدريس المهارات الاجتماعية ، وإرشاد المهارات الحياتية للمراهقين ، ومناهج الإعداد : تدريس الكفاءات الاجتماعية ومنهج ( ووكر ) للمهارات الاجتماعية Goldstein(1999): برنامج ( مناهج المراهقين للتواصل ، والمهارات الاجتماعية الفاعلة ) و نلاحظ

من هذه البرامج تقوم بإمداد المعلمين بإرشادات ، وأنشطة لتدريس المهارات الاجتماعية على مستوى المدرسة المتوسطة ، والثانوية .

وتغطي البرامج من أمثال ذلك مجالات المهارات الاجتماعية المتعددة ، فهي غالباً ما تتضمن قوائم فحص ، أو مقاييس تقييم تم تصميمها لتقييم سلوك الطالب، وتحديد المجالات الملائمة التي تبدأ فيها تدريس المهارات الاجتماعية. فعلى سبيل المثال : يعرض برنامج مناهج المراهقين للتواصل ، والمهارات الاجتماعية الفاعلة إختبار تحديد للمستوى الذي تم تصميمه لتقييم خمسة مجالات تمت تغطيتها في البرنامج ، وهي : مهارات الصف المدرسي ( مثل : الانتباه للمعلم ، واتباع القواعد ) ، مهارات التفاعل الأساسية (مثل : الاحتفاظ بتواصل العين ، والتحدث بنغمة متوسطة ) ، ومهارات الاعتماد على الذات ( مثل : المشاركة ، ومساعدة الآخرين ) ، ومهارات تكوين الصداقات ( مثل : كون الفرد نظيفاً ، وأنيقاً ، ومدح الآخرين ) ومهارات المسايرة ( مثل : التعبير عن الغضب بصورة ملائمة ، وتجاهل الغضب ) . ويتضمن هذا البرنامج الخطط الخاصة بالدرس ، والنصوص المكتوبة للمعلم التي يجب إتباعها عند تدريس كل مجال مهارة . وتقدم شرائط الفيديو الاختيارية كلا من الأمثلة الإيجابية ، و السلبية لسلوك الطالب التي تم تدريسها في كل درس ، أو هل يمكن أن يقوم المعلم بإعادة عرض هذه المشاهد من الوصف المقدم ؟ ومن مزايا هذه البرامج مثل : منهج لمهارات المعلم ، والرفاق الفاعلة للأطفال ، ومناهج المراهقين للتواصل ، والمهارات الاجتماعية الفاعلة، أن دروسها المبنية عليها تسمح بتطبيقها في الحال بواسطة المعلم مع أقل قدر من الإعداد حيث تم تصميم الدرس وإجراء إختبار للمجال من جانب ذوي الخبرة في تدريس المهارات الاجتماعية . في حين تعد البرامج الأخرى مثل : برامج تدفق المهارة أكثر مرونة ، ومع ذلك تقدم إرشادات أقل تنظيمياً للدروس، وخطوات سلوكية لكل مهارة، وخطة عاملة للدرس، واقتراحات أنشطة للتعليم ، والواجب المنزلي . وهناك طريقة أخرى لتنمية المهارات الاجتماعية ، وهي استخدام طرق التدريب المعرفي . وتركز هذه الطرق على تحسين السلوك من خلال تغيير إستراتيجيات التفكير لدى الطلاب من أجل تنمية المهارات التي يمكن استخدامها في أماكن متنوعة مع أقل قدر من المساندة الخارجية . و يتم إشراك الطلاب كمشاركين فاعلين في البرنامج فهم على وعي بالسلوكيات موضع الهدف للتغيير ، ويحصلون على التدريب في كيفية تغيير البرنامج الذي سيقومون بتشغيله، ويشاركون بفاعلية في التدخل . (Zirpoli&Melloy(2001)

وتقوم برامج التدريب المعرفي بتعليم الطلاب إستراتيجيات مثل كيفية استخدام سلسلة من الخطوات للتعامل مع مشكلة (التعليم الذاتي ) 2 الاخذ في الاعتبار عدد من الحلول للموقف ( حل المشكلة ) 3 جمع ، وتدوين البيانات عن أدائهم ، وتقييم نتائج كل البدائل المستخدمة (مراقبة الذات - تقويم الذات ) 4تعزيز أنفسهم للأداء المقبول ( تعزيز الذات ) . ومن المهم إمداد الطلاب بالتعليم ، والممارسة الكافية في مجال استخدام إجراءات التدريب المعرفي ، ويتطلب هذا النمط من البرامج قيام المعلمين بمكافأة الطلاب على التقويم الدقيق لسلوكياتهم .

كما يعد التدريب المعرفي أسلوبا فاعلا حيث أنه يسمح للمعلمين بتدريب الطلاب كي يكونوا مسؤولين عن أجواء من برنامجهم التعليمي ، ويقوم كل معلم بعد ذلك بدور المراقبة ويتضمن برنامج التدريب المعرفي النمطي الذي يهدف إلى حل المشكلات التعليمية ما يلي :

\_ التعريف بالمشكلة ( حدد المشكلة تحديدا دقيقا ) .

إيضاح الهدف ( حدد ما تريد إنجازه ) .

إرجاء الاستجابة ( تحديد طرق التوقف ، والتفكير قبل التصرف ) .

مراعاة النتائج ( تقييم النتائج المختلفة التي قد تتبع كل حل بديل ) .

إتخاذ القرار - التنفيذ ( تنفيذ الحل البديل الذي تم اختياره على انه افضل الحلول ) .

استعراض النتائج (عرض التقييم الذاتي ، وتصحيح الأخطاء في الاستراتيجيات المستخدمة لتحسين النتائج) في المستقبل .

إستعراض الخطوات التي تم اتخاذها بهدف التحسين . دولارج, دونالد ه و لويس , رينا وعبد المجيد مروان (2003).

تقديم الطلاب المعاقين لبرنامج التعليم العام ، وفقا لاحتياجاتهم الفردية يسهل تكيف الطالب ذو الاحتياجات الخاصة الذي ينخرط في التعليم العام ، وأيضا المعلم ، والطلاب في صفوف التعليم العام بصورة أكبر إذا ما خطط جيدا ، وبصورة تدريجية لعملية دمج الطالب في التعليم العام ، فعلى سبيل المثال : يمكن أن تكون أول خطوة في عملية الدمج مقابلة غير رسمية بين الطالب ذي الصعوبات ، ومعلم التعليم العام ثم يمكن للطلاب زيارة غرفة الصف عندما لا يوجد طلاب التعليم

العام بها . ويمكن أن تكون الخطوة التالية المشاركة في نشاط غير أكاديمي مثل : الموسيقى ، أو الرسم . تعد هذه الخطوات الاولى مهمة ، لأنها تسمح للطلاب أن يكون على معرفة بالمعلم الجديد ، والطلاب ، والصف قبل تنفيذ المطالب الأكاديمية . كما تساعد هذه الخطوات المعلم في معرفة الطالب الجديد ، وتخطيطه لبرنامج تقبل الطالب على المستويين الاجتماعي و التعليمي بصورة فاعلة . ومما هو جدير بالذكر أنه لا يتطلب تقديم تدريجي لكل الطلاب المعاقين في عملية دمجهم في برنامج التعليم العام ، بل يجب مراعاة الفروق الفردية كجزء من عملية التخطيط في تنفيذ برنامج التعليم الفردي للطلاب .

تحديد معلومات ، ومهارات المعلم في الوقت الراهن يمكن القول أن عملية استكمال دراسة مقرر يرتبط بكيفية دمج الطلاب المعاقين في برنامج التعليم العام لا تعد مطلباً أساسياً للمعلم في جميع الولايات المتحدة الأمريكية بل في بعضها فقط قبل الحصول على شهادة متعمدة للتدريس . وبسبب ذلك كان للمعلمين معرفة ، وخبرة محددة بالطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة . حيث لم يوف برنامج 'إعداد المعلم لإقداً ضئيلاً من التدريب في التعامل مع هؤلاء الطلاب ، ولذلك ربما لم تكن لديهم الفرصة لمعرفة معلومات عن الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال التدريب أثناء الخدمة .

ولذلك فإنه في ضوء العلاقة القوية بين الاتجاهات ، والمعلومات ينبغي أن يتأكد المعلمون من معرفتهم الكافية بالطلاب ذوي الصعوبات ، ومدى ملاءمة التدخلات التربوية المختلفة لهم . وكذلك تعد الإستراتيجيات التي تمت التوصية بها لتثقيف طلاب التعليم العام فيما يتعلق بالصعوبات ( مثل : الزيارات ، المحاكاة ، القراءة ، الأفلام ، مواقع الانترنت ، المناقشات ) ملائمة للمعلمين ، فعلى سبيل : جسدت شخصيات العديد من الأفلام ذات إعاقات مثل .

Scent of women, my left foot ,forrest gump . Lorenzo oil . psychometric-

### **نظرية " روتر " في التعليم الاجتماعي وعلاقتها بالتخلف العقلي:**

تذهب النظرية إلى أن احتمال حدوث سلوك معين منفرد مالا تحده الأهداف والحوافز ( التعزيز ) فحسب بل يتأثر أيضا بواقع الفرد الحصول على الأهداف وهذه المسلمة تمثل القاعدة التي تركز عليها مفاهيم النظرية مثل التوقع وقيمة التعزيز أو الحافز واحتمال حدوث السلوك أو القوة الكامنة للسلوك والموقف ويرى هيبير ( 1957 ) أن المتخلف عقليا يفشل في التوصل إلى أهدافه بسبب قدرته العقلية المحددة إذا ما قورن بأقرانه من الأسوياء أو المتفوقين , فهو يقابل كثيرا من مواقف

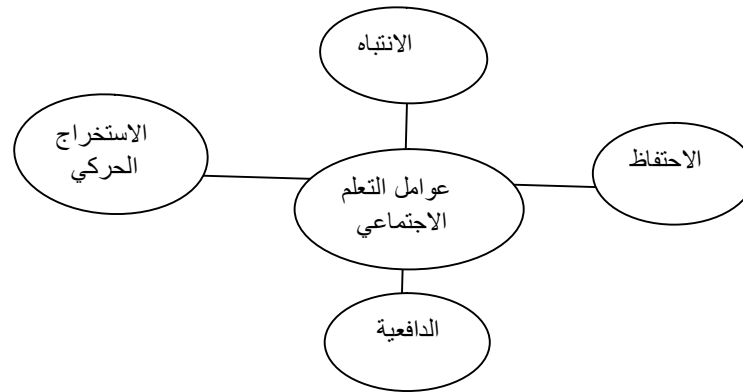
الفشل وقليلًا من مواقف النجاح ولذلك، فإن المتخلف عقليا لا بد أن ( يتأصل ) لديه توقع معمم ضئيل جدا لتحقيق الهدف وأنه قد يكون السبب في قصور أداء المتخلف عقلياً , فهو لسوء الحظ صاحب نسبة ذكاء منخفضة وتوقع معمم ضعيف للنجاح أو التوصل للهدف وقدار جعل هيبير القصور في أداء المتخلف عقليا إلى توقع الفشل وانخفاض مستوي التوقع المعمم لديهم وفي هذه الدراسات الأولية يمكن أن صوغ عدم لاهظات بخصوص البحوث مع المتخلفين عقليا في هذا الميدان :-

8- أن المتخلفين عقليا لديهم قصور في القدرة على إدراك الواقع في الخطأ أو عمل الصواب

2- أن الاستجابة اللفظية من جانب المتخلفين عقليا في مثل هذه المواقف تقتضي دراسة واستقصاء

3- يستحسن إجراء مثل هذه التجارب على المتخلفين عقليا باستخدام السلوك الحركي بدلا من السلوك اللفظي

4- يميل المتخلف عقليا إلى استخدام لغته ( لتحقيق الرغبة أكثر مما يستخدمها للتعبير عن الحقيقة )



### الشكل (1-1) نظرية روتر

ومن هذه الأبحاث يتضح أن الاجتماعي ممكن أن نقيدها في دراسة المتخلف عقليا ببعض التطبيقات:

1- يستجيب الأطفال الصغار في ضوء الحوافز المباشرة الفورية وتحصيل الهدف مباشرة. في جب أن يكون التدعيم فوراً ومباشراً أيضاً.

2- يمكن أن يستفيد الطفل الأكبر سناً بالتدريج من التعرض للخبرات والمواقف في الفصل فيحل

الفشل وأسبابه (بمعاونة المدرس) بدلا من التألم للفشل ونتائجه أو محاولة تجنب المواقف الجديدة.

3- يجب ألا يكون معيار النجاح في الفصل الدراسي العمل الناجح نفسه، بل الوصول بالطفل إلى

المستوي الذهني لفهم معنى النجاح وكيفية الاستفادة من الفشل و أن يساعده على الوصول إلى

النجاح ، على أن يؤخذ في الاعتبار مستوى النضج العقلي للطفل.

ملخص المسلمات في نظرية التعلم الاجتماعي وعلاقتها بالتخلف العقلي:-

1- أن النظام الأولي للدافعية عن الكائن البشري يكون بحيث يتجنب الحوادث المؤلمة ويقترّب من

الحوادث السارة و يسمى هذا النظام بالنظام الهيدروني القائم على اللذة.

2- أن تكرار الارتباط بين نواتج الاتجاه نحو الهدف و البعد عن التهديد أو الألم يحدث بطريقة

يخرج عنها نظام متأخر للدافعية على مستوى عقلي يصلح للحكم على مدى كفاءة سلوك الفرد ، وهو

ما يسمى بالاقتراب من النجاح والابتعاد عن الفشل (العمر عامل هام في هذه العلاقات وظهرت

قيّمته في بحوث بيلر).

3- أن قيمة النظام المبكر (دون التقيد بمستوى النضج) تحدد الحساسية النسبية للفرد للإشارة ذات

القيمة السالبة المرتبطة بالنجاح أو الفشل (ودرجة كفاءة السلوك).

4- أن الميل إلى الإقتراب للهدف يتزايد كلما كان الفرد قريبا منه.

5- أن الميل إلى تجنب التهديد أو الألم يزداد كلما كان الفرد قريبا منه

6- أن الميل إلى تجنب هدف يهدد الفرد (بتغيير المسافة بين الفرد و الهدف) يتغير أسرع من

الميل للاقتراب من هدف إيجابي.

7- تؤثر قيمه دافعية الاقتراب والابتعاد في قيمة الميل إلى الاقتراب أو الابتعاد على التوالي ولكنها لا

تؤثر في درجة الميل كدالة للمسافة بين الفرد والهدف.

8- (أ) في الكبار: يكون انخفاض قدرة الاقتراب أسرع عندما يكون الهدف قد تم تحقيقه أكثر مما

كان السلوك قد اعترض قبل التوصل للهدف.

(ب) يصبح الاختلاف أكثر (المعدل النسبي للانخفاض) بين السلوك المعاق والسلوك المستكمل

كلما زاد عمر الفرد

9- (إلى الحد الذي يرتبط معها لتحكم مع العمر العقلي) يمكن اعتباره مقياساً لذلك الجزء من قدره

النظام المتأخر من الدوافع والذي يقوم على أساس:

(أ) الميل للاقتراب نحو الأشياء التي يتصورها الفرد مؤدية للنجاح.

(ب) الميل لتجنب الأشياء التي يتصورها الفرد مؤدية للفشل.

10- وللد الذي يعتمد فيه مفهوم التحكم L C على العمر العقلي فإننا يمكننا اعتباره مقياسا لذلك

الجزء من قدرة النظام المتأخر من الدوافع و الذي يقوم على أساس:

أ - الميل للاقترب على الأشياء التي ارتبطت سابقا بالنجاح.

ب- الميل إلى تجنب الأشياء التي ارتبطت سابقا بالفشل .

المصدر <http://www.spneeds.org/ar/articles-action-show-id-613.htm> :

توظيف نظريات التعلم الاجتماعية في ميدان الإعاقة العقلية :

تبدو قيمة هذه النظرية في تفسيرها لأشكال التعلم لدى كل من الأطفال العاديين والأطفال المعاقين

عقليا ، ويمكن توظيف هذه النظرية في ميدان الإعاقة العقلية من خلال النقاط التالية :

1- أن يعمل معلم التربية الخاصة على توفير كل فرص التعلم أمام الطفل المعاق عقليا لكي ينجح في القيام بمهام مهمما كانت بسيطة. وذلك لتوفير خبرة النجاح لديه وتعزيزها.

2- أن يعمل معلم التربية الخاصة على تجنب الفرص التربوية التي يفشل فيها الطفل وذلك لإبعاد خبرة الفشل لديه .

3- أن يعمل المعلم على صياغة أهداف تربوية، تعليمية، و واقعية ذات سلوك نهائي ومشروط ومعايير مناسبة لقدرة الطفل العقلية وعمره الزمني .

4- أن يعمل معلم التربية الخاصة على وضع توقعات ممكنة الإنجاز من قبل الطفل المعاق عقليا ويفترض أن تكون توقعات واقعية .

5- أن يعمل معلم التربية الخاصة على تجنب أشكال السلوك المترتبة على خبرة الفشل لدى الطفل المعاق عقليا .

\* توظيف نظريات التعلم المعرفية في ميدان الإعاقة العقلية :

تظهر قيمة هذه النظرية في نقطتين هامة هي :

الأولى تفسير مظاهر الإعاقة العقلية حسب مراحل النمو العقلي في نظرية بياجيه، والثانية في توظيفها لتلك المراحل. (الروسان ، 2003) .

**مراحل النمو النفسي الاجتماعي:**



أن النمو الإنساني لدى اريكسون هو حصيلة التفاعل بين العوامل البيولوجية الغريزية، والعوامل الاجتماعية، وأيضاً فاعلية الأنا. ومن خلال هذا التفاعل تنمو شخصية الفرد من خلال ثمان مراحل متتابعة، يظهر في كل منها أزمة أو حاجة يؤدي حلها إلى نمو الأنا وكسب فاعليات جديدة في حين يؤدي الفشل في حل هذه الأزمات إلى اضطراب النمو وتحديد نمو الأنا.

### 1-الثقة الأساسية مقابل عدم الثقة - الأمل:

تتطابق هذه المرحلة مع المرحلة الفمية عند فرويد وتمتد خلال العام الأول من حياة الطفل تقريباً. والإحساس العام بالثقة هو حجر الأساس للشخصية الصحية عند اريكسون. والطفل الذي لديه ثقة أساسية داخلية يرى العالم الاجتماعي عالمًا آمنًا ومكانًا مستقرًا ويرى الناس عطفين موثوقًا بهم. أن هذا الإحساس بالثقة واليقين يكون خلال هذه الفترة شعوريًا إلى حد ما.

ويرى اريكسون أن مدى قدرة الأطفال الصغار على اكتساب الإحساس بالثقة في الآخرين و في العالم يتوقف على نوعية رعاية الأم لهم .

### 2-الإحساس بالاستقلال الذاتي مقابل الخجل والشك - قوة الإرادة:

أن اكتساب الإحساس بالثقة يهيئ المسرح لاكتساب الإحساس بالاستقلال الذاتي وضبط الذات. وهذه الفترة تتطابق وتتفق مع المرحلة الشرجية عند فرويد و هي تستغرق السنة الثانية والثالثة من الحياة. ووفقاً لما يراه اريكسون يكون لدى الطفل في هذه المرحلة الخيار بين الاحتفاظ و الترك.

### 3-المبادأة مقابل الشعور بالإثم - الغرض:

أن المبادأة مقابل الشعور بالإثم هو الصراع النفسي الاجتماعي الأخير الذي يختبره طفل ما قبل المدرسة، أي الذي يختبره خلال الفترة التي يسميها اريكسون سن اللعب. وهذه الفترة تتطابق وتقابل فترة المرحلة القضيبية عند فرويد، وفي هذه الفترة يجد الطفل تحدياً من عالمه الاجتماعي لكي يكون نشطاً، ولكي يتقن الأعمال الجديدة والمهارات، ولكي يكتسب موافقة الآخرين على أنه منتج.

### 4-الاجتهاد مقابل القصور - الكفاءة :

تقع مرحلة النمو النفسي الاجتماعي الرابعة في الفترة من 6 سنوات إلى 11 سنة من عمر الطفل (وهي سن المدرسة) و تتطابق مرحلة الكمون عند فرويد. وهنا ولأول مرة يتوقع من الطفل أن يتعلم

المهارات الأولية لثقافته عن طريق التعليم الرسمي (بتعلم القراءة والكتابة والتعاون مع الآخرين للقيام بأنشطة محددة) وترتبط هذه الفترة من حياة الطفل بتزايد قدراته على الاستدلال الاستنباطي وضبط الذات، وكذلك بقدرته على أن يرتبط بأترابه وفقاً لقواعد سبق تحديدها.

#### 5-المراهقة- هوية الأنا مقابل تمييع الدور - الولاء والإخلاص:

المراهقة هي المرحلة الخامسة من دورة الحياة عند اريكسون ولها أهميتها في نمو الفرد النفسي الاجتماعي. في هذه المرحلة لم يعد الفرد طفلاً ولم يصبح راشداً (من سن 12 إلى 20) وفيها يواجه المراهق مطالب اجتماعية مختلفة وتغيرات أساسية في الدور لمواجهة تحديات الرشد. يرى اريكسون أن البعد النفسي الاجتماعي الجديد الذي يظهر خلال المراهقة إما أن يكون إحساساً بهوية الأنا، إذا كان موجباً، أو إحساساً بتميع الدور إذا كان سالباً. أن إخفاق الشباب في تنمية هوية شخصية بسبب خبرات الطفولة السيئة والظروف الاجتماعية الحاضرة يؤدي إلى ما يسميه اريكسون أزمة الهوية. أن أزمة الهوية تُوميح الدور كثيراً ما يتميز بعجز عن اختيار عمل أو مهنة أو عن مواصلة التعليم.

#### 9- الألفة مقابل العزلة - الحب:

إن المرحلة السادسة من دورة الحياة تمثل البداية الرسمية لحياة الرشد، (أي من سن 20 إلى 24 سنة) وخلال هذه الفترة يواجه الراشدون أنفسهم عادة نحو إتقانهم لعمل أو مهنة ونحو الاستقرار. ويرى اريكسون كما فعل فرويد الشخص في هذه الفترة يكون مستعداً استعداداً حقيقياً للألفة الاجتماعية والارتباط مع شخص آخر. مصطلح الألفة عند اريكسون كثير الأبعاد من حيث المعنى والمجال، و هي يعني الألفة والمودة التي يشارك فيها معظمنا. وهو على أية حال يتحدث عن المودة والألفة مع الذات، أي قدرة الفرد على أن يدمج هويته مع شخص آخر دون خوف من فقدان شيء من ذاته .

#### 7-الإنتاجية مقابل الركود - الرعاية :

تتطابق المرحلة السابقة من مراحل النمو عند اريكسون مع أواسط العمر (من سن 25 إلى 65) وتضم ما يصفه اريكسون على أنه الإنتاجية مقابل الركود والعقم. ويعتبر الشخص منتجاً حين يبدأ في الاهتمام بالصالح العام للجيل التالي، ليس ذلك فحسب، بل وأيضاً حين يهتم بالمجتمع الذي

سوف يعيش فيه ذلك الجيل و يعمل. وينبثق من الأزمة النفسية الاجتماعية للإنتاجية فضيلة الرعاية وتنشأ الرعاية من الإحساس بأن شيئاً أوشخصاً يهتمك .

## 8-تكامل الأنا مقابل اليأس - الحكمة :

والمرحلة الأخيرة هي المرحلة التي يتأمل فيها الأفراد جهودهم التامة وإنجازاتهم الكاملة، وهذه المرحلة تعني في كل الثقافات بداية الشيخوخة، وهو زمن تكتنفه كثير من المطالب والتوقعات وذلك بسبب تدهور القوة الجسمية والصحية، والتقاعد ونقصان الدخل وموت الزوج والأصدقاء المقربين والحاجة إلى تكوين روابط جديدة مع جماعة الفرد العمرية، وخلال هذه الفترة يحدث تحول واضح في اهتمام الشخص من المستقبل إلى الحياة الماضية.

ويرى اريكسون أن هذه المرحلة الأخيرة من الرشد لا تتميز بظهور أزمة نفسية اجتماعية جديدة بل بتجميع وتكامل وتقويم كل المراحل السابقة لنمو الأنا.

من مظاهر أهمية المهارات الاجتماعية في تحديد طبيعة علاقات الفرد ومدى توافقه مع الآخرين فقد ظهرت بحوث كثيرة تناولها من زوايا متعددة تتعلق بمكوناتها وكيفية قياسها وتكونها وعلاقتها بغيرها من المتغيرات الجوهرية الأخرى وسبل تنميتها. وعلى رغم من أهمية تلك الجوانب إلا أن اهتمامنا في هذا المقام سينصب، لاعتبارات عملية على الكشف عن دور المنظور المعرفي في إثراء فهمنا للمهارات الاجتماعية فضلا عن آثاره على سبل معالجة الباحثين لها. وحتى نتمكن من إنجازات تلك المهمة يقترح الباحث تصورا متعدد الخطوات والأبعاد، قوامه البدء ببيان طبيعة المنحى المعرفي في علم النفس من مقوماته الأساسية التي تتمثل في علم النفس المعرفي والمعرفة الاجتماعية، والعزو مع الإشارة إلى ما تمخض عنه من دراسات وبحوث مكنت الباحثين من الوقوف على طبيعة المتغيرات والعمليات المعرفية المؤثرة في المهارات الاجتماعية. ومن هذا المنطلق يمكن اعتباره السبيل الذي يتجسد من خلاله المنظور المعرفي، ويوضع موضع التنفيذ. ثم نسعى للوقوف على طبيعة آثار المنحى المعرفي على دراسات المهارات الاجتماعية والتي يتوقع أنها تتمثل في تأثيره في تعريفها وقياسها ومحدداتها وأساليب تنميتها، ويتلو ذلك بيان آفاق التطور المستقبلي لدراسات المهارات الاجتماعية في ظل النظرة التكاملية للمناحي السائدة في مجال علم النفس بشكل عام والاجتماعي بشكل خاص، لإثراء تلك الفئة من الدراسات.

## المبحث الثالث الإعاقة العقلية

### تمهيد:-

ظهرت في اللغة العربية العديد من المصطلحات الحديثة التي تعبر عن مفهوم الإعاقة العقلية (Mental Impairment , or Mental Handicapped) ومنها مصطلح النقص العقلي (Mental Deficiency) ومصطلح التخلف العقلي (Mental Retardation) كما ظهرت في اللغة العربية أيضا بعض المصطلحات القديمة والتي تعبر عن مفهوم الإعاقة العقلية والتي قل استخدامها في الوقت الحاضر و منها مصطلح الطفل الغبي أو الطفل البليد أما الاتجاه الحديث في التربية الخاصة فيميل إلى استخدام مصطلح الإعاقة العقلية إذ يعبر مصطلح الإعاقة العقلية عن اتجاه ايجابي في النظرة إلى هذه الفئة في حين تعبر المصطلحات القديمة عن اتجاه سلبي نحو هذه الفئة. (الروسان، 2005)

تعد الاعاقة العقلية واحدة من أهم المجالات التي تهتم بها الدراسات النفسية خاصة أن النسب المتزايدة للمعاقين عقليا تمثل خطورة كبيرة على المجتمعات الحديثة.

### تعريف الإعاقة العقلية:-

مر تعريف الاعاقة العقلية بتطورات كثيرة وبمراحل عديدة، وسوف يظل في حالة تطور مستمرة، وذلك لتأثره بنظرة المجتمع واتجاهاته نحو الإعاقة العقلية ، إذ ليس من المستغرب أن نجد تعريفات مختلفة لهذه الاعاقة.

### التعريف الطبي (Medical Definition)⊗

يعتبر التعريف الطبي من أقدم تعريفات حالة الإعاقة العقلية. وقد ركز التعريف الطبي على أسباب الإعاقة العقلية ففي عام 1900 م ركز ايرلاند على الأسباب المؤدية إلى إصابة المراكز العصبية

والتي تحدث قبل أو أثناء أو بعد الولادة و في عام 1908م ركزت ريد جولد على الأسباب المؤدية إلى عدم اكتمال عمر الدماغ سواء كانت تلك الأسباب قبل الولادة أو بعدها. ( عبيد 2000 ) وفي هذا الجانب ذكر الحازمي (2007) أن الاطباء من أوائل الاخصائيين الذين تعاملوا مع الاعاقة العقلية لأن التشخيص يبدأ عادة من عيادة الطبيب, حيث تركز هذه التعريفات على أسباب الإعاقة العقلية المؤدية إلى إصابة المراكز العصبية و التي تحدث قبل أو بعد الولادة والى الأسباب المؤدية إلى اكتمال عمر دماغ الفرد سواء قبل الولادة أو بعدها ، مما يؤدي إلى نقص القدرة العامة للنمو وبالتالي يؤثر على التكيف مع البيئة.

### **التعريف السيكمومتري ( psychometric Definition )**

ظهر التعريف السيكمومتري للإعاقة العقلية نتيجة للتطور الواضح في حركة القياس النفسي على يد بينيه في عام 1901 و مقياس وكسلر للذكاء في عام 1949م وقد اعتمد التعريف السيكمومتري على نسبة الذكاء كمحك في تعريف الإعاقة العقلية، وقد اعتبر الأفراد الذين تقل نسبة ذكائهم عن 75 معوقون عقليا (الروسان، 1999).

### **التعريف الاجتماعي (Social Definition)**

يعتبر الفرد معوقا اجتماعيا إذا فشل في إقامة التواصل الاجتماعي مع الآخرين وأدى الاستجابات والأدوار الاجتماعية المتوقعة منه في تفاعله مع الآخرين التي تناسب نفس الفئة العمرية ويضيف الحازمي(2012) أن التعريفات الاجتماعية تعتمد على المقاييس الاجتماعية التي تهتم بعملية التكيف الاجتماعي ضمن البيئة التي يعيش فيها الفرد وقدرته على الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع أقرانه من نفس مجموعته العمرية ، ومن هذه المتطلبات التعليم والتأهيل، وبناء على ذلك فإن الفرد يعتبر معوقا إذا فشل في القيام بهذه المتطلبات

### **التعريفات الشاملة :**

ظهرت التعريفات الشاملة نتيجة للانتقادات التي وجهت إلى التعريفات السابقة لأن كل تعريف قد إهتم بجانب واحد حيث نلاحظ أن التعريف السيكمومتري إهتم بالقدرات العقلية فقط أما التعريف الاجتماعي فقد اعتمد على معايير الصلاحية الاجتماعية. كما اهتم التعريف الطبي بالاسباب التي تؤدي إلى الإعاقة.

### **تعريف الجمعية الامريكية للإعاقة العقلية:**

يعتبر تعريف الجمعية الامريكية للإعاقات العقلية من أهم التعريفات وأكثرها انتشاراً واستخداماً عند تحديد ذوي الاعاقة العقلية ، وقد تطور وعدل هذا التعريف عشر مرات منذ عام (1908)، إما بسبب توفر معلومات جديدة، أو عندما تكون هناك تغيرات في الممارسة الإكلينيكية أو طفرات في مجال البحث العلمي.

ومن أمثلة هذه التعريفات التالي :

**تعريف هبير (Heber, 1959):**

تمثل الإعاقة العقلية مستوى من الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحراف معياري واحد ويصاحبه خلل في السلوك التكيفي ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى (16) سنة. نقل عن الحازمي (2012)

### **أسباب الإعاقة العقلية causes of Intellectual disability**

ذكر المتخصصون حتى منتصف القرن العشرين ، أن ما نسبته % 10-15 فقط من حالات الإعاقة العقلية معروفة الأسباب .وبالرغم من أن التكنولوجيا متمثلة في المشروع الجيني، ساهمت في الكشف عن الأسباب المؤولة عن حدوث الإعاقة العقلية لبعض الحالات ، إلا أنه يمكن القول أن جميع حالات الإعاقة العقلية ليست ناجمة عن أسباب جينية أووراثية، فالنسبة الأكثر من حالات الإعاقة العقلية (أي ما يقارب % 85 ) ما زالت أسبابها غير معروفة تتمثل الطريقة الشائعة في تصنيف أسباب الإعاقات العقلية، في الاعتماد على وقت حدوث سبب الإعاقة العقلية، و بذلك يمكن تقسيم أسباب الإعاقات العقلية الي:

- أسباب مرحلة ما قبل الولادة prenatal (before birth) causes.
- أسباب مرحلة أثناء الولادة prenatal (at the time of birth) causes.
- أسباب مرحلة ما بعد الولادة prenatal (after birth) causes.

### **أسباب مرحلة ما قبل الولادة prenatal (before birth) causes**

تصنف أسباب مرحلة ما قبل الولادة إلى : الاضطرابات الكروموسومية، والاضطرابات الاستقلابية والاضطرابات النمائية التي تؤثر في تكوين الدماغ، والتأثيرات البيئية .

10- الاضطرابات الكروموسومية chromosomal disorders خطى الباحثون كما

ذكر سابقا خطوات واسعة باتجاه تحديد الأسباب الجينية المرتبطة بالإعاقة العقلية ، التي كانت حصيلتها الكشف على ألف متلازمة وراثية على الأقل ترتبط بتدني القدرة العقلية .

11- الاضطرابات الاستقلابية الولادية

تنتج الاضطرابات الاستقلابية (اضطرابات التمثيل الغذائي ) نتيجة خلل وراثي يتمثل في نقص الأنزيم الضروري لاستقطاب بعض المواد في الجسم ،مثل الكربوهيدرات والفيتامينات .

أن اضطراب الفينيل كيتيوريا pku يعد من الاضطرابات الاستقلابية التي تتضمن عدم قدرة الجسم على هضم مادة الفينالين إلى تيروسين ، ومن ثم تراكمها في الدماغ مسببة حدوث تلف في الخلايا الدماغية . يمكن تشخيص إصابة الطفل بهذا الاضطراب بعمر مبكر، و في هذه الحالة يعطي الطفل حماية خاصة ، تسهم في منع تطور التلف الدماغية إلى مستوي الإعاقة العقلية ، إذ يشمل هذه الحماية الحليب والبيض والمحليات ، فجميع هذه المواد تحتوي على مادة الفينالين .

