الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد لمين دباغين. سطيف2

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

الرقم التسلسلي: .....

رقم التسجيل: .....

أطروحة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة دكتوراه الطور الثالث في علم النفس

تخصص :تربية مختصة

بعنوان:

فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا

إعداد الطالب:

عبد القادر خاضر

لجنة المناقشة:

اسم ولقب الأستاذ	الرتبة	مؤسسة الانتساب	الصفة
			رئيـــــــسا
أ.د قهار صابرينة	أستـــــاذ	جامعة سطيف 2	مشرفا ومقررا
			عضوا ممتحنا
			عضوا ممتحنا
			عضوا ممتحنا
			عضوا ممتحنا

السنــة الجامعية: 2020 / 2021 م

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد لمين دباغين. سطيف2
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

الرقم التسلسلي: .....

رقم التسجيل: .....

أطروحة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة دكتوراه الطور الثالث في علم النفس

تخصص :تربية مختصة

بعنوان:

فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا

إعداد الطالب:

عبد القادر خاضر

لجنة المناقشة:

اسم ولقب الأستاذ	الرتبة	مؤسسة الانتساب	الصفة
			رئيـــــــسا
أ.د قهار صبرينة	أستـــــاذ	جامعة سطيف 2	مشرفا ومقررا
			عضوا ممتحنا
			عضوا ممتحنا
			عضوا ممتحنا
			عضوا ممتحنا

السنـــة الجامعية: 2019 / 2020 م

صدق الله العظيم

المجادلة (11)

كلمة بين يدي البحث

يقول عماد الدين الأصفهاني – رحمه الله –

إنّي رأيت أنه لا يكتب أحد كتابا في يومه ؛ إلا وقال في غده: لو غُيّر هذا لكان أحسن ، ولو زيد هذا لكان يستحسن ، ولو قُدّم هذا لكان أفضل ، ولو تُرك هذا لكان أجمل ، وهذا من أعظم العبر ، وهو دليل على استيلاء النقص على جُملة البشر .

الإهداء

أهدي هذا العمل إلى الوالدين الكريمين برا بهما، واعترافا بجميلهما، والتماسا لرضاهما، داعيا لهما المولى عز وجل:

" ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا "

إلى من الجنة تحت قدميها التي أنجبتني وأرتني نور الحياة، التي ضحت براحتها وسعادتها لأجلي، ومن علمتني حب الخير ورمز العطاء والصبر أمي الغالية حفظها الله وأطال في عمرها.

إلى من كان سندا وعونا لي في الدنيا، وغذى روحي بحب الله ورسوله وكان نعم الولي، أبي العزيز حفظه الله وأطال في عمره.

إلى كل إخوتي وعائلتي الكبيرة والصغيرة.

إلى كل من ساعدني على الدرب غرس في حب العلم والمعرفة

إلى كل الأصدقاء والزملاء دون استثناء

إلى كل عمال المراكز النفسية البيداغوجية بالجلفة وخاصة الحركي

إلى كل الأطفال الذين عملت معهم وأسال الله الشفاء لهم

ولن ننسى لكم ما قدمتموه لنا وآمل من كل قلبي أن يحقق الله كل طموحاتهم.

شكر وعرفان

ربي أوعزنا أن نشكر نعمتك التي أنعمت علينا بإتمام هذا العمل، وعلى ما مننت به علينا من توفيق وسداد، وعلى ما منحتنا إياه من صحة وقدرة على تخطي الصعاب وتدليل العقبات.

نود أن نتقدم بالشكر والتقدير والعرفان إلى كل من قدم لنا يد المساعدة لإنجاز هذا العمل ، بدءا بأستاذتي المشرفة : قهار صبرينة، وذلك بما أفادتني به من خبرتها الواسعة و صبرها معي، والدكتورة أولاد حيمود جمعة، والدكتور شيبوط لخضر.

و كل الشكر إلى الأساتذة أعضاء لجنة التكوين دكتوراه تربية مختصة بجامعة سطيف 2 والذين درسوني منذ أن وطأت أقدامي التعليم الابتدائي إلى يومنا هذا دون استثناء والذين لم تتسع لهم الورقة، أشكركم جزيل الشكر لما قدمتموه لي من علم ومعلومات وزادكم الله بسطة في الجسم والعلم.

والشكر دائما وأبدا ومتواصلا لله العزيز الجبار الخالق البارئ المصور الرحمن الرحيم فلولا فضله ما خط القلم ولا فهم الفؤاد.

مقدمة

مقدّمة :

تعتبر الجزائر من بين الدول الرائدة في ميدان التكفل بالأطفال منذ الإستقلال إلى يومنا هذا، حيث لم تدخر أيَّ جهد من أجل تسطير وتطبيق سياسة وطنية ترمي إلى حماية الأطفال والمراهقين من كل أشكال الانحراف والآفات الاجتماعية من خلال جملة الإجراءات والبرامج والتراتيب التي تضمن حماية و ترقية الطفولة ضمن إستراتيجية وطنية شاملة تتماشى والتزامات الدولة بالاتفاقيات والصكوك الدولية. ويتجسد هذا انطلاقا من الدستور باعتباره القانون الأساسي الأسمى للجمهورية الذي يضمن الحقوق و الحريات الفردية والجماعية مجسدة في المبادئ الأساسية لحماية حقوق الإنسان و المواطن بغض النظر عن سنه

كما تولي الدولة الجزائرية أهمية كبيرة للرعاية والتكفل بالمعاقين وذلك، و لضمان التكفل الفعال بالمعاقين و انشغالاتهم و ضمان حقوقهم العامة و الخاصة باعتبارهم عنصر فعال في المجتمع فان مجمل النصوص القانونية التي تم إصدارها و لا سيما القانون (09/02) المؤرخ في: (2002/05/08) والمتعلق بحماية الأشخاص المعوقين و ترقيتهم جاءت بمجموعة من الحقوق يستفيدون منها و يمكن لنا من خلال هذه النصوص أن نحدد حقوق المعاق في ثلاث عناصر كبرى تلتزم الهيئات و الإدارة المعنية بتحقيقها و التكفل بها على ارض الواقع (الحق في التكفل الاجتماعي و الإداري، الحق في التكفل المؤسساتي و المهني و الإدماج، الإجراءات الخاصة بقطاع العدالة في تعاملها مع المعاقين.

إن الحق في التكفل المؤسساتي والمهني والإدماج – ويقصد بالتكفل المؤسساتي العمل القاعدي والمتابعة الدائمة لبرامج ومنهجيات التدريس الإجباري والاختياري في الفروع والأقسام التي تنشا للتكفل بهذه الفئة–، فيجب ضمان التكفل المدرسي المبكر بالأطفال المعوقين بغض النظر عن مدة التمدرس أو السن طالما بقيت حالة الشخص المعوق تبرر ذلك، وفي هذا الإطار تم إنشاء العديد من المؤسسات والمدارس المتخصصة الخاصة بالمعاقين ذهنيا ويخضع كذلك الأطفال والمراهقون المعوقون إلى التمدرس الإجباري في مؤسسات التعليم والتكوين المهني وتهيأ عند الحاجة أقسام وفروع خاصة بهذا الغرض لاسيما في الوسط المدرسي والمهني والوسط الاستشفائي حسب حالة ومؤهلات كل فئة وتفرض على هذه المؤسسات زيادة على التعلم والتكوين المهني وعند الاقتضاء إيواء المتعلمين والمتكونين والتكفل بهم نفسيا وطبيا بالتنسيق مع الأولياء، وتسمح هذه الإجراءات للمعوقين كسب المعارف المهنية والعملية لدخول سوق الشغل والإدماج داخل المجتمع وهو التحدي والتوجه الجديد الذي يفرض على السلطات المعنية اخذ بعين الاعتبار هذه الفئة.

ومما سبق يتضح انه يوجد العديد من المبررات التي تدعو إلى ضرورة تقديم برامج التدخل المبكر والتكفل لمساعدة الأطفال المعاقين عقليا، هذه المبررات تعتمد على بحوث ونظريات تحدد العوامل التي تيسر أو تعوق نمو الأطفال، فالتدخل المبكر يساعد الأطفال على اكتساب مهارات السلوك التكيفي مما يجعلهم أكثر توافق مع أنفسهم ومع الآخرين.

وجاءت فكرة إعداد هذا البحث انطلاقا من معايشة الباحث لعينات من ذوي الإعاقات المختلفة من خلال عمله الحالي في مركز نفسي بيداغوجي للتكفل بالأطفال المعاقين ذهنيا بالجلفة، والحاجة إلى تقديم مادة علمية ميدانية تساهم في تقديم الدعم لمثل هؤلاء الأطفال وأسرهم والقائمين عليهم من مربين ومختصين بالمراكز، وهذا ما جعلني أقدم على تجريب برنامج الدكتورة أسماء عبد الله العطية لتنمية مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقليا، حيث تشمل دراستنا شقان احدهما نظري والأخر تطبيقي، أما الشق النظري فيشمل، الفصل التمهيدي، وفيه قدمنا الإشكالية والفرضيات وأهمية الدراسة بشقيها العلمية والعملية وأهداف الدراسة ومصطلحات الدراسة والدراسات السابقة والتعقيب عليها ومدى استفادة الباحث منها، كما تشمل كذلك فصل تم التطرق فيه إلى الإعاقة العقلية من حيث المفهوم والجذور التاريخية للاهتمام بالإعاقة العقلية وأسبابها وتصنيفها والخصائص والتشخيص وحاجات الأطفال المعاقين عقليا والوقاية من الإعاقة العقلية ومدى استفادة الباحث من هذا الفصل، كما تشمل كذلك فصل حول السلوك التكيفي وتناولنا فيه مفهوم السلوك التكيفي وخصائص السلوك التكيفي والعوامل المؤثرة في السلوك التكيفي ومجالات السلوك التكيفي ونظريات السلوك التكيفي ومهارات السلوك التكيفي وطرق تدريب الأطفال على بعض مهارات السلوك التكيفي و خطوات بناء السلسلة السلوكية وأشكال إجراء التسلسل وقياس السلوك التكيفي ومدى استفادة الباحث من هذا الفصل، أما الشق التطبيقي فهو يضم فصلين فصل تناولنا فيه الدراسة الاستطلاعية وأهدافها ومجالاتها وأدوات البحث والخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، وفصل تناولنا فيه الدراسة الأساسية وتطرقنا إلى منهج الدراسة حدود الدراسة التعريف بالمراكز مجتمع الدراسة وعينة الدراسة وأدوات الدراسة والخصائص السيكومترية والتعريف بالبرنامج وخطواته وتفاصيل تطبيقه ومن ثم الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة وعرض النتائج وتحليلها ومن ثم الاستنتاج العام والصعوبات التي واجهتنا والتوصيات والاقتراحات والخاتمة.

الفصل التمهيدي

الإطار العام لإشكالية البحث

الإشكالية:

تغير الزمن وشهدنا في الآونة الأخيرة تغيرا كبير وإهتماما بليغا بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة، ليس فقط في إعطاء هذه الفئة من ذوي الإحتياجات الخاصة حقوقها القانونية، ولكن أيضا في درجة الإيمان بما يمكن لكل من هؤلاء الأطفال ووالديهم تحقيقه، ففي القرن الواحد والعشرين أصبح المجتمع ينظر لهؤلاء الأطفال على أنه بإمكانهم أن يكونوا أطفالا قادرين على التعلم، قادرين على التفاعل بفاعلية مع أقرانهم "العاديين" والمشاركة بشكل اكبر قي جميع مجالات الحياة، وهذا بعد التطور الحديث الذي شهدته مختلف الأصعدة السياسية والإجتماعية والإقتصادية، حيث اعتبر أن العنصر البشري هو الأساس ويجب الإهتمام به من أجل مواكبة هذه التغيرات.