12- الاضطرابات النمائية لتطور الدماغ developmental disorders of brain formation

تعد حالات صغر الدماغ microcephaly واستسقاء الدماغ hydrocephaly من أبرز الاضطرابات النمائية التي تسبب الإعاقة العقلية ، ففي حالات صغر الدماغ التي تتمثل بصغر حجم الرأس : والشكل المخروطي ،تتر اوح درجة الإعاقة العقلية بين المستوي الشديد إلى الشديد جدا

أما في حالة استسقاء الدماغ ، فإنها تحدث نتيجة تراكم سائل النخاع الشوكي داخل الدماغ أو خارجه ، ومن ثم كبر حجم الراس نتيجة تجمع هذه السوائل ، مسببة ضغطا شديدا على الخلايا الدماغية ، ومن ثم تدني القدرة العقلية ، الذي تعتمد شدته على الوقت الذي تم فيه إكتشاف الاضطراب ، فكلما كان الوقت مبكرا كان التدخل العلاجي أكثر فاعلية ، إذ يتم إجراء عملية جراحية .عن طريق وضع أنبوب لتصريف السائل المتراكم ، أو عن طريق إدخال أداة تساعد على تصريف السائل عبر المنطقة المسدودة .

13- تأثيرات البيئة environmental influences تشكل بعض المتغيرات البيئية

عوامل خطر لحدوث الإعاقة العقلية ، وبخاصة إذا تعرضت لها الام في أثناء فترة الحمل .  
ومن ابرز هذه العوامل : سوء تغذية الام الحامل /، وعدم تناولها للفيتامينات الأساسية ،  
والتسمم بالمواد الكحولية أو السامة كالكوكايين ، والهروين ،

### أسباب مرحلة أثناء الولادة prenatal causes.

تتعد الأسباب المرتبطة بحدوث الإعاقة العقلية التي تحدث في أثناء مرحلة الولادة ، فوضعية الجنين في الرحم قد تكون سببا في تأخر عملية الولادة ، ومن ثم نقص الأكسجين الذي قد يسبب تلفا في الخلايا الدماغية ، مؤديا إلى تدني القدرة العقلية للطفل ، وتعد أيضا الأمراض المنقولة من الأم إلى الجنين ، و انخفاض وزن الجنين الذي يعبر عنه أحيانا بعدم نضج الجنين من عوامل الخطر المرتبطة بحدوث الإعاقة العقلية .

وتتعد أسباب نضج الجنين ، منها سوء تغذية الام الحامل ، و إساءة استخدام العقاقير ، والتدخين ، وحمل الام في عمر مبكر ( حمل المراهقة ) ، كما تزداد احتمالية ولادة أطفال منخفضي الوزن في البيئات الفقيرة .

### أسباب مرحلة ما بعد الولادة prenatal causes.

يمكن أن تحدث الإعاقة العقلية بعد الولادة مباشرة نتيجة لمجموعتين من الأسباب هي : الأسباب البيولوجية ، والأسباب النفسية الاجتماعية  
الأسباب البيولوجية : تتمثل هذه الأسباب في الالتهابات ، سوء تغذية ، والتسمم و يعد التهاب السحايا واحداً من عوامل الخطر المرتبطة بحدوث الإعاقة العقلية، إذ يصيب الالتهاب الغشاء المحيط بالدماغ نتيجة لعوامل بكتيرية أو فيروسية ، كما يعد التسمم بالأصباغ من عوامل الخطر التي تشمل تلك المواد المضافة والألوان الصناعية .

الأسباب النفسية الاجتماعية : يتعرض الأطفال الذين ينشأون في بيئات محرومة و فقيرة ، إلى عوامل خطر ترتبط بتدني القدرة العقلية . ويبدو ذلك واضحاً في العلاقة القوية بين تعرض الأطفال إلى إساءة المعاملة ( مثل : الرفض والإهمال ) وتدني قدرتهم العقلية . وتزداد هذه الاحتمالية بوجود عوامل خطر أخرى في هذه البيئات ، تبدو أقل خطورة من إساءة المعاملة والإهمال ، إلا أنها ترتبط بتدني القدرة العقلية . وقد تكون سببا في حدوث الإعاقة العقلية البيئية ، مثل : الحرمان



التربوي ، وسوء التدريس ، وعدم إثراء البيئة التربوية ، وغياب البيئة المحفزة ، ومحدودية التفاعل البيئي .

### تصنيف الإعاقة العقلية :

ليس من السهل دراسة تصنيفات الإعاقة العقلية وذلك لتشعبها وتعقدها إلا أنه يمكن تبسيطها قدر المستطاع لتحقيق الفائدة التربوية العامة .

يعتبر التصنيف الأساس لأي مجال أو حقل علمي ، و له عدة أهداف ، فهو القاعده التصنيفية التي تقرر وضع الفرد في فئة ما ، (Daily , Ardinger & Holmes , 2000) وعملية تصنيف الإعاقة العقلية من العمليات الحساسة والصعبة والتي يجب توخي الحذر الشديد فيها ، (Snell & Draker , 1994) ، وهكذا يعد التصنيف مسألة ضرورة من مسائل التربية الخاصة، حيث نستطيع تحديد الصفات العقلية والاجتماعية والنفسية ، وتحديد البرامج التربوية التي تلائم هذه الصفات ، وهكذا يمكن إعداد البرامج التي تناسب كل مجموعة على حدة بشكل يناسب كل حالة ، لكون الإعاقة العقلية مثلها مثل أي اعاقه لا ينطوي على تجانس كامل، حيث توجد فروق في الأسباب والعوامل التي تؤدي إليه ، وبالتالي سيؤدي ذلك إلى وجود فروق في المستويات ودرجات الإعاقة . (Dally , 1997 )

وتؤكد التعريفات والتصنيفات الطبية على العوامل المسببة للإعاقة العقلية كالوراثة أو الإصابة بأحد الأمراض ، بغية تحديد الأساليب الوقائية والعلاجية المناسبة ، أما التعريفات والتصنيفات الاجتماعية فإنها تتخذ من الخصائص السلوكية ، الاجتماعية ، وعدم النضج الاجتماعي ونقصان الكفاءة أو الصلاحية الاجتماعية للفرد ، وعدم القدرة على تفهم المواقف الاجتماعية ومسايرتها محكا أساسيا لتحديد الإعاقة العقلية وفئاتهم المختلفة ، فمن أقدم المفاهيم للإعاقة العقلية تلك التي ركزت على انعدام الكفاءة الاجتماعية لديهم مثل الفشل في العناية بالذات والفشل في التوافق الاجتماعي ، (Snell & Draker ,1994) ، فمشكلات المعوقين عقليا لا ترجع إلى ذكائهم المحدود ، بقدر ما ترجع إلى نقص قدرتهم على تصريف شؤونهم، وعدم قدرتهم على التفاعل مع الآخرين في المجتمع ، مما يشعرهم بانعدام الثقة في النفس ، فلا يستطيعون القيام بمتطلبات حياتهم و يفشلون في القيام بالأنشطة التي يقوم بها الآخرون مما يشعرهم بالإحباط و النقص ( Haslam , Turnbull,1996) ، بينما تقوم التعريفات والتصنيفات التعليمية على أساس مدى القصور في التحصيل ، والقدرة على التعلم والتدريب خلال سنوات الدراسة ، وتؤكد هذه التعريفات والتصنيفات على الاحتياجات الخاصة

لكل فئة , وكذلك البرامج التربوية والتعليمية المناسبة أو اللازمة لإشباعها أكثر من أي شئ آخر.  
(Shriner & Ysseldyke , 1994)

تصنف الإعاقة العقلية تصنيفات متعددة وذلك حسب الأسس المعتمدة في التصنيف وذلك على النحو التالي :

#### أولاً: التصنيف على أساس الأسباب :

اعتبر الأطباء أن كل سبب أو مجموعة من الأسباب المرضية المتشابهة , تؤدي إلى نوع من أنواع الإعاقة العقلية , وحسب هذا التصنيف توضع الإعاقة العقلية في فئات حسب الأسباب الطبية للحالة , فيكون الهدف من التصنيف التعرف على الأسباب وتحديد العلاج الطبي المناسب والاستفادة من تحديد إجراءات الوقاية من الإعاقة العقلية .  
ويعتبر تصنيف ريد جولد من إقدم التصنيفات السببية حيث يصنف الإعاقة العقلية إلى الفئات التالية :

- 14- إعاقة عقلية أولية وتشمل الحالات التي تعود لأسباب وراثية .
- 15- إعاقة عقلية ثانوية وتشمل الحالات التي تعود أسبابها إلى عوامل بيئية , مثل الأمراض أو التشوهات الخلقية والتي تحدث قبل و أثناء الولادة .
- 16- إعاقة عقلية متوسطة (وراثي وبيئي ) والتي تشمل الحالات التي تشترك فيها العوامل أو المسببات لوراثية والبيئية معا .
- 17- إعاقة عقلية غير معروفة الأسباب، و التي يصعب فيها تحديد الأسباب التي تؤدي للإعاقة العقلية (محمد, 2002)

ثانياً التصنيف الطبي و هنالك أيضا التصنيفات الطبية ومن أهمها تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي :

- 18- إعاقة عقلية مرتبطة بأمراض معدية مثل الحصبة الألمانية والزهري خاصة إذا حدثت في الثلاثة أشهر الأولى من الحمل .
- 19- إعاقة عقلية مرتبطة بأمراض التسمم مثل إصابة المخ الناتجة عن تسمم الأم بالرصاص .
- 20- إعاقة عقلية مرتبطة بأمراض ناتجة عن إصابات جسمية مثل إصابة الدماغ أثناء الولادة أو بعدها لأي سبب .

- 21- إعاقة عقلية مرتبطة بأمراض التمثيل الغذائي مثل حالة الفينيل كيتون يوريا .
- 22- إعاقة عقلية مرتبطة بأمراض غير معروف سببها وتحدث قبل الولادة أو بعد الولادة .

1- إعاقة عقلية غير مرتبطة بأسباب عضوية مثل الإعاقة العقلية الناتجة عن عوامل أسرية (محمد, 2000)

### ثالثاً: التصنيف على اساس نسبة الذكاء :

التصنيف تبعاً لنسبة الذكاء الذي اقترحه جروسمان (1973,1983) و تبنته الجمعية الامريكية للتخلف العقلي فقد اعتبر حالات الإعاقة العقلية هي الحالات التي ينخفض أداؤها العقلي عن المتوسط بانحرافين معياريين على الأقل فأصبحت تقع تحت (70) على مقياس وكسلر , وتحت (68) على مقياس بينيه. (الشناوي , 1997) .

ويعد تصنيف الإعاقة العقلية حسب درجة الذكاء هو الأوسع انتشاراً واستخداماً ، لأنه يعتمد على مستوى الأداء الوظيفي العقلي من ناحية , وعلى درجة النمو والنضج , بالإضافة إلى درجة القصور في السلوك التكيفي من ناحية أخرى , ويمكن تصنيف المعوقين عقلياً وفق هذا التصنيف إلى :

### 23- إعاقة عقلية بسيطة ( Mild Mental Retardation ) :

تمثل هذه الفئة (85%) من المعاقين ، ويطلق عليهم القابلين للتعلم و تتراوح نسبة ذكائهم بين (55-70) درجة ، حيث يتوقف النمو العقلي في الرشد عند مستوى طفل غير معاق يتراوح ما بين (7-10)سنوات

ويلاحظ أن أطفال هذه الفئة قابلون للتعلم , ويمكن أن يستفيدوا من البرامج التعليمية العادية , إذ يستطيعون تعلم القراءة والكتابة ومبادئ الحساب , والتقدم عندهم ببطئ , فيدرسون كل مستوى في سنتين أو ثلاث سنوات , وتظهر الصعوبات الرئيسية في مجال التحصيل الأكاديمي خاصة القراءة والكتابة .

ومن الصفات الإكلينيكية المميزة لهذه الفئة ضعف المحصول اللغوي مما يجعل الطفل يعبر بجمل قصيرة غير سليمة التركيب , ويعاني من عيوب في النطق من أكثرها شيوعاً ، الإبدال ، الخنة عدم وضوح مخارج الحروف , ولكن يمكن لمعظمهم استخدام الكلام في أغراض الحياة اليومية . أما عن الكفاية الاجتماعية والمهنية فيستطيع هؤلاء الأطفال في سن المراهقة التسوق والتعامل بالعملة حسب قيمتها , ومعرفة أيام الأسبوع , لكن يفشلون في التعرف على أسماء الأشهر أو فصول السنة ,

ويفشلون في إشغال وقت الفراغ .ويمكن تدريب هذه الفئة على بعض المهن اليدوية , ومهارات الحياة اليومية.

#### **-24 إعاقة عقلية متوسطة (Moderate Mental Retardation):**

تتراوح نسبة الذكاء لهذه الفئة بين (50-53) أو (55-60) درجة , ويتوقف النمو العقلي عند مستوى عمر (3-7 سنوات) وتشكل هذه الفئة ما نسبته (10%) من الأطفال المعاقين عقليا. يطلق على هذه الفئة القابلين للتدريب , ولكن نسبة منهم تتعلم المهارات الأولية الضرورية لمبادئ القراءة والكتابة والحساب , فيمكنهم تعلم كتابة أسماءهم , والقيام بعملية الجمع , والتحدث قليلا والتواصل مع وجود أخطاء في النطق , والمفردات و النحو . أما عن الكفاية الاجتماعية فيمكنهم تعلم مهارات العناية بالذات وحماية أنفسهم من المخاطر , واكتساب السلوك المقبول في التغذية والنظافة و ارتداء الملابس . ويتأخرون في النطق , ويكونون بطيئين في فهم واستخدام اللغة .

#### **-25 إعاقة عقلية شديدة (Severe Mental Retardation) :**

تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة بين (20-35) أو (25-40) درجة , ويكون العمر العقلي لهم من (3) إلى أقل من (6) سنوات , ويفشل الأطفال في هذه الفئة في تعلم أي مهارات للقراءة والكتابة والحساب , مع القليل من الاستفادة من الخبرات اليومية والتدريب الاجتماعي والمهني , وتحتاج هذه الفئة إلى الإشراف المستمر .

تتميز هذه الفئة بضعف الكلام وصعوبات كبيرة في النطق، وقلة في المحصول اللغوي، و عدم القدرة على التعبير بجمل، وعدم القدرة على تسمية الأشياء المألوفة .

فيما يتعلق بالكفاية الاجتماعية فهم يعانون من قصور شديد في الاستقلال الذاتي والعجز عن إصدار أحكام صحيحة أو اتخاذ قرارات ، وعدم القدرة على حماية أنفسهم من الأخطار، والفشل في إدراك الزمان، والتمييز بين الليل والنهار.(يحي وعبيد،2004)

#### **4-إعاقة عقلية شديدة جدا (Profound Mental Retardation) :**

درجة ذكاء هذه الفئة اقل من (20)درجة , ويقع حوالي (1-2%) من المعاقين عقليا ضمن هذا المستوى , أما العمر العقلي لهم اقل من (3) سنوات , ويعانون من صعوبات بالغة في التعلم واكتساب الخبرات , فهم عاجزون عن إطعام أنفسهم , أو قضاء حاجتهم , لذا فهم يحتاجون إلى مساعده ومتابعة دائمة , ويعانون من الفهم المحدود للطلبات والتعليمات وضعف القدرة على تنفيذها .

يصاحب هذه الحالة تدهور الحالة الصحية و التأزر الحركي ، والنمو الحسي الحركي ، معظمهم لديهم حالات عصبية ، وينتابهم حالات صرع ، ولديهم مشكلات حسية بصرية وسمعية و يتميزون بتشوهات غريبة بشكل الجسم والوجه والرأس و مشكلات في اللثة والكلام والتواصل ، وهذا يترتب عليه عجز في الكفاءة الشخصية والاجتماعية (القريطي ، 2001 ) .

#### رابعاً : التصنيف على أساس المظهر الخارجي (الإكلينيكي) :

يعتمد هذا التصنيف على المظاهر والملاحم الجسمية والتي تصاحب بعض حالات الإعاقة العقلية بالإضافة إلى عامل الذكاء المنخفض ، ومن أهم الأنماط الإكلينيكية للمعاقين عقليا و أشدها شيوعا ما يلي :

#### 1- حالات استسقاء الدماغ (Hydrocephaly) :

هو تراكم السائل النخاعي الشوكي داخل الجمجمة مما يؤدي إلى زيادة الضغوط فتتلف أنسجة الدماغ، وترجع زيادة هذا السائل إلى إختلال إعادة امتصاصه أو وجود عائق يمنع جريانه ، و يتصف المعاقين عقليا والذين يعانون من الاستسقاء الدماغى بـكبر حجم الرأس بسبب زيادة السائل، وبروز الجبهة ، وتكون درجة الإعاقة العقلية راجعة إلى مدى ما تأثرت به خلايا الدماغ ، لذا يجب إجراء عملية جراحية بسرعه قبل تلف حجم اكبر من خلايا الدماغ .

وتحدث هذه الحالة نتيجة حدوث عدوى كالزهرى أو التهاب السحائي الذي تصاب به الأم أثناء الحمل ، تظهر هذه الحالة خلال السنة الاولى من العمر أو في الطفولة المبكرة ، ويمكن التعرف على هذه الحالة عن طريق قياس محيط الرأس وملاحظة منطقة اليافوخ.(الحازمي، 2012)

#### 26- حالات القماءة أو القصاع (Cretinism) :

تعتبر حالات القماءة (قصر القامة ) من الحالات المعروفة في ميدان الإعاقة العقلية ، حيث يتصف هؤلاء الأطفال بالقصر المفرط ، وقد لا يتجاوز طول لطفل (60-70سم) في مرحلة المراهقة (16-18) سنة ، وترجع أسباب هذه الحالة إلى أسباب وراثية أو خلقية نتيجة لنقص إفراز الغدة الدرقية لدى الحامل ، وترجع إلى عوامل مكتسبة لنقص غذاء الطفل بعد الولادة وهذا يؤدي إلى تلف المخ .

وعند ولادة هؤلاء الأطفال يصعب تشخيص حالاتهم لأنهم يشبهون الأطفال الغير معاقين ، ولكن يظهر ذلك بعد ستة شهور من العمر من خلال الحركة والجلوس ، حيث يبدو على الطفل الكسل والخمول وبطء والاستجابة والنمو النفسي الحركي ، ويتأخر نمو الكلام ، ولا يميل هؤلاء إلى التفاعل الاجتماعي مع من يحاول مداعبته فلا يظهر أي ابتسامة أو ضحك ، وقد يظهر على جسمه بعض التجاعيد ويتغير لون جلده إلى الاصفرار، وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة من (25-50) درجة ، ويواجهون مشكلات تعليمية تبدو في صعوبات القراءة والكتابة والحساب و مهارات الحياة اليومية . (الحازمي، 2007) .

### 3- حالات كبر حجم الدماغ (Macrocephaly) :

تتميز بكبر حجم الجمجمة وزيادة حجم الدماغ نتيجة لزيادة المادة البيضاء والخلايا الضامة بالمخ ، وترجع إلى وجود عيب في المخ إنتقل عن طريق الجينات الوراثية مما أدى إلى النمو الشاذ في أنسجة المخ ، كما يكون عمر هذه الحالات قصيراً فيما عدا الحالات غير المصحوبة بنتشنجات عصبية ، وتبدو مظاهر هذه الحالة في كبر محيط الجمجمة ( $40\text{سم} \pm 5$ ) سم مقارنة مع حجم محيط الجمجمة لدى الأطفال الغير معاقين عند الولادة ، و أيضا يعانون من صعوبات في المهارات الحركية العامة والدقيقة مقارنة مع الأطفال غير المعاقين ، ويقع هؤلاء ضمن فئة الاعاقة الشديدة والشديدة جدا خاصة إذا صاحبها إعاقات أخرى ، أما أسباب هذه الحالة معظمها غير معروف الأسباب ، و بضعها يرجع إلى عوامل مثل تناول العقاقير والأدوية والكحول والتدخين والإشعاعات وتسمم الحمل . (الروسان 2010)

### 4- حالات صغر الدماغ (Microcephaly) :

تتميز هذه الحالة بصغر الجمجمة وصغر حجم المخ ، نتيجة عدم نمو المخ بدرجة كافية فلا يتجاوز محيط الجمجمة ( $20\text{سم} \pm 5$ ) سم ، مقارنة مع حجم محيط الجمجمة للأطفال الغير معاقين ( $33 \pm 5$ سم)، حيث يتخذ الرأس شكل المخروط ويبدو جلد الرأس مجعدا ، وتظهر الأذنان بحجم كبير ، وتتراوح القدرة العقلية لهؤلاء ما بين الإعاقة البسيطة والمتوسطة ، وترجع إلى أسباب وراثية نتيجة لعامل جيني فطري متحي ، أو عوامل مكتسبة قبل أو أثناء أو بعد الولادة ، أو إصابة الأم بالحصبة الألمانية أو الزهري ، أو التعرض لاشعة X ، أو حدوث نزيف ، أو إنسداد شرايين المخ ، أو تعرض الطفل بعد الولادة للالتهابات السحائية أو إصابة المخ ، وتتصف هذه الحالة بضعف في النمو اللغوي

وعدم وضوح الكلام وتصاحبها حالات تشنج ونوبات صرع مع زيادة النشاط الحركي .(يحي وعبيد،2005)

## 27- حالات اضطراب التمثيل الغذائي (PKU)(Phenylketonuria): عبارة عن

اضطراب في التمثيل الغذائي ينتج عن فقدان إنزيم أو الحامض يدعى (Hydroxylase)  
(Phenylalanine)

يفرزه الكبد ، ويساعد هذا الإنزيم على أكسدة الحامض الأميني المسمى فينيل لانين الموجود في البروتين ، ويدخل في اللحوم ويؤدي ارتفاع هذا الحامض في الدم إلى آثار سامة على خلايا المخ ينتج عنها موت الخلايا العصبية، وقد أصبح من الممكن إكتشاف الحالة عند الطفل في نفس المستشفى في الأيام الأولى من ولادته عن طريق فحوصات مخبريه تجري على أخذ عينه من الدم أو البول، وعند اكتشاف الحالة في وقت مبكر يسهل علاج (PKU)،حيث يمكن علاج هذه الحالة عن طريق وضع الطفل في سن مبكر في الأهر الأولى من عمره، ويستحسن قبل الشهر الثالث من العمر تحت نظام غذائي بديل ، تكون فيه نسبة الفينيلين الموجودة في طعام الطفل محدودة جدا ، وهذا يستدعي الاستغناء عن حليب الأم و استبداله بحليب خاص ، وهذا الحليب يدعى (Lofenalac)، و أيضا يستبدل الخبز والبسكويت بطحين خاص ، وتنتقل هذه الحالة وراثيا كصفة متنحية إذ يتوقف ظهورها على وجود هذا العامل المتنحي لكلا الوالدين ، وتحدث أيضا إذا كانت الام مصابة بهذه الحالة مما يجعل بيئة الرحم تحتوي على نسبة عالية من الفينيل ، فينتج عنها إعاقة عقلية مبكرة وشديد للأطفال ، أما أهم ما يميز هذه الفئة من الناحية الجسمية التي لم تخضع للعلاج هو لون الشعر الاشقر ، والعيون الزرقاء ، ولون البشرة الفاتحة مقارنة مع لون بقية العائلة ، والجلد الرقيق والجمود وفرط النشاط الحركي ، ويكون حجمهم أصغر من أقرانهم في العمر الزمني ، كما تكون البنات أكثر عرضة له من البنين ، وتتميز بانخفاض نسبة الذكاء حيث تقع هذه الحالة ما بين الاعاقة العقلية المتوسطة والشديدة والغالبية تقع ما بين(25-50) درجة ، وتتميز أيضا باختلالات عصبية وعقلية وحركية زائدة و إحرفات سلوكية، وتتراوح نسبة انتشار هذه الحالة ما بين(1:1000) إلى (1:20000) في الولايات المتحدة (القريطي، 2001).

## 28- حاله الجلا كتوسيميا (Galactoseia): هي أيضا إحدى الحالات الناتجة عن جين

متحي يتصادف وجوده في كلا الوالدين ، وحدثه أكثرندرة من حالة (PKU)وكثيرا ما

يموت الأطفال حديثو الولادة المصابين بهذه الحالة مبكرا في فترة الرضاعة ، أو يصابون بالاعاقة العقلية ، إذا استمروا بدون علاج على قيد الحياة.

أما أسباب هذه الحالة فهي قصور في عملية تمثيل الكربوهيدرات ، ويعود إلى قصور في فقدان انزيم معين يساعد في تحويل مادة الجلكتوز ( السكر ) الموجود في الحليب و أكسدتها تمهيدا لدخول هذه المادة في عملية توفير الطاقة في الخلية .

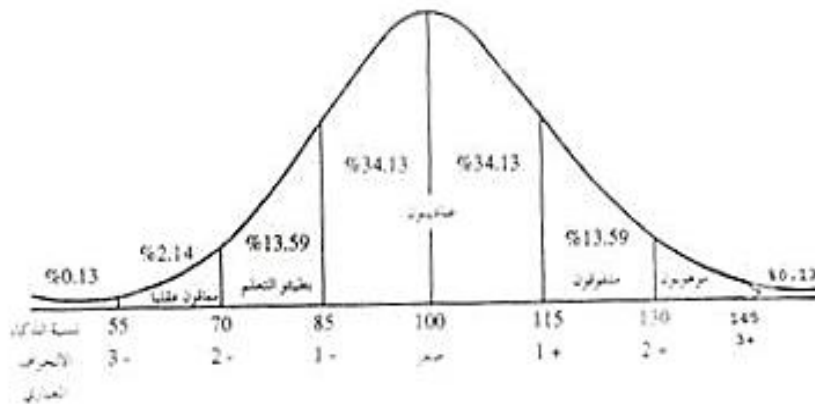
و بدأ فإن إعطاء الطفل الحليب العادي سيؤدي إلى نتائج خطيره بالنسبة للرضيع ، ومن هذه النتائج إصابته باليرقان ، وتضخم الكبد وفقدان الوزن نتيجة القيئ واعتام عدسة العين ، وتظهر هذه الأعراض بعد ولادة الطفل وتناوله الحليب، لذا يجب أن يخضع الأطفال في هذه الحالة إلى نظام غذائي معين لا يتضمن سكر الجلكتوز ، وتعزى هذه الأعراض إلى تجمع و تركيز بعض المواد الغذائية في داخل الخلايا وفي السوائل الموجودة في الجسم ، لذلك فإن علاج هذه الحالة يكون بوضع الطفل تحت نظام غذائي يخلو من الجلكتوز والاستعاضة عن الحليب المعتاد ببديل مثل حليب الصويا (Soya Bean Milk) و غيره (الروسان 2010 )

#### نسبة الانتشار prevalence :

يعبر عن متوسط الأداء على اختبارات الذكاء ( الوسط = 100) . وعلى نحو افتراضي ، فإنه يتوقع أن ينحرف ما نسبته %2.27 من أفراد المجتمع إنحرافيين معياريين دون الوسط على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية .

بني هذا التوقع على افتراض أن الذكاء قدرة عقلية عامة تتوزع شأنها شأن العديد من الصفات التي تمثل جميع أفراد المجتمع، و يمكن تمثيلها على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية. ويوضح الرسم رقم 1.1 منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية.

يحتوي منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية على مناطق تم تحديدها اعتمادا على الوسط والانحراف المعياري . فعند تحديد الانحراف المعياري ب 15 درجة ، فإن ما نسبته 2.14% من المجتمع تتركز درجات ذكائهم بين ( 70 – 55) ، و %0.13 أقل من 55 و بذلك تصبح





نسبة الأفراد الذين تتراوح درجة ذكائهم بين ( 0 - 70 ) % 2.27 . إلا في سنوات الأخيرة

### الشكل (1-2) يوضح منحي التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية

اختقت هذه السنة ، بحيث أصبحت 1% ، وتم تفسيرها باعتبارها عدة أهمها : أن الإعتماد على القصور في السلوك التكيفي بوصفه محكا تشخيصيا إضافة لتدني درجة الذكاء قلل من اعداد الطلبة المشخصين بالإعاقة العقلية ، وكذلك استخدام تسميات تُرى بدلا من مصطلح الإعاقة العقلية لكونها أكثر قبولا لدي أولياء أمورهم إلى استخدام مصطلح صعوبات التعلم ، ويفرضون على إدارة المدرسة و الشخصية استخدامه كونه أقل وصمة من مصطلح الإعاقة العقلية ، إضافة إلى العديد من الاعتبارات المدرسية والشخصية التي قللت نسبة اللبة المشخصين بالإعاقة العقلية .

### البرامج الانتقالية :-

تتضمن البرامج الانتقالية لأفراد ذوي الإعاقة العقلية مجالين رئيسيين هما : التجهيزات المجتمعية ، والتشغيل

### التجهيزات المجتمعية

يتطلب تعايش الأفراد ذوي الإعاقة العقلية مع المجتمع ، امتلاكهم للعديد من المهارات التي تندرج ضمن مهارات المساعدة الذاتية ، التي من أبرزها : مهارات التعامل مع النقود ، و استخدام المواصلات العامة ، ومهارات العناية الذاتية . كما انهم يحتاجون إلى تدريب على المهارات العامة ، ومهارات العناية الذاتية . كما أنهم يحتاجون إلى تدريب على المهارات الاجتماعية الأساسية للتفاعل مع الآخرين في المجتمع . وعلى نحو عام ، اشارات نتائج البحوث إلى تدريب الأفراد ذوي الإعاقة العقلية على المهارات المجتمعية ، يسهم في نجاح تفاعلهم الاجتماعي داخل المجتمع ، و خاصة إذا ما تم التدريب في المواقف المجتمعية الطبيعية . كما تقترح بعض التوجهات الحديثة تأسيس تسهيلات سكنية صغيرة (تمثل عناصر المجتمع المحلي ) يمكن للأفراد ذوي الإعاقة العقلية العيش فيها التي تهدف إلى إكسابهم أقصى درجات الاستقلالية : (Concouvanis,2006) . (Iakin,Prouty, &

## المبحث الرابع الدراسات السابقة

### تمهيد:

في هذا المبحث تستعرض الباحثة الدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع الدراسة الحالية ، متناولة ذلك من خلال التسلسل الزمني التتالي أي من الاحداث إلى الأقدم. وقد تم ترتيبها إلى دراسات سودانية، عربية واجنبية ، ثم ختم المبحث بالتعليق على الدراسات السابقة ، وتوضيح موقع الدراسة الحالية منها.

### أولاً: الدراسات السودانية

1. دراسة آدم، محمد الأمين (2014) بعنوان: فعالية برنامج تأهيلي نفسي لتحسن السلوك التكيفي والمهارات الأكاديمية لأطفال متلازمة داون بمركز فرسان الإرادة. هدفت الدراسة إلى معرفة الفروق في درجات المقياس بين مجموعتين التجريبية والضابطة، معرفة فاعلية البرنامج المقترح في تحسن السلوك التكيفي لدى أفراد العينة، معرفة مدى فاعلية البرنامج في تحسين المهارات الأكاديمية لدى أفراد عينة البحث، معرفة الفروق في درجات التحسن في المهارات الأكاديمية لدى أفراد العينة بعد تطبيق البرنامج تبعاً للنوع ( ذكر - أنثى ) .اتبع المنهج التجريبي على عينة بلغت 15 طفل كانت أهم النتائج: توجد فروق بين المجموعتين التجريبية و الضابطة على مقياس السلوك التكيفي لصالح التجريبية، فعالية البرنامج المقترح في تحسن السلوك التكيفي لدى أطفال متلازمة داون بمركز فرسان الارادة، لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين درجة التحسن تعدى لنوع الطفل (ذكر - أنثى) لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين درجة التحسن الناجم عن تطبيق البرنامج وكل من المستوى التعليمي للأبوين وترتيب ميلاد الطفل في الأسرة .

2. دراسة مدني، عليّة عبد الرحيم (2014) بعنوان: فاعلية برنامج لتدريب الأمهات لتنمية المهارات الإستقلالية والإجتماعية للأطفال المعاقين ذهنياً من سن (6\_9 سنة) بمحلية أم درمان \_ ولاية الخرطوم . هدفت الدراسة إلى إختبار فاعلية برنامج لتدريب الأمهات لتنمية المهارات الإستقلالية والإجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في بعض مراكز التأهيل بمحلية أم درمان، ولاية الخرطوم، تآبعت الدراسة المنهج التجريبي، تصميم المجموعة الواحدة (قياس، معالجة، قياس) وتم إختيار العينة بالطريقة العمدية من (30) من أمهات الأطفال تتراوح أعمارهن بين (20-50 سنة) لتحقيق هدف الدراسة إستخدمت الباحثة الأدوات التالية: مقياس لمعرفة قدرات الأمهات على تدريب أطفالهن على المهارات الإستقلالية و المهارات الإجتماعية (تصميم الباحثة) و البرنامج التدريبي المقترح (تصميم الباحثة) والذي إستمر لمدة (6) أسابيع بمعدل جلستين إسبوعياً، وبلغ عدد الجلسات (12) جلسة تتراوح مدة الجلسة ساعة ونصف الساعة. كانت أهم النتائج: أن للبرنامج التدريبي المقترح فاعلية في رفع قدرات الأمهات، التدخل المبكر له دور فعال في تنمية المهارات الإستقلالية والإجتماعية وتعزيز دور الأمهات، لا توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى فاعلية البرنامج التدريبي تبعاً لوظيفة الأم، لا توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى فاعلية البرنامج تبعاً للحالة الإجتماعية للأم أو الحالة الإقتصادية.