وتتعاظم أهمية هذا الأمر عند الحديث عن فئات ذوي الإعاقة العقلية التي تتزايد حاجاتها إلى برامج ذات مواصفات لا تقل عن البرامج المقدمة لنظرائهم من الأطفال غير ذوي الإعاقة انطلاقا من أهمية وضرورة تلبية الاحتياجات التي تفرضها طبيعة الصعوبات والمشكلات، والتي تتطلب عناية خاصة ومساندة نفسية وإجتماعية وإستراتيجيات تعليمية وتربوية ذات مواصفات وجودة عالية تؤدي إلى مخرجات تتمثل في مساعدة هؤلاء الأطفال ليحققوا مستوى مقبول من المهارات الاستقلالية والدافعية في تقدير الذات، وهذا ما أشار إليه الخطيب (2011) في دراسته التي هدف من خلالها إلى تطوير نموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية والأطفال ذوي اضطراب التوحد، في مؤسسات و مراكز التربية الخاصة في الأردن، في ضوء معايير عالمية وأشارت النتائج فيما يتعلق بالإعاقة الذهنية أن هناك بعدا واحدا كان ذا مستوى فاعلية مرتفعة وهو بعد "البرامج و الخدمات" في حين أن هناك ثلاث أبعاد كانت ذا مستوى فاعلية متوسطة وهي على التوالي بعد"البيئة التعليمية "وبعد "التقييم" وبعد "الإدارة والعاملين"(أبو الديار، الحويلة، 2011، ص11)، وهذا ما آلت له الباحثة بن قيدة مسعودة(2009) في دراستها حول دور برامج الرعاية التربوية الخاصة في تحقيق السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون والتي هدفت من خلالها إلى إبراز الدور الذي تلعبه برامج الرعاية التربوية الخاصة في تحقيق السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون، وتوضيح كيف يمكن تنمية السلوك التكيفي داخل مراكز التربية الخاصة من خلال تلقي الأطفال التريزومي لبرامج العلاجية والتدريبية حيث توصلت إلى أهمية برامج الرعاية والخدمات التربوية لمثل هاته الفئة في تحقيق سلوك مقبول وتوافق مع الذات و يتساير مع حياة المجتمع (بن قيدة، 2009).

إن الشخص المعاق مهما كانت إعاقته بإمكانه مسايرة هاته الحياة وتقديم الخدمات المناسبة للمجتمع ما أمكن ذلك إذا ما قدمنا له الرعاية والاهتمام، كما نالت فئة المعاقين عقليا اهتماما كبيرا من قبل المختصين والمهتمين، لأنها تعتبر مشكلة مرتبطة بكفاءة فئة إجتماعية يمكن أن تساهم في بناء المجتمع وتطويره، بدلا من أن تشكل عبئا عليه، فقد سطرت الدولة الجزائرية برامج تربوية و تأهيلية تهدف إلى رفع مستوى قدراتهم والوصول بها إلى التكيف في جميع جوانب الحياة، وذلك من خلال عملية تكفل مؤسساتي، أشارت التوصيات وقرارات العديد من المؤتمرات والندوات العربية والأجنبية إلى ضرورة الاهتمام بالأطفال بشكل عام وذوي الاحتياجات الخاصة بشكل خاص والاعتناء بهم والعمل على تنمية مهاراتهم المختلفة.

يمثل التقرير الدولي حول الإعاقة- يعتبر أول مستند يقدم صورة عالمية شاملة لموقف الأشخاص ذوي الإعاقات واحتياجاتهم والعوائق التي يواجهونها للمشاركة بصورة كاملة في مجتمعاتهم، والهدف من هذا التقرير هو دعم تنفيذ ميثاق حقوق الأشخاص ذوي الإعاقات(CRPD)، ويعمل هذا التقرير الذي نشرته منظمة الصحة العالمية (WHO)، والبنك الدولي على تجميع أفضل معلومات علمية متاحة حول الإعاقة، وهذا التقرير وثيقة الصلة بمجالات الصحة العامة، وحقوق الإنسان، والتطوير، والجمهور المعني هم واضعو السياسات ومقدمو الخدمات والمهنيون ومناصرو الأشخاص ذوي الإعاقات والمؤسسات المسؤولة عنهم، وكذلك أصحاب مصالح معنيون آخرون (world helth Organization, 2011)- والذي صادقت عليه الجزائر في القانون (09/02) المؤرخ في: (2002/05/08) والمتعلق بحماية الأشخاص المعوقين و ترقيتهم جاءت بمجموعة من الحقوق يستفيدون منها و يمكن لنا من خلال هذه النصوص أن نحدد حقوق المعاق في ثلاث عناصر كبرى تلتزم الهيئات و الإدارة المعنية بتحقيقها و التكفل بها على ارض الواقع (الحق في التكفل الاجتماعي و الإداري، الحق في التكفل المؤسساتي و المهني و الإدماج، الإجراءات الخاصة بقطاع العدالة في تعاملها مع المعاقين.

يحتاج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلى أساليب خاصة للتعامل معهم ومناهج محددة لتربيتهم ومساعدتهم، وهذا ما أشارت إليه وثيقة الأمم المتحدة في الإعلان لحقوق الطفل المتخلف عقليا سنة 1975 "في تقديم الرعاية الطبية والنفسية والاجتماعية والتربوية وأيضا تدريبهم ومساعدتهم للوصول إلى الطريق الأمثل في الحياة من خلال توفير مجموعة من الخدمات والأنشطة والبرامج التي تساعدهم على تطوير إمكانياتهم ومهاراتهم.

من خلال ما سبق إن عملية التربية لا تقتصر فقط على الأطفال الأسوياء بل بإمكان الأطفال المتخلفين عقليا أيضا الدراسة ببرامج ووسائل خاصة تتناسب وقدراتهم العقلية، وهذا لا يكون اعتباطيا بل وفق مبادئ

وشروط ومناهج مكيفة من قبل مختصين في هذا المجال، وهذا ما يؤكد عليه عبد الرحيم مصطفى حيث يقول "إن فئة الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعليم قادرون على الاستفادة من البرامج التعليمية لذلك يطلق عليهم القابلون للتعلم، على الرغم من أنهم يحققون التقدم بمعدل بطيء، إلا أنهم عندما يكبرون يحققون إستقلالا اجتماعيا وإقتصاديا إلى حد كبير، يحتاج مثل هؤلاء الأفراد إلى برامج تعليمية موجهة نحو التوافق لأنماط اجتماعية ومقبولة في السلوك (عبد الرحيم، 1983، ص47).

أوصت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي على" ضرورة تدريب وتأهيل الأطفال المعاقين عقليا، واعتبرت أن التدريب والتأهيل حق أساسي من حقوقهم، وأكدت على ضرورة تصميم البرامج التدريبية لتعليم الطفل المعاق عقليا للقيام بالأعمال البسيطة التي تناسب قدراته المحدودة وإستثمار تلك القدرات إلى أقصى حد ممكن." (السيد، 1997، ص3)، إن ما أشار إليه فتحي عبد الرحيم والدراسات الحديثة يؤكد ما أوصت به الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي بأهمية التكفل بهؤلاء الأطفال دون تهميش أو إقصاء ويمكن تعديل سلوكهم وفق خطة تربوية سلوكية فردية.

وتشير الرابطة الأمريكية للضعف العقلي إلى أن "الإفراد ذوي الإعاقة العقلية يعانون من قصور في السلوك التكيفي، وإن كان ذلك يختلف من فرد إلى آخر حسب مستوى الإعاقة، وان القصور الذي يعاني منه ذوي الإعاقة العقلية في مجال القدرات العقلية والسلوك التكيفي، من المتوقع أن يكون له أثر سلبي على تفاعلهم مع بيئتهم"(سعدي، 2015، ص21)، وتؤكد إيمان محمد الكاشف(2001) أن مثل هؤلاء الأطفال قد يسببوا للمجتمع كثير من المشكلات، إذا لم يهتم المجتمع بتنميتها ورعاية هؤلاء الأفراد فهو يخسر مرتين، الأولى عندما يخسر هؤلاء الأفراد لأنهم فاشلون وغير متوافقين، والثانية عندما يدفع المجتمع ثمن إهماله لهم من حالات البؤس وشقاء أسرهم، وان يضطر ليدفع مساعدات لهم ولأسرهم، أو عندما يتحمل المجتمع نتائج انحراف فئة منهم نتيجة لعدم التكفل بهم تكفل صحيح.

كما يعتبر الاهتمام بالسلوك أول هدف تسعى إليه التربية الخاصة لكونه يلعب دورا هاما في حياة الفرد " فلإكساب الطفل المتخلف عقليا قدرا من السلوك التكيفي يمكنه من الاعتماد على نفسه ولو بشكل جزئي في المستقبل (ناصر، 2002، ص40)، يتميز الأطفال المعاقون عقليا بقصور واضح وبصفة عامة في مهارات السلوك التكيفي في حدود البيئة الإجتماعية التي تعيشون في كنفها، فهم أقل قدرة على التصرف في بعض المواقف التي يتجاوزها الأطفال العاديين من هم في مثل سنهم ويرجع هذا إلى عدم تكوين المهارات بصورة سليمة والطريقة

والأسلوب المقدم به، تشير بن قيدة مسعودة (2009) " إلى أن تعديل السلوك يعد من الأمور شديدة الأهمية في مجال التربية الخاصة، على وجه العموم إذ أن الجهود التي يتم بذلها مع الأطفال من تلك الفئات التي تعرف بذوي الاحتياجات الخاصة تعتمد في أساسها على تعديل سلوكهم وذلك من خلال إكسابهم مهارات معينة مرغوبة تساعدهم على السلوك السوي في مختلف المواقف أو على الأقل تعمل على الحد من السلوك غير الناسب، ويعرف تعديل السلوك بأنه أي إجراء يمكن اللجوء إليه في سبيل الحد من مشكلات السلوك عامة (عبد الله عادل، 2004، ص 9).

يشير معمرية بشير(2006) أنه يمكن للبرامج التدريبية أن تؤدي دورا كبيرا في إكساب المتخلفين عقليا المهارات السلوكية وتدريبهم على الاستقلال والاعتماد على أنفسهم وهنا تبرز ضرورة وأهمية البرامج التدريبية التي توفر للمتخلفين التدريب العملي على الأعمال التي تتناسب وقدراتهم المحدودة من اجل استثمار هذه القدرات وتحقيق استقلالهم والحفاظ على كرامتهم، وهذا ما يساعدهم على تحقيق نجاح يعوضهم عن الفشل الذي يحيط بهم في مجال التعليم العادي ويعينهم على مواجهة الحياة الاجتماعية وتذوقهم لنشوة النجاح يؤدي إلى تعديل التصورات السالبة للآخرين نحوهم ويغير من الاتجاهات السالبة نحو قدراتهم وإمكانياتهم من ثم تحسين اتجاهات الآخرين والمجتمع بصفة عامة نحوهم،(هلايلي،2007، ص 3)، وقد يستطيع الطفل المتخلف عقليا كسب عيشه عن طريق ممارسة الأعمال التي تدرب عليها ونجح في أدائها فيحقق لنفسه الاكتفاء الاقتصادي بقدر الإمكان وتتحسن نظرته إلى نفسه ويشعر بالمعنى والوجود والهدف، لذا يعد السلوك التكيفي ركيزة هامة من ركائز التربية وأساس هام من الأسس التي تقوم عليها، وفترة طفولة الإنسان طويلة إذ يواجه الحياة وما فيها من مؤثرات طبيعية وإنسانية واقتصادية واجتماعية، ويحاول أن يتكيف معها وفق متطلباتها وشرائطها وظروفها فإذا نجح في ذلك عاش ونما وتطور وإلا انقرض وهلك(جاد،2010،ص 16).

كما تشير عربيات والزيودي (2008) أن السلوك التكيفي هدف إنساني وغاية في الحياة أن يتكيف الإنسان مع البيئة، وان ينجح في التعامل مع الناس، ليحقق له التكيف الشخصي واحة النفس، وينجح في تحقيق الذات، حيث يتعلم الإنسان منذ ولادته كيف يتكيف مع الظروف والمواقف، وكيف يتفاعل مع الآخرين، وكيف يصل إلى إشباع حاجاته وتحقيق الرضا عن ذاته (إسراء، خشمان، 2011، ص 123ص 124).

وجهت الجزائر جهودها لتكريس المبادئ الإنسانية التي التزمت بها على الدوام وسعت لتنفيذها على ارض الواقع من خلال ما تضمنته القوانين والتشريعات التي تضمن بها حماية وترقية ورفاهية الطفل و مصادقتها لجميع

الاتفاقيات و البروتوكولات الدولية و إبرام اتفاقيات مع المنظمات الدولية التي تنهض بحقوق الطفل، علما أنها كانت من الدول السّباقة في مجال التعاون والعمل بالشراكة مع هذه المنظمات، "كما أنها وقّعت مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة اتفاق التعاون الأساسي و تم فتح مكتب لهذه المنظّمة رسميا بالجزائر العاصمة غداة الاستقلال مباشرة، فكان ذلك في شهر نوفمبر من سنة 1962"(التضامن الوطني، 2017، ص2).

هيأ قطاع التضامن الوطني جميع الظروف لتلبية إحتياجات الأطفال المعوقين من الناحية التربوية و البيداغوجية والعلاجية، وتختلف صيغ تمدرس الأطفال المعوقين حسب طبيعة إعاقتهم ودرجتها، حيث يتم التكفل بهم في مؤسسات متخصصة تابعة لقطاع التضامن الوطني أو في مؤسسات عادية بإدماج كلي أو جزئي، كما بلغ عدد المراكز المختصة بالتكفل بالأطفال المعاقين 232 مؤسسة حسب وثيقة التضامن الوطني لسنة 2017، ويشرف على عملية التكفل فريق متعدد التخصصات يخضع لتكوين متخصص من طرف مؤسسات الدولة الجزائرية، رغم كل هذا تبقى عملية التكفل بحاجة إلى تطوير وتجديد المعارف من فترة لأخرى لمواكبة التغيرات في مختلف المجالات، لتحسين جودة المناهج والبرامج المقدمة لفئة الأطفال المعاقين عقليا ليستفيدوا منها في حياتهم اليومية.

من خلال ما سبق نطرح التساؤلات التالية التي من خلالها نتوجه في البحث عنها وهي كالآتي:

1-1- التساؤل العام:

- ما مدى فعالية البرنامج التدريبي في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا؟

- ما مستوى حجم الأثر للبرنامج التدريبي في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا؟.

1-2- التساؤلات الفرعية :

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياس القبلي والبعدي في مهارة التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا ؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياس القبلي والبعدي في مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال المعاقين عقليا ؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياس القبلي والبعدي في مهارات التفاعل الاجتماعي مع الآخرين لدى الأطفال المعاقين عقليا ؟

- هل توجد فروق دالة إحصائيا بين القياس القبلي والقياس البعدي في السلوك التكيفي لدى الأطفال معاقين عقليا؟

– هل توجد فروق دالة إحصائيا بين القياس البعدي والقياس التتبعي في السلوك التكيفي لدى الأطفال معاقين عقليا؟

1–3– الفرضية العامة:

توجد فعالية عالية لبرنامج التدريبي المقترح في لتنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا.

يوجد اثر متوسط للبرنامج التدريبي في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا.

1–4– الفرضيات الجزئية:

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياس القبلي والبعدي في مهارة التواصل لدى المعاقين عقليا لدى الأطفال المعاقين عقليا .

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياس القبلي والبعدي في مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال المعاقين عقليا.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات القياس القبلي والبعدي في مهارات التفاعل الاجتماعي مع الآخرين لدى الأطفال المعاقين عقليا.

– توجد فروق دالة إحصائيا بين القياس القبلي والقياس البعدي في السلوك التكيفي لدى الأطفال معاقين عقليا.

– توجد فروق دالة إحصائيا بين القياس البعدي والقياس التتبعي في السلوك التكيفي لدى الأطفال معاقين عقليا.

2– أهمية البحث:

2–1– الأهمية العلمية الأكاديمية:

الموضوع الذي نحن بصدد دراسته يكتسي أهمية بالغة هذه الأهمية لا تظهر في كيفية الدراسة أو في طريقتها وإنما في موضوعها والذي يعالج أهم المشاكل التي تعتري الأولياء والمربين والمهتمين على حد سواء وهي السلوك التكيفي للمعاقين عقليا، وما يزيد من أهميتها أنها تقدم للباحثين والمختصين في مجال التربية الخاصة مقاربة مفاهيمية تحليلية معمقة حول فئة المعاقين عقليا والسلوك التكيفي، كما تصف هاته الدراسة التجربة الميدانية للباحث في تطبيق البرنامج، وإمكانية تعميمه على بقية الفئات الأخرى.

2–2– الأهمية العلمية التطبيقية: تكمن أهمية هاته الدراسة التطبيقية في:

– إمكانية الاستفادة من نتائج الدراسة في تحسين مستوى مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقليا.

– مساعدة المختصين والأولياء على معرفة أفضل الطرق والبرامج لتنمية مختلف جوانب السلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقليا.

– إمكانية الاستفادة من البرنامج وتطبيقه مع مختلف الإعاقات الأخرى.

– يبسط ويسهل التعامل مع هاته الفئات من خلال تقديم البرنامج المقترح وشرحه وإمكانية تعميمه إذا أثبت فعاليته .

3– أهداف البحث:

تهدف الدراسة الحالية للتعرف على مدى فعالية البرنامج التدريبي المقترح من خلال:

– الكشف عن مدى فعالية البرنامج التدريبي المقترح في تنمية مهارات التواصل لدى المعاقين عقليا.

– الكشف عن مدى فعالية البرنامج التدريبي المقترح في تنمية مهارات الحياة اليومية.

– الكشف عن مدى فعالية البرنامج التدريبي المقترح في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

– الكشف عن الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في السلوك التكيفي لدى الأطفال معاقين عقليا.

– الكشف عن الفروق بين المعاقين عقليا في السلوك التكيفي قبل وبعد تطبيق البرنامج المقترح للمجموعة التجريبية.

– الكشف عن مستوى حجم الأثر للبرنامج التدريبي في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا.

4– المفاهيم الإجرائية للبحث:

– **فعالية إجرائيا:** هي النتيجة أو الأثر الذي يطرأ على سلوك الطفل من خلال تطبيق البرنامج المقترح، ويتم تقيمه من خلال مقياس السلوك التكيفي لفينلاند.

– **البرنامج إجرائيا:** مجموعة من الإجراءات والخطوات والأنشطة التي تقدم للأطفال المعاقين عقليا الذين ثبت لديهم نقص في السلوك التكيفي من اجل تنميتها.

– **الطفل المعاق عقليا إجرائيا:** هو الطفل الذي نقص أدائه العقلي عن المتوسط المقبول ودرجة ذكائه ما بين (65/38) على بطارية كلومبا للنضج العقلي في مختلف الجوانب إذ ما قورن بأقرانه في مثل سنه.

– **السلوك التكيفي إجرائيا:** هو مجموعة من المهارات التواصلية ومهارات الحياة اليومية ومهارات التنشئة الاجتماعية والمهارات الحركية التي يكتسبها الطفل المعاق عقليا.

5- الدراسات السابقة :

ترجع أهمية الدراسات السابقة التي تناولت موضوع السلوك التكيفي لدى المعاقين عقليا دليل يساعدنا على إجراء الدراسة الحالية، سنتناول الدراسات التي درست جانبا أو أكثر من جوانب دراستنا محاولا قدر الإمكان تحديد المفيد منها لدراستنا سواء بصفة صريحة أو بصفة ضمنية بغية اعتماد تفسير موضوعي للنتائج التي سنتوصل إليها من خلال دراستنا الميدانية، وسيتم عرض الدراسات السابقة على النحو التالي:

5-1- أولا الدراسات الجزائرية والعربية:

5-1-1- دراسة اميرة طه بخش (دون سنة) بعنوان فاعلية برنامج تدريبي مقترح لأداء بعض الأنشطة المتنوعة على تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى إمكانية تحسين مستوى المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم من خلال تصميم وتطبيق برنامج تدريبي مقترح لأداء بعض الأنشطة المتعددة (اجتماعية، رياضية، ثقافية، فنية) واستخدمت المنهج التجريبي وفق التصميم التجريبي للمجموعة الواحدة قياس قبلي وبعدي وتتبعي واستخدمت تصميم المجموعات المتكافئة باستخدام المجموعة التجريبية وأخرى ضابطة، كما استخدمت مقياس ستانفور بينيه للذكاء إعداد عبد السلام ومليكة (1988) ومقياس تقدير المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة إعداد الشخص(1988) ومقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم داخل الحجرة الدراسية إعداد صالح هارون(1997)، حيث شملت الدراسة عينة مكونة من (40) طفل من جنس أنثى قابلات للتعلم من معهد التربية الفكرية للبنات بجدة، وتم تقسيمها إلى مجموعتين بالتساوي إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة وتمت مجانستهما في متغيرات العمر الزمني والذكاء والمستوى الاقتصادي الاجتماعي والمهارات الاجتماعية، كما تم إجراء ثلاث قياسات مختلفة المهارات الاجتماعية هي القياس القبلي والبعدي والتتبعي، استخدمت الأساليب الإحصائية التالية: حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية و اختبار ت لدلالة الفروق بين المتوسطات، وتوصلت الدراسة إلى أن البرنامج المقترح له فاعليته في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا حيث وجدت فروق دالة عند مستوى الدلالة (0.01) بين المجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، كما وجدت فروق دالة عند مستوى الدلالة (0.01) بين القياسين القبلي والبعدي للمهارات الاجتماعية للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، بينما لا توجد فروق دالة بين هاذين القياسين بالنسبة

للمجموعة الضابطة أما بالنسبة للقياس التتبعي فلم توجد فروق دالة بينه وبين القياس البعدي للمجموعة التجريبية.

5-1-2- دراسة محمد الامين عبد الله (دون سنة) بعنوان فاعلية برنامج لتحسين السلوك التكيفي ومهارات القراءة والكتابة لأطفال متلازمة داون بمركز فرسان الإرادة بالخرطوم، هدفت الدراسة الحالية إلى تحسين السلوك التكيفي ومهارات القراءة والكتابة لدى أطفال متلازمة داون بمركز فرسان الإرادة بالخرطوم، تم الاعتماد على المنهج التجريبي باعتباره الأنسب لموضوع الدراسة وفق تصميم المجموعة الواحدة، كما تمثلت عينة الدراسة في (15) طفلا من ذوي متلازمة داون، حيث استخدم بذلك البرنامج المقترح من إعداد وتصميم الباحث بالإضافة إلى تطبيق مقياس فينلاند للسلوك التكيفي، واعتمد في تحليل البيانات على الأساليب الإحصائية اختبار ت لدلالة الفروق بين المتوسطات واختبار مان ويتني للرتب ومعامل الارتباط بيرسون ومعامل الارتباط سبيرمان وتحليل التباين الثنائي، وتوصل إلى وجود فروق دالة إحصائيا في درجات مقياس السلوك التكيفي بين المجموعتين الضابطة والتجريبية ولصالح المجموعة التجريبية، وتوجد فروق دالة إحصائيا في درجة التحسن في القراءة والكتابة لدى أفراد عينة البحث تعزى متغير الجنس، كما لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين التحسن في مهارات القراءة والكتابة لدى عينة الدراسة ومستوى التعليمي للوالدين، لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين التحسن في مهارات القراءة والكتابة لدى عينة الدراسة وترتيب ميلاد الطفل في الأسرة، كمالا يوجد تفاعل دال بين متغير الجنس والتحسن في مهارات القراءة والكتابة لدى عينة البحث والمستوى التعليمي للام.