3. دراسة محمد، أماني عمر الشيخ (2007) بعنوان: سمات الانبساط من خلال رسومات الطفل دراسة مقارنة بين الأطفال المعاقين عقلياً بمركز التربية الخاصة والأطفال غير المعاقين عقلياً بولاية الخرطوم. هدفت الدراسة إلى إيجاد وسيلة تشخيصية غير لفظية وهي الرسم، لتشخيص سمة الانبساط من خلال رسومات الأطفال المعاقين عقلياً كما هدف للكشف عن الفروق في سمة الانبساط بين رسومات الأطفال المعاقين عقلياً التي تعزى لمتغيري النوع والعمر. ولتحقيق الأهداف، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي من خلال وسائل وأدوات مختلفة لجمع البيانات. تكونت العينة من (120) طفلاً منهم (60) طفلاً معاقاً عقلياً (30، ذكور 30 أناث) وهم يتلقون التأهيل بمراكز التربية الخاصة بولاية الخرطوم و(60) طفلاً غير معاق عقلياً من مدارس الأساس بمحليات الخرطوم والخرطوم بحري وأمدة (3 مدارس بنين). استخدمت الباحثة في تحليل البيانات للمعالجة الإحصائية. توصل البحث إلى النتائج التالية: يمكن اعتبار الرسم من الأدوات الجيدة لفهم نفسية الطفل،

ومشاعرة، واتجاهاته، ودوافعه لا سيما الطفل المعاق عقلياً، كما يمكن إستخدام الرسم كوسيلة تشخيصية يمكن الاستناد عليها للكشف عن بعض السمات الشخصية للأطفال المعاقين عقلياً وغير المعاقين عقلياً، تتسم رسومات الأطفال المعاقين عقلياً بسمة الانبساط بدرجة دالة إحصائياً. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الانبساط بين الأطفال المعاقين عقلياً وغير المعاقين عقلياً من خلال رسوماتهم. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في سمة الانبساط من خلال رسومات الأطفال المعاقين عقلياً تبعاً للنوع والعمر.

4. دراسة عبد القادر، إيهاب فتحي (2006) فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات السلوك لدى الأطفال المعاقين عقلياً من ذوي متلازمة داون. هدفت الدراسة إلى تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال المعاقين عقلياً من ذوي متلازمة داون. ولقد تكونت عينة الدراسة من (24) طفل ذكور و (9) إناث تتراوح اعمارهم ما بين (9-12) سنة ومستوى ذكاء بين (50-70) وكانت أدوات الدراسة إختبار ستنتافورد بينه لقياس الذكاء (الصورة الرابعة) مقياس السلوك التكيفي إعداد عبدالعزيز الشخصي (1980) البرنامج التدريبي من إعداد الباحث. كانت أهم نتائج الدراسة: أدى البرنامج المستخدم في هذه الدراسة إلى تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى أفراد المجموعة التجريبية عند مقارنتهم بالإختبار القبلي لنفس المجموعة، إستمرار البرنامج في تنمية مهارات السلوك التكيفي لمدة شهرين من المتابعة.

5. دراسة الطيب، رقية السيد (2002): تدريب أطفال متلازمة داون على مهارات الحياة اليومية بإستخدام الغناء و الموسيقى. هدفت الدراسة إلى معرفة مدى إستفادة أطفال متلازمة داون من إدخال الموسيقى والغناء حيث السلوك التوافقي والقدرات العقلية. تكونت العينة من 46 طفل - الأعمار (4-25) سنة، الأدوات مقياس بينيه للذكاء المعدل (مها الصادق)، ومقياس السلوك التوافقي الجزء الأول (كازو لهيرا) وآخرون 1974 تعديل رقية السيد على البيئة السودانية وبرنامج مقترح لمهارات الحياة اليومية يحتوي على 12 وحدة. كانت أهم النتائج: أظهرت النتائج فروق ذات دالة إحصائية بين مجموعتين (الضابطة والتجريبية) في كل من السلوك التوافقي والقدرات العقلية بعد التطبيق لصالح المجموعة التجريبية.

## 6. دراسة رباب جمال عبدالحميد بعنوان فاعلية مراكز التربية الخاصة في تأهيل ذوي

### الاعاقة الذهنية من وجهة نظر العاملين بها بمحلية الخرطوم 2008م

هدف البحث إلى التعرف على مدى فاعلية مراكز التربية الخاصة في تأهيل المعاقين ذهنياً تأهيلاً نفسياً. كما هدف التعرف على فاعلية مراكز التربية الخاصة في تأهيل المعاقين ذهنياً تأهيلاً اجتماعياً. كما هدف إلى التعرف على فاعلية مراكز التربية الخاصة في تأهيل المعاقين ذهنياً تأهيلاً مهنياً. و ذلك على ضوء الأهداف الخاصة للرعاية التربوية و التعليمية للمعاقين ذهنياً المتمثلة في تحقيق الكفاءة الشخصية و الاجتماعية و المهنية، و ذلك من خلال التعرف على مدى توفر الكوادر المؤهلة بالمراكز، و البحث عن الخدمات المقدمة للتأهيل. هذا إلى جانب التعرف على المشاكل التي تعترض مسيرة تلك المراكز و من ذم إيجاد أنسب الحلول لتحسين عملية التأهيل بها.

وقد اتبعت الباحثة المنهج الوصفي المسحي، و تم استخدام الاستبانة المكونة من 78 عبارة. تكونت عينة الدراسة من العاملين بمراكز التربية الخاصة متمثلة في الكادر الإداري و الفني و كان عددهم (33) فرداً.

و أهم النتائج التي توصلت إليها الباحثة:-

مراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم تعمل على تأهيل المعاقين ذهنياً تأهيلاً مهنياً بدرجة منخفضة.

مراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم تعمل على تأهيل المعاقين ذهنياً تأهيلاً نفسياً بدرجة متوسطة.

يتم تصنيف المعاقين ذهنياً تصنيفاً تكاملياً حسب درجة و طبيعة الإعاقة.

## 7- دراسة مها عمر احمد بعنوان تصميم برنامج ارشادي لتحسين التوافق النفسي الاجتماعي لدى

### امهات المعاقين عقليا بمركز النيل الازرق بالجريف 20012م

هدفت الدراسة الى تطبيق برنامج ارشادي لتحسين التوافق النفسي الاجتماعي لامهات المعاقين عقليا بمركز النيل الازرق النودجي لتاهيل الاطفال والشباب ذوي الاحتياجات الخاصة بمحلية شرق النيل ،

استخدمت الباحثة المنهج التفسيري التجريبي لاجراء هذا البحث وتمثل مجتمع البحث في مجموعة من الامهات الذين لديهم اطفال معاقين عقليا .

بلغت عينة الدراسة عشرة امهات وتراوحت اعمارهم ما بين ثلاثين فما فوق وهم عبارة عن مجموعة تجريبية فقط من الامهات تم اختيارهم وفقا لمواصفات العينة القصدية اشتملت ادوات البحث على ادوات التوافق النفسي الاجتماعي ل(هيو .م. بل )

برنامج ارشادي من تصميم الباحثة , توصل البحث للنتائج التالية

يتسم مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لامهات المعاقين عقليا بانه مرتفع .

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في المقياس القبلي والبعدي

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في التوافق النفسي والاجتماعي لامهات المعاقين عقليا تعزي لمتغير مستوى التعليم .

## **8- دراسة الشيماء محمد عبدالرحمن بعنوان دور الإرشاد الجمعي الأسري في تنمية الثقة بالنفس لدى الأطفال ذوي الإعاقة الجسمية بالهيئة القومية للأطراف الصناعية و التعويضية للمعاقين 2015م**

هدف البحث الحالي إلى معرفة السمة العامة للثقة بالنفس لدى الاطفال ذوي الإعاقة الجسمية بالخرطوم ، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي و تم اختيار عينة عشوائية نسبية بلغ حجم العينة (50) طفلا معقا طرفيا بالهيئة القومية للأطراف الصناعية الخرطوم , اشتملت ادوات الدراسة مقياس الثقة بالنفس وبرامج ارشادي جمعي طبق على 5 اسر من اسر الاطفال المعاقين .وقد عولجت البيانات احصائيا بواسطة برنامج الحزم الاحصائية (spss) كانت اهم النتائج التي توصلت اليها الباحثة اليها مايلي:

ان السمة العامة للثقة بالنفس لدى الاطفال ذوي الاعاقة الجسمية تتميز بالانخفاض - يتسم الارشاد الجمعي الاسري بتنمية الثقة بالنفس لدى الاطفال ذوي الاعاقة الجسمية . توجد علاقة ارتباطية دالة بين دور الاسرة في تنمية الثقة بالنفس لدى الاطفال ذوي الاعاقة الجسمية . اوصت الباحثة الاسر بالتوجه الى مراكز الارشاد الجمعي والاسري لتلقي الدعم المناسب .

## ثانياً: الدراسات العربية

- 9-دراسة: المهيري، عوشة، السرطاوي، عبد العزيز وعبدات مروح روعي (2014) بعنوان :  
فاعلية برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى أطفال  
التوحد: هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة مدى فاعلية برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية  
في تنمية مهارات السلوك التكيفي والتخفيف من أعراض التوحد لدى مجموعة من هؤلاء  
الأطفال.تكونت عينة الدراسة الحالية من (8) أطفال منهم (5 ذكور، و 3 إناث) ممن يعانون من  
اضطراب التوحد.ولملتحقين بأحد مراكز تأهيل المعاقين التابع لوزارة الشؤون الاجتماعية بدولة  
الإمارات العربية المتحدة. وقد تراوحت أعمارهم بين 6-8 سنوات بمتوسط حسابي (6،87) و  
انحراف معياري (0،83). وقد قام الباحثون بتطبيق مقياس جيليام للتوحد(2004)، ومقياس السلوك  
التكيفي (العتيبي، 2004) قبل بدء البرنامج التدريبي، ومن ثم تطبيق المقياسين مرة أخرى بعد مرور  
(8) أسابيع على تطبيق البرنامج القائم على القصص الاجتماعية خلال الفصل الأول من العام  
الدراسي 2014/2013. كانت أهم النتائج: وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات  
أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياسي جيليام والسلوك التكيفي.
- 10- دراسة عجيب، امانى الحاج أحمد (2012) بعنوان: فاعلية برنامج تدريبي إرشادي لأمهات  
الأطفال المصابين باضطراب التوحد النمائي على مهارات الحياة اليومية (بمدينة الرياض / المملكة  
العربية السعودية) رسالة مقدمة إلى جامعة الخرطوم لنيل درجة ماجستير الآداب في علم النفس  
هدفت الدراسة إلى تدريب أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد النمائي على مهارات الحياة  
اليومية المتمثلة في (الأكل و الشرب - خلع و ارتداء الملابس - النظافة الشخصية و الحمام) لتقوم  
الأمهات بتدريبها للأطفال، ولتحقيق هذا الهدف استخدمت الباحثة المنهج التجريبي وبلغ عدد العينة

(16) ثم اختيرهن عمدياً من مراكز التوحد بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية اشتملت أداة جمع المعلومات على مقياس لمعرفة مهارات أمهات الأطفال التوحديين على تدريب أطفالهن بمهارات الحياة اليومية ومن ثم تطبيق برنامج تدريبي إرشادي لأمهات الأطفال التوحديين على تدريب أطفالهن لمهارات الحياة اليومية يحتوي على (28) وحده قامت الباحثة بتصميمها وتعديلها وتحكميها ثم تحليل البيانات بواسطة الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss باستخدام الإجراءات الإحصائية التالية معامل ارتباط بيرسون، ومعامل الفا كرونباخ واختبارات (T test) ومعامل سبيرمان، وقد كانت نتائج الدراسة أنه يؤدي تطبيق البرنامج التدريبي الإرشادي لتحسين مهارات الحياة اليومية بدرجة دالة وسط أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد النمائي بمدينة الرياض، ولاتوجد علاقة دالة إحصائية بين درجة التحسن الناجم عن تطبيق البرنامج التدريبي الإرشادي وسط أمهات الأطفال المصابين بالتوحد والعمر الحالي أو مستوى تعليم الأم.

11. عبد الرحيم ، سامية (2011) بعنوان: فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك

التكفي للأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعليم. هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة مدى فاعلية البرنامج السلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكفي وهي المهارات اللغوية للأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعليم في التربية الخاصة للإعاقة الذهنية باللائقية المتمثلة (بالتمييز، الفهم، التواصل اللغوي، التعبير اللفظي). تكونت العينة من مجموعتين، تجريبية وضابطة وتكونت كل مجموعة من 10 أفراد من معهد التنمية الفكرية في محافظة اللاذقية تراوحت أعمارهم من 10-12 سنة. أدوات البحث المستخدمة هي: اختبار رسم رجل لجود آنف هاريس تقنين أحمد فراج وآخرون (2004) مقياس السلوك التكفي. استبيان تقدير مستوى المربيات لمستوى المهارات اللغوية للأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعليم/ إعداد الباحثة. البرنامج التدريبي: صمم البرنامج التدريبي لتنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعليم المكون من (22) جلسة تدريبية / إعداد الباحثة و توصل البحث إلى النتائج التالية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في مستوى مهارات السلوك التكفي، المهارات اللغوية، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في مستوى مهارات السلوك التكفي المهارات اللغوية (في التطبيق البعدي لصالح المجموعة التجريبية. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، ودرجات أفراد نفس المجموعة في مستوى مهارات السلوك التكفي.



12. دراسة محمود، وداد حسن (2014): جدة هدفت الدراسة للتعرف على الفروق في مهارات التواصل اللغوي، التواصل الاجتماعي لدى اطفال اضطرابات التوحد قبل تطبيق برنامج اللعب الموجهه وبعد تطبيق البرنامج. كما هدف البحث لمعرفة دلالة الفروق بين مجموعتي أطفال التوحد و أطفال متلازمة أسبرجر في اكتساب الاستجابات اللفظية، الاجتماعية، الحركية والانفعالية بعد انتهاء تطبيق برنامج اللعب الموجه. اتبعت المنهج الوصفي والمنهج التجريبي، حيث قامت الباحثة بتطبيق المنهج التجريبي على عينة الدراسة من خلال عشر جلسات للعب الموجه على مجموعة أطفال التوحد للقياس القبلي والبعدي. بلغ حجم عينة البحث (40) طفلاً وطفلة من مراكز التربية الخاصة بمدينة جدة، منهم (20) من أطفال التوحد، و(20) أطفال متلازمة أسبرجر، بنسبة نكاه تتراوح بين (60 - 80) درجة. استخدمت الباحثة عدة أدوات لجمع البيانات هي: قائمة ملاحظة أنشطة اللعب الموجه، مقياس مهارات التواصل اللغوي، مقياس مهارات التواصل الاجتماعي من إعداد الباحث. لمعالجة البيانات إحصائياً استخدمت الباحثة الحزم الإحصائية التطبيقية للعلوم الاجتماعية. توصل البحث لمجموعة من النتائج أهمها: وجود فروق دالة احصائياً في مهارات التواصل اللغوي والتواصل الاجتماعي لدى أطفال التوحد قبل تطبيق برنامج اللعب الموجه و بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي، و وجدت فروق كمية دالة إحصائياً في الاستجابات الحركية، اللفظية، والاجتماعية في لعب أطفال التوحد خلال الجلسات الخمسة الأولى لأنشطة اللعب والجلسات الخمسة الأخيرة لصالح الجلسات الخمسة الأخيرة، ولم تلاحظ أي فروق في الاستجابات الانفعالية بين المجموعتين. ومن ناحية ثانية فقد أثبتت النتائج وجود فروق كمية داله إحصائياً في الاستجابات الحركية، اللفظية، والانفعالية بين لعب أطفال التوحد ولعب أطفال متلازمة أسبرجر خلال الجلسات العشرة لأنشطة اللعب الموجه، بينما لم تظهر النتائج أي فروق دالة في الاستجابات الاجتماعية بين المجموعتين.

13. دراسة سمعان، مريم (2010) بعنوان: الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا و علاقتها ببعض المتغيرات. هدفت الدراسة إلى دراسة مشكلة الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً وعلاقته بالمتغيرات التالية: أساليب معاملة الوالدين الخاطئة و درجة التخلف العقلي للأطفال و الجنس. و لتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة ببناء مقياسين لقياس الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً، ولقياس أساليب المعاملة الخاطئة، و بعد التحقق من صدق و ثبات المقياسين، تم سحب العينة من الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم، و من الأطفال القابلين

للتدريب من مراكز التأهيل في مدينة دمشق، واعتمدت الطرائق الإحصائية لدراسة الارتباطات و الفروق الاحصائية. كانت أهم النتائج: توصل البحث إلى أن قيمة معامل الارتباط بين الانسحاب الإجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً ، وأساليب المعاملة الخاطئة للوالدين تساوي (0.58)، وتعني أن شدة الانسحاب تزداد مع زيادة أساليب المعاملة الخاطئة، أن قيمة معامل الارتباط بين الانسحاب الاجتماعي و درجة التخلف العقلي تساوي(-0.72)، تعني تراجع الانسحاب مع زيادة درجة الذكاء. وأن قيمة معامل الارتباط بين الانسحاب الاجتماعي والجنس تساوي (0.15)، و تعني وجود تأثير ضعيف للجنس على الانسحاب الاجتماعي. وقد تمت دراسة الفروق بين الأطفال القابلين للتعلم و الأطفال القابلين للتدريب في درجة الانسحاب الاجتماعي تبعاً لمتغير أساليب المعاملة الخاطئة و درجة التخلف العقلي، والجنس، ووجدت فروقاً ذات دلالة إحصائية عند المستوى (0.01) .

**14. دراسة أجرى سليمان، مروان (2008) بعنوان: فعالية برنامج مقترح لزيادة الكفاءة الاجتماعية للطلاب الخجولين في مرحلة التعليم الأساسي** هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج مقترح لزيادة الكفاءة الاجتماعية للطلاب الخجولين في مرحلة التعليم الأساسي وتكونت عينة الدراسة من (30) طالب و تقسمهم إلى مجموعتين الأولى تجريبية قوامها (15) طالب و الثانية ضابطة قوامها (15) طالب. استخدم الباحث مقياس أعراض الخجل من إعداد (مايسة النبال) ، كما استخدم المنهج التجريبي باستخدام مجموعتين متاكفئتين، مجموعة تجريبية و مجموعة ضابطة ، استخدم الأسلوب الإحصائي النسب المئوية والتكرارات لاختبار ألفا كروباخ لمعرفة ثبات فقرات الاستبانة. كانت أهم النتائج: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في مستوى الخجل بين القياس القبلي و القياس البعدي للمجموعة التجريبية أي عمل على تخفيض الخجل لدى أفراد الدراسة، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في مستوى الخجل بين القياس القبلي و القياس البعدي لظاهرة الخجل في المجموعة الضابطة، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في مستوى الخجل بين القياس القبلي والقياس البعدي لظاهرة الخجل في المجموعة التجريبية.

**15. دراسة طاهر، دينا حسين امام (2008) بعنوان : فاعلية برنامج إرشادي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى المعاقات حركياً .** هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى المعاقين حركياً . تكونت عينة الدراسة من عينة قوامها استطلاعية قوامها (110) من المرهقات المعاقات حركياً ، الملتحقات

بمركز التأهيل المهني للمعاقين بمحرم بك وتتراوح اعمارهن من (15 - 18) سنة وهن من ذوات ذكاء ومستوى اجتماعي متوسط تم اختيار ( 40) مراهقة ممن حصلن على أدنى الدرجات في مقياس المهارات الاجتماعية وتقدير الذات ، تم تقسيمهن بالتساوي إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة . و استخدمت مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة المصرية (إعداد عبد العزيز الشخصي 2006)، مقياس المهارات الاجتماعية للمعاقين حركياً (إعداد الباحثة )، مقياس تقدير الذات للمعاقين حركياً (إعداد الباحثة )، البرنامج الإرشادي.(إعداد الباحثة) كانت أهم النتائج: حدوث تحسن في مستوى المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى المراهقات المعاقات حركياً . وهذا يوضح البرنامج الإرشادي و فنياته وخبراته وممارساته على أفراد المجموعة التجريبية دون الضابطة.

**16. دراسة صالح، عايدة شعبان و البناء، أنور حمود (2007) بعنوان فاعلية برنامج إرشادي لخفض حدة السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم بمحافظة غزة. هدفت الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج إرشادي في خفض حدة السلوك العدواني لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، شملت عينة الدراسة : أجريت الدراسة على عينة تكونت من (40) طفل وطفلة من المعاقين عقليا القابلين للتعلم ، نسبة ذكائهم من (55 - 70) وتتراوح أعمارهم ما بين (10 - 12 سنة) بمركز شمس للرعاية اليومية، أدوات الدراسة : مقياس السلوك العدواني إعداد الباحثان ومقياس الذكاء المصور من إعداد : أحمدزكي صالح(1978) كانت أهم النتائج: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج ، كما توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية تعزى لمتغير الجنس ، ووجود فروق بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية من الذكور والإناث بعد تطبيق البرنامج و لصالح الذكور في البعد الثاني (السلوك العدواني تجاه الآخرين ) وكذلك وجود أثر كبير للبرنامج المقترح في خفض حدة السلوك .**

**17. دراسة الرمادي، نور أحمد محمد (2007) بعنوان: فعالية برنامج تدريبي سلوكي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية و الثقة بالنفس لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم. هدف الدراسة إلى التعرف على فعالية البرنامج التدريبي السلوكي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية والثقة بالنفس لدى الأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعلم. عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من(45) طفلا وطفلة من الأطفال المعوقين عقليا من مركز الوفاء بسلطنة عمان. أدوات الدراسة: مقياس**

المهارات الاجتماعية، مقياس الثقة بالنفس البرنامج التدريبي السلوكي. كانت نتائج الدراسة :  
أوضحت النتائج فعالية البرنامج التدريبي السلوكي في تنمية المهارات الاجتماعية والثقة بالنفس لدى  
الأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعليم.

18. دراسة أبوغزالة ، سميرة (2006) بعنوان: فعالية برنامج للتدريب على المهارات المعرفية  
واللغوية والاجتماعية للأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعلم من خلال اللعب في تحسين سلوكهم  
التوافقي. هدفت الدراسة: إلى إعداد برنامج لعب يقدم لفئة الأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعلم  
لتدريبهم على تحسين سلوكهم التوافقي. عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (24) طفلاً من  
المعوقين عقلياً القابلين للتعلم تراوحت أعمارهم بين (9-10) سنوات و نسبة ذكائهم بين(50-70).  
كانت أهم النتائج: توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في القياس القبلي  
والبعدي في السلوك التوافقي بالنسبة لأبعاد (الأداء الاستقلالي-النمو البدني -النشاط الاقتصادي-  
ارتقاء اللغة -الإنسحاب-السلوك النمطي-التصرفات غير المقبولة-السلوك الاجتماعي غير  
المناسب-سلوك اىذاء الذات -الميل للنشاط والاند)، لاتوجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات  
درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس السلوك التوافقي بجزئية الأول والثاني بعد شهرين من  
التطبيق.

19. دراسة تاج الدين، رحاب محمد (2005) بعنوان : أثر برنامج مقترح للتربية الحركية في تطوير  
بعض المهارات لدى أطفال متلازمة داون في المرحلة السنية (4-8) سنوات بمدينة الرياض  
السعودية. هدفت الدراسة إلى التأكد من فعالية البرنامج الحركي المقترح وتأثيره في الآتي: تنمية  
وتطوير المهارات الحركية الكبيرة. تنمية وتطوير المهارات الحركية الدقيقة. تنمية وتطوير مهارات  
الحياة اليومية لدى أطفال متلازمة داون. استخدمت الباحثة المنهج التجريبي وأدوات الدراسة مقياس  
للمهارات لأطفال متلازمة داون وهو من تصميم الباحثة. تكونت عينة الدراسة من 33 طفلاً من فئة  
أطفال متلازمة داون بالجمعية السعودية الخيرية للتربية لتأهيل "متلازمة داون" وتتراوح اعمارهم بين  
(4-8) سنوات. كانت أهم نتائج الدراسة: توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة  
التجريبية في الاختبارات القبلية والبعدي في المهارات الحركية الكبيرة بعد تطبيق البرنامج المقترح  
لصالح الاختبار البعدي. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية في  
الاختبارات القبلية والبعدي في المهارات الحركية الدقيقة بعد تطبيق البرنامج المقترح لصالح الاختبار

البعدي. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية في الاختبارات القبليّة والبعديّة في مهارات الحياة اليوميّة بعد تطبيق البرنامج المقترح لصالح الاختبار البعدي.

20. دراسة سها عباس (2002) بعنوان: تأثير برنامج تروحي مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعيّة للأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلّم. هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير برنامج تروحي مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعيّة (الإتصال، المشاركة، آداب السلوك الاجتماعي، التعامل بالنقود والشراء) للأطفال المعاقين ذهنياً "القابلين للتعلّم" وقد استخدمت الباحثة المنهجين المسحي والتجريبي وذلك لملائمتها لطبيعة هذه الدراسة، وقد اختبرت عينة الدراسة بالطريقة العمدية من الأطفال المعاقين ذهنياً "القابلين للتعلّم" بنسبة ذكاء (50-70) داخل الجمعية العراقية العامة لحماية الطفل (دار الحنان للتأهيل الفكري) وعددهم 10 أطفال معاقين قابلين للتعلّم (5ذكور، 5إناث) وتتراوح أعمارهم بين 9-14 سنة، وصمّمت الباحثة استمارة استبيان وبرنامج تروحي لتنمية بعض المهارات الاجتماعيّة للأطفال المعاقين ذهنياً فئة القابلين للتعلّم. كانت أهم النتائج: أن البرنامج التروحي المقترح ذو تأثير إيجابي دال إحصائياً على تنمية بعض المهارات الاجتماعيّة للأطفال المعاقين ذهنياً "القابلين للتعلّم" و عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين البنين والبنات.

21. - وفي دراسة سحر عبد الحميد (2010) بعنوان (فاعلية برنامج إرشادي لتحسين الكفاءة الاجتماعيّة لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلّم)

وتهدف الدراسة الى :-

1 تحسين الكفاءة الاجتماعيّة بأبعادها "المهارات المعرفية الأكاديمية، المهارات الانفعالية، مهارات الوعي الاجتماعي، مهارة القدرة على حل المشكلات" لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلّم.

2- التأكيد من مدى فاعلية البرنامج الإرشادي الانتقائي في تحسين الكفاءة الاجتماعيّة لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلّم.

3- التحقق من استمرارية التحسن على نفس مجموعة الدراسة المعاقين عقلياً القابلين للتعلّم بعد

الانتهاء من تطبيق البرنامج الإرشادي أجريت الدراسة على عينة قوامها "7" أفراد من التلاميذ المعاقين عقلياً القابلين للتعلّم من القسم الخارجي، بمدرسة التربية الفكرية بينها، ممن تتراوح نسبة ذكائهم 50-70، تتراوح أعمارهم 12-15 سنوات.

أدوات الدراسة وتشمل: - :

1- مقياس الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

2- برنامج إرشادي لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم حيث ويتكون

البرنامج الإرشادي من جزئيين يطبقان بشكل متوازي

\*الجزء الأول: خاص بفئة المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

\*الجزء الثاني: خاص بإرشاد أمهات المعاقين عقلياً القابلين للتعلم.

استمارة تقييم ومتابعة للكفاءة الاجتماعية. (إعداد الباحثة)3-

نتائج الدراسة :

يمكن إيجاز نتائج الدراسة كما يلي :

إجابة على فرض الدراسة توصلت الدراسة الحالية الى النتائج الآتية :

1- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والقياس البعدي لمجموعة أفراد

عينة الدراسة في مقياس الكفاءة الاجتماعية" الدرجة الكلية" بإبعاده الأربعة بعد تطبيق البرنامج

لصالح (القياس البعدي .)

2- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والقياس البعدي لمجموعة

أفراد عينة الدراسة، في مقياس الكفاءة الاجتماعية في البعد المعرفي الأكاديمي بعد تطبيق البرنامج

لصالح (القياس

البعدي). مجلة الأكاديمية العربية للتربية الخاصة، الرياض.

22. دراسة الباحثين / هالة خير سنارى إسماعيل / عبد الحق سيد عبد الباسط رسالة دكتوراة

2008م بعنوان (فاعلية برنامج ترويحى رياضى فى تنمية التفاعل الاجتماعى لدى طفل الروضة)

تهدف الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج ترويحى رياضى فى تنمية التفاعل الاجتماعى لدى

طفل الروضة وقد تم تطبيق مقياس التفاعل الاجتماعى للأطفال (إعداد : أمانى عبد المقصود ،

أسماء السرسى ، د.ت ) ، واستمارة جمع بيانات عن طفل الروضة ( إعداد : الباحثان ) ، واستمارة

ملاحظة سلوكيات التفاعل الاجتماعى لدى طفل الروضة (إعداد : الباحثان ) ، والبرنامج الترويحى

الرياضى لتنمية التفاعل الاجتماعى لدى طفل الروضة ( إعداد : الباحثان ) ، حيث تم تطبيق أدوات

الدراسة على عينة قوامها (20) طفلاً من أطفال الروضة ، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (5-6)

سنوات من أطفال المستوى الثانى بمرحلة رياض الأطفال كما تم تقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

لا توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات أطفال المجموعة الضابطة فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس التفاعل الاجتماعى للأطفال .

توجد فروق دالة إحصائياً عن مستوى (0.002) بين درجات أطفال المجموعة الضابطة ودرجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس التفاعل الاجتماعى للأطفال فى القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية .

توجد فروق دالة إحصائياً عن مستوى (0.001) بين درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس التفاعل الاجتماعى للأطفال لصالح القياس البعدى .

توجد فروق دالة إحصائياً عن مستوى (0.001) بين درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى (بعد البرنامج مباشرة) والقياس التتبعى (بعد ستة أشهر من انتهاء البرنامج ) على مقياس التفاعل الاجتماعى للأطفال لصالح القياس التتبعى . مجلة البحث فى التربية وعلم النفس, كلية التربية جامعة المنيا, مصر .

**23. وفي دراسة ناصر سيد جمعة 2009م بعنوان (برنامج إرشادي فى تحسين المهارات الاجتماعية**

**الانفعالية لدى عينة من الطلاب المعاقين بصرياً)**

هدف البحث إلى إعداد برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية الانفعالية لدى عينة من الأطفال المعاقين بصرياً . وقد تم استخدام مقياس سايتز وراوش (1992) للخصائص الشخصية ويتكون من 15 بعد فرعي. تم تطبيق المقياس على 322 من الأطفال المعاقين بصرياً ثم تم تطبيق البرنامج على 12 طفل من الأطفال الذين كانت درجاتهم منخفضة. تشير النتائج إلى فعالية البرنامج المقترح فى تنمية المهارات الاجتماعية - الانفعالية لدى عينة الدراسة.مجلة الإعاقة البصرية - برلين - ألمانيا .

**الدراسات الأجنبية :**

24. دراسة: اديني ياتوندي (Adeniyi, Yetunde C.) (2016) بعنوان: تأثير التدخل القائم على توظيف المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في جنوب غرب نيجيريا. الهدف من هذه الدراسة التعرف على تأثير التدريب على المهارات الاجتماعية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية في مدرسة خاصة في جنوب غرب نيجيريا. تكونت العينة من ثلاثون تلميذاً ذو إعاقة خفيفة إلى معتدلة، استخدام منهج "استكشاف المهارات الاجتماعية"، كما تم استخدام مقياس ماتسون لتقييم المهارات الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، وقد تم استخدام اختبارات، اختبار ويلكوكسون، واختبار مان-ويتني U و كروسكال - و اختبار اليس لتقييم التغيرات قبل وبعد توظيف التدخل في قياس درجات المهارات الاجتماعية وتحليل التغيرات في المهارات الاجتماعية من خلال المتغيرات الديموغرافية.

كانت أهم النتائج : أثبتت الدراسات أن توظيف المهارات الاجتماعية فعالة للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية. وقد ثبت أن مثل هذه توظيف هذه التدخلات يقلل من خطر الإصابة بالاضطرابات العقلية. حوالي 18 من المشاركين (63.3%) يعانون من ضعف في المهارات الاجتماعية المعتدلة، و 2 (6.7%) لم يعانون من أي عطل أو أدنى، وكان 10 (30%) يعانون من إعاقات شديدة. في نهاية التدخل

25. دراسة ايفا كوبكوفنا - EVAKOUBEKOVA (2000) بعنوان: التوافق الشخصي والاجتماعي لدى المعاقين حركياً ، هدفت الدراسة إلى التوافق الشخصي والاجتماعي لدى المعاقين حركياً تكونت العينة من 115 ذكر و أنثى من المعاقين حركياً الذين تتراوح اعمارهم بين 12-15 سنة من المدارس العامة والمدارس الخاصة في تعليم المعاقين حركياً ، و استخدمت الدراسة مجموعة من الأدوات و الاختبارات و المقاييس كان من أهمها اختبار كاليفورنيا للشخصية واستبيان الفلق كحالة و كسمة و استبيان تقدير الذات لكوبر سميث COOPERSMITH كانت نتائج الدراسة: أن الأطفال المعاقين حركياً يظهرون قدراً عالياً من السلوكيات المضادة للمجتمع والتجنب والانعزال عن باقي الأطفال العاديين وتبين أن الفتيات من المعاقات حركياً كن يواجهن صعوبات في التوافق الاجتماعي أكثر من أقرانهن من الذكور المعاقين كما أكدت الدراسة أيضاً أن الفتيات المعاقات كن يعانين من قدر أكبر تدني مستوى تقدير الذات، وكن أقل رضى عن



أنفسهن وكن يشعرن بعدم تقبل وعدم حب آبائهن ومعلماتهن وزملائهن لهن . كما أوصت الدراسة بضرورة الإهتمام بأساليب و أشكال التوافق النفسي والصحة النفسية لدى المعاقين حركياً .

26. دراسة سيليا ولسون واخرون (2006) **WILSON SYLI ET AL** بعنوان: إدراك المساندة الاجتماعية والتوافق النفسي والقدرة الوظيفية لدى الشباب ذوي الاعاقة الحركية. هدفت الدراسة إلى التحقق من العلاقة بين إدراك المساندة الاجتماعية والتوافق النفسي والقدرة الوظيفية لدى الشباب ذوي الاعاقة الحركية . وتكونت العينة من (37) شاباً ممن يعانون من مرض عصبي أو عضلي بواقع (33) ممن يعانون من شلل الحبل الشوكي . واستخدمت الدراسة: أسئلة حول الاعاقة والمتغيرات الديموجرافية، واستبيان عن صحة الطفل وقائمة الاعاقة الوظيفية، ومقياس متعدد الأبعاد لإدراك المساندة الاجتماعية. كانت أهم النتائج: أن المساندة الاجتماعية من جانب الأسرة - وليس من الأصدقاء - كانت مرتبطة بصورة دالة إحصائية بالتوافق النفسي لأفراد العينة . كما اتضح وجود تفاعلات دالة إحصائية ذا دلالة تنبؤية بالقدرة الوظيفية والتي تتمثل في التفاعل بين المساندة الأسرية ومتغير العمر ، وكذلك التفاعل بين مساندة الأصدقاء ذوي الاعاقة الحركية الوظيفية. و أوصت الدراسة ببذل الجهد في زيادة التوافق النفسي والقدرة الوظيفية لدى مجتمع الشباب المعاقين حركياً ، وطبيعة هذا الدور قد يتوسط العمر والاعاقة الحركية الوظيفية.

27. دراسة هيروشينج **HIROSHING** (1991) بدراسة بعنوان: فاعلية برنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية لدى المعاقين حركياً . هدفت الدراسة إلى تحسين التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأفراد المعاقين حركياً و أقرانهم من العاديين قوامها (ستة) أطفال، منهم (ثلاثة ) أطفال عاديين و(ثلاثة) أطفال آخرين من رفاقهم المعاقين حركياً . وقام الباحث بتطبيق برنامج تدريبي للتعلم المباشر والتدريب على المهارات الاجتماعية، حيث تم تدريب الأطفال المعاقين حركياً على أساليب الممارسات الخاصة بالتعامل مع الرفاق العاديين وتنمية القدرة على مسايرتهم والقواعد اللازمة لمشاركة أقرانهم العاديين في اللعب، وقام الباحث بملاحظة الأطفال المعاقين حركياً و أقرانهم من العاديين أثناء تفاعلهم يومياً خلال تطبيق البرنامج ، و بعد انتهاء التطبيق بثمانية أسابيع كفترة متابعة. كانت أهم النتائج: فاعلية أسلوب التعليم المباشر الذي أدى إلى تنمية قدرة الأفراد المعاقين على مسايرة الرفاق بشكل دال بعد تطبيق برنامج المهارات الاجتماعية

، واستمر ذلك التحسين أثناء فترة المتابعة والقياسات التتبعية والذي اتضح أثره في تزايد أنشطة اللعب الجماعية بين الأطفال العاديين والمعاقين، و ذلك من حيث تكرار التفاعل و قوته و نوعه.

28. دراسة فيليس جوردون واخرون PHYIIS GORDON ET AL - (1997) بعنوان:

فاعلية برنامج للمهارات الاجتماعية في خفض حدة توتر عملية التفاعل لدى الأفراد ذوي الإعاقات الحركية استهدفت الكشف عن جدوى و فاعلية برنامج للمهارات الاجتماعية في خفض حدة توتر عملية التفاعل لدى الأفراد ذوي الإعاقات الحركية ، وقد تكونت العينة من 26 فرداً من المعاقين حركياً من الجنسين، و تم تقسيم العينة إلى مجموعتين متكافئتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وقد ركز برنامج التدريب على للمهارات الاجتماعية على رفع مستوى تقدير الذات والكفاءة الذاتية وتأكيد الذات لدى الأفراد المعاقين حركياً ، كما قام الباحثون بإجراء القياسين القبلي والبعدي لمتغيرات الدراسة. كانت أهم نتائج الدراسة هنالك تحسن واضح في صورة الذات و انخفاض مستوى القلق أثناء التفاعلات الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية بصورة دالة بعد التعرض لبرنامج الدراسة ، مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة الذين لم يبدو أي تحسن يذكر في الاختبارات البعدية نظراً لعدم تعرضهم لأنشطة البرنامج المستخدم في الدراسة .

29. دراسة ميلليسا اوتيس 2004 ( OATES MELLISSA ) بعنوان: فعالية برنامج تروحي في تحسين تقدير الذات للمعاقين حركياً هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج تروحي متكامل في الأنشطة الحركية و التفاعل لنمو المشاركين، وقد استغرق البرنامج ثمانية أسابيع. و استخدمت الدراسة الملاحظات والاستبيانات والمقابلات لتحديد التغيرات في السلوك الاجتماعي و الحركي، وتقدير الذات ثم التقييم القبلي\_ والبعدي لطفلين، و أربعة مراهقين يعانون من الشلل المخي أو شلل الحبل الشوكي. كانت أهم النتائج: وجود تحسن دال إحصائياً في تقديرهم لذاتهم . و أظهرت بيانات الملاحظة تحسن واضح في النشاط الحركي والتفاعل الاجتماعي، وقد دعمت المقابلات هذه النتائج، وأكدت نتائج هذه الدراسة على أهمية برامج الأنشطة الحركية للنمو النفسي والاجتماعي والحركي للأطفال والمراهقين ذوي الإعاقات الحركية.

30. دراسة ماك كاب و آخرون (2006) MAC CABE ET AL بعنوان ( effect of group maternal&development level on play in preschool children with ،composition disabilities، فعالية اللعب الجماعي لدى الأطفال المعوقين عقلياً على المستوى المعرفي ونمو اللغة في نظام الدمج والعزل. هدفت الدراسة : إلى تعرف فاعلية البرنامج في تحسن الاداء

اللغوي والنمو المعرفي لدى الأطفال المعوقين عقلياً ، تكونت العينة من (24) طفلاً من الأطفال المعوقين عقلياً وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تستخدم اللعب الجماعي في مجموعة العزل، والثانية تستخدم اللعب الجماعي في مجموعة الدمج، شملت أدوات الدراسة: استمارة ملاحظة، مقياس السلوك التكيفي. كانت أهم نتائج الدراسة: وجود فروق دالة بين مجموعتي العزل والدمج في الأداء اللغوي و استخدام اللغة والتفاعل مع القران ،حيث كانت مجموعة الدمج أكثر فعالية في اللعب الادائي .

31. دراسة بونتام وجونسون (2008) Putnam&johson بعنوان: collaborative skill instruction for promoting positive interaction between mentally handicapped & non handicapped children .هدفت الدراسة إلى تقييم أثر الإرشادات الايجابية بمهارات التعاون على سلوكيات التفاعل الاجتماعي بين الأطفال المعوقين عقليا والعاديين، تكونت عينة الدراسة من (16) طفلا وطفلة تراوحت أعمارهم الزمنية بين (9-14) سنة، ونسبة ذكاء (35-52)، شملت أدوات الدراسة مقياس المهارات الاجتماعية، مقياس ستانفورد بينيه للذكاء. كانت أهم نتائج الدراسة : توصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي : حيث حدثت زيادة في تفاعل الأطفال العاديين مع المعوقين عقلياً في حالة إعطاء إرشادات خاصة بمهارة التعاون لدى أفراد المجموعة التجريبية مع إنخفاض في مستوى السلوكيات غير المرغوبة لديهم.

32. دراسة اليوت Elliott 2002، فقد قام بدراسة على 11مراهقاً ومراهقة من المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم أعمارهم بين 14 سنة إلى 15 سنة، وطبق عليهم جميعاً برنامج في مهارات الاجتماعية مدته عشرة أسابيع شمل ثماني جلسات تدريبية وجلستين للقياس البعدي والقبلي، و استخدم الباحثون في هذه الدراسة نوعين من تقدير التحسن في تعلم المهارات الاجتماعية ، نموذجاً يعبأ من قبل المعلم ونموذجاً آخر يعبأ من قبل التلميذ نفسه، و قد شملت البرنامج على الأنشطة :

مهارات الاستمتاع ، التواصل البصري ، فهم لغة الجسم ، توكيد الذات.

نتائج الدراسة تشير إلى أن تقييم المعلم البعدي لاحظ أن أفراد العينة تحسنوا بشكل ملحوظ بينما أفراد العينة أنفسهم يرون أنهم أقل بكثير مهارياً بعد التدريب على المهارات الاجتماعية، وقد أكد الباحث أن هذه النتيجة مفاجئة بالنسبة له، و أرجعها إلى صعوبات في

تطبيق البرنامج على أفراد العينة وكذلك إلى صعوبات منهجية و ذلك لاستخدامه نموذج التقييم الذاتي لأفراد العينة ومع ذلك فان البرنامج كان ناجحاً من خلال تقييم المعلم للتلاميذ . غير أن كلا من كليفي و فورنسس .

الإستفادة من الدراسات السابقة:

ساعدت الدراسات السابقة الباحثة في إختيار درجة الإعاقة التي تمثلت في الاعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة . وكما استفادت في اختيار المنهج الذي يتلاءم مع دراستها وهو المنهج التجريبي .

إستفادت الباحثة من الدراسات السابقة في إثراء الجانب النظري للدراسة الحالية، كما ساهمت الدراسات السابقة في مساعدة الباحثة على إختيار عينة الدراسة الحالية، بينت الدراسات السابقة للباحثة أهم المراجع والمصادر ذات الصلة بالدراسة الحالية ، وشجعت الدراسات السابقة الباحثة على إستخدام البرنامج الإرشادي وذلك لإتفاق جميع الدراسات على فعاليته في معالجة مشكلات المعاقين عقلياً القابلين للتعلم. أكدت معظم الدراسات على أن فئة الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم يعانون من إضطرابات النطق وتباينت الأهداف والعينات ولكن جميع الدراسات أثبتت فعالية البرنامج الإرشادي في علاج مشكلات الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية .

**موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة :**

رغم أهمية الدراسات السابقة وتركيزها على موضوعات ذات صلة مباشرة أو غير مباشرة بموضوع الدراسة الحالية إلا أننا نجد أنها اجتمعت أو اختلفت عنها في بعض النقاط كالآتي:  
جميع الدراسات السابقة تقريبا تناولت التفاعل الاجتماعي بصفة عامة أما البحث الحالي تناول التفاعل الاجتماعي من حيث المعايير الاجتماعية والتحديات التفاعلية التي تواجه ذوي الاعاقة الذهنية والتي هم بحاجة اليها لتحسين تفاعلهم ودمجهم في المجتمع .

في ضوء ما سبق يتضح أنه لا توجد دراسة عربية في البيئة الامارتية قامت بتصميم برنامج إرشادي تجريبي لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى ذوي الاعاقة الذهنية في البيئة المدرسية والتعليمية .

تصميم مقياس خاص لقياس التفاعل الاجتماعي لدى ذوي الاعاقة الذهنية .

استخدمت الباحثة في البرنامج الإرشادي أسلوب النمذجة و التطبيق العملي والزيارات الميدانية لتعميم البرنامج في البيئة الحقيقية كعامل إيجابي من أساليب الإرشاد الجماعي والعمل بروح الفريق.

أضافت الباحثة مواضيع العصر مثل برنامج الحماية اللفظية والجسدية وفن الاتيكيت مواكبة للعهد الحالي حيث معظم الدراسات تناولت الانسحاب الاجتماعي والكفاءة الاجتماعية ... أما الدراسة الحالية إهتمت بالبرامج التي تمكن الأشخاص ذوي الاعاقة للوصول إلى التمكين من خلال مهارات التفاعل الاجتماعي .

تباينت العينات في الدراسات السابقة ما بين المعاقين عقلياً القابلين للتعلم والاعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة اختلفت غُلب الدراسات مع الدراسة الحالية في العينة حيث تناولت الدراسة الحالية الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة. كما اختلفت عنها في البرنامج المطبق، حيث استخدمت الباحثة برنامج الإرشادي لتحسين التفاعل الاجتماعي. كما أكدت نتائج الدراسة الحالية التي أثبتت جدواها في تحسين التفاعل الاجتماعي ، ومدى استفادت الطفل المعاق عقلياً من تكرار القياس وتطبيق البرنامج عليه.

# الفصل الثالث

## منهج وإجراءات البحث

### الفصل الثالث

#### منهج وإجراءات البحث

#### تمهيد:

يتناول هذا الفصل عرضاً للمنهج المستخدم في الدراسة الحالية و يلي ذلك عرض لعينة الدراسة متضمناً كيفية اختيارها و الإجراءات التي تمت للتجانس بين أفرادها ثم عرضها تفصلياً للأدوات التي

تم استخدامها والبرنامج الذي تم تصميمه، يلي ذلك عرض لخطوات الدراسة، ثم الأساليب الإحصائية المناسبة للمنهج الدراسي.

### منهج البحث:

بما أن هذا البحث يهدف إلى تحديد فعالية برنامج إرشادي في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الإعاقة الذهنية البسيطة للطلبة من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة لذا استخدمت الباحثة المنهج التجريبي وذلك لمناسبته لطبيعة البحث. وهو يساعد على ملاحظة التغيرات الناتجة عن إدخال المتغير المستغل. ويذكر قنديلجي (2010) المنهج التجريبي هو الطريقة التي يقوم بها الباحث بتحديد مختلف الظروف والمتغيرات التي تظهر في التحري عن المعلومات التي تخص ظاهرة ما، وكذلك السيطرة على مثل تلك الظروف والمتغيرات والتحكم بها. ويقوم الباحث عادة بتطويع واحد أو أكثر من المتغيرات المستقلة الموجودة في مشكلة البحث وفرضياتها بغرض معرفة تأثيرها على المتغيرات التابعة ومن ثم قياس مثل تلك التأثيرات.

وفي هذا الجانب يضيف ريحي(2000) أن التجربة هي مجموعة من الاجراءات المنظمة والمقصودة التي سيدخل من خلالها الباحث في اعادة تشكيل واقع الحدث أو الظاهرة وبالتالي الوصول إلى نتائج تثبيت الفرض أو نفيها.

قامت الباحثة باستخدام التصميمين التجريبيين الاتيين:

1- التصميم التجريبي بين المجموعات و المتمثل في المقارنة ما بين المجموعة التجريبية التي خضعت للبرنامج الإرشادي و المجموعة الضابطة التي لم تخضع للبرنامج الإرشادي و ذلك في المقياس القبلي ،بعد أن تم التأكد من التكافؤ بينالمجموعتين ،(كما سيرد في عينة البحث ) قبلها أي قبل ادخال المتغير المستقل للتعرف على تأثيره على تحسين التفاعل الاجتماعي عند الطلاب .

2-التصميم التجريبي داخل المجموعات و تقصد به الباحثة ، القياسين القبلي و البعدي لنفس المجموعة أي مجموعة الدراسة و المتمثل في المقارنة بين المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي ، وذات المجموعة بعد تطبيق البرنامج للتأكد من مدى فاعلية البرنامج الإرشادي نفسه ، كذلك المجموعة الضابطة قبل تطبيق البرنامج وبعد الانتهاء وذلك من اجل التأكد من أن تأثير البرنامج على المجموعة التجريبية يعود فقط للمتغير المستقل وهو البرنامج .( ملحم ،2002).

### مجتمع البحث:

يقصد به جميع مفردات الظاهرة التي يقوم الباحث بدراستها. (ملحم، 2000)  
اما في هذا البحث فهو جميع طلاب مدرسة الوفاء لتنمية القدرات بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية  
بدولة الامارت العربية المتحدة والبالغ عددهم 213 طالب وطالبة ويشتمل مجتمع البحث على  
جنسيات عربية مختلفة. (135) من الذكور و(78) من الاناث للعام الدراسي 2016-2105م  
المصدر: (مدينة الشارقة للخدمات الانسانية (مكتب الاشراف).

### عينة البحث:

عرفه سليمان(2009) بأنها عبارة عن مجموعة الوحدات التي تم اختيارها من مجتمع الدراسة لتمثل  
هذا المجتمع في البحث محل الدراسة. وقد اعتمدت الباحثة في تحديد العينة على الطريقة العشوائية  
البسيطة والتي تعرف بأنها إختيار أى فرد من أفراد المجتمع كعنصر من عناصر العينة فلكل فرد  
فرصه متساوية لإختياره ضمن العينة و اختيار فرد في العينة لا يؤثر على اختيار أى فرد آخر. ( أبو  
علام، 2007).

خطوات اختيار وتحديد عينة البحث:

يكون حجم العينة ما بين 5% إلى 20 % من حجم مجتمع الدراسة (عليان وغنيم، 2000) وفي هذا  
البحث تم:

- 1- توزيع استمارة التفاعل الاجتماعي عشوائيا على الطلاب المصنفين ضمن فئة ذوي الاعاقة  
الذهنية البسيطة والمتوسطة
- 2- من بين الذين وزعت عليهم الاستمارة وجد أن هنالك 20 طالب يصنفون ضمن فئة الاعاقة  
الذهنية البسيطة والمتوسطة .
- 3- تم توزيع العينة القصدية إلى مجموعتين فرعيتين تضم كل واحدة عشرة (10) من الطلاب .
- 4- تم تطبيق مقياس استمارة التفاعل الاجتماعي مرة اخرى على المجموعتين لتأكد من تكافؤ  
المجموعتين في شدة الاعاقة علما بان المجموعتين متشابهات في المتغيرات الديمقرافية.

جدول رقم ( 2,1 ) يوضح ضبط المجموعتين التجريبية والضابطة في

(العمر ، مستوى الاعاقة بسيطة ومتوسطة)

جدول(1) اختبار (ت) للمجموعتين المستقلتين لمعرفة الفروق في عمر أفراد العينة تبعا لنوع  
المجموعة (التجريبية والضابطة).



المجموعة	عدد الحالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
الضابطة	10	13.4	1.52	1.89	0.095	لا توجد فروق دالة بين المجموعتين في العمر
التجريبية	10	13.6	1.33			

جدول (2) اختبار كا2 لمعرفة العلاقة بين درجة الاعاقة (بسيط، بسيط - متوسط، متوسط) والمجموعة (ضابطة - تجريبية).

درجة الاعاقة	ضابطة	تجريبية	قيمة كا2	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
بسيطة	5	4	1.09	0.581	لا توجد علاقة دالة احصائيا بين درجة الاعاقة والمجموعة.
بسيطة - متوسطة	1	2			
متوسطة	4	4			

الجدول التالي يوضح وصف المتغيرات

جدول (3) التكرار والنسبة المئوية للمعلومات الأساسية لعينة الدراسة الحالية:

المتغير	مستويات المتغير	التكرار	النسبة المئوية
العمر	14	04	40
	15	06	60
درجة الاعاقة	بسيطة	06	60
	متوسطة	04	40

جدول (4) اختبار (ت) للمجموعتين المستقلتين لمعرفة الفروق في أبعاد المهارات الاجتماعية وسط الأطفال المعاقين ذهنياً قبل تطبيق البرنامج بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية (ن = 20).

الأبعاد	المجموعة	عدد الحالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
العلاقات الشخصية	الضابطة	10	14.5	2.41	0.664	0.515	لا توجد فروق دالة بين المجموعتين
	التجريبية	10	15.1	1.52			
الاستمتاع	الضابطة	10	5.60	0.69	0.372	0.714	لا توجد فروق دالة بين المجموعتين
	التجريبية	10	5.70	0.48			
المسايرة	الضابطة	10	16.5	2.71	0.105	0.917	لا توجد فروق دالة بين المجموعتين
	التجريبية	10	16.6	1.26			
الكلية	الضابطة	10	36.6	4.74	0.526	0.562	لا توجد فروق دالة بين المجموعتين
	التجريبية	10	35.9	3.56			

### أدوات البحث :

المفهوم العام لأدوات البحث أنها وسائل لجمع البيانات بالملاحظة والقياس. وفي البحوث النفسية والاجتماعية نجمع بيانات عن ظواهر وخصائص سلوكية ذات صلة بالافراد. وبما أن هذه الظواهر والخصائص تتخذ قيما وتقديرات مختلفة من شخص إلى اخر أو من موقف إلى اخر فانها تصف كمثيرات ومن هنا يأتي مفهوم أن اداة البحث وسيلة لجمع بيانات عن متغيرات.(الكيلاني والشرفين،2007)

استخدمت الباحثة عددا من الأدوات سوف تتناولها بالعرض المفصل كما يلي:

#### 1- مقياس التفاعل الاجتماعي (اعداد الباحثة)

2- البرنامج الإرشادي الأسري ( إعداد الباحثة )

اولا مقياس التفاعل الاجتماعي:

خطوات اعداد مقياس التفاعل الاجتماعي:-

من اجل تصميم المقياس اتبعت الباحثة الخطوات الاتية :

1- الاطلاع على الاطار النظري الخاص بالتفاعل الاجتماعي لدى ذوي الاعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة.

2- الإطلاع على الدراسات السابقة والمناهج والمقاييس الخاصة بالتفاعل الاجتماعيواهم هذه المناهج والمقاييس هي:

مقياس الفايلاند للسلوك التكيفي (تعريب وتقنين د. بندر العنبي ) - مقياس الكفاءة الاجتماعية د. صالح هارون -منهج بافاريا -المنهج السوري -ومنهج البورتيج ومنهج aaapep وتم اختيار العبارات التي تناسب الاعاقة الذهنية البسيطة في محور التفاعل الاجتماعي وتم تقسيم المقياس إلى ثلاثة محاور :-

المحور الاول :- محور العلاقات الشخصية ويتكون من تسعة (9) ابعاد تقيس تفاعل الطالب مع الاشخاص والبيئة من حوله بطريقة تناسب عمره

المحور الثاني :- محور وقت الراحة والترفيه ويتكون من ثلاثة ابعاد (3) تقيس امكانية الطالب من استثمار وقته في مهام مفيدة

المحور الثالث :- محور المسايرة ويتكون من عشرة ابعاد (10) تقيس تعامل الطالب مع الأفراد من حولة

ومجموع فقرات المقياس 22 عبارة

3- اعداد المقياس في صورته الاولى :- مما سبق تم تحديد ابعاد المقياس الثلاثة وكان البعد الاول يتكون من (11) وتم حذف عبارتين ليكون (9) عبارات اما البعد الثاني كانت عباراته (5) عبارات

وتم حذف عبارتين ليكون (3) اما البعد الثالث كانت عباراته (11) وتم حذف عبارة واحدة ليكون (10) عبارات

الجدول رقم (5) التالي يوضح العبارات المجذوفة

الرقم	المحور	الفقرة
5	محور العلاقات بين الاشخاص	يظهر بطاقة المعلومات الخاصة به للشرطي فقط
8	محور العلاقات بين الاشخاص	يتعامل مع الجنس الآخر بشكل لائق .
4	محور وقت الراحة والترفيه	يشتغل في أنشطة أو اهتمامات خارج المنزل (مثل المشي و صيد السمك و السباحة و تنسيق الحديقة ...) بصورة منتظمة (مرتين أو أكثر في الشهر) دون إرشاد.
5	محور وقت الراحة والترفيه	ينشغل في أنشطة داخل المنزل أو اهتمامات أخرى (مثل الكتب التالفة و جمع الطوابع و أنشطة مصنعية) على أساس منتظم بصورة عادلة (مرتين أو أكثر كل شهر ) دون إرشاد .
8	محور المسايرة	ينفذ أعمال منزلية معاونة بشكل منتظم مثلا (يسقي الزرع و ينظفه....).

#### الجدول رقم(6) يوضح العبارات التي تم تعديلها

البعد	الفقرة قبل التعديل	الفقرة بعد التعديل
العلاقات بين الاشخاص	يقود مجموعة صغيرة من أنداده في لعبة متبعا قوانين اللعب	يقود مجموعة صغيرة من اقرانه في لعبة متبعا قوانين اللعب
العلاقات بين الاشخاص	يبادر بشراء ألعاب أو هدايا لمن يقوم برعايته أو أحد أفراد الأسرة.	يبادر بتقديم الهدايا لمن يقوم برعايته أو أحد أفراد الأسرة.
العلاقات بين الاشخاص	يراعي آداب الحديث مع أفراد أسرته و الأكبر منه سنا .	يراعي آداب الحديث عند مخاطبة الأكبر منه سنا .
العلاقات بين	يحمي نفسه من أي اعتداء .	يعرف كيف يحمي نفسه من أي اعتداء من قبل

الأخريين .		الأشخاص
يتفاعل مع الأقران غير المعاقين في مدارسهم	يندمج بشكل لائق مع أقرانه الغير معاقين في مدارسهم	العلاقات بين الأشخاص
يتعرف على الخدمات والمرافق المحلية (خدمات العناية الصحية المحلية ،خدمات الطواري )	يتعرف على الخدمات والمرافق المحلية (خدمات العناية الصحية المحلية ،خدمات الطواري )مع استعمالهم بطريقة صحيحة	العلاقات بين الأشخاص
يقوم بأنشطة مجدولة تلائم قدراته عندما يتم إرشاده لمدة لا تقل عن 30 دقيقة .	يقوم بأنشطة مجدولة ملائمة عندما يتم إرشاده لمدة لا تقل عن 30 دقيقة	وقت الراحة والترفيه
يستجيب للغرباء بطريقة مناسبة .	يستجيب بطريقة مناسبة عندما تقدمه لأشخاص غرباء.	المسايرة
يعيد الألعاب أو الممتلكات المستعارة من زملائه.	يعيد الألعاب أو الممتلكات التي يستعيرها من زملائه.	
يستخدم الآداب المناسبة للمائدة دون الحاجة إلى إرشاده وتوجيهه	يستخدم الآداب المناسبة للمائدة دون الحاجة إلى أخباره	
يتصل بأرقام الهاتف الخاصة بالطوارئ (إسعاف- شرطة-حريق) و الأسرة (الام -الاب ) عند الحاجة.	يتصل بأرقام الهاتف الخاصة بالطوارئ (إسعاف- شرطة-حريق) و الأسرة (الام -الاب ) .	
يشترى أشياء بسيطة بصورة مستقلة .	يشترى أشياء بسيطة دون مساعدة .	
يستجيب لمعايير السلامة بصورة امنة (مثل عينات السم أو إنذارات الحريق أو تجنب مناطق الخطر ) .	يستخدم أو يستجيب لمعايير أو إرشادات السلامة بصورة امنة (مثل عينات السم أو إنذارات الحريق أو تجنب مناطق الخطر ....)	

### طريقة تصحيح المقياس :-

اما طريقة تصحيح المقياس فقد كانت كما يلي :-

تم اعطاء (1) للخيار الذي ينطبق

اعطاء الرقم (2) للخيار الذي ينطبق احيانا

اعطاء الرقم (3) للخيار الذي ينطبق دائما

### صلاحية فقرات المقياس :-

للتعرف على صلاحية الفقرات (الصدق الظاهري) فقد عرض المقياس بصورته الأولية والمكون من

(27) فقرة على ثلاثة عشر من المحكمين منحملة الدكتوراه من تخصصات علم النفس التربوي

والتربية الخاصة . انظر ملحق رقم ( 7 ) حيث طلب منهم تحكيمه ووضع ملاحظاتهم عليه من

تعديل للفقرات أو حذف لبعضها أن لزم الامر أو اضافة اية فقرات يرونها مناسبة، أو نقل فقرة من بعد إلى اخر أن لزم الامر.

وبناءً على رأي المحكمين :

اضافة البيانات الأساسية للطالب فقط وحذف البيانات الخاصة بمعلم الطالب .

أجريت بعض التعديلات على فقرات من حيث الصياغة من قبل المحكمين جدول رقم (2)

اما الفقرات التي تم حذفها من قبل المحكمين فهي موضحة في الجدول رقم (1)

وفي ضوء ملاحظات الاساتذة المحكمين على المقياس أمكن للباحثة صياغة فقرات كما هي، وتعديل فقرات أخرى، وحذف بعض الفقرات التي اتفق على ضرورة حذفها. وفق ما هو موضح في الملحق رقم ( 2 )والذي يبين أن عدد فقرات المقياس بعد تحكيمه من قبل المحكمين أصبح المقياس في صورته النهائية مكونا من (22) عبارة تعبر عن 3 ابعاد .

## الخصائص السيكومترية لمقياس التفاعل الاجتماعي

### الخصائص القياسية للمقياس:

لمعرفة الخصائص القياسية لفقرات استمارة التفاعل الاجتماعي بمجتمع البحث الحالي , قامت الباحثة بتطبيق المقياس المعدل بتوجيهات المحكمين والمكونة من (22) فقرة انظر الملحق رقم (2) على عينة اولية حجمها (50) مفحوصا تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة من مجتمع البحث الحالي وبعد تصحيح الاستجابات قامت الباحثة برصد الدرجات وادخالها في الحاسب الالي .ومن ثم تم الاتي :

### 1. صدق فقرات المقياس Items Validity

يشير المختصون في القياس في مجال العلوم الإنسانية على أن العلاقة العالية بين الفقرة والدرجة الكلية للمقياس تعني أن الفقرة تقيس السمة التي يقيسها المقياس نفسه.

وللتثبت من صدق فقرات المقياس حسب معامل ارتباط (بيرسون K. Person) بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية، وبعد التطبيق اتضح أن جميع فقرات المقياس البالغة (22) فقرة صادقة في قياس ما أعدت لقياسه إذ كانت معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (.01). حيث كانت القيم الاحتمالية لها أقل من مستوى الدلالة (.01). أنظر الجدول رقم .

جدول رقم (7) يوضح ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للمقياس

رقم الفقرة	الوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري Std. Deviation	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية Correlations	القيمة الاحتمالية Sig	مستوى الدلالة Level
1	1.8600	.67036	.663	.000	1.0
2	1.8000	.67006	.699	.000	1.0
3	2.0400	.57000	.727	.000	1.0
4	1.9200	.60068	.633	.000	1.0
5	1.4200	.57463	.647	.000	1.0
6	1.8600	.60643	.569	.000	1.0
7	1.8000	.67006	.453	1.00	1.0
8	1.9600	.57000	.553	.000	1.0
9	1.5000	.58029	.694	.000	1.0
10	1.8400	.68094	.558	.000	1.0
11	1.8800	.65900	.693	.000	1.0
12	2.0000	.60609	.725	.000	1.0
13	2.2000	.63888	.561	.000	1.0
14	2.0000	.57143	.546	.000	1.0

1.0	.000	.634*	.62727	1.8800	15
1.0	.000	.721	.65434	1.9800	16
1.0	.000	.602	.62629	1.6600	17
1.0	.000	.691	.68928	2.1200	18
1.0	.000	.572	.56569	2.0800	19
1.0	.000	.561	.58029	1.3000	20
1.0	.000	.593	.67036	1.8600	21
1.0	.000	.737	.64807	1.7800	22
			8.63975	40.7400	المجموع

## 2. صدق مقياس Validity Of Scale

من خلال التثبت من صدق فقرات المقياس حسب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية وبعد التطبيق اتضح أن جميع فقرات المقياس البالغة (22) فقرة صادقة في قياس ما أعدت لقياسه إذ كانت معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01). حيث كانت القيم الاحتمالية لها أقل من مستوى الدلالة (0.01). أنظر الجدول رقم ( ).

وبما أن علاقة الفقرة بالدرجة الكلية تعني أن المقياس يقيس سمة واحدة ، إذن فصدق فقرات المقياس تعني أن المقياس صادق في قياس ما وضع من أجله ، وعلى ضوء ذلك فإن المقياس الحالي صادق في قياس ما وضع لقياسه .

## 3. ثبات مقياس Scale Reliability

### أ. حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة الفا كرونباخ Olvakronbach

وللتثبت من ثبات المقياس استخدم الباحث في حساب الثبات معادلة (الفا كرونباخ) ، حيث تعد معادلة (الفا كرونباخ) من أساليب استخراج الثبات . وقد استخراج الباحث الثبات باستخدام هذه الطريقة حيث بلغت قيمة معامل الثبات العام (0.927). وهذا يشير إلى أن المقياس يتمتع بثبات جيد.

### جدول (8) نتائج اختبار ألفا كرونباخ للمقياس



المحاور	قيمة معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات	تسلسل العبارات في المقياس
المحور الأول : العلاقات بين الأشخاص	.844	9	1,2,3,4,5,6,7,8,9
المحور الثاني : وقت الراحة والترفيه	.712	3	10,11,12
المحور الثالث : المسيرة	.860	10	13,14,15,16,17,18,19 20,21,22
معامل الثبات العام بإستخدام إختبار ألفا كرونباخ	.927	22	من 1 إلى 22

ب. حساب ثبات فقرات المقياس باستخدام معادلة الفا كرونباخ Olvakronbach

جدول رقم (9) يوضح قيم معامل (ألفا كرونباخ) لفقرات المقياس

رقم الفقرة	متوسط المقياس عند حذف العبارة Scale Mean if Item Deleted	تباين المقياس عند حذف العبارة Scale Variance if Item Deleted	معامل الارتباط المصحح بين كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس Corrected Item-Total Correlation	قيمة معامل ألفا كرونباخ للفقرات Cronbach's Alpha if Item Deleted
1	38.8800	67.414	.616	.923
2	38.9400	66.996	.656	.922
3	38.7000	67.806	.694	.922
4	38.8200	68.436	.588	.923

.923	.606	68.549	39.3200	5
.925	.519	69.047	38.8800	6
6.92	.388	69.853	38.9400	7
.925	.505	69.522	38.7800	8
.922	.657	68.023	39.2400	9
.925	.500	68.541	38.9000	10
.922	.650	67.184	38.8600	11
.922	.689	67.421	38.7400	12
.925	.507	68.866	38.5400	13
.925	.497	69.584	38.7400	14
.923	.588	68.164	38.8600	15
.922	.682	66.921	38.7600	16
.924	.553	68.524	39.0800	17
.922	.645	66.893	38.6200	18
.925	.526	69.372	38.6600	19
.925	.513	69.353	39.4400	20
.924	.539	68.230	38.8800	21
.921	.699	66.815	38.9600	22

نلاحظ من الجدول السابق أن:

1. العمود الثاني يوضح متوسط المقياس عند حذف العبارة .
2. العمود الثالث يوضح تباين المقياس عند حذف العبارة .
3. العمود الرابع يوضح معامل الارتباط المصحح بين كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس وتعتبر القيم الموجودة فيه عن (معامل الاتساق الداخلي) .
4. العمود الخامس يوضح قيمة معامل (ألفاكرونباخ) لل فقرات ، فإذا زادت قيمة معامل (ألفاكرونباخ) لل فقرات عن قيمة معامل (ألفاكرونباخ) الإجمالية للمقياس ، دل ذلك على أن الفقرة تضعف المقياس و إن حذف هذه الفقرة يؤدي إلى زيادة الثبات .