5-1-3- دراسة عبد الصبور منصور محمد(دون سنة) بعنوان فعالية التعلم بالملاحظة في إكساب وتحسين بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا، حيث هدفت الدراسة إلى معرفة مدى فعالية استخدام أسلوب التعلم بالملاحظة (النمذجة) في مساعدة الأطفال المتخلفين عقليا تخلف عقلي بسيط في إكساب وتحسين مستوى بعض مهارات السلوك التكيفي، ومعرفة مدى فعالية استخدام أسلوب التعلم بالملاحظة الحية (التفاعلية) في مساعدة الأطفال المتخلفين عقليا تخلف عقلي بسيط على اكتساب وتحسين مستوى بعض مهارات السلوك التكيفي، ومدى فعالية أسلوب التعلم بالملاحظة المصورة(السلبية) في مساعدة الأطفال المتخلفين عقليا تخلف عقلي بسيط على اكتساب وتحسين بعض مهارات السلوك التكيفي، وتقييم فعالية كل من الملاحظة الحية (التفاعلية) والملاحظة المصورة(السلبية) في مساعدة الأطفال المتخلفين عقليا تخلف عقلي بسيط على اكتساب وتحسين بعض مهارات السلوك التكيفي، استخدم المنهج التجريبي وفق التصميم التجريبي القائم على

المجموعتين التجريبية والضابطة وكذلك المقارن بين المجموعتين التجريبيتين باختلاف نوع المعالجة، وتكونت عينة الدراسة من (18) طفلا من الأطفال المعاقين عقليا بدرجة بسيطة والمقيمين بفصول التربية الفكرية بمدرسة الفجر الابتدائية التي تطبق برامج الدمج بمدينة الرياض السعودية والتي تتراوح نسب ذكائهم مابين(50-70) وأعمارهم الزمنية ما بين (12-15) كما تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات متساوية اثنان منها تجريبية والأخرى ضابطة ، استخدم الباحث الأدوات مقياس ستانفورد بنيه الصورة الرابعة إعداد لويس مليكة (1998)، مقياس السلوك التكيفي عبد الله حسين(2004) وبرنامج من إعداد الباحث للتدريب على بعض مهارات السلوك التكيفي باستخدام أسلوب التعلم بالملاحظة الحية التفاعلية والملاحظة المصورة السلبية، تمت معالجة البيانات باستخدام اختبار مان ويتني واختبار ويلكوكسن، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال المتخلفين عقليا بالمجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أقرانهم بالمجموعة الضابطة في مقياس السلوك التكيفي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية و وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال بمجموعة التعلم بالملاحظة الحية ومتوسطات رتب درجات أقرانهم بالمجموعة الضابطة في مقياس السلوك التكيفي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التعلم بالنمذجة الحية توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال المتخلفين عقليا بمجموعة التعلم بالملاحظة المصورة ومتوسطات رتب درجات أقرانهم بالمجموعة الضابطة في مقياس السلوك التكيفي بعد تطبيق البرنامج لصالح مجموعة التعلم بالملاحظة المصورة، ولا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال المتخلفين عقليا بمجموعة التعلم بالملاحظة الحية ومتوسطات رتب درجات أقرانهم بمجموعة التعلم بالملاحظة المصورة في مقياس السلوك التكيفي بعد تطبيق البرنامج.

5-1-4- دراسة خلف أحمد مبارك (2000) بعنوان أنماط السلوك اللاتكيفي الشائعة لدى تلاميذ مدارس التربية الفكرية بمحافظة سوهاج .هدفت الدراسة إلى إعداد أداة قياس لقدير أنماط السلوك اللاتكيفي الشائعة لدى المعاقين عقليا من تلاميذ مدارس التربية الفكرية بسوهاج والتعرف على أنماط السلوك اللاتكيفي الشائعة ومستوى النشاط لكل نمط منها والتعرف على العلاقة بين أنماط السلوك اللاتكيفي وبين بعض المتغيرات مثل (الجنس – العمر الزمني – الحلقة الدراسية – الإقامة أثناء الدراسة – مستوى الإعاقة العقلية) وتكونت عينة الدراسة من جميع التلاميذ المنتظمين في مدارس التربية الفكرية التابعة لمديرية التربية والتعليم بسوهاج وكان عدد العينة (433) تلميذ وتلميذة من ذوي الإعاقة العقلية المنتظمين ، وتمثلت أداة الدراسة في قائمة تقدير أنماط السلوك اللاتكيفي

الشائعة لدى المعاقين عقليا وهي تتكون من (68) عبارة تدور حول ردود الأفعال اللاتكيفية لدى المعاقين عقليا من تلاميذ مدارس التربية الفكرية ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن يظهر تلاميذ التربية الفكرية بسوهاج مستويات أعلى من المتوسط الافتراضي لأنماط السلوك اللاتكيفي الشائعة لدى المعاقين عقليا وهذا يعني أن هؤلاء التلاميذ تشيع لديهم الأنماط اللاتكيفية بشكل واضح ،وجود فروق دالة إحصائيا في مستويات أنماط السلوك اللاتكيفي الشائعة لدى تلاميذ مدارس التربية الفكرية تبعا لاختلاف متغير الجنس، ووجود فروق داله في السلوك اللاتكيفي تبعا لاختلاف المرحلة العمرية، لا توجد فروق دالة في السلوك اللاتكيفي تبعا لاختلاف الحلقة الدراسية ، وجود فروق دالة في السلوك اللاتكيفي تبعا لاختلاف نوع الإعاقة، وجود فروق دالة في السلوك اللاتكيفي تبعا لاختلاف المستوى الرسمي للإعاقة العقلية، لا توجد فروق دالة في السلوك اللاتكيفي تبعا لوجود إعاقة أخرى مصاحبة للإعاقة العقلية.

5-1-5- دراسة عبد الرزاق(2003) هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية نظام الدمج في تنمية مهارات السلوك التكيفي وبعض الجوانب المعرفية لدى المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة، حيث أجريت الدراسة على عينة بلغت (40) تلميذ موزعين على مجموعتين (20) تلميذ من معاهد التربية الفكرية، و(20) تلميذ من فصول التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية تراوحت أعمارهم من (9-12)سنة، واستخدم الباحث مقياس السلوك التكيفي واختبار اللغة العربية و مقياس تقدير وضع الأسرة الاقتصادي والاجتماعي، وتم التوصل إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينات التلاميذ المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة في نظام الدمج وأقرانهم في نظام العزل في السلوك التكيفي وذلك في الأبعاد (الأداء الاستقلالي، النمو البدني، الأنشطة المنزلية، تحمل لمسؤولية، ارتفاع اللغة) لصالح تلاميذ الدمج، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينات التلاميذ المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة في نظام الدمج وأقرانهم في نظام العزل في السلوك اللاتكيفي، وكذلك أبعاد السلوك (المتمرد، التدميري، الانسحاب، الاضطرابات النفسية) لصالح تلاميذ العزل، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينات التلاميذ المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة في نظام الدمج وأقرانهم في نظام العزل في القدرات اللغوية ولصالح تلاميذ الدمج.

5-1-6- دراسة احمد بن علي بن عبد الله الحميضي(2004) بعنوان فاعلية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لعينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين التعلم

والذين يعانون من نقص المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة،حيث اعتمد في الدراسة على المنهج التجريبي وبنوعين من التصاميم التجريبية قياس قبلي وبعدي ضابطة وتجريبية وتصمي المجموعة الواحدة قياس قبلي وبعدي، حيث تكونت عينة الدراسة من ثمانية أطفال، واستخدم الباحث فيها برنامج سلوكي من إعداد الباحث ومقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم داخل حجرة الدراسة من إعداد صالح هارون (1997)، حيث استخدم الأساليب الإحصائية التالية: ويلكوكسن واختبار مان ويتني وتوصل في الأخير إلى انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب درجات الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم (المجموعة التجريبية) على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية قبل وبعد تطبيق البرنامج السلوكي لصالح القياس البعدي، وانه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم (المجموعة الضابطة) على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية قبل وبعد تطبيق البرنامج السلوكي، وأن هناك تحسن جوهري في المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة لدى أفراد العينة التجريبية مقارنة بالعينة الضابطة بعد تطبيق البرنامج السلوكي، مما يشير إلى فعالية البرنامج السلوكي في تنمية المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة.

5-1-7- دراسة فتيحة سعدي(2005) بعنوان فعالية برامج مراكز التربية الخاصة في تعديل سلوك الأطفال المعاقين عقليا بمركز التكيف المدرسي علي رملي بن عكنون، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية برامج مراكز التربية الخاصة في تعديل سلوك الأطفال المعاقين عقليا وإكسابهم مهارات السلوك التكيفي، والتعرف على مدى تأثير برامج مراكز التربية الخاصة في إكساب الأطفال المعاقين عقليا مهارات الاعتماد على النفس في الحياة اليومية، والتعرف على مدى تأثير برامج مراكز التربية الخاصة على المظاهر السلوكية المضطربة لدى الأطفال المعاقين عقليا، مستخدمة بذلك المنهج المقارن باعتباره الأنسب لموضوع الدراسة، واختارت عينة من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم وتتراوح نسب ذكائهم مابين (50-75) على اختبار ستانفورد بينيه ومصفوفات رافن وسنهم ما بين (9 -12سنة)، ويكون مكرر السنة مرتين ولا تجود إعاقة أخرى مصاحبة، واستخدمت مقياس السلوك التكيفي لفاروق محمد صادق واعتمدت على الأساليب الإحصائية التالية المتوسط الحسابي الانحراف المعياري واختبار ت، كما توصلت إلى أن هناك تعديل إيجابي في ما يخص سلوكات الأطفال المعاقين عقليا(درجة بسيطة) و هناك تحسن على مستوى المجال النمائي مهارات الاعتماد على النفس في الحياة اليومية، كما توصلت إلى أن هناك تعديل ايجابي للسلوكات اللاتكيفية للأطفال المعاقين عقليا (درجة بسيطة) وان هناك انخفاض في الاضطرابات السلوكية، ووجود فروق دالة بين القياسين القبلي والبعدي في كل من أبعاد السلوك

التكيفي النمائي (مهارات الاعتماد على النفس في الحياة اليومية) وأبعاد الاضطرابات السلوكية لصالح القياس البعدي، ومنه توصلت الباحثة إلى فعالية برامج مراكز التربية الخاصة في تعديل سلوك الأطفال المعاقين عقليا (درجة بسيطة).

5-1-8- دراسة الدخيل(2006) التي هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية برامج الدمج التربوي لفئة التخلف العقلي بدرجة بسيطة في رفع مستوى سلوكهم التكيفي، حيث استخدم في الدراسة المنهج التجريبي، على عينة قدرها(200) تلميذ وتلميذة من ذوي التخلف العقلي البسيط والملتحقين بمعاهد وبرامج التربية الفكرية في التعليم العام، واستخدم مقياس السلوك التكيفي للشخص ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا في متوسط درجات النمو اللغوي بين المجموعتين التجريبية (المدموجين تربويا) والضابطة (غير المدموجين تربويا) لصالح المجموعة التجريبية لكل من عينة الإناث والذكور، وجود فروق دالة إحصائيا في متوسط درجات الأداء الوظيفي المستقر بين المجموعتين التجريبية (المدموجين تربويا) والضابطة (غير المدموجين تربويا) ولصالح المجموعة التجريبية لكل من عينة الإناث والذكور، وجود فروق دالة إحصائيا في أداء الأدوار الأسرية والأعمال المنزلية بين المجموعتين (المدموجين تربويا) والضابطة (غير المدموجين تربويا) ولصالح المجموعة التجريبية لكل من عينة الإناث والذكور، وجود فروق دالة إحصائيا في متوسط النشاط المهني-الاقتصادي-بين المجموعتين التجريبية (المدموجين تربويا) والضابطة (غير المدموجين تربويا) ولصالح المجموعة التجريبية لكل من عينة الإناث والذكور، وجود فروق دالة إحصائيا في متوسط درجات الأداء الاجتماعي بين المجموعتين التجريبية (المدموجين تربويا) والضابطة (غير المدموجين تربويا) ولصالح المجموعة التجريبية لكل من عينة الإناث والذكور.

5-1-9- دراسة سامية شويعل(2006) بعنوان تعديل مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي واثر برنامج تدريبي لتعلم نظافة ضبط الإخراج وتعلم اللعب على السلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، حيث هدفت الدراسة إلى تقديم نسخة معدلة لمقياس السلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقليا واثر البرنامج التدريبي لتعلم نظافة ضبط الإخراج وتعلم اللعب على السلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم مستخدمة بذلك المنهج التجريبي، حيث شملت عينة الدراسة أطفال عاديين(150) من بعض المدارس الابتدائية الكائنة بالجزائر العاصمة والبلديات المختلفة(المحمدية، برج الكيفان، حسين داي، القصبة، باب الواد، الكاليتوس) وكذلك بعض المدارس بمدينتي البليدة وتيبازة كانت المعاينة للأطفال العاديين اقرب إلى العشوائية أما

بالنسبة للأطفال المعاقين عقليا (165) المتواجدين في المراكز الخاصة (بئر خادم، المدينة، بولوغين، الحراش والقسم الخاص بالمتخلفين عقليا القابلين للتعلم بالمدرسة الابتدائية ببن عكنون، واستخدمت بذلك مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي الصورة المدرسية العامة المعربة في الأردن والبرنامج التدريبي لتعلم مهارات ضبط الإخراج للأطفال المعاقين عقليا وبرنامج لتعلم اللعب والخطة ذات المنحى الفردي بمعنى دراسة الحالة التجريبية، واستخدمت الأساليب الإحصائية معامل ألفا والمتوسط والانحراف المعياري واختبار كاف تربيع وتحليل التباين واختبار ت للفروق بين المتوسطات واختبار وليكس، وتوصلت إلى أن النتائج المتوصل إليها صادقة وبالدرجة التي وفرتها عينة الدراسة ويمكن بذلك الاعتماد على المقياس، كما البرنامج التدريبي على نظافة المرحاض والتحكم في الإخراج وكذلك التدريب على تعلم مهارات اللعب الحر كان له الأثر الايجابي والفعال على السلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم في حدود عينة البحث، حيث أدى إلى إكسابهم المهارات الاجتماعية بالإضافة إلى مهارات قضاء الحاجة موضوع التدريب، وحدوث انخفاض في كم السلوكيات غير المرغوب فيها وأن مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي الصورة العامة المدرسية المعربة بالأردن فعال في قياس التغير في أداء المتخلفين عقليا وإخضاعهم لبرنامج تدريبي وفعال في تقييم فعالية البرنامج.