نلاحظ أن جميع قيم معامل (ألفاكرونباخ) للفقرات انحصرت بين (921. - 926.) وأن جميعها أقل من قيمة معامل (ألفاكرونباخ) الإجمالية للمقياس البالغة (927.) وهذا يدل على أنه لا توجد فقرة تضعف المقياس بل أن جميع الفقرات ثابتة .

#### 4. الصدق التجريبي للمقياس :

وعلى ضوء حساب قيمة معامل (ألفاكرونباخ) البالغة (927.) فإن الصدق التجريبي للمقياس يساوي (963.) وهو الجذر التربيعي لمعامل الثبات ، وهذا يشير أيضاً إلى أن المقياس يتمتع بصدق عالي .

### ثانيا البرنامج الإرشادي :-

#### 2--مخطط البرنامج الإرشادي

هو برنامج مخطط منظم في ضوء اسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة للفرد والجماعة، بهدف مساعدتهم على تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي المتعلق، ويقوم بتخطيطه وتنفيذه وتقييمه فريق من المؤهلين(حامد 2009)

وتعرف الباحثة البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة الحالية بأنه برنامج مخطط منظم يتضمن تقديم خدمات ارشادية مباشرة وغير مباشرة للفئة الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة في مجال تربية وتعليم المعاقين ذهنياً ، وذلك بهدف تحسين المهارات الاجتماعية لدى هذه الفئة واكسابهم مهارات التفاعل مع البيئة المحيطة بهم والمجتمع الخارجي

أوضحت نتائج الدراسات والبحوث السابقة أهمية وضع برامج ارشادية لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى المعاقين ذهنياً لإنجاح تجربة دمج الأطفال المعاقين ذهنياً وإعدادهم للاندماج في المجتمع، وكذلك أوضحت نتائج الدراسة الاستطلاعية وجود نقص في التفاعل الاجتماعي لدى بعض من فئة الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة ، مما يستوجب إعداد مثل هذا البرنامج الإرشادي لتحسين التفاعل الاجتماعي لهذه الفئة . ومن هنا كان اهتمام الدراسة الحالية ببناء برنامج إرشادي خاص بتحسين التفاعل الاجتماعي ، ومن ثم تحقيق الكفاية الذاتية والاجتماعية والمهنية التي تمكنهم من الحياة والتوافق في المجتمع (الريحاني 1981) .ولكي يصبح أكثر إيجابية باعتبارهم أحد أهم أفراد المجتمع ولاستثمارهم إيجابيا في التنمية الاقتصادية والاجتماعية

## إعداد البرنامج الإرشادي:

### ولإعداد البرنامج الإرشادي اعتمدت الباحثة على :

أ) الإطار النظري الذي يتضمن عرضاً لمفهوم الإعاقة الذهنية وأسبابها وخصائص المعاقين ذهنياً وتصنيفاتهم ، ومفهوم التفاعل الاجتماعي وأساليبه وفوائده للطفل المعاق، والاتجاه نحو دمج الأطفال المعاقين ذهنياً مع أقرانهم غير المعاقين ، ودور المعلمين في المجال المدرسي وفي مجال التربية الخاصة وفي تحقيق أسلوب المؤاممة بين التفاعل الاجتماعي والسلوك التكيفي لدى هذه الفئة. كما اطلعت الباحثة على البرامج الإرشادية من حيث الأنواع وكيفية التصميم واغراضها.

ب) الاطلاع على بعض الدراسات العربية و الأجنبية التي استخدمت برامج إرشادية خاصة بتغيير السلوك التكيفي نحو الأطفال المعوقين عقلياً ، ودمجهم مع أقرانهم غير المعاقين.

ج) خبرة الباحثة بوصفها مشرفة تربوية بمدرسة الوفاء لتنمية القدرات ومعايشتها مع فئة الإعاقة بصفة عامة والإعاقة الذهنية بصفة خاصة وحاجتهم الإرشادية لتحسين تفاعلهم الاجتماعي

### الهدف العام للبرنامج:

يهدف البرنامج الإرشادي الحالي إلى تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنياً بدرجة بسيطة مع أقرانهم غير المعاقين في البيئة الاجتماعية كي تصبح أكثر إيجابية وذلك من خلال مساعدتهم على التخلص من الأفكار و المعتقدات غير المنطقية واستبدالها بأفكار ومعتقدات منطقية لتغيير السلوك التكيفي نحو تفاعل اجتماعي افضل .

### الأهداف الإجرائية للبرنامج :

(1) تزويد فئة الإعاقة الذهنية بمهارات التفاعل الاجتماعي والتعامل مع البيئة المجتمعية بصورة فعالة.

(2) مساعدة الطالب من ذوي الاعاقة الذهنية على كيفية اكتشاف بيئة آمنة خالية من المعوقات.

(3) إكساب الطلاب معلومات عن بعض السلوك التكيفي المرغوب فيه .

(4) تعديل بعض الأفكار الخاطئة لدي الطلاب عن المجتمع وعن التفاعل مع الغرباء .

(5) تقديم بعض التوجيهات العملية للأسر في كيفية إرشاد أبناءهم من ذوي الإعاقة الذهنية سلوكياً.

(6) تزويد المعلمين ببعض الأساليب والطرق التي تساعد في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى فئة الإعاقة الذهنية .

### **أهمية البرنامج الإرشادي :-**

- 1- الاهتمام بفئة الأشخاص من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة .
- 2- يساعد البرنامج الحالي بعد تطبيقه على تحسين التفاعل الاجتماعي لدى فئة الإعاقة الذهنية البسيطة .
- 3- يعلم البرنامج الإرشادي فئة الإعاقة الذهنية البسيطة الاندماج في المجتمع

### **أسلوب البرنامج الإرشادي :**

تقوم الباحثة باستخدام أسلوب الإرشاد الجماعي في تنفيذ جلسات البرنامج وذلك لما يمتاز به هذا الأسلوب من فوائد متعددة من حيث التفاعل المتبادل بين الأفراد، ونمو العلاقات الاجتماعية ، وإتاحة الفرصة للمجموعة الإرشادية للتعبير عن أفكارهم ومعتقداتهم ومناقشة المشكلات الخاصة بالمعاقين ذهنياً ودورهم الهام في مجال التفاعل الاجتماعي، وتبصيرهم بألا أفكار الخاطئة واستبدالها بأفكار منطقية مما يؤدي إلى تغيير اتجاهاتهم نحو التفاعل الاجتماعي مع أقرانهم الغير معاقين بصفة خاصة ومع بقية أفراد المجتمع بصفة عامة .

### **الأسس العامة للبرنامج الإرشادي وهي:**

- 1-الأسس العامة:اهتمت الباحثة بمراعاة استعداد الفرد وحقه في التوجيه والإرشاد ومبدأ استمرار عملية الإرشاد وإتاحة الفرص للتعبير عن الآراء والأفكار
- 2-الأسس الفلسفية:تتبع من مراعاة طبيعة الإنسان واتجاهاته التي تتكون نتيجة أفكاره ومعتقداته، حيث لكل فرد معارفه وأفكاره التي تشكل فلسفته التي يتبناها عن نفسه وعن الآخرين، وان افكار الفرد غير المنطقية ومعارفه الخاطئة تؤدي إلى اتجاهاته السلبية لذا فالبرنامج الإرشادي يقوم

على أسس فلسفية بأن المعارف لها أهمية كبيرة في تغيير الاتجاهات، عن طريق تغيير افكار الفرد غير المنطقية ومعارفه الخاطئة.

3-الأسس الاجتماعية:اهتمام الدراسة بالفرد كعضو في جماعة، لذلك سوف يتم استخدام الإرشاد الجماعي حتى تتيح الفرصة للتفاعل المتبادل ونمو العلاقات الاجتماعية بين أفراد المجموعة الإرشادية .

4-الأسس الإدارية:تقوم الباحثة على تهيئة الإمكانيات الإدارية والتخطيط وتنفيذ وتقييم البرنامج، حيث أن البرنامج يحتاج إلى تحديد زمان ومكان البرنامج، وهذا يحتاج إلى إدارة وإشراف ومتابعة لتنسيق الجهود.

### الاعتبارات الأساسية التي يقوم عليها البرنامج الإرشادي:

1/ تدعيم العلاقة المهنية بين الباحثة والطلاب من فئة الإعاقة الذهنية البسيطة على أساس من الثقة والاحترام المتبادل.

2/ إتباع أسلوب الحوار والمناقشة.

3/ استخدام اللغة السهلة والبسيطة التي تلائم إدراك فئة الإعاقة الذهنية البسيطة.

4/تحديد إجراءات تطبيق جلسات البرنامج من حيث عدد الجلسات وأهدافها، والمدة الزمنية لكل جلسة بشكل يمكن أن يحدث تأثيرا إيجابيا على فئة الإعاقة الذهنية البسيطة ومن ثم يعكس فعالية البرنامج على أسرهم وعلى المجتمع.

### فنيات البرنامج الإرشادي

تستخدم الباحثة مجموعة من الفنيات الإرشادية التي يتم من خلالها تحقيق الهدف العام للدراسة.

#### 1- المحاضرات والمناقشات الجماعية:

تعتبر المحاضرات والمناقشات الجماعية أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي، حيث يغلب فيها المناخ شبه العلمي ويلعب فيها عنصر التعليم وإعادة التعليم دورا رئيسا حيث يعتمد أساسا على القاء محاضرات سهلة على العملاء يتخللها ويلبها مناقشات وتهدف المحاضرات والمناقشات الجماعية

اساسا إلى تغيير الاتجاهات لدى العملاء. ويفضل أن يكون أعضاء الجماعة الإرشادية في حالة استخدام أسلوب المحاضرة متجانسين، بمعنى أن يكونوا جميعا يعانون من مشكلات متشابهة. اما المحاضرون فأهمهم عادة المرشد وهو يعتمد على تأثيره الشخصي على العملاء وتتضمن محاضراته الكثير من التوجيهات. ويلقي بعض المحاضرات محاضرون مدعوون لهذا الغرض من تخصصات مختلفة. وتكون المناقشة اما بعد المحاضرة أو اثناءها. ويقوم المرشد عادة بإدارة المناقشة. والمناقشة مهمة جدا لأن العميل الذي يستمع إلى المحاضرة هو أدري من المحاضر بما يحتاج اليه من معلومات يريد معرفتها أو مناقشتها. وهكذا تؤدي المحاضرات والمناقشات الجماعية إلى نتائج هامة في تغيير اتجاهات العملاء نحو أنفسهم ونحو الآخرين ونحو مشكلاتهم. (زهران 1998) .

## 2-التعزيز الايجابي

هو العملية التي بمقتضاها زيادة أو تقوية احتمالية تكرار قيام الفرد بسلوك أو استجابة معينة، عن طريق تقديم مثير يعقب ظهور هذا السلوك أو تلك الاستجابة منه أي من الفرد. والتعزيز يساعد على زيادة التعليم، وزيادة مشاركة الأفراد في الأنشطة المختلفة ، والتعزيز قد يكون لفظيا أو غير لفظي. ويشترط فيه أن يكون طبيعيا غير مفتعل، وان يناسب نوع الاستجابة.(شحاتة واخرون،2003) والتعزيز الايجابي يتمثل في اضافة مثير معين بعد السلوك مباشرة يؤدي إلى زيادة تكرار السلوك. (البسطامي،1995) .

## 3-الواجبات المنزلية:

تلعب الواجبات المنزلية دورا هاما في كل العلاجات النفسية، ولها دور خاص في زيادة فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي، حيث انها الفنية الوحيدة التي يبدأ ويختتم بها المعالج المعرفي كل جلسة علاجية وإرشادية، تساهم في تحديد درجة التعاون والالفة القائمة بين المعالج أو المرشد والفرد.

ويستطيع المرشد تقوية العلاقة العلاجية بتكليف الفرد بعمل الواجبات المنزلية ويقدم كل واجب منزلي على انه تجربة مناسبة لاكتشاف بعض العوامل المعرفية المتعلقة بالمشكلة التي يواجهها الفرد حديثا. في حين قد يؤثر الواجب المنزلي بشكل حرج على فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي وذلك لعدم قدرة

المرشد على شرح فلسفة و أهمية الواجب المنزلي، وسوء فهم المسترشدين، ويعتبر بعض المسترشدين أن الواجب اختبار للكفاءة والمهارة الشخصية. (معوض، 1996)

ويؤكد حمدي(2004) على أن الواجب المنزلي يمثل دورا كبيرا في العملية التعليمية وعموما أن الواجب المنزلي هو جزء من العملية التعليمية وشق اساسي كذلك من عملية المذاكرة، والذين يختلفون عليه لا يعرفون أهميته ودوره في عملية الاستذكار والتحصيل.

#### 4- إعادة البناء المعرفي:

وتهدف هذه الفنية إلى إحلال المشاعر الإيجابية محل المشاعر السلبية ومساعدة أفراد المجموعة الإرشادية على تغيير اتجاهاتهم السلبية إلى الإيجابية نحو تحسين التفاعل الاجتماعي وذلك من خلال تعديل الأفكار الخاطئة لدي أفراد المجموعة الإرشادية حول التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال من ذوي الإعاقة الذهنية

#### 5- التقييم:-

أن تقييم البرنامج الإرشادي عملية مهمة يخطط لها وتنفذ من أجل تحقيق أهداف محددة والتقييم عملية مستمرة من أول التخطيط عبر التنفيذ وأثناء وبعد الجلسات والإجراءات وحتى المتابعة بهدف الكشف عن مدى فعاليته ومدى نجاحه أو فشله ( حامد زهران 1998 م )

المدى الزمني المقترح للبرنامج: يتألف البرنامج من 14 جلسة على مدى فصل دراسي كامل بواقع جلسة أسبوعياً تتراوح مدة الجلسة ما بين 45 -30 دقيقة .

#### تحكيم البرنامج:

بعد أن تم تصميم البرنامج الإرشادي في صورته المبدئية تم عرض البرنامج التدريبي على ثلاثة عشر من المحكمين من حملة درجة الدكتوراه في علم النفس والتربية الخاصة، لاستطلاع آرائهم في مدى ترابط وتناسب محتوى البرنامج مع الاهداف العامة والاجرائية له وكذلك تناسبه مع عينة الدراسة، وقد حظى البرنامج برضاء جميع المحكمين ، مع اعطاء بعض الملاحظات القيمة التي استفادت منها الباحثة عند التنفيذمثل

1- اختصار زمن جلسات البرنامج من ساعة (60) إلى 45 دقيقة

2-تغير موقع الجلسة الدينية بحيث تكون من الجلسات الاولية .



## الدراسة الاستطلاعية

بعد العرض على المحكمين أصبح البرنامج في صورته النهائية . غير أن الباحثة قد قامت بإجراء دراسية استطلاعية على خمسة من الطلاب من فئة ذوي الاعاقة البسيطة والمتوسطة وذلك بهدف التعرف على المدة المناسبة لكل جلسة، اليوم المناسب للجلسة. المدى الزمني للبرنامج: يتألف البرنامج من 14 جلسة بواقع جلسة أسبوعياً تتراوح مدة الجلسة ما بين 30-45 دقيقة .

مكان الجلسات: تم تطبيق البرنامج بغرفة الاجتماعات بمدرسة الوفاء لتنمية القدرات فرع الرملة وهي غرفة مخصصة لعقد الاجتماعات والمحاضرات . وهي مزودة بكل الوسائل التي تساعد على تنفيذ البرنامج.

### إجراءات الدراسة الميدانية:

من أجل تحقيق أهداف البحث فقد تم تنفيذ الخطوات الآتية:

1- قامت الباحثة بتوضيح هدف البحث و أهمية تقديم البرنامج الإرشادي الجمعي للامهات والمعلمين واثره في تحسين التفاعل الاجتماعي، وذلك للحصول على الموافقة من الادارة العليا لمدينة الشارقة للخدمات الانسانية لتطبيق البرنامج.

2- بعد ذلك قامت الباحثة ببناء مقياس التفاعل الاجتماعي يناسب قدرات المجموعة المختارة ثم التعرف على صلاحية الفقرات(الصدق الظاهري) وذلك من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين، ثم صدق الاتساق الداخلي للفقرات ، وكذلك دلالات الثبات من خلال تطبيقه على عينة مؤلفة من ( 50 ) طالب وطالبة

3- ثم بناء البرنامج الإرشادي على ضوء الهدف العام للدراسة، وكذلك اختيار الفنيات المناسبة التي تتاسب الطلاب وتساعد في تحقيق الهدف العام للبرنامج .ثم عرضه على المحكمين .

4- قامت الباحثة بتطبيق القبلي للمقياس واختيار عينة الدراسة عن طريق العينة العشوائية البسيطة.وبعد اختيار العينة بصورة نهائية تم عمل دراسة استطلاعية لمعرفة اليوم المناسب للجلسة وتاريخ الجلسة.

5- تم الاتفاق مع ادارة المدرسة على اجراءات تطبيق البرنامج من حيث المكان والزمان لكل جلسة.

6- تطبيق البرنامج الإرشادي وذلك في الفترة من 2/15 إلى 6/10 من العام 2016م بمعدل جلسة لكل اسبوع ، يوم الاحد الساعة العاشرة صباحا.

7- التطبيق البعدي للمقياس وتصحيح الاستجابات وجمع البيانات وتحليلها إحصائياً واستخلاص النتائج ومناقشتها وصياغة التوصيات في ضوءها.

8- تم تقييم البرنامج الإرشادي من خلال الفروق التي ظهرت في المجموعة التجريبية بعد تنفيذ البرنامج لصالح ما بعد البرنامج، وقد كانت هنالك مؤشرات أخرى تدل على نجاح البرنامج وذلك من خلال جلسة تقييمية مع الامهات والمعلمين حيث اكدت جميع الامهات أن الطلاب اصبحت لديهم الرغبة الشديدة في الحضور للمدرسة لمتابعة التدريبات ضمن البرنامج المحبب لديهن وذلك لمقدار الراحة النفسية التي يشعر بها الطالب بعد انتهاء الجلسة. ومن اكبر مؤشرات نجاح البرنامج انه اصبح يوضع ضمن الخطة السنوية الخاصة بالعمل مع الطلاب وذلك بناء على طلب الامهات. وكذلك الاشادة بالبرنامج من الاسر وتفاعل الطلاب انفسهم وتلبية احتياجاتهم من قبل الادارة العليا (من خلال البرنامج طلب احد الطلاب الذهاب لاداء مناسك العمرة كمجموعة متجانسة وتمت الموافقة )

9- المعالجات الإحصائية :

قامت الباحثة بإجراء عدد من المعالجات الإحصائية لبياناتها بهدف التوصل إلى نتائج دقيقة لدراساتها وقد تم اختيار الأساليب الإحصائية المحددة وفق لمقتضيات الدراسة حيث استخدمت في ذلك جهاز الحاسوب عبر البرنامج الإحصائي المعروف (SPSS) الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، ولمعالجة البيانات احصائياً استخدمت الباحثة المعادلات الآتية :-.

1. اختبار (ت) لمجموعتين مترابطتين: لمعرفة الفروق في تعزيز ابعاد المهارات الاجتماعية وسط الطلاب من ذوي الاعاقة الذهنية بمدرسة الوفاء لتنمية القدرات

2. اختبار (اختبار (ت): للمجموعتين المستقلتين لمعرفة الفروق في ابعاد المهارات الاجتماعية وسط الطلاب بمدرسة الوفاء لتنمية القدرات

3 اختبار (بيرسون) لمعرفة العلاقات بين ابعاد المهارات الاجتماعية والعمر الزمني في التطبيق البعدي لدى المعاقين ذهنياً بمدرسة الوفاء لتنمية القدرات .

4. اختبار ( مان ونتي ) لمعرفة الفروق بين المجموعتين في التطبيق البعدي لابعاد المهارات الاجتماعية وسط الطلاب المعاقين ذهنياً بمدرسة الوفاء لتنمية القدرات



## الفصل الرابع

### عرض النتائج ومناقشتها

## الفصل الرابع

### نتائج الدراسة ومناقشتها

#### تمهيد:

هدف هذا البحث إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة . بالإضافة إلى التعرف على دور الإرشاد في تنمية المهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة , لذا فقد قامت الباحثة باعداد برنامج لتحسين التفاعل الاجتماعي لهذه الفئة .

ويتناول هذا الفصل نتائج البحث حيث ستعرض الباحثة ما توصلت اليه من نتائج احصائية , وذلك بعد أن تم جمع البيانات من خلال مقياسين قبلي وبعدي , ومجموعتين ضابطة وتجريبية . كما ستقوم الباحثة بعرض الفرضيات كل على حدا؛ فتبدأ بكتابة الفرض ثم تعرض الأسلوب الاحصائي المستخدم للتحقق من صحته أو عدمها، ثم يتم عرض النتائج التي توصلت اليها الباحثة، وبعد عرض النتائج سوف تقوم الباحثة بمناقشتها وتفسيرها في ضوء ما جاء في الاطار النظري ودراسات السابقة وادبيات اخرى.

## تحليل البيانات ومناقشة النتائج :-

### اولا :- النتائج المتعلقة بالفرض الاول وتفسيرها

الفرض الأول:

ينص هذا الفرض على (البرنامج الإرشادي فعال بدرجة دالة احصائيا في تعزيز أبعاد المهارات الاجتماعية وسط الطلاب من ذوي الاعاقة الذهنية بمدينة الشارقة للخدمات الانسانية). ولدراسة هذا الفرض طبقت الباحثة اختبار (ت) للمجموعتين المرتبطتين، وقد نتج عن هذا الاجراء الجدول التالي.

جدول (10) اختبار (ت) للمجموعتين المرتبطتين لمعرفة الفروق في تعزيز أبعاد المهارات الاجتماعية وسط الطلاب من ذوي الاعاقة الذهنية بمدينة الشارقة للخدمات الانسانية (ن = 10).

الأبعاد	عدد الحالات	زمن الاختبار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
العلاقات الشخصية	10	القبلي	14.5	2.41	26.6	0.001	توجد فروق دالة لصالح التطبيق البعدي
		البعدي	24.6	2.06			
وقت الراحة والترفيه	10	القبلي	5.60	0.69	17.2	0.001	توجد فروق دالة لصالح التطبيق البعدي
		البعدي	8.70	0.48			
المسايرة	10	القبلي	16.5	2.71	13.5	0.001	توجد فروق دالة لصالح التطبيق البعدي
		البعدي	27.7	2.16			
الكلي	10	القبلي	36.6	4.74	22.2	0.001	توجد فروق دالة لصالح التطبيق البعدي
		البعدي	61.0	4.11			

وبالنظر إلى الجدول اعلاه والذي يتضمن تعزيز أبعاد المهارات الاجتماعية لذوي الاعاقة الذهنية في البعد الاول (العلاقات الشخصية) سجل الاختبار القبلي 14.5 بانحراف معياري 2.41 و البعدي سجل 24.6 وانحراف معياري 2.06 وكانت نتيجة ت 26.6 حيث كانت النتيجة وجود فروق دالة احصائية بعد تطبيق البرنامج ،اما البعد الثاني (وقت الراحة والترفيه) فقد سجل الاختبار القبلي 5.60 بانحراف معياري 0.69 والبعدي 8.70 وانحراف معياري 0.48 وكانت قيمة ت 17.2 حيث كانت النتيجة وجود فروق دالة احصائية بعد تطبيق البرنامج ، والبعد الثالث (المسيرة) سجل الاختبار القبلي 16.5 بانحراف معياري 2.71 والبعدي 27.7 وانحراف معياري 2.16 وكانت نتيجة ت 13.5 حيث كانت النتيجة وجود فروق دالة احصائية بعد تطبيق البرنامج.

حيث كانت النتيجة النهائية لكل الابعاد وجود فروق بعد تطبيق البرنامج لصالح الاختبار البعدي وبالتالي فقد تبين صحة الفرض الاول .

وبالاطلاع على ماورد في الادبيات الواردة في الفصل الثاني من هذا البحث فقد اتفقت النتيجة مع الكثير من نتائج الدراسات العربية السابقة ، كنتاج دراسة عبد الصبور (1995) ودراسة ابو غزالة (2006) ودراسة فاطمة وهبة (1989م) ودراسة سها عباس (2002) و دراسة الرمادي (2007م) حيث اكدت جميعها فعالية البرنامج الإرشادي في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى ذوي الاعاقة الذهنية من حيث العلاقات الشخصية ووقت الراحة والترفيه ومهارات المسيرة بعد تطبيق البرنامج .

كما اتفقت هذه النتيجة مع العديد من الدراسات الاجنبية مثل دراسة قام بها ميليسا اوتيس

(2004 م) (OATESMEIISSA) ودراسة ماك كاب واخرون (2006م) CABE&et Mac

al

و دراسة Orielly &glynn

والتي اقرت بوجود تطور واضح في المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح الاختبار البعدي .

كما اختلفت الدراسة الحالية مع دراسة اليوت (2002 ) والتي اشارت نتائجها إلى أن تقييم المعلم للقياس البعدي لافراد العينة قد تحسنا بشكل ملحوظ بينما أفراد العينة انفسهم يرون انهم اقل بكثير مهاريا بعد التدريب على المهارات الاجتماعية ,وقد اكد الباحث أن هذه النتيجة مفاجئة بالنسبة

له، وارجعها إلى صعوبات في تطبيق البرنامج على أفراد العينة وكذلك إلى صعوبات منهجية وذلك لاستخدامة نموذج التقييم الذاتي لأفراد العينة، وكذلك دراسة ونيس وباخوم (1988) وتوصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق بين درجات القياس القبلي والبعدي في المهارات الاجتماعية لمجموعات التخلف العقلي، وكذلك بالنسبة للمقيمين وغير المقيمين.

وتؤكد نتائج عدد من الدراسات التي أجراها كارتنج وميلون وسترين وآخرون مدى ارتباط القصور في المهارات الاجتماعية لدى المعاقين بانخفاض تحصيلهم مما يؤدي إلى أهمية قياس مثل هذه المهارات واكسابها للمعاقين باعتبارها مهارات تعلم خاصة المهارات المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين (صالح هارون 1996م).

فإشارة رباب جمال عبدالحميد بعنوان فاعلية مراكز التربية الخاصة في تأهيل ذوي الإعاقة الذهنية من وجهة نظر العاملين بها بمحلية الخرطوم 2008م هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية مراكز التربية الخاصة في تأهيل المعاقين ذهنياً تأهيلاً نفسياً. كما هدف التعرف على فاعلية مراكز التربية الخاصة في تأهيل المعاقين ذهنياً تأهيلاً اجتماعياً. كما هدف إلى التعرف على فاعلية مراكز التربية الخاصة في تأهيل المعاقين ذهنياً تأهيلاً مهنيًا.

فهناك العديد من المهارات الاجتماعية التي يمكن تدريب الطفل المعاق ذهنياً عليها وهي: التدريب على الاستماع والتركيز إلى ما يقال أو يشاهده الطفل، السماح له بالأسئلة في المواقف الاجتماعية بطريقة مناسبة، التدريب على الإجابات المناسبة في المواقف الاجتماعية والسلوك الاجتماعي المناسب مع التدعيم بمفهوم الدور أو عدم مقاطعة الحديث باستمرار، السماح له بمشاركة جار أو صديق أو قريب للعب معه. (31 : 45 وهذا ما أشار إليه كمال مرسى (1996) على ضرورة توفير الرعاية الخاصة لحالات الإعاقة الذهنية البسيطة في سن مبكرة مما يجعلهم قادرين على التعبير عن أنفسهم والتواصل مع الآخرين. (26 : 229)

ويعرف كل من " كومبس " Combs " و"سلابي" (Slaby 1977) المهارات الاجتماعية بأنها " القدرة على التفاعل مع الآخرين في البيئة الاجتماعية بطرق تعد مقبولة له اجتماعياً أو ذات قيمة، وفي الوقت نفسه تعد ذات فائدة للفرد، ولمن يتعامل معه، وذات فائدة للآخرين بوجه عام". (41:



كما يعرفها محمد عبد الرحمن (1988) بأنها " القدرة على المبادرة بالتفاعل مع الآخرين، والتعبير عن المشاعر السلبية والإيجابية إزاءهم ، وضبط الانفعالات في مواقف التفاعل الاجتماعي، بما يتناسب مع طبيعة الموقف ". ( 32 : 80 )

والطفل المعاق ذهنيا لا يكتسب هذه المهارات الاجتماعية بنفسه فهو في حاجة إلى من يدرسه عليها ويعلمه الحياة الاجتماعية وفنونها، ويحتاج إلى إعادة التعليم والتدريب مرات كثيرة وذلك لاستثمار ذكائه المحدود ، وإمكاناته بأفضل طريقة ، وإلى أقصى حد ممكن محقق أكبر قدر من التكيف الاجتماعي يساعده على الاندماج في المجتمع . ( 39 : 292 )

وتأسيساً على ما سبق يتضح لنا أن المهارات الاجتماعية تحتل اهتمام العديد من الباحثين كأحد المهارات الحياتية اللازمة للمعاقين ذهنياً ، ومن ثم فقد صُممت البرامج المختلفة التي تعمل على تعليم وتدريب هؤلاء الأطفال على مختلف المهارات بواسطة الأنشطة ومنها البرامج الترويحية وذلك في حدود ما تسمح به قدراتهم وإمكاناتهم. دراسة عباس سها 2002م

وترى الباحثة أن ذوي الإعاقة الذهنية من فئة الإعاقة البسيطة والمتوسطة هم أقل تفاعلاً من غيرهم من الغير معاقين ، إضافة إلى ذلك فهم أقل قبولاً من أقرانهم الغير معاقين وأقل تقليداً لسلوكهم رغم وجودهم المستمر معهم ، لذلك جاءت فكرة هذا البحث في محاولة تصميم وبناء برنامج إرشادي يعمل على تحسين التفاعل الاجتماعي لهؤلاء المعاقين من خلال تدريبهم واكسابهم مهارات وفنيات التفاعل الاجتماعي من خلال جلسات البرنامج الإرشادي والمتابعة الميدانية .

**ثانياً: النتائج المتعلقة بالفرض الثاني وتفسيرها:**

ينص الفرض الثاني على (وجود فروق دالة احصائياً في المهارات الاجتماعية وسط الطلاب من ذوي الإعاقة الذهنية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة). ولدراسة هذا الفرض طبقت الباحثة اختبار (ت) للمجموعتين المستقلتين، وقد نتج عن هذا الاجراء الجدول التالي.

جدول (11) اختبار (ت) للمجموعتين المستقلتين لمعرفة الفروق في أبعاد المهارات الاجتماعية وسط الطلاب من ذوي الإعاقة الذهنية بمدينة الشارقة للخدمات الانسانية (ن = 20).

الأبعاد	المجموعة	عدد	المتوسط	الانحراف	قيمة	القيمة	الاستنتاج
---------	----------	-----	---------	----------	------	--------	-----------

	الاحتمالية	(ت)	المعياري	الحسابي	الحالات		
العلاقات الشخصية	0.001	11.7	2.06	15.1	10	الضابطة	
			1.52	24.6	10	التجريبية	
وقت الراحة والترفيه	0.001	13.8	0.48	5.70	10	الضابطة	
			0.48	8.70	10	التجريبية	
المسايرة	0.001	14.0	1.26	16.6	10	الضابطة	
			2.16	27.7	10	التجريبية	
الكلي	0.001	21.4	4.74	36.6	10	الضابطة	
			4.11	61.0	10	التجريبية	

وبالنظر إلى الجدول اعلاه في البعد الاول للعلاقات الشخصية سجلت المجموعة الضابطة 15.1 بانحراف معياري 2.06 والتجريبية سجلت 24.6 بانحراف معياري 1.52 وكانت نتيجة ت 11.7 حيث كانت النتيجة وجود فروق دالة احصائية لصالح المجموعة التجريبية . اما البعد الثاني وقت الراحة والترفيه فقد سجلت المجموعة الضابطة 5.70 بانحراف معياري 0.48 التجريبية سجلت 8.70 وانحراف معياري 0.48 وكانت قيمة ت 13.8 حيث كانت النتيجة وجود فروق دالة احصائية لصالح المجموعة التجريبية . والبعد الثالث المسايرة سجلت المجموعة الضابطة 36.6 بانحراف معياري 4.74 والتجريبية 27.7 وانحراف معياري 2.16 وكانت قيمة ت 21.4 حيث كانت النتيجة وجود فروق دالة احصائية لصالح المجموعة التجريبية . اما النتيجة الكلية للمجموعتين فقد سجلت الضابطة 36.6 بانحراف معياري 4.74 والتجريبية سجلت 61.0 وانحراف معياري 4.11 وكانت قيمة ت 21.4 حيث كانت النتيجة النهائية لكل الابعاد وجود فروق دالة لصالح المجموعة التجريبية .

لقد انسجمت هذه النتائج مع ما يؤكدّه الادب التربوي السابق حول اثر البرامج الإرشادية في تحسين التفاعل الاجتماعي من خلال الإرشاد الجماعي لصالح المجموعة التجريبية الذين خضعوا للجلسات التدريبية. ومن ثم تتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت اليه دراسة محمد الوابلي (2001م) ودراسة مروان سليمان (2008 م) ودراسة ناصر جمعة (2009م) ودراسة دينا حسين امام ظاهر (2008م)

كما اتفقت هذه النتيجة مع العديد من الدراسات الاجنبية مثل دراسة ايفا كويكوفافا 2000م EVAKOUBEKOVA ودراسة فيليس جوردون واخرون 1997م Phyllis Godon ودراسة لونجون 1995م longon حيث تؤكد دور الإرشاد الجماعي لذوي الاعاقة في تطوير المهارات بما فيها مهارات التفاعل الاجتماعي .

لقد أوجز جورج ريكي (Rickey 1981) اهداف الإرشاد بانها تدور اساسا حول تحقيق التوافق بأبعاده المختلفة، وتحقيق الصحة النفسية للفرد من خلال تنمية قدراته، ومهاراته وتعديل وتغيير سلوكه، واكسابه القدرة على اتخاذ القرار، واكسابه القدرة على تحسين التوافق، وزيادة مرونته السلوكية، هذا إلى جانب هدف اساسي هو تحسين العملية التربوية، فالإرشاد يكون ارشادا نمائيا وقائيا بالدرجة الأولى.. وفصل باحثون آخرون هذه الاهداف فيما يلي: تحقيق الذات، تحقيق التوافق، تحقيق الصحة النفسية.

ويؤكد الخطيب (2003) أن الانسان يميل للعيش في جماعات والاشترك في أوجه نشاطها، ويشعر بالضيق اذا ابتعد عنها، لذلك يقال الانسان كائن اجتماعي، لأنه طبيعته البيولوجية تفرض عليه هذا الطابع الاجتماعي، فتعدد حاجات الانسان وتعذر إشباعها بمفرده، يدفعه إلى العيش في جماعات فالإنسان منذ بداية حياته يكون عاجزا عن إشباع حاجاته الأساسية ، ويعتمد في ذلك على من حوله في بيئته ولكن العجز الظاهري يخفي وراءه إمكانيات هائلة و كامنّة، وتتحوّل هذه الإمكانيات إلى سلوك فعلي بالتفاعل مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد. ويسعى الإرشاد النفسي إلى مساعدة الفرد في أن يتفاعل مع الآخرين بطريقة صحيحة، تحقق التوافق الاجتماعي، الذي لا يمكن فصله عن التوافق الشخصي وبما أن الأفراد يتأثرون تأثرا واضحا بالظواهر السلوكية المنتشرة في مجتمعهم.

ويذكر محمد (2006) بان الإرشاد الجماعي هو أسلوب إرشادي يقدم به خدمات الإرشاد النفسي لعدد من المسترشدين لا يقل عن (3) أعضاء اجتمعوا معا بحرية ليشكلوا جماعة ارشادية لها أهداف

متفق عليها وتتضمن أحداث تغيير في افكارهم واتجاهاتهم وسلوكياتهم بغرض تحسين توافقهم الشخصي والاجتماعي وتمتعهم بالصحة النفسية الايجابية،يقود هذه الجماعة مرشد مؤهل علميا للعمل مع الجماعة وهو مشارك وميسر ومنقبَل ومعالج.

وهو من الأساليب الإرشادية الناجحة في علاج الكثير من المشكلات السلوكية والنفسية حيث يجد الفرد في الإرشاد الجماعي التأييد المتبادل والتشجيع الذي يسهل له مناقشة مشكلاته بصراحة حيث ينمى لديه الثقة في التصرف تجاهها والتخفيف من حدة المشكلات والاضطرابات.(غنيمي2005) ويبين جعفر(2001) أن اشتراك عضو المجموعة مع بقية الأعضاء في أثناء الإرشاد الجماعي يساعد على الحد من مشاعر الخوف والقلق بسبب التفاعل الذي يحدث بينه وبين جميع الأعضاء. وترى الباحثة أن دور الإرشاد الجماعي في تطوير قدرات الطلاب من ذوي الاعاقة الذهنية مهم وذو جدوى وخاصة المهارات الاجتماعية وظهر هذا الدور خاصة من خلال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج .

#### ثالثا: النتائج المتعلقة بالفرض الثالث وتفسيرها:

ينص هذا الفرض على ( توجد علاقة دالة في التطبيق البعدي بين أبعاد المهارات الاجتماعية والعمر الزمني لدى ذوي الاعاقة الذهنية بمدينة الشارقة للخدمات الانسانية ). ولدراسة هذا الفرض طبقت الباحثة معامل ارتباط بيرسون، وقد نتج عن هذا الاجراء الجدول التالي:

جدول (12) معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين أبعاد المهارات الاجتماعية والعمر الزمني في التطبيق البعدي لدى ذوي الاعاقة الذهنية بمدينة الشارقة للخدمات الانسانية (ن = 10)

المهارات الاجتماعية	معامل الارتباط مع العمر	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
العلاقات الشخصية	-0.063	0.432	لا توجد علاقة دالة بين المتغيرين
وقت الراحة والترفيه	0.356	0.156	توجد علاقة طردية دالة بين المتغيرين
المسيرة	0.080	0.414	لا توجد علاقة دالة بين المتغيرين
الكلية	0.249	0.027	توجد علاقة طردية دالة بين المتغيرين

وبالنظر إلى الجدول اعلاه والذي يتضمن بعد العلاقات الشخصية ضمن بعد المهارات الاجتماعية وعلاقته بالعمر الزمني في التطبيق البعدي الخاص ببعد العلاقات الشخصية سجل معامل ارتباط 0.063 بقيمة احتمالية 0.432 حيث كانت النتيجة عدم وجود علاقة دالة بين المتغيرين , اما بعد وقت الراحة والترفيه سجل معامل الارتباط 0.356 بقيمة احتمالية 0.156 حيث دلت النتائج على وجود علاقة طردية دالة بين المتغيرين , وعلى النقيض في بعد المسايرة حيث سجل معامل ارتباط 0.080 بقيمة احتمالية 0.414 مما دل على عدم وجود علاقة دالة بين المتغيرين ,ويأتي البعد الكلي بمعامل ارتباط 0.249 بقيمة احتمالية 0.027 ما يدل على وجود علاقة طردية دالة بين المتغيرين .

لقد انسجمت هذه النتائج مع ما يؤكداه الادب التربوي السابق حول فعالية البرامج الإرشادية في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدي ذوي الاعاقة الذهنية لصالح المجموعة التجريبية من الطلاب الذين خضعوا للجلسات التدريبية .ثم تتفق نتيجة الدراسة الحالية مع ما توصلت اليه دراسة سحر عبد الحميد ( 2010 ) ودراسة الباحثين هالة خير وعبد الحق سيد (2008) , ودراسة الباحثين د. عوشة المهيري وأ.د. عبد العزيز السرطاوي, روجي عبدات (2014) .

كما اتفقت هذه النتيجة مع العديد من الدراسات الاجنبية مثل دراسة سيسليا ولسون واخرون ( WilsonSyli et 2006) , ودراسة بونتام وجونسون ( Putnam& Johson 2008 ) اتفقت نتيجة الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية بوجود تطور واضح في تحسين المهارات الاجتماعية بعد الجلسات التدريبية للبرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية .واثرها في زيادة مستوى السلوك التكيفي .

يعتبر الفرد معوقا اجتماعيا إذا فشل في إقامة التواصل الاجتماعي مع الآخرين وأدى الاستجابات والأدوار الاجتماعية المتوقعة منه في تفاعله مع الآخرين التي تناسب نفس الفئة العمرية

ويضيف الحازمي(2012) أن التعريفات الاجتماعية تعتمد على المقاييس الاجتماعية التي تهتم بعملية التكيف الاجتماعي ضمن البيئة التي يعيش فيها الفرد وقدرته على الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع اقرانه من نفس مجموعته العمرية ، ومن هذه المتطلبات التعليم والتاهيل، وبناء على ذلك فان الفرد يعتبر معوقا اذا فشل في القيام بهذه المتطلبات

تمثل الإعاقة العقلية مستوى من الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحراف معياري واحد ويصاحبه خلل في السلوك التكيفي ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى (16) سنة. نقل عن الحازمي (2012)

أما التعريفات والتصنيفات الاجتماعية فإنها تتخذ من الخصائص السلوكية , الاجتماعية , وعدم النضج الاجتماعي ونقصان الكفاءة أو الصلاحية الاجتماعية للفرد , وعدم القدرة على تفهم المواقف الاجتماعية ومسايرتها محكا أساسيا لتحديد الإعاقة العقلية وفئاتهم المختلفة , فمن اقدم المفاهيم للإعاقة العقلية تلك التي ركزت على انعدام الكفاءة الاجتماعية لديهم مثل الفشل في العناية بالذات والفشل في التوافق الاجتماعي , ( Snell & Draker ,1994 ) , فمشكلات المعوقين عقليا لا ترجع إلى ذكائهم المحدود , بقدر ما ترجع إلى نقص قدرتهم على تصريف شؤونهم , وعدم قدرتهم على التفاعل مع الآخرين في المجتمع , مما يشعرهم بانعدام الثقة في النفس , فلا يستطيعون القيام بمتطلبات حياتهم ويفشلون في القيام بالأنشطة التي يقوم بها الآخرون مما يشعرهم بالاحباط والنقص , ( Haslam , Turnbull ,1996 ) , بينما تقوم التعريفات والتصنيفات التعليمية على اساس مدى القصور في التحصيل , والقدرة على التعلم والتدريب خلال سنوات الدراسة , وتؤكد هذه التعريفات و التصنيفات على الاحتياجات الخاصة لكل فئة , وكذلك البرامج التربوية والتعليمية المناسبة أو اللازمة لاشباعها أكثر من أي شئ آخر. (Shriner & Ysseldyke , 1994)

ويؤكد يحي وعبيد , ( 2004 ) فيما يتعلق بالكفاية الاجتماعية فهم يعانون من قصور شديد في الاستقلال الذاتي والعجز عن اصدار احكام صحيحة أو اتخاذ قرارات , وعدم قدره على حماية انفسهم من الاخطار , والفشل في ادراك الزمان , والتمييز بين الليل والنهار .  
وتتفق الباحثة فيما سبق بان مهارات السلوك التكيفي وتمكين الاشخاص من ذوي الاعاقة لاداء المهارات الاجتماعية يعتبر من المحكات الأساسية لزيادة مستوى السلوك التكيفي للأطفال من ذوي الاعاقة عامة والاطفال من ذوي الاعاقة الذهنية خاصة تبعا لعمر الطفل .

رابعا :النتائج المتعلقة بالفرض الرابع وتفسيرها:

ينص هذا الفرض على أنه (توجد فروق دالة في التطبيق البعدي لابعاد المهارات الاجتماعية وسط الطلاب من ذوي الاعاقة الذهنية بمدينة الشارقة للخدمات الانسانية تبعا لنوع الاعاقة (بسيطة، متوسطة)، ولدراسة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان وتي الرتبي لمعرفة الفروق بين المجموعتين في فاعلية البرنامج، فأظهرت نتيجة التحليل الجدول التالي:

جدول (13) اختبار مان وتي لمعرفة الفروق بين المجموعتين في التطبيق البعدي لابعاد المهارات الاجتماعية وسط الطلاب من ذوي الاعاقة الذهنية بمدينة الشارقة للخدمات الانسانية تبعا لنوع الاعاقة .

الأبعاد	نوع الاعاقة	العدد	متوسط الرتب	مان وتي	قيمة ز	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
العلاقات الشخصية	بسيطة	06	6.00	9.00	0.625	0.515	لا توجد فروق دالة بين المجموعتين
	متوسطة	04	4.75				
وقت الراحة والترفيه	بسيطة	06	5.33	11.00	0.267	0.487	لا توجد فروق دالة بين المجموعتين
	متوسطة	04	5.75				
المسايرة	بسيطة	06	5.67	11.00	0.217	0.824	لا توجد فروق دالة بين المجموعتين
	متوسطة	04	5.25				
الكلي	بسيطة	06	5.92	9.50	0.535	0.593	لا توجد فروق دالة بين المجموعتين
	متوسطة	04	4.88				
	التجريبية	10	16.6	1.26			
الكلي	الضابطة	10	36.6	4.74	0.526	0.562	لا توجد فروق دالة بين المجموعتين
	التجريبية	10	35.9	3.56			

وبالنظر إلى الجدول اعلاه والذي يتضمن أبعاد المهارات الاجتماعية وسط الطلاب من ذوي الاعاقة الذهنية بمدينة الشارقة للخدمات الانسانية تبعا لنوع الاعاقة (بسيطة ومتوسطة ) في البعد الاول العلاقات الشخصية سجلت فئة الاعاقة البسيطة 6.00 وقيمة ز 6.25 بينما سجلت المتوسطة 4.75 حيث لاتوجد فروق دالة بين المجموعتين في الاختبار البعدي بينما البعدي الثاني وقت الراحة والاستمتاع سجلت فئة الاعاقة البسيطة 5.33 وقيمة ز 0.267 بينما سجلت المتوسطة 0.575 حيث لاتوجد فروق دالة بين المجموعتين اما البعد الثالث بعد المسيرة سجلت فئة الاعاقة البسيطة 5.67 وفئة الاعاقة المتوسطة 5.25 وقيمة ز 0.217 حيث لا توجد فروق دالة بين المجموعتين في الاختبار البعدي وكانت النتيجة النهائية لاتوجد فروق دالة بين المجموعتين تبعا لنوع الاعاقة (بسيطة ومتوسطة ) .

وبالاطلاع على ماورد في الادبيات الواردة في الفصل الثاني من هذا البحث فقد اتفقت النتيجة مع الكثير من نتائج الدراسات العربية السابقة ، كنتاج دراسة مريم سمعان (2010) ودراسة سعد عبد المطلب ( 1995 ) ودراسة سامية عبد الرحيم (2011) حيث اكدت جميعها على اثر المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالاطفال من فئة الاعاقة الذهنية (البسيطة والمتوسطة ) اما الدراسات الاجنبية التي تناولت هذا الفرض كدراسة هيروشينج ( 1991 ) Hiroshing ودراسة ساجنت , Sagent ودراسة ونيس وباخوم ( 1988 ) حيث اتفقت بعضها في تقسيم مجموعاتها حسب نوع الاعاقة والسلوك التكيفي ايضا .

وذكرت فاطمة سجواني (2008) عن الخدمات الإرشادية التي تقدم للطلاب ذوي الإعاقات على حسب نوع ودرجة الإعاقة ، بل حسب الظروف الاجتماعية والنفسية التي تعاني منها المعاق ،وقد اكدت الدراسات النفسية والاجتماعية ،أن الإنسان عندما يصاب بإعاقة معينة ينتابه شعور بالنقص والعجز ، نتيجة افتقار أو قصور جزء من التركيب الفسيولوجي له ،وقد تؤثر الإعاقة أيضا على مركزة الاجتماعي ومن هنا فقد تعدد الخدمات التي تقدم للطلاب في البيئة المدرسية ومنها خدمات الإرشاد الديني والاجتماعي .

واكد ايضا دانيال واخرون (2013) DANIE تطلب تعايش الأفراد ذوي الاعاقات العقلية مع المجتمع ، امتلاكهم للعديد من المهارات التي تتدرج ضمن مهارات المساعدة الذاتية ،التي من ابرزها : مهارات التعامل مع النقود ، واستخدام المواصلات العامة ، ومهارات العناية الذاتية . كما انهم



يحتاجون إلى تدريب على المهارات العامة ، ومهارات العناية الذاتية . كما انهم يحتاجون إلى تدريب على المهارات الاجتماعية الأساسية للتفاعل مع الآخرين في المجتمع . وعلى نحو عام ، اشارات نتائج البحوث إلى تدريب الأفراد ذوي الاعاقة العقلية على المهارات المجتمعية، يسهم في نجاح تفاعلهم الاجتماعي داخل المجتمع ، وبخاصة اذا ما تم التدريب في المواقف المجتمعية الطبيعية . كما تقترح بعض التوجهات الحديثة تأسيس تسهيلات سكنية صغيرة (تمثل عناصر المجتمع المحلي ) يمكن للأفراد ذوي الاعاقة العقلية العيش فيها التي تهدف إلى اكسابهم اقصى درجات الاستقلالية .

جدول (14) اختبار (ت) للمجموعتين المستقلتين لمعرفة الفروق في أبعاد المهارات الاجتماعية وسط الطلاب من ذوي الاعاقة الذهنية بمدينة الشارقة للخدمات الانسانية (ن = 20).

الأبعاد	المجموعة	عدد الحالات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
العلاقات الشخصية	الضابطة	10	14.5	2.41	0.664	0.515	لا توجد فروق دالة بين المجموعتين
	التجريبية	10	15.1	1.52			
الاستمتاع	الضابطة	10	5.60	0.69	0.372	0.714	لا توجد فروق دالة بين المجموعتين
	التجريبية	10	5.70	0.48			
المسايرة	الضابطة	10	16.5	2.71	0.105	0.917	لا توجد فروق دالة بين المجموعتين
	التجريبية	10	16.6	1.26			
الكلي	الضابطة	10	36.6	4.74	0.526	0.562	لا توجد فروق دالة بين المجموعتين
	التجريبية	10	35.9	3.56			

وتشير الباحثة إلى انه من الطبيعي إلا يتم أي تغيير على مستوى درجة مهارات التفاعل الاجتماعي لدى المجموعة الضابطة لأنه لم يتغير عليهم شيء ، ولم يستخدم معهم أي برنامج من برامج تحسين المهارات الاجتماعية لديهم ، وبالتالي فقد بقيت حدة ودرجة التفاعل الاجتماعي لديهم كما هي دون أي تغيير أو انخفاض، وهذا يدل أيضا على أن البرنامج ناجح وفعال كونه أعطى نتيجة مغايرة لدى المجموعة التجريبية.

# الفصل الخامس

## الخاتمة

## تمهيد:

تقدم الباحثة في هذا الفصل بعض النتائج التي توصلت اليها الدراسة ووضعت توصيات على ضوء هذه النتائج كما تقدم الباحثة بعض المقترحات لدراسات مستقبلية.

## أولاً: نتائج البحث:

تلخصت نتائج البحث في النقاط التالية:

1. توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات المجموعة الضابطة في المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية في مدينة الشارقة للخدمات الانسانية.
2. توجد فروق دالة احصائياً في المهارات الاجتماعية لدى المجموعة التجريبية بين درجاتهم قبل البرنامج وبعده لصالح بعد البرنامج في مدينة الشارقة للخدمات الانسانية.
3. توجد علاقة ارتباطية بين ابعاد المهارات الاجتماعية والعمر الزمني في التطبيق البعدي لصالح المجموعة التجريبية في مدينة الشارقة للخدمات الانسانية .
4. لاتوجد فروق ذات دلالة احصائياً بين متوسطات درجات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي في متغير نوع الاعاقة (بسيطة, متوسطة ) في مدينة الشارقة للخدمات الانسانية .

## ثانياً: التوصيات التربوية:

- يمكن صياغة عدد من التوصيات التربوية استناداً على ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج وذلك على النحو التالي:
- 1- الاهتمام بالبرامج الإرشادية الجماعية لفتني ذوي الاعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة بهدف تحسين التفاعل الاجتماعي لديهم.
  - 2- تبني فكرة دمج الأطفال من ذوي الاعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة في المدارس النظامية لفئة الغير معاقين وذلك بهدف تحسين التفاعل الاجتماعي والنفسي والمعرفي لهذة الفئة .
  - 3- أهمية انشاء هيئات اهلية وحكومية لحماية هذة الفئة من ذوي الاعاقة بصفة عامة والذهنية بصفة خاصة من خطر الاستغلال بانواعه المختلفة .

4- الاهتمام بالبرامج الإرشادية التي تساعد الامهات على القيام بتدريب ابنائهن على المهارات الاستقلالية والتكيفية.

5- تصميم برامج ترفيحية يتم من خلالها تقديم المعلومات والخدمات الإرشادية وذلك بهدف تحسين التفاعل الاجتماعي لديهم

6- التوسع في خدمات الإرشاد لتشمل جميع أفراد الأسرة (الآباء/ الاخوة)

7- أهمية تفعيل وتطبيق البرامج الإرشادية التي اثبتت الدراسات العلمية فعاليتها مع هذه الفئة واسرهم عن طريق المختصين في مجال علم النفس .

8- تنبيه وتدريب المعلمين على تقديم البرامج الإرشادية ضمن أهمية العمل مع الطلاب.

9- دور الجهات والهيئات ذات العلاقة بالاعاقة في توفير المعلومات للمختصين عن تصميم برامج ارشادية ومد يد العون لها للارتقاء بهذه الفئة .

10-أهمية توفير الخدمات النفسية والاجتماعية والطبية والدعم لهذهالفئة من فئة ذوي الاعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة واسرهم .

11- دور وسائل الاعلام في عرض نماذج لفئة الاعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة أثناء تفاعلها مع المجتمع الخارجي بالصورة الايجابية ودعم لهذه التفاعلات وذلك لتحسين تفاعلهم مما يتيح لهم فرصة كبيرة لنو اجتماعي سوي .

12- أهمية ارشاد المجتمع في تغيير الافكار غير العقلانية عن الاعاقة.

13- ضرورة تقبل المجتمع لهذه الفئة والاندماج فيه كلاسب اعاقته.

#### ثالثاً: المقترحات:

بناء على إجراءات الدراسة وما توصلت اليه من نتائج ومن خلال المواضيع التي تم طرحها ومناقشتها مع الطلاب توصى الباحثة بعدد من البحوث المقترحة وهي:

1- اجراء بحوث عن دمج هذه الفئة في مدارس الغير معاقين ومدى تفاعل الطلاب الغير معاقين معهم.

2- دراسة لمشاعر الخجل والاكتئاب لاخوة الشخص المعاق.

3- دراسة عن فعالية برنامج إرشادي لتنمية مهارات الامن والسلامة وحماية لفئة ذوي الاعاقة الذهنية .

4- دراسة عن فعالية برنامج إرشادي لتحسين الافكار الشائعة حول برامج الدمج لدى الأطفال غير المعاقين

5- دراسة لأثر تدريب اخوة الشخص المعاق على تقبلهم للاخ المعاق عقليا

6- د

7- راسة ارشادية لاسر الأطفال المعاقين واثرها على تحسن المهارات التكيفية للطفل المعاق.

8- دراسة عن فعالية برنامج إرشادي لتعديل أساليب التنشئة الخاطئة لدى اسر أطفال ذوي الاعاقة

9- دراسة عن فعالية برنامج إرشادي لتنمية مهارات فن الاتكيت والمهارات الاستقلالية لفئة ذوي الاعاقة الذهنية

10-دراسة لتقييم اثر الانشطة الترفيهية في تنمية المهارات الاجتماعية لفئة ذوي الاعاقة الذهنية .

11-اجراء بحوث عن المهن المناسبة للأطفال من ذوي الاعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة .

## المراجع العربية:

1. الشناوي، محمد محروس (1997): العملية الإرشادية ، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة.
2. كامل، محمد (2004): القياس والارشاد النفسي في ميدان التربية الخاصة، دار الطلائع للنشر والتوزيع، القاهرة.
3. الزعابي، احمد(2005): الإرشاد النفسي، دار زهراء للنشر والتوزيع، عمان.
4. ملحم، سامي محمد (2007): مناهج البحث في التربية وعلم النفس، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
5. زهران ، حامد (1998): التوجيه و الإرشاد النفسي، عالم الكتب، القاهرة.
6. عبد الله، محمد قاسم(2013): العملية الإرشادية الاسس النظرية- البرامج - التطبيقات، دار الفكر، عمان.
7. حسين، طه عبد العظيم (2014): الإرشاد النفسي "النظرية التطبيق التكنولوجيا"، دار الفكر، عمان.
8. الخطيب، صالح (2003): الإرشاد النفسي في المدرسة (اسسه - نظرياته - تطبيقاته)، دار الكتاب الجامعي، العين، الامارات العربية المتحدة.
9. صبحي، سيد(2003): النمو العقلي والمعرفي لطفل الروضة، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة.
10. جودت، عبد الهادي وسعيد، العزة (2004): مبادئ التوجيه والارشاد النفسي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
11. كفاي، علاء الدين(1999): الإرشاد والعلاج النفسي الأسري دار الفكر العربي، القاهرة.
12. حنفى، على عبدالنبي (2007): العمل مع اسر ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، مكتبه العلم والايمان، القاهرة .
13. سرحان ، نظيمة(2006): منهاج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين، دار الفكر العربي، القاهرة.
14. يحي، خولة (2003): ارشاد اسر ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفكر للطباعة والنشر، الاردن

15. القريوطي عبد المطلب أمين (1998): الصحة النفسية، القاهرة، دار الفكر العربي.
16. محمد احمد، سعفان(2006): الإرشاد النفسي الجماعي، دار الكتاب الحديث، القاهرة، مصر.
17. العزة، سعيد حسن(2004): التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.
18. غنيمي وعبد المقصود(2005): دراسات وبحوث في علم نفس الطفل، عالم الكتاب، القاهرة، مصر.
19. زهران، حامد (2005): التوجيه والإرشاد النفسي، عالم الكتب ،القاهرة.
20. جعفر، غسان (2001م): التخلف العقلي عند الأطفال، دار الحرف العربي للطباعة والنشر والتوزيع بيروت.
21. يحي، خولة وعبيد ، ماجدة (2005): الاعاقة العقلية، دار وائل للنشر والتوزيع، الاردن عمان.
22. البسطامي، غانم(1995): المناهج والاساليب في التربية الخاصة، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الامارات العربية المتحدة.
23. الخطيب، جمال (2003). ارشاد اسرة الأطفال ذوي الحاجات الخاصة، مكتبة الفلاح، الكويت.
24. حمدي، حسن (2004): مهارات المذاكرة وعمل الواجب المنزلي، دار اللطائف للنشر والتوزيع، القاهرة.
25. مليكة، لويس كامل(1994): العلاج السلوكي لتعديل السلوك، دار النهضة، القاهرة.
26. الحازمي، عدنان (2007): الاعاقة العقلية دليل المعلمين وأولياء الامور ط1، دار الفكر ناشرون وموزعون، الاردن، عمان.
27. الخطيب، جمال (2001): اولياء امور الأطفال المعوقين استراتيجيات العمل معهم وتدريبهم ودعمهم اكااديمية التربية الخاصة، السعودية الرياض.
28. العزة، سعيد حسن(2010): الإرشاد الجماعي العلاجي، دار الثقافة للنشر و التوزيع، عمان، الاردن.

29. الرشيد، بشير والسهل، على(2000): مقدمة في الإرشاد النفسي، مكتبة الفلاح للنشر، الكويت.
30. سعفان، محمد احمد(2005): العملية الإرشادية " الشنتشخيص، الطرق العلاجية، البرامج الإرشادية ، ادارة الجلسات والتواصل"، دار الكتاب الحديث، الكويت.
31. ابو جادو، صالح، محمد (2006): سيكولوجية التنشئة الاجتماعية دار المسيرة للنشر والتوزيع - عمان.
32. زهران، حامد ( 1977 ): علم النفس الاجتماعي، ط4 القاهرة عالم الكتب.
33. دبابنة، ميشيل، محفوظ(1984): سيكولوجية الطفولة، دار المستقبل للنشر والتوزيع، عمان.
34. بلقيس، احمد ومرعي، توفيق (1984): الميسر في سيكولوجية اللعب، دار الفرقان للنشر عمان
35. الغزوي، فهمي سليم واخرون (1992): المدخل إلى علم الاجتماع عمان دار الشروق للنشر والتوزيع.
36. جلال ، سعيد(1985): المرجع في علم النفس التربوي، القاهرة، دار النهضة العربية.
37. عثمان، سيد احمد (1984): علم النفس الاجتماعي التربوي، القاهرة . مكتبة الانجلو المصرية .
38. صالح، محمد. ابو جادو (1998): سيكولوجية التنشئة - عمان دار المسيرة للنشر والتوزيع دار المستقبل للنشر والتوزيع ، عمان.
39. الروساني، فاروق(2006): قاموس مصطلحات في التربية الخاصة"الاعاقة العقلية، دار الفكر، عمان.
40. الروساني، فاروق (2005): مقدمة في الإعاقة العقلية ، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان.
41. الروسان، فاروق (2010): مقدمة الاعاقة العقلية، ط4، دار الفكر، عمان- الاردن.
42. صالح، هارون (2004): البرنامج التربوي الفردي في مجال التربية الخاصة، الاكاديمية العربية للتربية الخاصة، الرياض.



43. الروساني، فاروق (2001): مناهج واساليب تدريس ذوي الحاجات الخاصة، دار الزهراء، القاهرة.
44. جروان، فتحي، واخرون(2013): الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، مقدمة في التربية الخاصة، دار الفكر ناشرون وموزعونون، عمان.
45. يحي، احمد، خولة(2006): البرامج التربوية للافراد من ذوي الحاجات الخاصة قسم الإرشاد والتربية الخاصة، كلية العلوم التربوية الجامعة الاردنية ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان.
46. احمد، صالح(2003): الإرشاد النفسي في المدرسة (اسس - نظرياته - تطبيقاته ) ط1 دار الكتاب الجامعي الامارات العربية المتحدة، العين.
47. شحاتة والنجار وعمار(2003): معجم المصطلحات التربوية والنفسية، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة.
48. القريوطي، عبد المطلب(2001): سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، دار الفكر العربي، القاهرة.
49. استيوارت، جاك سي (1996): إرشاد الآباء ذوي الأطفال غير العاديين، ترجمة عبد الصمد قائد الأغبري وفريدة آل مشرف، مطابع جامعة الملك سعود الرياض.
50. الحديدي الخطيب (2005) : المدخل إلى التربية الخاصة، دار حنين عمان - الأردن.
51. الكبيس، صبري بردان (2012): الإرشاد والتوجيه التربوي، دراسات وبحوث، ط1، مركز ديونو لتعليم التفكير الممكلة الاردنية الهاشمية.
52. الخطيب، جمال (1997): المدخل إلى التربية الخاصة، مكتبة الفلاح، عمان الاردن.
53. ريحي، عليان(2000): مناهج واساليب البحث العلمي النظرية والتطبيق، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
54. قنديلجي، عامر (2010): البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات التقليدية والالكترونية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
55. سليمان، سناء محمد (2009): مناهج البحث العلمي في التربية وعلم النفس، عالم الكتب، القاهرة.

56. أبو علام، رجاء محمود (2007م): مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، دار النشر للجامعات، الطبعة السادسة.
57. الكيلاني، عبدالله والشريفين، نضال(2007): مدخل إلى البحث في العلوم التربوية والاجتماعية، دار المسيرة، عمان، الاردن.
58. شحاتة والنجار وعمار(2003): معجم المصطلحات التربوية والنفسية، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة.
59. البيلاوي، إيهاب(2004): توعية المجتمع بالإعاقة الفئات والأسباب والوقاية، مكتبة الرشد الرياض، المملكة العربية السعودية.
60. الغرير، احمد نايل(2010): برنامج إرشادي نفسي "تمودج في التربية الخاصة"، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.
61. كامل، احمد سهير(2003): التوجيه والإرشاد النفسي للصغار، مركز الاسكندرية للكتاب، الاسكندرية، مصر.
62. سلوى، الصديقي وجمال ، عبد الخالق (2004): نظريات علمية واتجاهات معاصرة في طريقة العمل مع الحالات الفردية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
63. عبد المجيد، مروان (2007): الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة، بدولة الامارات العربية المتحدة مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع الاردن/ عمان.
64. عبد الله ، قاسم محمد (2004): مدخل إلى الصحة النفسية، دار الفكر، عمان .
65. الخطيب، صالح (2003): الإرشاد النفسي في (اسسه- نظرياته -تطبيقاته ) ط1 دار الكتاب الجامعي.
66. الكبيسي، عبد الواحد وبردان، صبري (2012): الإرشاد والتوجيه التربوي دراسات وبحوث ط1 مركز دبيونو لتعليم التفكير، الاردن، عمان.
67. محمود، سهير (2010): الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة ط1 دار الفكر العربي القاهرة
68. سعيد، الاسدي الثقافة للنشر والتوزيع، عمان .

69. دولارج، دونالد هـ و لويس ، رينا ب (2011): تعليم الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في الصفوف العادية وترجمة المعقل، ابراهيم والبللاوي، ايهاب الادارة العامة للنشر العلمي والمطابع، الرياض.
70. وعبد المجيد، مروان (2003) الإرشاد التربوي (مفهومه - خصائصه - ماهيته ) ط1 الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع.
71. الكندري، احمد (1995) :علم النفس الاجتماعي والحياة المعاصرة، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، العين، الامارات العربية المتحدة .
72. سامي، ملحم(،2001): الإرشاد والعلاج النفسي : الاسس النظرية والتطبيقية دار المسيرة للنشر والتوزيع، الاردن.
73. سامي، ملحم(2002): مناهج البحث في التربية وعلم النفس، دار الميرة للنشر والتوزيع، عمان.
74. الريحاني، سليمان(1981): التخلف العقلي، عمان، المطبعة الاردنية.
75. عبيد ماجدة، (2000): مقدمة في تأهيل المعاقين، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان.
76. الكندري، أحمد (1992): علم النفس الأسري، الطبعة الثانية: مكتبة الفلاح، الكويت.

### المجلات :

77. شاكر، فنديل(1996): الاستجابات الانفعالية السلبية لآباء الأطفال المعاقين عقلياً ومسئولية المرشد النفسي "دراسة تحليلية"، المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.
78. طلعت، منصور (1997): استراتيجيات التربية الخاصة والكفاءات اللازمة لمعلم التربية الخاصة، مجلة الإرشاد النفسي، العدد الثاني، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس .
79. ابو جادوا، صالح، موسوعة المجالس القومية المتخصصة (1998): المجلد الرابع والعشرون سيكولوجية التنشئة الاجتماعية دار المسيرة عمان .
80. المجلس العربي للطفولة والتنمية (2002): العقد العربي للمعاقين، مؤتمر الإعاقة في الوطن العربي "الواقع والمأمول"، إطلاق عقد عربي للمعاقين (2003-2012) خلال الفترة من 2-5 أكتوبر ببيروت، عرض إدارة البرامج بالمجلس العربي للطفولة والتنمية، مجلة الطفولة والتنمية، العدد 8 .

81. المؤتمر الإقليمي الأول للإعاقة المنعقد بالعاصمة اليمنية بصنعاء: (2003) (4)
82. عبدالرحمن، محمد (1988): دراسات في الصحة النفسية، المهارات الاجتماعية، الاستقلال النفسي، الهوية مج2 دار قباء للطباعة والنشر القاهرة.
83. سجواني، فاطمة (2008): الملتقى الثامن للجمعية الخليجية للإعاقة جمعية أولياء امور المعاقين، الجمعية الخليجية للإعاقة.
84. دويد، عبد الفتاح (1998): قياس فاعلية استراتيجيات الإرشاد النفسي لذوي المعاق عقلياً، مجلد بحوث مؤتمر السنوي الثالث " التربية لذوي الحاجات الخاصة " بكلية التربية جامعة المنوفية بشبين الكوم، مصر.
85. قنديل، شاكرا (1995): سيكولوجية الطفل الأصم ومتطلبات إرشاده، المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة، جامعه عين شمس.
86. السرطاوي، عبد العزيز، سالم، كمال (1990): تشجيع أولياء أمور المعوقين على المشاركة في برامج التربية الخاصة، مجلة جامعة الملك سعود، العلوم التربوية.
87. الطويل، عبد العزيز، الملحم (1985): الاعداد المهني للمرشد الطلابي بين الواقع والمأمول، الكتاب السنوي الثاني حول التوجيه والارشاد الطلابي في التعليم، الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية.
88. جمعة، سيد، ناصر (2009): برنامج إرشادي في تحسين المهارات الاجتماعية الانفعالية لدى عينة من الطلاب المعاقين بصرياً، مجلة الاعاقة البصرية - برلين - المانيا .