5-1-10- دراسة هيفاء عبد الرحمان إبراهيم (2007) بعنوان اثر برنامج تعليمي لتنمية المهارات الاستقلالية لدى تلاميذ التربية الخاصة، حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن اثر برنامج تعليمي لتنمية المهارات الاستقلالية لدى تلاميذ التربية الخاصة حيث استخدمت الباحثة المنهج التجريبي وفق التصميم التجريبي المجموعتين المتكافئتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة كما قامت بالقياس القبلي والبعدي واختارت عينة عمدية مقصودة مكونة من مدرستين تجريبيتين القبس(12) تلميذ وتلميذة، والزهراء مكونة من(12) تلميذ وتلميذة، واستخدمت مقياس الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي والسلوك التكيفي الصورة المدرسية العامة لـ الجرار وآخرون (19984) واعتمدت على الأداة لجمع البيانات لجمعة(2001)، كما صممت لتقويم مهارات وعادات تتعلق بالتكيف الشخصي للحيات اليومية وترتبط بالمراحل الإنمائية للفرد ومجالات تتعلق بالوظائف الاستقلالية وهي (الاستحمام، غسل اليدين، غسل الوجه، العناية بالشعر، العناية بالأظافر، العناية بالحذاء، تنظيف الأسنان، الترتيب والهندام، استعمال المرحاض)، كما استخدمت الأساليب الإحصائية اختبار ت للفروق بين المتوسطات و اختبار مربع كاي والاختبار الثنائي لعينتين مستقلتين، وتوصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اختبار المهارات

ولصالح المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي وتعكس هذه النتيجة اثر البرنامج التعليمي لتنمية المهارات لدى تلاميذ التربية الخاصة.

5-1-11- دراسة حسين المالكي(2008): بعنوان مهارات السلوك التكيفي عند تلاميذ معاهد وبرامج التربية الفكرية بمدينة الرياض، حيث هدفت الدراسة إلى مقارنة مهارات السلوك التكيفي لدى التلاميذ المتخلفين عقليا والملتحقين بمعاهد وبرامج التربية الفكرية وذلك من خلال استخدام مقياس فينلاند للسلوك التكيفي على المجموعتين للتعرف على الفروق بينهما، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (60) تلميذا من ذوي التخلف العقلي البسيط، والذين تراوحت أعمارهم الزمنية بين (9-12) سنة ودرجة ذكائهم من (50-70)درجة وتوصلت الدراسة ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات تلاميذ المعاهد ومتوسط تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في درجة الكلية للسلوك التكيفي وذلك لصالح تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تلاميذ المعاهد ومتوسطات تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في درجة الكلية للأبعاد الرئيسية (بعد مهارات الحياة اليومية، بعد التنشئة الاجتماعية) وذلك لصالح تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تلاميذ المعاهد ومتوسطات تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في درجة الكلية للأبعاد الفرعية (المهارات الذاتية، الأنشطة المنزلية، المهارات المجتمعية، العلاقات الشخصية المتبادلة، المسايرة) وذلك لصالح تلاميذ التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية، عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات تلاميذ المعاهد ومتوسط درجات تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في الدرجة الكلية لبعد التواصل، عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات تلاميذ المعاهد و متوسطات تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في الأبعاد الفرعية (اللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية، القراءة والكتابة، وقت الراحة والترفيه).

5-1-12- دراسة بن قيدة مسعودة(2009) بعنوان دور برامج الرعاية التربوية الخاصة في تحقيق السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون،حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن الدور الذي تلعبه برامج الرعاية التربوية الخاصة في تحقيق السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون وإبراز كيف لهاته البرامج في تنمية مهارات السلوك التكيفي داخل المراكز الخاصة من خلال استفادة الأطفال من البرامج المقدمة، مستخدمة بذلك المنهج الوصفي باعتباره الأنسب لموضوع الدراسة، كما تضمنت عينة البحث على (20) من ذوي الإعاقة العقلية

المتوسطة والمصابين بعرض داون القابلون للتدريب وتتراوح نسب ذكائهم ما بين (35-55)، وتم تحديد نسب ذكائهم باستخدام نتائج مصفوفة رافن ومقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي، واعتمدت على الأساليب الإحصائية كمعامل الارتباط بيرسون، واختبارات للفروق بين المتوسطات لعينة واحدة والتجزئة النصفية، وتوصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص درجات التصرفات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون قبل تلقيهم للبرنامج وبعد مرور فترة من تلقيهم إياه، وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص درجات التوجيه الذاتي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون قبل تلقيهم للبرنامج وبعد فترة من تلقيهم إياه.

5-1-13- دراسة عبد الله بن عثمان بن صالح الغامدي(2010) بعنوان فاعلية برنامج تدخل مبكر باستخدام الحاسوب في تنمية بعض المفاهيم ما قبل الأكاديمية في الرياضيات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وتعديل سلوكهم التكيفي، حيث هدفت الدراسة إلى تنمية بعض المفاهيم ما قبل الأكاديمية في الرياضيات إلى جانب تحسين السلوك التكيفي من خلال تصميم برنامج تدريبي للتدخل المبكر باستخدام الحاسوب للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، حيث تكونت عينة الدراسة من (20) طفل تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبة (10) وتشمل (5 ذكور و5 إناث) وضابطة (10) وتشمل (5 ذكور و5 إناث) ومتوسط أعمارهم ما بين (8سنوات و1شهر – 11سنة و8 شهور) مستوى ذكاء مابين (52-73)، مستخدما بذلك اختبار رسم الرجل لـ جودانف هاريس واستمارة معلومات من إعداد الباحث ومقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي لـ عبد العزيز الشخص(2006)ومقياس السلوك التكيفي لـ عبد العزيز الشخص (1998) ومقياس المفاهيم ما قبل الأكاديمية في الرياضيات إعداد الباحث وبرنامج حاسوبي لتنمية بعض المفاهيم ما قبل الأكاديمية في الرياضيات ن إعداد الباحث وأشارت النتائج بوجه عام إلى فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة الحالية في تنمية بعض المفاهيم ما قبل الأكاديمية في الرياضيات (مفاهيم ما قبل الحساب ومنها كبير وصغير، كثير وقليل، طويل وقصير، يمين وشمال، فوق وتحت، قريب وبعيد، بداية ونهاية، أمام وخلف، داخل وخارج، ومهام التصنيف ومنها: حسب الشكل، وحسب اللون، وحسب الحجم، وحسب الاتجاه، وحسب الفئة، ومهام التسلسل منها: التسلسل حسب الطول، والتسلسل حسب الحجم)، إلى جانب فاعلية البرنامج في تحسين السلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.

5-1-14- دراسة سامية عبد الرحيم (2011) بعنوان فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعليم، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية البرنامج

السلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي وفي المهارات اللغوية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم في التربية الخاصة للإعاقة العقلية باللاذقية المتمثلة (بالتميز، الفهم، التواصل اللغوي، التعبير اللفظي)، واستخدمت المنهج التجريبي وفق التصميم التجريبي للمجموعة الواحدة قياس قبلي وبعدي وتتبعي واستخدمت تصميم المجموعات المتكافئة باستخدام المجموعة التجريبية وأخرى ضابطة، حيث بلغت عين الدراسة (20) طفل من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم تتراوح نسب ذكائهم (55-75)على مقياس جودانف لرسم الرجل وأعمارهم ما بين (10-12)سنة حيث قسمت المجموعة إلى ضابطة وتجريبية، واستخدمت مقياس السلوك التكيفي عبد العزيز الشخص(1992) واستمارة البيانات الأولية عن الطفل من إعداد الباحثة واستبيان تقدير مستوى المربيات لمستوى المهارات اللغوية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم إعداد الباحثة والبرنامج التدريبي حيث تم تصميمه لتنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم المكون من (22) جلسة تدريبية إعداد الباحثة، حيث توصلت إلى: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في مستوى مهارات السلوك التكيفي (المهارات اللغوية) قبل تطبيق البرنامج، وان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في مستوى مهارات السلوك التكيفي (المهارات اللغوية) في التطبيق البعدي لصالح المجموعة التجريبية، وانه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ودرجات أفراد نفس المجموعة في مستوى مهارات السلوك التكيفي (المهارات اللغوية) بعد تطبيق البرنامج لصالح التطبيق البعدي، وكما توصلت أيضا إلى انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والقياس التتبعي في مستوى مهارات السلوك التكيفي (المهارات اللغوية). وهذا يدل علن نجاح البرنامج في تحسين مستوى مهارات السلوك التكيفي (المهارات اللغوية) لدى أفراد المجموعة التجريبية والحفاظ على هذا التحسن بمرور الزمن.

5-1-15- دراسة إسراء نوفل محمد زكي العزاوي(2011) بعنوان: أثر طريقة المشروع في السلوك التكيفي والنمو الحركي لدى أطفال الرياض: حيث هدفت الدراسة إلى معرفة اثر طريقة المشروع في تنمية السلوك التكيفي والنمو الحركي لدى أطفال الرياض، اعتمدت الباحثة على المنهج التجريبي وفق التصميم التجريبي المجموعتين المتكافئتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة كما قامت بالقياس القبلي والبعدي وتكونت عينة الدراسة من (50) طفل ذكور وإناث تم اختيارهم قصديا من أطفال الصف التمهيدي في روضة البسمة بواقع (24) طفل وطفلة

مثلوا المجموعة التجريبية و(26) طفل وطفلة مثلوا المجموعة الضابطة، كما تم الاعتماد على التجانس بين أفراد العينة من حيث عدد من المتغيرات (العمر الزمني بالأشهر، عدد أفراد الأسرة، الوزن، الطول، المستوى الدراسي للآباء، المستوى الدراسي للأمهات، درجات الاختبار القبلي للسلوك التكيفي، درجات القياس القبلي للنمو الحركي)، درست الباحثة في مجموعتي البحث واعدت الخطط التعليمية اللازمة لكلتا المجموعتين واستغرقت مدة التجربة (10) أسابيع كما تم استخدام مقياس السلوك التكيفي ومقياس النمو الحركي من إعداد الباحثة كما استخدمت الأساليب الإحصائية التالية: اختبار ت للفروق، مربع كاي، معامل الارتباط بيرسون، ومعامل الارتباط سبيرمان براون، معادلة ألفا كرونباخ، توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية ومتوسط درجات المجموعة الضابطة في السلوك التكيفي ولصالح المجموعة التجريبية التي درست بطريقة المشروع، كما توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية ومتوسط درجات المجموعة الضابطة في النمو الحركي ولصالح المجموعة التي درست بطريقة المشروع.

5-1-16- دراسة القحطاني (2013): بعنوان فاعلية برامج الدمج في خفض بعض أنماط السلوك اللاتكيفي لدى التلاميذ ذوي الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة العقلية، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق في الأداء على مقياس السلوك اللاتكيفي بين التلميذات المدمجات من ذوي الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة العقلية، حيث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المقارن وتكونت العينة من سبعين (70) تلميذة من ذوات الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة العقلية مقسمين إلى مجموعتين، وكان المدى العمري لعينة الدراسة من(9-12) سنة والمتوسط (10سنوات و9 شهور)، واستخدمت الباحثة مقياس السلوك اللاتكيفي، وأظهرت النتائج من خلال تحليل التباين أحادي الاتجاه انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات المدمجات وغير المدمجات من ذوات الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة العقلية لصالح المدمجات في السلوك العدواني كما أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الطالبات المدمجات في السلوك الانسحابي وبينت نتائج الدراسة انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات المدمجات وغير المدمجات في سلوك إيذاء الذات لصالح الطالبات المدمجات من ذوات الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة العقلية في النشاط الزائد، كما أشارت النتائج إلى انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات المدمجات وغير المدمجات من ذوات الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة العقلية في العادات السلوكية غير المناسبة.

5-1-17- دراسة مصباح إبراهيم عبد الحميد أبو النضر (2013) بعنوان الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين فكريا القابلين للتعلم . وهدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الإرتباطية بين الكفاءة الاجتماعية والسلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين فكريا القابلين للتعلم، والكشف عن وجود فروق في مستوى الكفاءة الاجتماعية ترجع لمتغير الجنس .والكشف عن وجود فروق في مستوى السلوك التكيفي ترجع لمتغير الجنس .وتضمنت عينة الدراسة (50) من الأطفال المعاقين فكريا القابلين للتعلم من الجنسين منهم (22) ذكور ،(28) إناث ، وأعمارهم تراوحت ما بين (12-10) سنة وتم الرجوع لسجلات هؤلاء الأطفال بالمدرسة لحساب العمر ، ودرجة الذكاء التي عادة تراوحت ما بين (70-50) درجة ، وأسفرت النتائج عن وجود ارتباط موجب ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0و01) بين الكفاءة الاجتماعية والسلوك التكيفي لدى المعاقين فكريا القابلين للتعلم ،أي أنه كلما ارتفعت درجة الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين فكريا القابلين للتعلم ارتفعت درجة السلوك التكيفي .كما يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الكفاءة الاجتماعية بين الذكور والإناث .وأيضا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى السلوك التكيفي بين الذكور والإناث.

5-1-18- دراسة مريم عيسى الشيراوى (2013) بعنوان السلوك التكيفي وعلاقته بجودة الحياة لدى التلميذات المعاقات ذهنيا بدرجة بسيطة وعلاقته بجودة الحياة لدى التلميذات المعاقات ذهنيا بدرجة بسيطة في دولة قطر ، وهدفت إلى معرفة العلاقة الإرتباطية بين أبعاد السلوك التكيفي وأبعاد جودة الحياة لدى المعاقات ذهنيا في مركز الشفلح بدولة قطر، وكذلك التعرف على إمكانية التنبؤ بجودة الحياة من خلال أبعاد السلوك التكيفي. تكونت عينة الدراسة من 24 تلميذة معاقة ذهنيا بدرجة بسيطة، وتراوحت أعمارهن بين 6-20 سنة، تم تطبيق مقياس السلوك التكيفي –صورة الأسرة والمجتمع – الطبعة الثانية، إعداد نهيرا ليلا ند، لام برت 1993، ترجمة: محمد هويدى 2004، ومقياس جودة الحياة من إعداد كيث وشالوك 1995، ترجمة: مليحة العبد رب النبي 2007. أشارت نتائج الدراسة إلى أن العلاقة الارتباطية بين أبعاد السلوك التكيفي وأبعاد جودة الحياة، هي علاقة موجبة ومرتفعة في طبيعتها ولكن الارتباطات الدالة إحصائيا تقتصر على بعض أبعاد السلوك التكيفي وهي على وجه التحديد، الوظائف الاستقلالية والنمو الجسمي، والنشاط الاقتصادي والنمو العقلي، كما توصلت الدراسة إلى أنه يمكن التنبؤ بدرجة جودة الحياة لدى المعاقات ذهنيا من خلال أبعاد السلوك التكيفي ، حيث

أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين أبعاد السلوك التكيفي وأبعاد جودة الحياة ويعنى ذلك أنه كلما كانت التلميذات عينة الدراسة يتمتعن بمهارات السلوك التكيفي كان مستوى جودة الحياة لديهن عالية .

5-1-19- دراسة فاطمة عبد المنعم عبد الشفيع (2014) بعنوان مدى كفاءة مقياس بيلى لنمو الطفل فئ التنبؤ بالسلوك التكيفي للأطفال. وهدت الدراسة إلى التحقيق من كفاءة مقاييس بيلى في التنبؤ بالسلوك التكيفي وذلك من خلال التعرف على تأثير عامل العمر والجنس على النمو العقلي والحركي للأطفال من خلال مقياس بيلى، والتعرف على تأثير عامل العمر والجنس على السلوك التكيفي لأطفال من خلال مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، الكشف عن مدى إمكانية التنبؤ بالسلوك التكيفي من خلال مقياس بيلى (العقلي– الحركي)، وتكونت عينة الدراسة من (50) طفلا من محافظة الشرقية، تراوحت أعمارهم ما بين (6 شهور إلى ثلاث سنوات)، موزعة على خمس مجموعات عمرية، وتضمنت أدوات الدراسة من استمارة بيانات أساسية، مقياس بيلى لنمو الطفل الصورة الأصلية، مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى كفاءة مقياس بيلى لنمو الأطفال في التنبؤ بالسلوك التكيفي للأطفال .

5-1-20- دراسة سعدي فتيحة(2015) بعنوان قلق واكتئاب الأولياء والسلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا درجة بسيطة، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق في درجة القلق لدى أولياء الأطفال المعاقين عقليا درجة بسيطة وفقا لمتغير الجنس جنس الأولياء ومحاولة التعرف على الفروق في درجة الاكتئاب لدى أولياء الأطفال المعاقين عقليا درجة بسيطة وفقا لجنس الأولياء، ومحاولة التعرف على الفروق في درجة القلق لدى أولياء الأطفال المعاقين عقليا درجة بسيطة وفقا لمتغير الجنس جنس الأطفال، ومحاولة التعرف على الفروق في درجة الاكتئاب لدى أولياء الأطفال المعاقين عقليا درجة بسيطة وفقا لجنس الطفل، ومحاولة التعرف على العلاقة بين السلوك التكيفي للطفل المعاق عقليا درجة بسيطة والقلق لدى الأولياء، ومحاولة التعرف على العلاقة بين السلوك التكيفي للطفل المعاق عقليا درجة بسيطة والاكتئاب لدى الأولياء، اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي باعتباره الأنسب لموضوع الدراسة، حيث تكونت عينة الدراسة من (100) طفلا من ذوي الإعاقة البسيطة كلا الجنسين (47) إناث و(53) ذكور وبالإضافة إلى أولياء الأطفال (50) أب و(50) أم، تم المعاينة قصديا، كما استخدمت مقياس السلوك التكيفي واختبار المصفوفات المتتابعة الملون ومقياس القلق الصريح ومقياس الاكتئاب، استخدمت الأساليب الإحصائية ك المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار ت لدلالة الفروق بين المتوسطات ومعامل الارتباط بيرسون، حيث توصلت إلى وجود فروق دالة احصائيا في درجة القلق بين الأمهات وآباء

الأطفال المعاقين عقليا درجة بسيطة و وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاكتئاب بين الأمهات والآباء للأطفال المعاقين عقليا درجة بسيطة و وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة القلق لدى الأولياء حسب جنس الطفل المعاق عقليا درجة بسيطة و وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاكتئاب لدى الأولياء حسب جنس الطفل المعاق عقليا درجة بسيطة و وجود علاقة دالة احصائيا بين السلوك التكيفي للطفل المعاق عقليا درجة بسيطة والقلق لدى الأولياء، وتوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين السلوك التكيفي للطفل المعاق عقليا درجة بسيطة والاكتئاب لدى الأولياء.

5-1-21- دراسة سامي صلاح محمد غريب(2016) فاعلية برنامج قائم على طريقة منتسوري لتحسين مهارات السلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، حيث هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج قائم على طريقة منتسوري لتحسين مهارات السلوك التكيفي (مهارات الإدراك البصري) لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم والكشف عن فاعلية البرنامج القائم على طريقة منتسوري لتحسين مهارات السلوك التكيفي (مهارات الإدراك البصري) لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، وتحسين مهارات السلوك التكيفي (مهارات الإدراك البصري) لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، اتبع البحث المنهج الوصفي والمنهج التجريبي من خلال التصميم ذو المجموعتين التجريبية والضابطة، وتكونت العينة من (14) طفلا من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم منهم (10) ذكور و(4) إناث تتراوح نسب ذكائهم مابين(50-70) درجة وأعمارهم مابين(8-14) سنة، كما تم استخدام مقياس ستانفورد بنييه للذكاء الصورة الخامسة، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة المصرية عبد العزيز الشخص(2006) ومقياس مهارات الإدراك البصري للأطفال للمعاقين عقليا القابلين للتعلم إعداد الباحث، والبرنامج القائم على طريقة منتسوري، واستخدم الأساليب اختبار ويلكوكسن واختبار مان ويتني، وتوصل إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس مهارات الإدراك البصري في اتجاه القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات الأفراد بالمجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس مهارات الإدراك البصري، ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأفراد بالمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس مهارات الإدراك البصري في اتجاه أفراد المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس مهارات الإدراك البصري.

5-1-22- دراسة نسمة أحمد محمد عبد الحافظ (2016) بعنوان تحسين السلوك التكيفي لخفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، والتي هدفت إلى إعداد برنامج تدريبي لتحسين السلوك التكيفي لخفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليا، والتعرف على مدى فاعلية البرنامج لتحسين السلوك التكيفي وخفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، وخفض السلوكيات المضطربة لدى الأطفال المعاقين عقليا بعد تدخل من خلال البرنامج، تحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا من خلال البرنامج المقترح، اتبعت الباحثة المنهج التجريبي وفق التصميم المجموعة الواحدة، وبعينة قدرها(20) طفلا من المعاقين عقليا بالمدرسة الفكرية بمدينة النصر من فئة القابلين للتعلم والذين تتراوح نسب ذكائهم ما بين (60-70) درجة وأعمارهم ما بين (8-11) سنة واستخدمت بذلك اختبار ستانفوربنيه للذكاء الصورة الخامسة واستمارة المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للأسرة إعداد محمد بيومي خليل (2002) مقياس السلوك التكيفي فيوليت فؤاد إبراهيم ومحمد وهيب محمد(2010) ومقياس الاضطرابات السلوكية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم محمد علي اليازوري(2010)، والبرنامج التدريبي القائم على السلوك التكيفي لخفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم إعداد الباحثة، واستخدمت معامل الالتواء واختبار ويلكوكسن واختبار مان ويتني، وتوصلت إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في كل من المقياس القبلي والقياس البعدي في كل بعد من أبعاد مقياس السلوك التكيفي والدرجة الكلية للمقياس لصالح القياس البعدي، ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أفراد المجموعة الضابطة ودرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي في كل بعد من أبعاد مقياس السلوك التكيفي والدرجة الكلية للمقياس لصالح المجموعة التجريبية، لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في كل من القياس البعدي والقياس التتبعي في كل بعد من أبعاد مقياس السلوك التكيفي والدرجة الكلية للمقياس، توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في كل من القياس القبلي والقياس البعدي في مقياس كل بعد من أبعاد مقياس الاضطرابات السلوكية والدرجة الكلية للمقياس، توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أفراد المجموعة الضابطة ودرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي في كل بعد من أبعاد مقياس الاضطرابات السلوكية والدرجة الكلية للمقياس لصالح المجموعة التجريبية، ولا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في كل من القياس البعدي والتتبعي في كل بعد من أبعاد مقياس الاضطرابات السلوكية والدرجة الكلية للمقياس.

5-1-23- دراسة أماني محمود أبو بكر محمد(2018) بعنوان مهارات اللغة التعبيرية والسلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم والعاديين، حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم والأطفال العادين في اللغة التعبيرية، والكشف عن الفروق بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم والأطفال العادين في السلوك التكيفي، والكشف عن العلاقة بين اللغة التعبيرية والسلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، تعتمد هاته الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن لمناسبته لأهداف الدراسة، حيث تكونت عينة الدراسة من (100) طفل (50) منهم من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم و(50) من الأطفال العاديين ممن تتراوح أعمارهم مابين(7-11) سنة، كما تم تطبيق مقياس اللغة التعبيرية إعداد الباحثة ومقياس السلوك التكيفي إعداد الباحثة، واعتمدت على الأساليب التالية اختبار ويلكوكسن واختبار مان ويتني، وخلصت إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم والأطفال العاديين على مقياس اللغة التعبيرية لصالح الأطفال العاديين ووجود فروق ذات دلالة إحصائية السلوك التكيفي ولصالح الأطفال العاديين، ووجود علاقة ارتباطية دالة بين اللغة التعبيرية والسلوك التكيفي بين درجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم والأطفال العاديين على مقياس اللغة التعبيرية.