### الرسائل الجامعية :

89. معوض، محمد، عبد التواب (1996): أثر كل من العلاج المعرفي والعلاج النفسي الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلبة الجامعة، رسالة دكتوراه، كلية التربية جامعة المنيا.
90. خير الله، عبد الفتاح، سحر (2010) : فاعلية برنامج إرشادي لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين عقلياً القابلين للتعلم ، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية- جامعة بنها.

91. إسماعيل، خير سناري، هالة، عبد الباسط، عبد الحق (2008): فاعلية برنامج تروحي رياضي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى طفل الروضة رسالة دكتوراة غير منشورة، مجلة البحث في التربية و علم النفس، كلية التربية، جامعة المينيا، مصر.
92. جمعة، سيد، ناصر (2009): برنامج إرشادي في تحسين المهارات الاجتماعية، الانفعالية لدى عينة من الطلاب المعاقين بصرياً، رسالة دكتوراة غير منشورة، مجلة الإعاقة البصرية، برلين، ألمانيا.
93. طاهر، حسين، دنيا(2008): فاعلية برنامج إرشادي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وتقدير الذات لدى المعاقات حركياً، رسالة دكتوراة الفلسفة في التربية، كلية التربية، جامعة عين شمس.
94. المهيري، عوشة والسرطاوي، عبد العزيز وعبدات، مروح، روجي (2014): فاعلية برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى أطفال التوحد، رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة الإمارات، الإمارات العربية المتحدة.
95. عباس، سها (2002) : دراسة بعنوان برنامج تروحي مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، جامعة الاسكندرية، مصر.
96. ابو غزالة، سميرة (2006): فاعلية برنامج للتدريب على المهارات المعرفية واللغوية والاجتماعية للأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعلم من خلال اللعب في تحسين سلوكهم التوقفي، مجلة العلوم التربوية معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة ( ر 2) العدد، يناير. 201، ص 159.
97. الرمادي، نور احمد محمد (2007) : دراسة بعنوان فعالية برنامج تدريبي سلوكي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية والثقة بالنفس لدي الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، مجلة كلية التربية بجامعة الفيوم العدد ( 7)، ص 247-307.
98. عبد الرحيم، سامية (2011) : فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض المهارات السلوك التكيفي للأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعلم، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق.

99. عبد الرحيم، محمد، السيد (1991): دراسة لمفهوم الذات لدى المراهقين المعوقين حركياً وتصميم برنامجاً إرشادي لتعديل وتدعيم مفهوم الذات لديهم، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.
100. سليمان، الريحاني (1985): اثر نمط التنشئة في الشعور بالامن،(11) دراسات، الجامعة الاردنية.
101. أحمد، عمر، مها (2012): تصميم برنامج إرشادي لتحسين التوافق الاجتماعي لدى أمهات المعاقين عقلياً بمركز النيل الأزرق بالجريف - محلية شرق النيل، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، كلية الدراسات العليا، كلية التربية .
102. عبد الرحمن، محمد، الشيماء (2015): دور الإرشاد النفسي الجمعي الأسري في تنمية الثقة بالنفس لدى الأطفال ذوي الإعاقة الجسمية بالهيئة القومية للأطراف الصناعية و التعويضية للمعاقين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، كلية الدراسات العليا، كلية التربية.
103. عبد الحميد، جمال، رباب (2008): فاعلية مركز التربية الخاصة في تأهيل ذوي الإعاقة الذهنية من وجهة نظر العاملين بها بمحلية الخرطوم، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة السودان للعلوم و التكنولوجيا، كلية الدراسات العليا، كلية التربية .
104. محمد، منصور، عبد الصبور (1995): فعالية أسلوب التعلم التعاوني على التحصيل الدراسي وبعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً، مجلة الأكاديمية العربية للتربية الخاصة، الرياض.
105. ونيس، نجدي وباخوم، عطية (1988): المهارات الاجتماعية لدى المتخلفين عقلياً دراسة نمائية، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، العدد (7)، مجلد (2)، كلية التربية: جامعة المينيان 255-297.
106. وهبة، فاطمة (1989) : التعرف على مدى فاعلية برنامج إرشادي تدريبي على بعض المهارات الاجتماعية لتنمية بعض مهارات السلوك التوافقي للأطفال المتخلفين عقلياً، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة: جامعة عين شمس.

**الملاحق الاجنبية :**

107. Adeniyi, Yetunde C.( 2016) ,Effect of a classroom-based intervention on the social skills of pupils with intellectual disability in Southwest Nigeria ,Omigbodun, Olayinka O ,Child & Adolescent Psychiatry & Mental Health; 9/2/2016, Vol. 10, p1-12, 12p
108. Pepinsky,H.B.AND Pepinsky (1954) ,p.counseling :theory and practice N.K:Ronald press.
109. Pietrofesa, J.J., Splete, H.H., Hoffman, A. & Pinto (1978), D.V. Counseling: Theory Research and Practice. Chicago: Rand McNally.
110. Riekey G . (1981) : Theory methods and processes of counseling and
111. psychotherapy . " Fourth Edition ". New York : Prentice Hall in company . p . (9) .
112. Corsini, R. (1996): Encyclopedia of psychology, Second Edition Singapore, New York
113. Swanson, GE(1965) On explanation of social interaction .Sociometry.101-123
114. Lauer ,R.H &Hndel .W.H.(1977) .Social psychology ; THE THEORY and Application of symbolic. Interaction. BOSTON. Houghton Mifflin Company
115. Daily D. K.; Ardinger, H. N.; Holmes, G. E..(2000).Identification &Evaluation of Mental Retardation, American Family Physician , Vol. 61 Issue 4.
116. Dally, W . C..(1997).some Mentally Retarded Children Can Benefit from Placement with Peers, Education, Summer, Vol.117 ,Issue 4.
117. 10 -Shriner, J.G.; Ysseldyke, J.E..(1994).Standards For all American Students, Focus on Exceptions,Jan, Vol.26 Issue 5
118. Snell, M.E., Draker Jr., G.P..(1994). Replacing Cascade with Supported Education, Journal of Special Education, Winter, Vol.27 Issue4.

119. DANIEL.p.HAIIAHAN , JAMES M.KAUFFMAN , PAIGEC. PULLEN (2013) (exceptional learners an Introduction to special education .12edition ,isbn 97801370337076
120. Snell, M.E, luckasson,R, et al (2009), characteristics and needs of people with intellectualand Developmental Disability,47,230-233, doi:10.1352/1934+9556-17.3.220
121. Combs&m,S,Salby(1977) social skills training with children in advancesin clinical child psychology .voi .plenum. press new York.
122. Semcl•M.A(1996): Evidence for Child Effects in prediction of parent stress in familes with A Mentally Retarded Child: the Role of family life
123. C0rey,(1996) theory and practice of counseling and psychotherapy,international Thomson pulishing company ,York
124. Mikkelsen M poulsen H NIELSEN Kg(1990):incidence , survival and mortality in down syndrome in Denmark J Med gent (suppl).
125. Nicolosi L., Harryman E., & Kresheck J.(1989) : Terminology of Communication Disorders “Speech – language – hearing ” , third edition Williams & Wilkins , Baltimore ,MD 21202 , U.S.A.
126. Cornwell ,A,C and Birch H.G(1969)psychological and social development in home –reared children whith downs syndrome .American journal of mental deficiency(VOL74)
127. Dinnebeil, L. A.; Hale, L. M..(1996). A qualitative Analysis of Parents & servise Coordintors . Descriptions of Variables that Influence Collaborative Relationships, Topice in Early Childhood Special Education, fall,vol . 14 Issue 4.
128. MacMillan, D.L , Gresham, F.M & Bocian, K.M, (1998). Discrepancy between definitions of learning disabilities and school practices: An empirical investigation journal of learning Disabilities 31,314-326
129. Hodapp, R.M & Dykens E.M (2007), Behavioral effects of genetic mental retardation disorders in J.W Jacobson, J. A Mullick & J.Rojahn(Eds), Handbook of intellechial and developmental disabilities (pp.115-131).New York: springer.



130. Medline Plus. (2007,October 19), Inborn errors of metabolism.  
Retrieved from  
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/002438.htm>
131. Polloway. E.A, Patton, J.R. & Nelson, M. A (2011).Intellectual and developmental disabilities, In J.M, Kauffman & D. P, Hallahan (Eds), Handbook of special education. New York: Routledge.
132. Taylor. H.G., KLEIN, N, Minich, N. M., & Hack, M.(2000). Middle-school age outcomes in children with very low birthweight. Child Development. 71,1495-1511, doi:10.1111/1467-8624.00242
133. Dykens, E. M., Hodapp, R. M., & Finucane, B, M (2000), Genetics and mental retardation syndromes: A new look at behavior and inte.
134. Richard Nelson- Jones( 2011) Six Approaches Counselling Theory; second edition SAGEpublications LTd 1olivers 55CityRoad LONDON.
135. Corey,(1996) theory and practice of counseling and psychotherapy,international Thomson publishing company ,York
136. Crane,L.(2001).Mental Retardation: A community Integration Approach.Wadsworth Publishing
137. Patton, J&et . (1991): Exceptional children in Focus , N.Y.Maxwell Mcmillan international publishing group.
138. Heron, T.E., & Harris, K.C. (2001). The educational consultant: Helping professionals, parents, and students in inclusive settings (4th ed.). Austin, TX: PRO-ED.
139. Maag& Webber,1995 SHPENDI, Tringa, and Emine AHMETOĞLU. "Social Acceptance in Preschool Period." Current Advances in Education: 536.
140. Meisgeier ,Darling-Hammond, Linda. "Teacher quality and student achievement." Education policy analysis archives 8 (2000): 1.
141. Cartledge, Gwendolyn, and JoAnne Fellows Milburn. Teaching social skills to children and youth: Innovative approaches. Allyn & Bacon, 1995.
142. Goldstein(1999) construction and validation of a conflict communication scale DOI;10.1111/J.1559.cited by ;5articles .
143. Zirpoli & Melloy , 2001 Behavior Management: Applications for Teachers ISBN 0130880817, 9780130880819 edit3
144. Erickson,E ,(1963) Childhood and society ,NEWYORK: NORTON .

145. Wilson, Sylvia; Washington, Lindsay A; Engel, Joyee M; Ciol, Marica A & Jensen Mark P (2006) Perceived Social Support, Psychological Adjustment And FUNCTIONAL Ability in YOUTH With Physical Disabilities.
146. Hiroshing, JO-Ann (1999): The Effects Of Direct Instruction Of Social Skills And peer Intervention Of Student With Physical Debilities, Dissertation Abstract International, VOL(60), NO.2, PP.330-441
147. Grdon, P; Lan C & Winter, R (1997); Interaction STRAIN And Person With Multiple Sclerosis” Effectiveness OF Social Skills Program “, Journal Of Applied Habitation Counseling, VOI(28)NO.3, PP.5-11
148. Oates, Christina Mellissa (2004); Does A RECREATIONAL Swimming Program Improve THE Self – Esteem OF children WITH physical DISabilities, Possible Under lying mechanisms P.1515.
149. Williamson, E (1958). Value Orientation Counselling. Personnel and Guidance Journal, 63, 520-528.
150. Smith, D & Luckassan, R (1992) Introduction to Special education, Allyn & Bacon. P.
151. LEVEY, Allen & Dowing Lym Simek (1980). Counselling and Psychotherapy. Printice-Hall INC., USA.
152. Elliot, (2002): social skills training for adolescent with intellectual disabilities: cautionary note journals of applied research in intellectual disabilities vol (15), no(1)91-96
153. Smith, D & Luckassan, R (1992) introduction to special Education, Bosron, Allyn & Bacon. p-

الملاحق

ملحق رقم (1) الصورة الأولية لمقياس التفاعل الاجتماعي  
المحور الاول: محور العلاقات بين الاشخاص :-

يرجى وضع إشارة (√) في خانة الإجابة المتوافقة مع وجه نظركم :

الرقم	العبرة	انتماء العبرة للمجال		الصياغة اللغوية		التعديل المقترح
		تنتمي	لا تنتمي	مناسبة	غير مناسبة	
5-	يقود مجموعة صغيرة من أنداده في لعبة متبعا لقوانين اللعب					
6-	يبادر بشراء ألعاب أو هدايا لمن يقوم برعايته أو أحد أفراد الأسرة.					
7-	يتصرف بشكل مناسب عند تواجده في المحيط العام مع مراعاة قواعد السلوك الاجتماعي المقبول .					
8-	يستجيب للتفاعلات الإيجابية مع الغرباء بصورة لائقة.					
9-	يظهر بطاقة المعلومات الخاصة به للشرطي فقط .					
10-	يظهر بطاقة بياناته إذا ضل الطريق .					
11-	يراعي آداب الحديث مع أفراد أسرته و الأكبر منه سنا .					
12-	يتعامل مع الجنس الآخر بشكل لائق .					
13-	يحمي نفسه من أي اعتداء .					
14-	يندمج بشكل لائق مع أقرانه الغير معاقين في مدارسهم					
15-	يتعرف على الخدمات والمرافق المحلية (خدمات العناية الصحية المحلية ،خدمات الطواري) مع استعمالهم بطريقة صحيحة					

## المحور الثاني: محور وقت الراحة والترفيه

يرجى وضع إشارة (√) في خانة الإجابة المتوافقة مع وجه نظركم :

الرقم	العبرة	انتماء العبرة للمجال		الصياغة اللغوية		التعديل المقترح
		تنتمي	لا تنتمي	مناسبة	غير مناسبة	
-1	يلعب لعبة أو أكثر من ألعاب الطاولة البسيطة مع شخص آخر.					
-2	يعبر عن هواياته الشخصية (الإختيار و إتخاذ الفرار).					
-3	يقوم بأنشطة مجدولة ملائمة عندما يتم إرشاده لمدة لا تقل عن 30 دقيقة .					
-4	يشتغل في أنشطة أو اهتمامات خارج المنزل (مثل المشي و صيد السمك و السباحة و تنسيق الحديقة ...) بصورة منتظمة (مرتين أو أكثر في الشهر) دون إرشاد.					
-5	ينشغل في أنشطة داخل المنزل أو اهتمامات أخرى (مثل الكتب التالفة و جمع الطوابع و أنشطة مصنعية) على أساس منتظم بصورة عادلة (مرتين أو أكثر كل شهر ) دون إرشاد .					

### المحور الثالث :محور المساييرة

يرجى وضع إشارة (√) في خانة الإجابة المتوافقة مع وجه نظركم :

الرقم	العبرة	انتماء العبرة للمجال		الصياغة اللغوية		التعديل المقترح
		تنتمي	لا تنتمي	مناسبة	غير مناسبة	
1	يلتزم بأنظمة المدرسة.					
2	يتبع قواعد وقوانين المجتمع.					
3	يستجيب بطريقة مناسبة عندما تقدمه لأشخاص غرباء.					
4	يعيد الألعاب أو الممتلكات التي يستعيرها من زملائه.					
5	يلتزم بتنظيم الوقت الذي يضعه له من يقوم برعايته .					
6	يستخدم الآداب المناسبة للمائدة دون الحاجة إلى أخباره.					
7	يعتذر عن سلوكه الخاطئ .					
8	ينفذ أعمال منزلية معاونة بشكل منتظم مثلا (يسقي الزرع و ينظفه....).					
9	يتصل بأرقام الهاتف الخاصة بالطوارئ (إسعاف-شرطة-حريق) و الأسرة (الام - الاب ) .					
10	يشترى أشياء بسيطة دون مساعدة .					
11	يستخدم أو يستجيب لمعايير أو إرشادات السلامة بصورة امنة (مثل عينات السم أو إنذارات الحريق أو تجنب مناطق الخطر ....) .					

شاكرين لكم حسن تعاونكم ،،،

ملحق رقم (2) الصورة النهائية التفاعل الاجتماعي  
بسم الله الرحمن الرحيم

اخي المعلم / اختي المعلمة :- تقوم الباحثة بدراسة تجريبية بمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية للعام الدراسي 2015م , وتهدف هذه الدراسة إلى " تحسين التفاعل الاجتماعي لدى فئة الإعاقة الذهنية البسيطة الملتحقين بمدرسة الوفاء لتنمية القدرات التابع لمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية" وبغرض الخروج بنتائج وتوصيات هادفة للدراسة.يرجى تعبئة الاستمارة بدقة :-

بيانات أولية خاصة بالطالب

الاسم: \_\_\_\_\_

النوع \_\_\_\_\_

تاريخ الميلاد: \_\_\_\_\_

العمر: \_\_\_\_\_

التشخيص: - \_\_\_\_\_

تاريخ المقابلة: \_\_\_\_\_ اليوم \_\_\_\_\_ الشهر \_\_\_\_\_

السنة \_\_\_\_\_

## المحور الاول: محور العلاقات بين الاشخاص :-

يرجى وضع إشارة (√) في خانة الإجابة المتوافقة مع وجه نظركم :

الرقم	العبرة	دائما	احيانا	لا ينطبق ابدا
1	يقود مجموعة صغيرة من اقرانه في لعبة متبعا لقوانين اللعب			
2	يبادر بتقديم الهدايا لمن يقوم برعايته أو أحد أفراد الأسرة.			
3	يتصرف بشكل مناسب عند تواجده في الاماكن العامة مع مراعاة قواعد السلوك الاجتماعي المقبول .			
4	يستجيب للتفاعلات الإيجابية مع الغرباء بصورة لائقة.			
5	يظهر بطاقة بياناته إذا ضل الطريق .			
6	يراعي آداب الحديث عند مخاطبة الأكبر منه سنا .			
7	يعرف كيف يحمي نفسه من أي اعتداء من قبل الآخرين .			
8	يتفاعل مع الأقران غير المعاقين في مدارسهم			
9	يتعرف على الخدمات والمرافق المحلية (خدمات العناية الصحية المحلية ،خدمات الطواري )			

## المحور الثاني: محور وقت الراحة والترفيه

يرجى وضع إشارة (√) في خانة الإجابة المتوافقة مع وجه نظركم :-

الرقم	العبرة	دائما	أحيانا	لا ينطبق ابدا
1	يلعب لعبة أو أكثر من ألعاب الطاولة البسيطة مع شخص آخر.			
2	يعبر عن هواياته الشخصية (الاختيار و اتخاذ القرار).			
3	يقوم بأنشطة مجدولة تلائم قدراته عندما يتم إرشاده لمدة لا تقل عن 30 دقيقة .			

## المحور الثالث: محور المسايرة



يرجى وضع إشارة (√) في خانة الإجابة المتوافقة مع وجه نظركم :-

الرقم	عبارة	دائما	أحيانا	لا ينطبق أبدا
1.	يلتزم بأنظمة المدرسة.			
2.	يتبع قواعد ونظم المجتمع.			
3.	يستجيب للغرباء بطريقة مناسبة .			
4.	يعيد الألعاب أو الممتلكات المستعارة من زملائه.			
5.	يلتزم بتنظيم الوقت الذي يضعه لمن يقوم برعايته .			
6.	يستخدم الآداب المناسبة للمائدة دون الحاجة إلى إرشاده وتوجيهه			
7.	يعتذر عن سلوكه الخاطئ .			
8 .	يتصل بأرقام الهاتف الخاصة بالطوارئ (إسعاف-شرطة-حريق) و الأسرة (الام -الاب ) عند الحاجة.			
9.	يشترى أشياء بسيطة بصورة مستقلة .			
10.	تجيب لمعايير السلامة بصورة امنة (مثل عينات السم أو إنذارات الحريق أو تجنب مناطق الخطر ) .			

شاكرين لكم حسن تعاونكم

ملحق رقم (3) البرنامج الإرشادي في صورته الأولى

جلسات البرنامج

نموذج لجلسات البرنامج المقترح

توزيع جلسات البرنامج الإرشادي

الجلسة	مقدم الدعم	عنوان الجلسة	الفئة المستهدفة	الفنيات	الأهداف	موضوع الجلسة
الأولى	معلمين الطلاب+اسرهم	البرنامج الإرشادي ونظام الجلسات	الطلاب من فئة الاعاقة الازهنية البيسطة والمتوسطة	الحوار والنقاش	تعارف الأعضاء فكرة عن الهدف من البرنامج ونظام الجلسات - وتكوين العلاقة الإرشادية والمهنية تكوين علاقة بين الباحثة والطلاب تقوم على الثقة والاحترام كسر الحاجز النفسي بين الباحث والمشاركين من جهة وبين المشاركين وبعضهم البعض	<ul style="list-style-type: none"> <li>التعارف بين مقدمي الخدمة والمجموعة الإرشادية بناء العلاقة.</li> <li>توضيح هدف البرنامج ومناقشته</li> <li>تزويد الطلاب بعدد الجلسات ومواعيدها والالتزام بذلك من خلال المواظبة على الحضور وفي الموعد والمكان المحدد.</li> <li>الاتفاق على قوانين الجلسات ( كالمشاركة والالتزام بمواعيد الجلسات، واحترام آراء الآخرين).</li> </ul>
الثانية	معلمين الطلاب+اسرهم	فوائد التفاعل الاجتماعي للشخص من ذوي الإعاقة الذهنية	أولياء أمور المعاقين ذهنيا	المحاضرة عرض مادة مصورة	- تعريف أولياء أمور المعاقين ذهنيا بأهمية تحسين التفاعل الاجتماعي للشخص من ذوي الإعاقة الذهنية وفوائده - المطلوب من الأسرة خلال البرنامج	<ul style="list-style-type: none"> <li>أهمية التفاعل الاجتماعي للشخص من ذوي الإعاقة الذهنية .</li> <li>فوائد التفاعل الاجتماعي للشخص المعاق ذهنيا.</li> </ul>

						<ul style="list-style-type: none"> <li>• فوائد الدمج الاجتماعي للطلاب الغير معاقين مع ذوي الاعاقة</li> <li>• فوائد التفاعل الاجتماعي لأولياء الأمور بعضهم البعض</li> </ul>
الثالثة	معلمين الطلاب+اسرهم	المقياس القبلي	فئة الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة	استمارة الملاحظة	تحديد المستوى القبلي	استمارة الملاحظة
الرابعة	معلمين الطلاب+اسرهم	تعريف ذوي الإعاقة الذهنية بطرق وأساليب التفاعل الاجتماعي	فئة الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة	المحاضرة(مبسطة) على حسب قدراتهم ( الحوار والنقاش الواجب المنزلي	- أن يتعرف الطالب على أنواع التفاعل الاجتماعي - - تعديل بعض الأفكار الخاطئة حول مفهوم التفاعل الاجتماعي	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مفهوم التفاعل الاجتماعي</li> <li>• تعريفات طرق وأنواع التفاعل الاجتماعي</li> <li>• السلوك بين الأشخاص</li> <li>• استغلال وقت الراحة والمسيرة</li> </ul>
الخامسة	معلمين الطلاب+اسرهم	استغلال وقت الفراغ والترفيه واختيار النشاط المحبب	فئة الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة	أدوات ووسائل تعليمية ألعاب وأدوات إلكترونية	إعطاء الطالب ثقة بنفسه وتحمل المسؤولية تنمية الجانب الادراكي الالتزام بالزمن المحدد . تبصير المشاركين بإيجابيات تنظيم الوقت والتقييد بالنظام والمحافظة على مواعيد التدريب. -التنظيم الزمني والتنظيم المكاني والتعبير عن هواياته الشخصية	<ul style="list-style-type: none"> <li>• استغلال وقت الفراغ</li> <li>• التحدث عن كيفية تنظيم الوقت واستغلاله بالشكل الأمثل.</li> <li>• اللعب باستقلالية وحرية اختيار النشاط مع مراعاة ميوله ورغباته</li> </ul>
السادسة	معلمين الطلاب+اسرهم	هيا نلعب	فئة الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة	طريقة الحوار والنقاش طريقة التوجيه	يلعب الطالب لعبة أو أكثر من العاب الطاولة البسيطة مع شخص اخر	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الجلوس بهدوء أثناء اللعب</li> <li>• تحمل الريح أو</li> </ul>

				<p>اللفظي والبدني طريقة الخبرة (المباشرة والمعدلة) طريقة المحاكاة والنمذجة التعزيزي الاجتماعي</p>	<p>يقود مجموعة صغيرة في لعبة متبعا لقوانين اللعب التعبير عن المشاعر تحسين التواصل الاجتماعي إدارة السلوك وانتظار الدور اظهار احساس الطفل وتحمل المسئولية إتاحة الفرصة للطالب للتعبير الحر عن نفسه وانتظار الدور تحسين التواصل اللفظي والاجتماعي إضافة مفاهيم وقيم أخلاقية إعادة الالعاب بعد الانتهاء من المهمة إلى مكانها الصحيح</p>	<p>الخسارة في اللعب . • انتظار الدور • عدم التسرع في اتخاذ القرار أثناء اللعب • التعرف على قوانين اللعب</p>
السابعة	معلمين الطلاب+اسرهم	نشاط جماعي	فئة الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة	<p>بطاقات وصور وعرض بور بوينت عرض بعض السلو كيات الصحيحة والخاطئة</p>	<p>- الالتزام بانظمة المدرسة من خلال اتباع قواعد وقوانين المجتمع -إكساب الطلاب السلوكيات الصحيحة من السوك الغير مرغوب فيه - استكشاف السلوك الذي بحاجة إلى إدارة</p>	<p>• عرض نماذج ومقارنة بعض الأنظمة والقواعد والقوانين المدرسية • اتباع قواعد وقوانين المجتمع بأفضل الطرق التي تناسب وتلائم البيئة المجتمعية</p>
الثامنة	معلمين الطلاب+اسرهم	زيارة ميدانية للمطاعم	فئة الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة	<p>التعزيز الاجتماعي التلقين ، النمذجة الملاحظة المباشرة</p>	<p>ملاحظة الفئة المستهدفة اثناء التعامل مع الغرباء وتدريبهم على فن الاتكيات وكيفية التصرف عند تواجده في الاماكن العامه بشكل مناسب ومراعاة السلوك والقواعد العامه واستخدام الاداب المناسبة للمائدة</p>	<p>• التعامل مع البيئة المحيطة بطريقة تلائم المكان والمواقف • الاداب التي تلائم المائدة • الطرق الصحيحة أثناء تناول الوجبة</p>

التاسعة	معلمين الطلاب+اسرهم	استخدام السيكودراما ( التمثيل النفسي المسرحي)	فئة الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة	الحوار والنقاش . لعب الأوار ( من خلال عرض مسرحي هادف يوضح فيه كيفية التصرف أثناء المواقف الخاطئة	الاعتذار عن سلوكه الخاطيء والتخفيف من عدم التوافق النفسي و حدة التوتر الناتج عن نقص التفاعل . • تنمية العمل الجماعي بين المشاركين وبت روح التعاون والمحبة في نفوس المشاركين.	• التدريب على سلوكيات مقبولة اجتماعيا ( الاعتزاز , التعاون ... ) • تناول الموضوع في قالب مسرحي فكاهي بهدف زيادة الدافعية عند أعضاء المجموعة في التخلص من حالة عدم التوافق الموجودة لديهم.
العاشرة	معلمين الطلاب+اسرهم	ممارسة ما اختاره	فئة الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة	التلقين ، النمذجة الملاحظة المباشرة الخبرة المباشرة	ينشغل وينفذ مهام محببة له داخل وخارج المنزل مثلا (يسقي الزرع وينظفه تنسيق الحديقة جمع الطوايع ....مرتين أو أكثر خلال الشهر )اتباع الروتين والنظام	• اختيار هواية داخل وخارج المنزل • الاستمرار والمداومة في الاختيار • الرغبة والدافعية في الاستمرار • الإتقان والإخلاص في العمل
الحادي عشر	معلمين الطلاب+اسرهم	التسوق	فئة الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة	النمذجة - بطاقات عملات ورقية ومعدينية - الخبرة المباشرة	يشترى أشياء بسيطة بصورة مستقلة يبادر بشراء هدايا لمن يقوم برعايته يتصرف بشكل مناسب عند تواجده في المحيط العام	• مراجعة فئة النقود مع الفئة المستهدفة • التدريب على تقدير واحترام من يقوم برعايته • طرق وأساليب التعامل مع الغريباء
الجلسة الثاني	معلمين الطلاب+اسرهم	بطاقتي الشخصية	فئة الإعاقة الذهنية البسيطة	التلقين -القراءة الاختيار - الحوار	يظهر بطاقة بياناته اذا ضل طريقه -يظهر بطاقة	• مراجعة بيانات كل طالب على حدا

عشر			والمتوسطة	والنقاش	المعلومات الخاصة به للشرطي فقط	• التأكيد على معرفة بيانات الطالب الصحيحة
الجلسة الثالثة عشر	معلمين الطلاب+اسرهم	حمايتي سلامتي	فئة الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة	التمثيل من خلال الخبرة المباشرة لعب الدور مشاهدة فيديو عن التحرش الجنسي الحوار والنقاش	أن يتعرف الطالب على جسده والمناطق الحساسة بجسده من هم الاقارب والاشخاص المسموح لهم بلمس جسدك متى يلمس زميلك جسدك كيف تدافع عن نفسك اذا اعتدى عليك شخص	• التدريب على الحماية البدنية • اللفظية • التعرف على صلة الاقارب • من الدرجة الاولى • الدرجة الثانية
الجلسة الرابعة عشر	معلمين الطلاب+اسرهم	تقييم البرنامج الإرشادي والاختبار البعدي	الهيئة التعليمية +أولياء أمور المعاقين ذهنيا فئة الإعاقة الذهنية البسيطة	الحوار والمناقشة مع الطلاب وأولياء الامور والهيئة التعليمية استخدام المقياس مع معلم الطالب والاسرة لقياس مدى فعالية التفاعل الاجتماعي لدى فئة الإعاقة الذهنية البسيطة	تقييم البرنامج الإرشادي وتشجيع الطلاب على الاستمرار في ممارسة ما تم اكتسابه على مدار الجلسات. و مراجعة الأهداف السابقة التأكيد على المتابعة لما تم اكتسابه قياس مدى فعالية البرنامج الإرشادي	• شكر المشاركين في البرنامج الإرشادي على حضورهم • مناقشة الطلاب فيما تم اكتسابه على مدار جلسات البرنامج في حياتهم وانعكاس ذلك بالإيجاب عليهم وتقديم تغذية راجعة • تطبيق الاستمرار الخاصة بمهارات التفاعل الاجتماعي الذي تم تطبيقه قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي. (تطبيق الاختبار البعدي)

#### ملحق رقم (4) تصميم بطاقات تعريفية

قامت الباحثة بتصميم عشرة بطاقات تعريفية للمجموعة التجريبية كشعار لهم بين الطلاب

اسم الطالب :- .....

تاريخ الميلاد:- .....  
العمر الزمني :- .....  
اسم المدرسة :- .....  
العنوان :- .....  
الرقم التعريفي :- .....

### ملحق رقم (5) البرنامج الإرشادي في صورته النهائية

#### المواضيع التي تضمنتها الجلسات:

الجلسة الأولى: جلسة تمهيدية وتعارف.

الجلسة الثانية: توضيح مفهوم التفاعل الاجتماعي

الجلسة الثالثة: قيمة الوقت

الجلسة الرابعة: اختيار القائد (خصائص القائد ،سماته ومهامه )

الجلسة الخامسة:اتباع قواعد اللعب ( انتظار الدور ، تحمل الريح والخسارة ...)

الجلسة السادسة : تهادوا تحابوا (تقديم الهدايا لمن يقوم برعايته )

الجلسة السابعة : الالتزام بانظمة المدرسة

الجلسة الثامنة. قواعد السلوك الاجتماعي (التعاون )

الجلسة التاسعة: كيفية التعامل مع الغرباء ومشهد تمثيلي

الجلسة العاشرة: الحماية

الجلسة الحادية عشر :نقل الخبرة عن الحماية لبقية طلاب المدرسة من خلال عرض فيديو

الجلسة الثانية عشر : فن الاتكيت عند تناول الطعام .