5-2 التعقيب على الدراسات الجزائرية والعربية:

- لقد تم عرض 23 دراسة في المحور الأول (العربية) منها 21 دراسة تعلقت بدراسة السلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقليا و دراستين تعلقت بدراسة السلوك اللاتكيفي للأطفال المعاقين عقليا.
- فالدراسات التي تعلقت بالسلوك التكيفي نجد دراسة أميرة طه بخش ودراسة احمد بن علي عبد الله الحميضي (2004) وكان هدف الدراستين تحسين مستوى المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.
- ونجد أيضا دراسة محمد الأمين عبد الله ودراسة بن قيدة مسعودة (2009) حيث هدفتا إلى تحسين السلوك التكيفي ومهارات القراءة والكتابة لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.
- أيضا دراسة عبد الصبور منصور محمد هدفت إلى معرفة مدى فعالية استخدام أسلوب التعلم بالملاحظة (النمذجة) في مساعدة الأطفال المتخلفين عقليا وتحسين مستوى بعض مهارات السلوك التكيفي.

– أما دراسة عبد الرزاق (2003) وفتيحة سعدي(2005) ودراسة الدخيل (2006) ودراسة الحسين المالكي (2008) ودراسة عبد الله بن عثمان بن صالح الغامدي (2010) دراسة سامية عبد الرحيم (2011) ودراسة إسراء نوفل محمد زكي العزاوي (2011) ودراسة سامي صلاح محمد غريب (2016) كان هدفهم هو تنمية وتحسين مهارات السلوك التكيفي وبعض الجوانب المعرفية لدى الأطفال المعاقين عقليا و تعديل ورفع مستوى سلوكهم.

– ودراسة سامية شويعل (2006) تهدف إلى تعلم نظافة ضبط الإخراج وتعلم اللعب على السلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

– ودراسة مصباح إبراهيم عبد الحميد أبو النضر (2013)هدفت إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين الكفاءة الاجتماعية والسلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين فكريا القابلين للتعلم.

– ودراسة مريم عيسى الشيراوي (2013) هدفت إلى معرفة العلاقة الارتباطية بين أبعاد السلوك التكيفي وأبعاد جودة الحياة لدى المعاقات ذهنيا وإمكانية التنبؤ بجودة الحياة من خلال أبعاد السلوك التكيفي.

– ودراسة سعدي فتيحة (2015) هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق في درجة القلق و درجة الاكتئاب لدى أولياء الأطفال المعاقين عقليا درجة بسيطة.

– ودراسة أماني محمود أبو بكر محمد (2018) هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم والأطفال العادين في اللغة التعبيرية.

– أما دراسة خلف احمد مبارك(2000) ودراسة القطحاني (2013) اهتموا بدراسة السلوك اللاتكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا.

– تختلف دراستنا الحالية عن الدراسات المعروضة من حيث الموضوع فموضوعها: فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا.

– **ومن حيث(الهدف)**: لو نظرنا إلى دراسة أميرة طه بخش ودراسة احمد بن علي عبد الله الحميضي (2004) فنجد أن كلاهما يهدف إلى تحسين وتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم وذلك من خلال تطبيق برنامج تدريبي مقترح لأداء بعض الأنشطة المتعددة (اجتماعية ، رياضية، ثقافية، فنية).

– أما دراسة محمد الأمين عبد الله ودراسة بن قيدة مسعودة (2009) نجد أنهما يهدفان إلى تحسين السلوك التكيفي وتنمية مهارات القراءة والكتابة لدى أطفال متلازمة داون.

– ولو نظرنا إلى دراسة عبد الصبور منصور محمد ودراسة عبد الرزاق (2003) فنجدها تهدف إلى استخدام أسلوب التعلم بالملاحظة في مساعدة الأطفال المتخلفين عقليا وتحسين مستوى بعض مهارات السلوك التكيفي .

– أما دراسة عبد الرزاق (2003) ودراسة فتيحة(2005) ودراسة الدخيل (2006) ودراسة سامية شويعل (2006) ودراسة الحسين المالكي (2008) ودراسة عبد الله بن عثمان بن صالح الغامدي (2010) دراسة سامية عبد الرحيم (2011) ودراسة إسراء نوفل محمد زكي العزاوي (2011) ودراسة مصباح إبراهيم عبد الحميد أبو النضر (2013) ودراسة مريم عيسى الشيراوي(2013) ودراسة فاطمة عبد المنعم عبد الشفيع (2014) ودراسة سعدي فتيحة (2015) ودراسة سامي صلاح محمد غريب (2016) ودراسة نسمة احمد محمد عبد الحافظ (2016) ودراسة أماني محمود أبو بكر محمد (2018)

– كل هذه الدراسات هدفت إلى تحسين وتنمية مهارات السلوك التكيفي وخفض الاضطرابات السلوكية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

– أما عن دراسة خلف احمد مبارك(2000) ودراسة القطحاني (2013) حيث هدف الدراسة الأولى إعداد أداة قياس لتقدير أنماط السلوك اللاتكيفي الشائعة لدى الأطفال المعاقين عقليا أما ودراسة القطحاني (2013) فهدفت إلى معرفة الفروق في الأداء على مقياس السلوك اللاتكيفي بين التلميذات المدمجات من ذوي الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة العقلية.

– تختلف دراستنا عن الدراسات المعروضة من حيث الأهداف فأهداف دراستنا الحالية للتعرف على مدى فعالية البرنامج التدريبي المقترح من خلال الكشف عن مدى فعالية البرنامج التدريبي المقترح في تنمية مهارات التواصل لدى المعاقين عقليا، الكشف عن مدى فعالية البرنامج التدريبي المقترح في تنمية مهارات الحياة اليومية، الكشف عن مدى فعالية البرنامج التدريبي المقترح في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، الكشف عن معرفة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في السلوك التكيفي لدى الأطفال معاقين عقليا، الكشف عن معرفة الفروق بين المعاقين عقليا في السلوك التكيفي قبل وبعد تطبيق البرنامج المقترح للمجموعة التجريبية،

الكشف عن مستوى حجم الأثر للبرنامج التدريبي في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا.

- **من حيث منهج الدراسة:**

- تشابهت دراسة كل من أميرة طه بخش ودراسة محمد الأمين عبد الله ودراسة خلف احمد مبارك ودراسة عبد الرزاق ودراسة الدخيل ودراسة سامية شويعل ودراسة سامية عبد الرحيم ودراسة مصباح إبراهيم عبد الحميد أبو النضر ودراسة احمد محمد عبد الحافظ، في استخدام المنهج التجريبي وفق تصميم المجموعة الواحدة، بينما تشابهت دراسة كل من عبد الصبور منصور محمد ودراسة احمد بن علي بن عبد الله المحيضي ودراسة هيفاء عبد الرحمان إبراهيم ودراسة عبد الله بن عثمان بن صالح الغامدي ودراسة إسراء نوفل محمد زكي العزاوي ودراسة سامي صلاح محمد غريب، في استخدام المنهج التجريبي وفق تصميم المجموعتان، كما تشابهت دراسة كل من مسعودة بن قيدة ودراسة مريم عيسى الشيراوى ودراسة فتيحة سعدي، في استخدام المنهج الوصفي، كما تشابهت دراسة كل من القحطاني ودراسة فتيحة السعدي ودراسة حسين المالكي ودراسة فاطمة عبد المنعم عبد الشفيع ، في استخدام المنهج المقارن.

- تتشابه دراستنا مع دراسة كل من أميرة طه بخش ودراسة محمد الأمين عبد الله ودراسة خلف احمد مبارك ودراسة عبد الرزاق ودراسة الدخيل ودراسة سامية شويعل ودراسة سامية عبد الرحيم ودراسة مصباح إبراهيم عبد الحميد أبو النضر ودراسة احمد محمد عبد الحافظ، في استخدام المنهج التجريبي وفق تصميم المجموعة الواحدة.

- **أما من حيث خصائص العينة:**

- في دراسة أميرة طه بخش تكونت العينة من (40) طفل من جنس أنثى قابلات للتعلم من معهد التربية الفكرية للبنات بجدة.

- أما دراسة محمد الأمين عبد الله تكونت العينة من (15) طفلا من ذوي متلازمة داون، أما دراسة عبد الصبور منصور محمد تكونت العينة من (18) طفل من الأطفال المعاقين عقليا تتراوح أعمارهم مابين (12-15)، أما عن دراسة خلف احمد مبارك (2000) تكونت العينة من (433) تلميذ و تلميذة من ذوي الإعاقة العقلية المنتظمين، أما دراسة عبد الرزاق (2003) تكونت العينة من (40) تلميذ موزعين على مجموعتين (20) تلميذ من المعاهد التربية الفكرية و(20) تلميذ فصول التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية وتراوحت أعمارهم

من (9-12) سنة، أما دراسة الدخيل (2006) تكونت العينة من (200) تلميذ وتلميذة من ذوي التخلف العقلي البسيط والملتحقين بمعاهد وبرامج التربية الفكرية في التعليم العام، أما عن دراسة سامية شويعل (2006) فتكونت مالكي (2008) وتكونت العينة من(60) تلميذ من ذوي التخلف العقلي البسيط وتتراوح أعمارهم ما بين (9-12)، أما عن دراسة بن قيدة مسعودة (2009) تكونت العينة من (20) من ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة، أما عن دراسة عبد الله بن عثمان بن صالح الغامدي (2010) تكونت العينة من (20) طفل ذكور وإناث متوسط أعمارهم (8سنوات و1شهر – 11سنة و8شهور)، أما دراسة سامية عبد الرحيم (2011) تكونت العينة من (20) من أطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم تتراوح أعمارهم مابين (10-12) ،أما دراسة إسراء نوفل محمد زكي العزاوي (2011) وتكونت عينة الدراسة من (50) طفل ذكور وإناث، أما دراسة القطحاني(2013) تكونت العينة من (70) تلميذة من ذوات الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة العقلية وكان المدى العمري لعينة الدراسة من (9-12) سنة والمتوسط من (10سنوات و9 شهور)، أما دراسة مصباح إبراهيم عبد الحميد أبو النضر (2013) وتكونت عينة الدراسة من (50) طفل من أطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم منهم (22) ذكور و(28) إناث وتتراوح أعمارهم ما بين (10 -12)، أما دراسة مريم عيسى الشيراوي (2013) فكونت العينة من (24) تلميذة معاقة ذهنيا بدرجة بسيطة وتراوحت أعمارهم مابين (6- 20) سنة، أما دراسة فاطمة عبد المنعم عبد الشفيع (2014) وتكونت عينة الدراسة من (50) طفلا من الحافظة الشرقية تراوحت أعمارهم ما بين (6 شهور إلى ثلاث سنوات)، أما دراسة سعدي فتيحة (2015)

- (100) طفلا من ذوي الإعاقة البسيطة كلا الجنسين (47) إناث و(53) ذكور بالإضافة (50) أب و(50) أم، أما دراسة سامي صلاح محمد غريب (2016) وتكونت العينة من (14) طفلا من أطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم (10) ذكور (4) إناث تتراوح أعمارهم مابين (8- 14) سنة.

- أما دراسة نسمة احمد محمد عبد الحافظ (2016) وتكونت العينة قدرها (20) طفلا من المعاقين عقليا بالمدرسة الفكرية النصر تتراوح أعمارهم ما بين (8- 11) سنة.

- أما دراسة أماني محمود أبو بكر محمد (2018) فتكونت العينة من (100) طفل منهم (50) من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم و (50) من الأطفال العاديين وتتراوح أعمارهم مابين (7-11) سنة.

- تختلف دراستنا عن الدراسات المعروضة من حيث نوع العينة وحجمها حيث تشمل دراستنا (10) أطفال معاقين عقليا تم اختيارهم قصديا تتراوح أعمارهم ما بين(11- 14) ودرجات ذكائهم مابين(38- 65) درجة حسب بطارية كلومبيا.