الجلسة الثالثة عشر : الذهاب لفندق رمادا

الجلسة الرابعة عشر : ارقام الطوارئ والشرطة والمطافئ (أولياء الأمور )

الجلسة الأخيرة :جلسة ختامية وتقييم البرامج

#### جلسات البرنامج الإرشادي (اعداد الباحثة )

##### الجلسة الأولى:

موضوع الجلسة : التعارف والتعريف بالبرنامج الإرشادي ونظام الجلسات

## أهداف الجلسة

- بناء علاقة قائمة على الثقة بين الباحثة والأعضاء وبين الأعضاء أنفسهم.
  - التعريف بطبيعة البرنامج وأهدافه وبعض الأسس والمعايير التي ستحكم عمل المجموعة. والتي تتمثل في:
  - ضرورة المشاركة الفعالة في المناقشات الجماعية
  - أهمية إتاحة الفرصة لكل طالب للتعبير عن ذاته والتعرف على دوره نحو المجتمع.
  - الاتفاق على موعد الجلسات والالتزام بها.
  - التلخيص والانتهاء
  - تقديم بطاقات تعريفية لكل طالب على حدا مع اختيار ارقام هوية لهم
  - تم اختيار اسم للفريق الإرشادي من الطلاب انفسهم (جماعة النخبة )
- فنيات الجلسة : المناقشة - الحوار والنقاش - المشاركة**

## الإجراءات:

- استقبلت الباحثة الأعضاء المشاركين في البرنامج الإرشادي، في المكان الذي أعد مسبقاً لعقد الجلسات ( قاعة الاجتماعات )، حيث يجلس الجميع في شكل مستطيل بحيث يرى كل واحد منهم الآخر.
- ثم بدأت الباحثة الجلسة بالترحيب والتعريف عن نفسها ، أنا أسمى يسرية عبد العزيز مشرفة تربوية بالمدرسة ، وتم توزيع البطاقات للمجموعة وتعريفهم عن محتوى البطاقة الاسم والرقم التعريفي وكذلك تم وضع الأرقام الموجودة في البطاقات على سلة واختيار طالب لاينتمي للمجموعة لاختيار رقم والطالب الذي يت اختيار رقمه سوف يقف وسط المجموعة ويعرف باسمه وجنسته وعنوانه ويحفظ رقمه الذي بمثابة رقم هويته بين أفراد المجموعة حيث يبدأ كل عضو بالتعريف عن نفسه عند مناداة الرقم التعريفي وهكذا حتى ينتهي أفراد المجموعة.
- تقوم الباحثة بتوضيح الهدف من البرنامج الإرشادي والتأكيد على أهميته بالنسبة للطالب من فوائد اجتماعية ونفسية وأكاديمية وأنه سوف يساعده في فهم ومعالجة كثير من السلوكيات السالبة والمواقف والمشاكل التي يتعرضون لها من المحيط المحلي والخارجي ، والتي تسبب لهم الكثير من الضيق والألم .
- ثم قالت الباحثة للأعضاء فان ما سنقوم به هو تنفيذ جلسات برنامج تدريبي نتعلم من خلاله كيف نتفاعل مع المجتمع ؟؟ وماهي السلوكيات المرغوبة حتى ندعمها أكثر وماهي



السلوكيات الغير مرغوبة لتجنبها؟؟ ومعالجة بعض الصعوبات التي يعانون منها وهو عبارة عن لقاء يتم بيني وبينكم، حيث سنتحدث عن مواضيع مختلفة ويكون الهدف منها مساعدة بعضنا البعض، بتبادل الآراء والنقاش حول خبراتكم وتجاربكم الشخصية في المجتمع للوصول إلى تواصل أفضل في المجتمع.

- ثم وضحت الباحثة للأعضاء الأسس والمعايير التي ستحكم عمل المجموعة، وذلك من خلال التأكيد على السرية فكل ما يتحدث به العضو من أشياء وحوادث وقصص هي سرية، وخاصة بالأعضاء الموجودون في المجموعة وداخل الجلسة، ولا يجوز التحدث عنها خارج إطار الجلسة، كما تؤكد الباحثة على أهمية الثقة المتبادلة والانتماء للمجموعة بالالتزام بالحضور وعدم الغياب وعدم التأخر، والالتزام بالواجبات والمسؤوليات الموكلة لكل عضو، وأن كل جلسة مرتبطة بالجلسة الأخرى ، حيث يتضمن البرنامج (13) جلسة، تتراوح مدة كل جلسة ما بين أربعين دقيقة إلى ساعة بواقع جلسة أسبوعيا، ويتم تحديد الموعد واليوم المناسب لعقد الجلسات وكذلك المكان.

في نهاية الجلسة قامت الباحثة بتلخيص ما تم الاتفاق عليه وتشجيع الأعضاء على الانتظام في الجلسات، وشكرهم على الحضور، واستعدادهم للمشاركة ثم توديعهم بعد الاتفاق على موعد الجلسة القادمة.

### الجلسة الثانية

عنوان الجلسة توضيح مفهوم التفاعل الاجتماعي وقواعد السلوك الاجتماعي المقبول .  
أهداف الجلسة :

- توضيح معنى التفاعل الاجتماعي بأسلوب بسيط من خلال السلوكيات المرغوبة والتصرف الاجتماعي المقبول
- غرس السلوكيات المرغوبة في نفوس الطلبة مثل ( احترام الكبير والنقاش مع المجموعة بموضوعية والاستئذان عند الخروج من الصف أو المنزل أو اخذ أدوات لم يمتلكها الفرد ....)
- توضيح بعض قواعد السلوك الاجتماعي المسموح بها والغير مسموحة اجتماعيا أو دينيا في المجتمع الإسلامي .

فنيات الجلسة: الحوار والنقاش - المناقشة الجماعية والتعبير الفردي - التعزيز الايجابي

اجراءات الجلسة: قامت الباحثة بما يلي

- استقبلت الباحثة الأعضاء بالترحيب وشكرتهم على الحضور والالتزام، وعدم تغييبهم ثم

- طلبت ممن يرغب بالتطوع بذكر أسماء الأعضاء الآخرين في الجلسة ( إعادة التعارف ) بهدف أن تتأكد الباحثة من معرفة كل عضو في المجموعة لأسماء الأعضاء الآخرين.
- سألت الباحثة الأعضاء إذا ما كانت لديهم أسئلة أو استفسارات متعلقة بالجلسة السابقة أو أي اقتراحات يودون طرحها.
- عرضت المواضيع المراد مناقشتها خلال الجلسة
- بدأت الباحثة جلستها باستخدام أسلوب النمذجة وتوضيح معنى شخص كبير وشخص صغير وماهو التصرف المتوقع من كلاهما
- ثم التحدث عن معنى الاحترام والاستئذان .
- إعطاء فرصة لكل طالب على حدا لتقييم ماتم اكتسابه خلال الجلسة
- ثم فتح باب للمقترحات وتم اقتراح بعض أعضاء المجموعة للذهاب إلى رحلة مع الأمهات لنقل الخبرة التي تم اكتسابها خلال الجلستين وعقبت الباحثة بان سوف يتم هذا عند نهاية الجلسات لنقل الخبرة للامهات
- كذلك تم اقتراح من احد الأعضاء بتعيين قائد للمجموعة وبالفعل وافقت الباحثة لان احد الأهداف المذكورة في البحث تحمل المسؤولية وتوضيح معنى القيادة وقيادة مجموعة صغيرة .وتم وعد الطالب بان الجلسات القادمة سوف نتطرق إلى الموضوع
- ثم الاجابة على بعض الاسئلة والمناقشة الجماعية حول بعض السلوكيات الاجتماعية الصحيحة والمقايضة
- في الختام قامت الباحثة بتلخيص ما تم عمله في الجلسة وأكدت على أن جميع الاسئلة المراد طرحها سوف يتم نقاشها في الجلسات القادمة، ثم شكرت الأعضاء وأكدت على الموعد القادم للقاء وتقديم واجب للاسرة ومعلمين الطلاب للمتابعة في الأهداف المذكورة .

### الجلسة الثالثة

#### عنوان الجلسة :- قيمة الوقت

#### أهداف الجلسة

- مساعدة الطالب على استغلال وقت الفراغ
- احترام الوقت والالتزام به
- الخروج من الملل والروتين بوضع جدول يومي
- البرمجة والتخطيط المسبق

فنيات الجلسة: الخبرة المباشرة ، النمذجة ، المناقشة الجماعية ، التطبيق العملي

#### الاجراءات

- قامت الباحثة بتجهيز بعض الوسائل التعليمية الخاصة بالوقت مثل المؤقت الزمني وساعة مصنوعة من الكرتون المقوى ثم بدأت تطرح الأسئلة على الطلبة عن الساعة وفوائدها ثم مراجعة هدف الساعة بالنصف والربع واستخدمت أسلوب النمذجة بتقديم بعض المهام داخل الجلسة على أن ينتهي الطالب من المهمة في الوقت المحدد وعن طريق التشويق والترغيب تم إيضاح قيمة الوقت للمجموعة ، ثم المتابعة اليومية داخل حجرة الصف لمتابعة المهام الانفرادية واتباع الروتين والنظام حسب الجدول الجماعي والفردى والجدول الزمني والمكاني لتأكد من تطبيق المهام المقدمة داخل الجلسات وتقيم اداءهم لترسيخ المعلومات المقدمة داخل الجلسات ومتابعة الطالب مع الأسرة من خلال ورق عمل لتتبع مهام انفرادية مبرمجة بزمن محدد حسب المهمة المقدمة للطالب وتشغيل المؤقت الزمني لمعرفة قيمة الوقت عمليا .

#### الجلسة الرابعة:

عنوان الجلسة:اختيار القائد

#### اهداف الجلسة:

1- تعريف الطلاب بخصائص القائد الناجح وسماته

2- توضيح الخصائص السلوكية للقائد.

3- توضيح مهام القائد بين الفريق .

4- تحمل المسئولية

فنيات الجلسة : عرض فيديو ، التمثيل والنمذجة ، المناقشة الجماعية ، الواجب المدرسي .

اجراءات الجلسة: قامت الباحثة بما يلي:

قامت الباحثة بتجهيز الوسائل فهي عبارة عن بطاقات بها ثلاثة ألوان احمر واصفر اخضر ومغلقة تغليف حراري ليسهل استخدامها عدة مرات ثم تجهيز فيلم كرتوني عن يتحدث عن القائد ثم بدأت الجلسة بالترحيب بالأعضاء لتوضيح زمن الجلسة والهدف منها. ثم بدأت الباحثة الحديث بشرح مفهوم القائد وخصائصه السلوكية ومهامه وبعد التوضيح النظري تم عرض الفيلم الكرتوني لدعم الجانب النظري بالعمل واستخدم أسلوب الحوار والنقاش والاسئلة المباشرة أثناء العرض لتثبيت المعلومة ثم عرضت الباحثة مفهوم القيادة داخل جماعة النخبة وأوضحت البطاقات المذكورة ودلالة كل لون على حدا مثلا اللون الأحمر للدلالة على أن الطالب تصرف تصرف اجتماعي غير مقبول وانذار أخير واللون الأصفر انذار لتصرف مغاير للسلوكيات التي تم اكتسابها ضمن الفريق اما اللون الأخضر دلالة على التعزيز الإيجابي لتصرف اجتماعي مقبول وتم تعيين قائد لهذه الجلسة من خلال القرعة اما الجلسات القادمة سوف تكون هنالك سمات للقائد يتم اختياره من خلالها مثلا الالتزام بالقوانين والقواعد الاجتماعية وتفاعله بين المجموعة .... على أن يتم الاختيار أسبوعيا حسب ملاحظات الباحثة داخل فناء المدرسة وملاحظات المعلم للطالب ويتم الترشيح بعد ذكر سلوكيات

الطالب الإيجابية بين المجموعة كنوع من التحفيز والترغيب لاتباع سلوكيات وتصرفات مقبولة اجتماعيا ومن خلال أسلوب النمذجة والتطبيق العملي والمتابعة داخل وخارج الصف تم متابعة القائد وادارة مهام له لتعزيز الثقة في نفوس المشاركين .

#### الجلسة الخامسة:

عنوان الجلسة : اتباع قواعد اللعب

#### أهداف الجلسة:

- 1- التعلم من خلال القرين
- 2- تدريب الطلاب على تحمل الريج والخسارة
- 3- تدريب الطلاب على انتظار الدور
- 4- تعزيز الثقة بالنفس
- 5-تحمل المسؤولية
- 6- الالتزام بقوانين اللعب
- 7- تنمية التفكير وحل المشكلات

#### فنيات الجلسة :

- 1-أسلوب النمذجة
- 2-التعلم من خلال الملاحظة
- 3-الحوار والنقاش
- 4-التطبيق العملي
- 5-الانصات
- 6-تبادل الأدوار
- 6-أسلوب التعزيز (لفظي , مادي ,معنوي ...)

#### اجراءات الجلسة :

- 1- قامت الباحثة بتجهيز العاب الطاولة مثل (الايو الدمنو )
  - 2-تجهيز طاوولات للعب
  - 3-تقسيم الطلاب إلى مجموعات
  - 4-تجهيز موقت زمني لالنتزام بالوقت
- تم تقديم جانب نظري عن قوانين اللعب واحترام الشريك في اللعب والتدريب على طرق العاب الطاولة وذلك من خلال التنظيم مع عدد 2من المعلمين الداعمين للبرنامج لتقديم نمذج اولاً عن طريقة اللعب مراعي اهداف الجلسة وكان الطلاب في موقف مشاهدين للمعلمين أي استخدام أسلوب النمذجة أثناء اللعب المشترك بين المعلمين والباحثة لتعزيز أسلوب الملاحظ والتعلم ثم تم تقسيم

المجموعة إلى مجموعات ليحظي كل طالب المشاركة باللعب في الجلسة مع تقديم أسلوب التعزيز الفوري لمن يجلس بهدوء في الجلسة وهكذا تم تبادل الأدوار بين المجموعة الإرشادية وتمت المتابعة مع المجموعة داخل حجرة الصف والتدريب على انتظار الدور وتحل الريح والخسارة .

#### الجلسة السادسة:

عنوان الجلسة : تقديم الهدايا لمن يقوم برعايته

#### أهداف الجلسة:

1- التدريب على مكارم الاخلاق الدينية الحميدة مثل الاقتداء بحديث الرسول (ص) تهادوا تحابوا (تقديم ارشاد ديني )

2- غرس محبة الآخرين في نفوس الطلاب (حب لايك كم تحب لنفسك)

3- تقدير المناسبات وتقدير الشخصيات المهمة لديهم

4- احترام متبادل بين الاشخاص

5- تنمية التفكير

#### فنيات الجلسة:

1-التوضيح

2-الحوار والنقاش

3-الرسم

4-التعزيز

5- الاناسيد

#### اجراءات الجلسة :

اولا تم الترقيب بالمشاركين وتقديم تغذية راجعة عن الجلسات السابقة ثم بدأت الجلسة بالطلب من احدى الطلاب بكتابة تاريخ اليوم الذي نفذ فيه الجلسة ومن خلال الاسئلة المباشرة تم طرح السؤال عن ماذا يعني تاريخ 3\23 وماهي المناسبة ومن خلال الاجوبة تم التوضيح بان اليوم (يوم الام ) وهذه كانت همسة في اذن من لايعرف هذا اليوم وبداء المشاركون في التعبير بحبهم للام ومن هي الام بالنسبة لهم وهكذا تم تعريفهم عن ماهي الهدية ومتى يتم تقديم الهدية وتم التوضيح ايضا بان هنالك مناسبات كثيرة يجب أن تقدم وتبادل الهدايا فيها مع بعضا البعض اقتداء بحديث الرسول صلى الله عليه وسلم ومن خلال معلمة التربية الاسلامية تم الشرح والتوضيح للطلاب عن تقديم الهدية واحترام الام وتقديرها ثم اختتمت الجلسة بتوزيع كروت معايدة للطلاب مع مراعاة قدراتهم الفنية والمعرفية لمن لديه قدرة في الرسم ومن لم يكن يعبر بحبه لامة بتلوين الكرت وتقديم هذه المفاجئة عندعودته إلى المنزل وكان العمل بكل حماس لتقديم اجل كرت لاعز شخص بالحياة .

#### الجلسة السابعة :-

عنوان الجلسة: الالتزام بانظمة المدرسة

أهداف الجلسة :-

- 1- اتباع النظم والقوانين واللوائح المدرسية
- 2- اكساب الطلاب سلوكيات مرغوبة

الفتيات المستخدمة:

- 1- التمثيل من خلال الدمى
- 2- اللعب الجماعي
- 3- التعزيز
- 4- الحوار والنقاش
- 5- الخبرة المباشرة
- 6- الايضاح

اجراءات الجلسة:

تم الترحيب بالمشاركين بعد تجهيز الوسائل والادوات المناسبة للهدف (مسرح عرائس , معزازات , قصة مصورة ) بدأت الباحثة الجلسة بتوضيح القواعد والانظمة المدرسية كتهئة للمشاركين ثم تم عرض قصة الطالب احمد الكسلان مع والدته من خلال الدمى والتفاعل مع المسرحية واسئلة المشاركين عن طريق والدة احمد لاكسابهم سلوكيات مرغوبة ثم من خلال الحوار والنقاش تمت ايضا الاسئلة الفردية لكل طالب على حدا وتقديم حلول لبعض فرص التحسين ثم من خلال اللعب الجماعي تم عرض القوانين المسموح بها في فناء المدرسة والغير مسموح بها اجتماعيا ثم تقديم تعزية راجعة لما تم اكتسابه خلال الجلسة من خلال اللعب الجماعي ثم تعميم ذلك داخل حجرة الفصل والبيئة المدرسية .

الجلسة الثامنة :-

عنوان الجلسة :- قواعد السلوك الاجتماعي (التعاون , الاعتزاز ...)

هدف الجلسة:

- 1- الاحساس بالمسئولية
- 2- غرس روح التعاون في نفوس المشاركين
- 3- الصبر
- 4- إضافة مفاهيم وقيم اخلاقية

5- تنمية العمل الجماعي بين المشاركين وبت روح التعاون والمحبة في نفوس المشاركين

**الغنيات المستخدمة:**

اللعب الجماعي

الحوار والنقاش

التعزيز الفوري

التمثيل المباشر

**اجراءات الجلسة:**

تقديم تغذية راجعة للجلسات الإرشادية السابقة ثم عرض نشيد عن التعاون وتوضيح معنى التعاون من خلال التمثيل المباشر لذلك احضار عصا واحدة ويقوم بكسرها احدى الطلاب بينما يحمل طالب اخر سبعة عصيان ايضا يقوم بمحاولة كسرها ايضا احد أفراد المجموعة وايضا حمل بعض الاثاث الثقيل من قبل طالب واحد بينما يقوم طالبين بنفس الدور ومن خلال التمثيل المباشر تم توضيح معنى التعاون ومن خلال الاية القرآنية تعاونوا على البر والتقوى ولا تتعاونوا على الاثم والعدوان ثم من خلال اللعب بالكرة وتبادل الكرة من شخص لآخر تم توضيح معنى التعاون وكذلك تعميم الهدف بالمنزل من خلال تقديم مهام منزلية لمعاونة الام بالمنزل .



**الجلسة التاسعة:**

**عنوان الجلسة: كيفية التعامل مع الغرباء ومشهد تمثيلي**

**أهداف الجلسة:**

1- التعرف على من هم الاقارب من الدرجة الاولى والثانية

2- من هم الغرباء

3- كيفية التعامل مع الغرباء الحدود المسموح التعامل معهم

**فنيات الجلسة:**

## 1-التلقين

2-عرض فيلم من خلال شاشة العرض

3-الحوار والنقاش

4- الاسئلة المباشرة

5- الانصات

6- التفكير

7- مشاهد تمثيلية (يقوم بالتمثيل معلمين )

## اجراءات الجلسة :

تم الترحيب بالمجموعة وتغذية رجعية للجلسات السابقة ثم قامت الباحثة بطرح بعض الاسئلة على فريق المجموعة الإرشادية بمن هم الاقارب ومن هم الاقارب من الدرجة الاولى والثانية وكيفية التعامل معهم في حدود القرابة ثم قاموا المعلمين بعرض مشاهد تمثيلية كل واحدة على حدا مع تقديم التغذية الرجعية ثم تكرر المشاهد مرارا وتكرار إلى أن تم استيعاب المطلوب واصبح الطلاب يميزون بين صلة الاقارب من الدرجة الاولى والثانية ثم من هم الغرباء وماهية التعامل معهم في حدود المقبول اجتماعيا ولايسمح لاي غريب ملامسة المناطق الحساسة من الجسد عدا الطبيب أو زميله أثناء اللعب ثم قدمت الباحثة بعض المشاهد من خلال عرض فيديو لتقديم تغذية رجعية لما تم عرضه من شرح ومشاهد تمثيلية مع تقديم التعزيز المستمر للطلاب الذين يشاركون بطريقة فعالة ثم انتهت الجلسة بالثناء على المعلمين مقدمي الدعم مع تقديم واجب للاسرة وتكليف قائد المجموعة ومعلم الصف بالمتابعة والتحفيز والتشجيع المستمر

الجلسة العاشرة : الحماية (لفظية وجسدية )

عنوان الجلسة: حمايتي سلامتي

اهداف الجلسة :

1. أن يتعرف الطالب على المناطق الحساسة من جسده
2. أن يتعرف الطالب على من هم المسموح لهم بلمس جسده (الوالدين الطبيب ,المعلم وزميله أثناء اللعب الجماعي )

3. أن يحمي الطالب نفسه من أي اعتداء لفظي أو جسدي

4. أن يستتجد الطالب باولياء اموره عند الاعتداء الجسدي أو اللفظي

طريقة التواصل مع الشرطة عند عدم وجود من يولى امره

فنيات الجلسة :

1-أسلوب النمذجة من خلال الطلاب انفسهم

2-الحوار والنقاش



3-الاسئلة المباشرة

4-الانصات

5-التفكير

6- عرض فيلم من خلال شاشة العرض

**الاجراءات :**

تم الترحيب بالمجموعة وتغذية رجعية للجلسات السابقة ثم قامت الباحثة بطرح بعض الاسئلة على فريق المجموعة الإرشادية بما هي المناطق الحساسة بجسدك ومن هم الاقارب من الدرجة الاولى المسموح لهم بلمس هذه المناطق ومتى يسمح لهم بلمسها ثم احضار كل طالب على حدا واسئلته عن اذا كان العضو الذي به المؤشر من المناطق الحساسة ام لا وهكذا إلى أن قام المعلمين بعرض بعض المشاهد التي تمثل بعدم لمس المناطق الحساسة وكيفية الاستجداد عند لمسها بشكل جدي بعيد من الفكاهة والمزح حتى يتدرب الطالب على حماية نفسه من أي اعتداء جسدي وكذلك تم عرض فيديو يوضح انواع الاعتداء اللفظي والجسدي وتكرار المشاهد إلى أن تم استيعاب المفهوم وكذلك تم تقديم بعض الاسئلة عن ماذا استفادوا من الافلام المعروضة وعددها ثلاثة افلام مع تقديم التغذية الرجعية ثم تكرار المشاهد مرارا وتكرار إلى أن تم استيعاب مفهوم الحماية واصبح الطلاب يميزون بين صلة الاقارب من الدرجة الاولى والثانية ثم من هم الغرباء وماهية التعامل معهم في حدود المقبول اجتماعيا ولايسمح لاي غريب ملامسة المناطق الحساسة من الجسد عدا الطبيب ,المعلم أو زميله أثناء اللعب الجماعي ومن خلال الحوار والنقاش تم تقديم التعزيز والتحفيز للطلاب وكذلك تقديم التغذية الرجعية لاخذ المواضيع بجديه وحذر شديدين تى لا يتم استغلال هذه الفئة المستضعفة من المجتمع .

**الجلسة الحادية عشر**

**عنوان الجلسة:** نقل الخبرة عن الحماية لبقية طلاب المدرسة من خلال عرض فيديو

**أهداف الجلسة:**

1- قياس ماتم التدريب عليه خلال الجلستين السابقتين

2- استخدام أسلوب التعميم لجميع طلاب المدرسة من نفس الفئة

3- تعزيز الثقة بالنفس

4- أهمية الموضوع نفسه

5- ترسيخ مفهوم الحماية الجسدية واللفظية لتجنب الاستغلال من ضعفاء النفوس في

المجتمع

**فنيات الجلسة :**

- التعميم
- الحوار والنقاش
- الاسئلة المباشرة
- الانصات
- التفكير
- عرض فيلم من خلال شاشة العرض

**الإجراءات :**

تم اختيار طالبين ممن هم لديهم صفات قيادية ولباغة ,تم اختيار 20 طالب من فئة الاعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة لادارة الحوار والنقاش وقامت الباحثة بشرح ومراجعة ماتم تلقيه في المحاضرتين الاخيرتين لجميع الطلاب المستهدفين ومن خلال التمثيل والاسئلة المباشرة تم اعادة المعلومات السابقة ثم قام الطالبين الذين تم تسميتهم باسم المعلم الصغير للشرح للمجموعة المستهدفة لنقل الخبرة السابقة والتعميم ثم اثنى عليهم الحضور من الاختصاصي النفسي والاشراف التربوي وعدد من المعلمين وكان ذلك من خلال الافلام المعروضة للمجموعة الإرشادية من قبل عن التحرش الجنسي وكان هنالك نوع من الافتخار بالمجموعة (جماعة النخبة) لما لديهم من معلومات تم اتسابها من خلال الجلسات وتمت الاجابات على اسئلة الحضور من الكادر كشخاص مالكين معلومات موثوق بها وكنت فخورة بهم وتم تعزيزهم ببعض الهدايا من قبل الباحثة في اليوم التالي لما قدموه وتم مناقشته مع الحضور وكان من خلال تعاقد بين الباحثة وفريق النخبة (المجموعة الإرشادية ) .

**الجلسة الثانية عشر**

**عنوان الجلسة :** فن الاتكيت عند تناول الطعام .

**أهداف الجلسة:**

- 1- أن ياكل الطالب بطريقة مناسبة من مطاعم بها بوفيه مفتوح (اخدم نفسك بنفسك)
- 2- أن يغرف الطالب كمية مناسبة من الطعام داخل مطاعم البوفيه المفتوح
- 3- أن يتدرب الطالب على الاستقلالية والاعتماد على الذات ( يغرف الطالب لنفسه بدون مساعدة)

- 4- أن يتصرف الطالب بشكل مقبول امام المجتمع الخارجي
- 5- أن يتدرب الطالب على التعاون المشترك وحب الغير بعيدا من الانانية
- 6- تعزيز الثقة بالنفس والتوعية المجتمعية

#### فنيات الجلسة :

- الخبرة المباشرة
- التلقين
- المناقشة والحوار
- التوجيه والارشاد
- حرية الاختيار
- التعزيز

#### اجراءات الجلسة:

قامت الباحثة بمراجعة ماتم شرحه سابقا عن التعاون والاحاديث النبوية التي تدل على أن تناول الطعام باليد اليمين وقلق الفم عند تناول الطعام والتسمية من خلال الاستدلال بحديث رسولنا (ص)(ياغلام سم الله و كل بيمينك وكل مما يليك ) صدق رسول الله صلى الله عليه وسلم وكان قبل ذلك تجهيز سفرة من قبل الباحثة داخل مطبخ المدرسة بمواصفات البوفية المفتوح وتم التدريب فرديا من خلال التوجيه والارشاد والمتابعة بمساعدة معلمهم داخل الصف وبالفعل قام المعلمين بتدريب الطلاب من خلال تجهيز طاولة بها ادوات وهمية تمثل الدور لاستخدام أسلوب النمذجة مع الطلبة والشرح التواصل كما تم التعميم داخل الأسرة وذلك بتوجيه اولياء امورهم هاتفيا لاصطاب اولادهم إلى مطاعم بوفية لتدريبهم على الاستغلاية وتعزيز الثقة بالنفس .

#### الجلسة الثالثة عشر:

عنوان الجلسة: الذهاب لفندق رمادا

#### اهداف الجلسة:

- 1- أن ياكل الطالب بطريقة مناسبة (الشوكة والسكين ) من مطاعم بها بوفيه مفتوح
- 2- أن يغرف الطالب كمية مناسبة من الطعام داخل مطاعم البوفية المفتوح
- 3- أن يتدرب الطالب على الاستقلالية والاعتماد على الذات ( يغرف الطالب لنفسه بدون مساعدة)
- 4- أن يتصرف الطالب بشكل مقبول امام المجتمع الخارجي
- 5- أن يتدرب الطالب على التعاون المشترك وحب الغير بعيدا من الانانية

## 6- تعزيز الثقة بالنفس والتوعية المجتمعية

### فنيات الجلسة:

- الخبرة المباشرة
- التلقين
- المناقشة والحوار
- التوجيه والارشاد
- حرية الاختيار
- التعزيز

### اجراءات الجلسة:

قامت الباحثة بمخاطبة الادارة واسر الطلاب للذهاب إلى مطعم رمادا حيث يوجد به بوفية مفتوح وتم تحديد موعد مع ادارة المطعم وارسال رسالة للاسر بالموعد وتوثيق عدم الممانعة واطار مسئول الحافلات لنقل الطلاب من والى الفندق والاستعانة بالمعلمة التي تواصلت مع الفندق للمشاركة مع الباحثة في متابعة التدريب وبالفعل توجهت الحافلة في تمام الساعة العاشرة للجهة المعنية وكان الطلاب في قمة السعادة كتعزيز لهم وثناءهم لحسن استجابتهم وبالفعل وقف المتدربين بين كل طالبين وياشراف مدير الفندق والشف تم ملاحظة الطلاب وكانوا على ثقة عالية بانفسهم واعطاءهم فرصة لحرية الاختيار واخذ كمية مناسبة من الطعام بالطبق ابتداء من تناول الاطباق بطريقة مرتبة ومنظمة مما اثار انتباه الحضور بما فيهم من جنسيات اوربية بالتنظيم والترتيب وتطبيق ماتم التدريب عليه بالمدرسة مع الحفاظ على نظافة المكان والاكل بالشوكة والسكين ووضع الفوطة اولاً ثم الطبق ثم تناول بطريقة مرتبة من الطبق من خلال الشوكة والسكين دون سكب على الارض وذكر دعاء قبل تناول الطعام وتلقوا تحفيز وتشجع من احد الحضور ومن مشرفيهم وبعد الانتهاء من تناول الوجبة تم ارجاع الاطباق إلى الاماكن المخصصة وذكر دعاء الانتهاء من الطعام ثم توجهوا إلى الحافلة للعودة إلى المدرسة بنظام وتم التقاط بعض الصور مع مدير الفندق والشف المساعد وتقديم دعوة اخرى مجانية .



### الجلسة الرابعة عشر

عنوان الجلسة : ارقام الطوارئ والشرطة والمطافئ ( أولياء الأمور )

فنيات الجلسة:

- الخبرة المباشرة
- التلقين
- المناقشة والحوار
- التوجيه والارشاد
- الاصغاء

اهداف الجلسة :

- 1- حفظ ارقام الشرطة والطوارئ
- 2- الدفاع عن النفس
- 3- حماية الطالب والاسرة
- 4- مراجعة والتأكد من حفظ أهم رقمين بالاسرة ( الاب والام ) للطوارئ
- 5- المواقف التي تستدعي الاستجداء بهم

اجراءات الجلسة

تم الترحيب بالحضور واطارهم بان هذة هي الجلسة النهائية ثم بدأت الباحثة باحضار البطاقات المجهزة مسبقا ثم من خلال الحوار والنقاش والتلقين تم مراجعة الارقام المذكورة والمواقف التي يتم التواصل مع الجهات المعنية وكذلك من خلال التمثيل والنمذجة تم شرح المواقف والاسئلة المباشرة وتقديم تغذية راجعة للمشاركين وتم شكرهم والثناء عليهم جميعا وتقديم جوائز للطلاب من قبل الادارة كلا على حسب ميولهم واتجاهاتهم كما قامت الباحثة بتقديم شهادات شكر للمعلمين الداعمين لانجاح البرنامج .

وتم بحمد الله ،،،

ملحق رقم (6) شهادات المعلمين الداعمين للبرنامج

بسم الله الرحمن الرحيم  
شهادة شكر و تقدير

أتقدم إلى معلم فريق النخبة الأستاذ..... بدعمه الفعّال للفريق والمتابعة مع الطلاب على ما تم التدريب عليه في الجلسات الإرشادية وفق برنامج تحسين التفاعل الاجتماعي للفتة التجريبية لعدد عشره طلاب ونقل الخبرات إلى الأسر .

مع خالص تمنياتي له بدوام الصحة والعافية ،،،

بتاريخ 2016/6/7م

المشرفة التربوية / يسرية عبد العزيز على

ملحوظة :

تم تقييم البرنامج من خلال المعلمين وزيارة اسرة الطالب لمناقشة التقرير التطوري النهائي للطالب من خلال جلسات فردية مع الاسر واشادت الاسر بالبرنامج

### ملحق (7) أسماء محكمي مقياس التفاعل الاجتماعي والبرنامج الإرشادي

الاسم	القسم	الكلية	الجامعة
بروف عبد الباقي دفع الله	علم النفس	كلية التربية	جامعة الخرطوم
د.الصادق محمد عبد الحليم	علم النفس	كلية الاداب	جامعة الخرطوم
د.عمر محمد على يوسف	علم النفس	كلية الاداب	جامعة الخرطوم
د. سعاد موسى	علم النفس	مدرسة علم النفس ورياض الأطفال	الاحفاد
د.نصر الدين احمد ادريس	علم النفس	كلية الاداب	جامعة افريقيا العالمية
د. هاجر ادريس يوسف	علم النفس	كلية التربية	جامعة افريقيا العالمية
د.الطاهر مصطفى	علم النفس	كلية التربية	جامعة افريقيا العالمية
بروف بشير عبد الواحد	علم النفس	كلية التربية	جامعة افريقيا العالمية
بروف .البيلي	علم النفس	كلية الاداب	جامعة النيلين
د. امل بدري	علم النفس	كلية الاداب	جامعة الزعيم الازهري
د. زهر الدين الامين حامد	علم نفس	كلية الاداب	جامعة الزعيم الازهري
د. حسين عبدالله	علم نفس	كلية الاداب	جامعة التقانة



الإطفاء

997

الشُرطة

999

## ملحق رقم (9) شهادة إفادة من مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية



التاريخ 2016/7/14م

السادة / جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا / المحترمين ،،،  
الخرطوم :- جمهورية السودان الديمقراطية العربية  
السلام عليكم ورحمة الله تعالى وبركاته ،،،  
إفادة السيدة / يسرية عبد العزيز علي نصر

نهديكم أطيب التحيات من مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية مدرسة الوفاء لتنمية القدرات متمنين لكم دوام التوفيق والنجاح . ونفيدكم علما بان السيدة يسرية عبد العزيز سودانية الجنسية تعمل لدينا بوظيفة مشرفة تربوية. وإنها قامت بتنفيذ برنامج إرشادي للطلاب ضمن متطلبات رسالة الدكتوراة

وذلك في الفترة من فبراير الى يونيو 2016م  
. أعطيت هذه الإفادة بناءً على طلبها دون ادنى مسؤولية تجاه الغير  
وتفضلوا بقبول وافر التقدير والإحترام ،،،

د.سامية محمد صالح  
مديرة مدرسة الوفاء لتنمية القدرات  
مدينة الشارقة  
للخدمات الإنسانية  
Sharjah City for Humanitarian Service  
مدرسة الوفاء



info@schs.sharjah.ae

+971 6 566 0667  
Sharjah Humanitarian  
Services

+971 6 566 4461  
Sharjah City for  
Humanitarian Services

www.schs.ae  
@SchsUae

schsuae

معاً نكتشف العالم  
Let's Discover  
the World