- **أما من حيث نتائج البحث نجد:**

- إن دراسة أميرة طه بخش (دون سنة) توصلت إلى:

- وجود فروق دالة عند مستوى الدلالة (0.01) بين القياسين القبلي والبعدي للمهارات الاجتماعية للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، بينما لا توجد فروق دالة بين هاذين القياسين بالنسبة للمجموعة الضابطة أما بالنسبة للقياس التتبعي فلم توجد فروق دالة بينه وبين القياس البعدي للمجموعة التجريبية.

- أما دراسة محمد الأمين عبد الله (دون سنة) توصلت إلى نتائج التالية:

- إلى وجود فروق دالة إحصائيا في درجات مقياس السلوك التكيفي بين المجموعتين الضابطة والتجريبية ولصالح المجموعة التجريبية، وتوجد فروق دالة إحصائيا في درجة التحسن في القراءة والكتابة لدى أفراد عينة البحث تعزى متغير الجنس، كما لا توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين التحسن في مهارات القراءة والكتابة لدى عينة الدراسة ومستوى التعليمي للوالدين، لا توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين التحسن في مهارات القراءة والكتابة لدى عينة الدراسة وترتيب ميلاد الطفل في الأسرة، كمالا يوجد تفاعل دال بين متغير الجنس والتحسن في مهارات القراءة والكتابة لدى عينة البحث والمستوى التعليمي للأم.

- أيضا دراسة عبد الصبور منصور محمد(دون سنة):فتوصلت إلى النتائج التالية :

- وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال المتخلفين عقليا بالمجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أقرانهم بالمجموعة الضابطة في مقياس السلوك التكيفي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال بمجموعة التعلم بالملاحظة الحية ومتوسطات رتب درجات أقرانهم بالمجموعة الضابطة فبمقياس السلوك التكيفي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التعلم بالنمذجة الحية توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال المتخلفين عقليا بمجموعة التعلم بالملاحظة المصورة ومتوسطات رتب درجات أقرانهم بالمجموعة الضابطة في مقياس السلوك التكيفي بعد تطبيق البرنامج لصالح مجموعة التعلم بالملاحظة المصورة، ولا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب

درجات الأطفال المتخلفين عقليا بمجموعة التعلم بالملاحظة الحية ومتوسطات رتب درجات أقرانهم بمجموعة التعلم بالملاحظة المصورة في مقياس السلوك التكيفي بعد تطبيق البرنامج.

أما دراسة خلف أحمد مبارك (2000) فتوصلت إلى النتائج التالية:

- وجود فروق دالة إحصائيا في مستويات أنماط السلوك اللاتكيفي الشائعة لدى تلاميذ مدارس التربية الفكرية تبعا لاختلاف متغير الجنس، ووجود فروق داله في السلوك اللاتكيفي تبعا لاختلاف المرحلة العمرية، لا توجد فروق دالة في السلوك اللاتكيفي تبعا لاختلاف الحلقة الدراسية، وجود فروق دالة في السلوك اللاتكيفي تبعا لاختلاف نوع الإعاقة، وجود فروق دالة في السلوك اللاتكيفي تبعا لاختلاف المستوى الرسمي للإعاقة العقلية، لا توجد فروق دالة في السلوك اللاتكيفي تبعا لوجود إعاقة أخرى مصاحبة للإعاقة العقلية.
- أما دراسة عبد الرزاق(2003) فتوصلت إلى النتائج التالية:
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينات التلاميذ المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة في نظام الدمج وأقرانهم في نظام العزل في السلوك التكيفي وذلك في الأبعاد (الأداء الاستقلالي، النمو البدني، الأنشطة المنزلية، تحمل لمسؤولية، ارتفاع اللغة) لصالح تلاميذ الدمج، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينات التلاميذ المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة في نظام الدمج وأقرانهم في نظام العزل في السلوك اللاتكيفي، وكذلك أبعاد السلوك (المتمرد، التدميري، الانسحاب، الاضطرابات النفسية) لصالح تلاميذ العزل، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات عينات التلاميذ المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة في نظام الدمج وأقرانهم في نظام العزل في القدرات اللغوية ولصالح تلاميذ الدمج.
- أما دراسة احمد بن علي بن عبد الله الحميضي(2004) فتوصلت إلى النتائج التالية:
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب درجات الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم (المجموعة التجريبية) على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية قبل وبعد تطبيق البرنامج السلوكي لصالح القياس البعدي، وانه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم (المجموعة الضابطة) على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية قبل وبعد تطبيق البرنامج السلوكي، و أن هناك تحسن جوهري في المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة لدى أفراد العينة التجريبية مقارنة بالعينة الضابطة بعد تطبيق البرنامج السلوكي، مما يشير إلى فعالية البرنامج السلوكي في تنمية المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة.

- أما دراسة فتيحة سعدي(2005) فتوصلت إلى النتائج التالية :

- إلى أن هناك تعديل ايجابي للسلوكات اللاتكيفية للأطفال المعاقين عقليا (درجة بسيطة) وان هناك انخفاض في الاضطرابات السلوكية، ووجود فروق دالة بين القياسين القبلي والبعدي في كل من أبعاد السلوك التكيفي النمائي (مهارات الاعتماد على النفس في الحياة اليومية) وأبعاد الاضطرابات السلوكية لصالح القياس البعدي، ومنه توصلت الباحثة إلى فعالية برامج مراكز التربية الخاصة في تعديل سلوك الأطفال المعاقين عقليا (درجة بسيطة).

- أما دراسة الدخيل(2006) فتوصلت إلى النتائج التالية:

- وجود فروق دالة إحصائيا في متوسط درجات النمو اللغوي بين المجموعتين التجريبية (المدموجين تربويا) والضابطة (غير المدموجين تربويا) لصالح المجموعة التجريبية لكل من عينة الإناث والذكور، وجود فروق دالة إحصائيا في متوسط درجات الأداء الوظيفي المستقر بين المجموعتين التجريبية (المدموجين تربويا) والضابطة (غير المدموجين تربويا) ولصالح المجموعة التجريبية لكل من عينة الإناث والذكور، وجود فروق دالة إحصائيا في أداء الأدوار الأسرية والأعمال المنزلية بين المجموعتين (المدموجين تربويا) والضابطة (غير المدموجين تربويا) ولصالح المجموعة التجريبية لكل من عينة الإناث والذكور، وجود فروق دالة إحصائيا في متوسط النشاط المهني-الاقتصادي-بين المجموعتين التجريبية (المدموجين تربويا) والضابطة (غير المدموجين تربويا) ولصالح المجموعة التجريبية لكل من عينة الإناث والذكور، وجود فروق دالة إحصائيا في متوسط درجات الأداء الاجتماعي بين المجموعتين التجريبية(المدموجين تربويا) والضابطة (غير المدموجين تربويا) ولصالح المجموعة التجريبية لكل من عينة الإناث والذكور.

- أما دراسة سامية شويعل (2006) فتوصلت إلى :

- أن النتائج المتوصل إليها صادقة وبالدرجة التي وفرتها عينة الدراسة ويمكن بذلك الاعتماد على المقياس، كما البرنامج التدريبي على نظافة المرحاض والتحكم في الإخراج وكذلك التدريب على تعلم مهارات اللعب الحر كان له الأثر الايجابي والفعال على السلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم في حدود عينة البحث، حيث أدى إلى إكسابهم المهارات الاجتماعية بالإضافة إلى مهارات قضاء الحاجة موضوع التدريب، وحدوث انخفاض في كم السلوكيات غير المرغوب فيها وان مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي الصورة العامة

المدرسية المعربة بالأردن فعال في قياس التغير في أداء المتخلفين عقليا وإخضاعهم لبرنامج تدريبي وفعال في تقييم فعالية البرنامج.

- أما دراسة هيفاء عبد الرحمان إبراهيم(2007) فتوصلت إلى:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اختبار المهارات ولصالح المجموعة التجريبية في الاختبار البعدي وتعكس هذه النتيجة اثر البرنامج التعليمي لتنمية المهارات لدى تلاميذ التربية الخاصة.

- أما دراسة حسين المالكي(2008): فتوصلت النتائج إلى:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات تلاميذ المعاهد ومتوسط تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في درجة الكلية للسلوك التكيفي وذلك لصالح تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تلاميذ المعاهد ومتوسطات تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في درجة الكلية للأبعاد الرئيسية (بعد مهارات الحياة اليومية، بعد التنشئة الاجتماعية) وذلك لصالح تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تلاميذ المعاهد ومتوسطات تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في درجة الكلية للأبعاد الفرعية (المهارات الذاتية، الأنشطة المنزلية، المهارات المجتمعية، العلاقات الشخصية المتبادلة، المسايرة) وذلك لصالح تلاميذ التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية، عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات تلاميذ المعاهد ومتوسط درجات تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في الدرجة الكلية لبعد التواصل، عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات تلاميذ المعاهد ومتوسطات تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في الأبعاد الفرعية (اللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية، القراءة والكتابة، وقت الراحة والترفيه).

- أما دراسة بن قيدة مسعودة(2009) فتوصلت النتائج إلى:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص درجات التصرفات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون قبل تلقيهم للبرنامج وبعد مرور فترة من تلقيهم إياه، وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص درجات التوجيه الذاتي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون قبل تلقيهم للبرنامج وبعد فترة من تلقيهم إياه.

- أما دراسة إسراء نوفل محمد زكي العزاوي(2011) فتوصلت النتائج إلى:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية ومتوسط درجات المجموعة الضابطة في السلوك التكيفي ولصالح المجموعة التجريبية التي درست بطريقة المشروع، كما توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية ومتوسط درجات المجموعة.

- أما دراسة القحطاني (2013): فتوصلت النتائج إلى:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الطالبات المدمجات في السلوك الانسحابي وبينت نتائج الدراسة انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات المدمجات وغير المدمجات في سلوك إيذاء الذات لصالح الطالبات المدمجات من ذوات الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة العقلية في النشاط الزائد، كما أشارت النتائج إلى انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطالبات المدمجات وغير المدمجات من ذوات الشلل الدماغي المصحوب بالإعاقة العقلية في العادات السلوكية غير المناسبة.

- أما دراسة مريم عيسى الشيراوى (2013) فتوصلت النتائج إلى:

- وجود علاقة دالة إحصائيا بين أبعاد السلوك التكيفي وأبعاد جودة الحياة ويعنى ذلك أنه كلما كانت التلميذات عينة الدراسة يتمتعن بمهارات السلوك التكيفي كان مستوى جودة الحياة لديهن عالية.

- أما دراسة فاطمة عبد المنعم عبد الشفيع (2014) فتوصلت النتائج إلى:

- وتوصلت نتائج الدراسة إلى كفاءة مقياس بيلى لنمو الأطفال في التنبؤ بالسلوك التكيفي للأطفال.

- أما دراسة سامي صلاح محمد غريب(2016) فتوصلت النتائج إلى:

- وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس مهارات الإدراك البصري في اتجاه القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات الأفراد بالمجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي لمقياس مهارات الإدراك البصري، ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأفراد بالمجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس مهارات الإدراك البصري في اتجاه أفراد المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس مهارات الإدراك البصري.

- أما دراسة أماني محمود أبو بكر محمد(2018) فتوصلت النتائج إلى:

- وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم والأطفال العاديين على مقياس اللغة التعبيرية لصالح الأطفال العاديين و وجود فروق ذات دلالة إحصائية السلوك التكيفي ولصالح الأطفال العاديين، ووجود علاقة ارتباطيه دالة بين اللغة التعبيرية والسلوك التكيفي بين درجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم والأطفال العاديين على مقياس اللغة التعبيرية.

5-3- الدراسات الأجنبية:

5-3-1- دراسة سوريسي ونوتا(Soresi & Nota, 2000) بعنوان فاعلية الملاحظة في إكساب المراهقين المتخلفين عقليا المهارات الاجتماعية، حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن أهمية الملاحظة في إكساب بعض مهارات السلوك التكيفي (المهارات الاجتماعية) للمراهقين المتخلفين عقليا، كما استخدمت المنهج التجريبي وتكونت عينة الدراسة من (20) متخلفا عقليا من ذوي متلازمة داون (10) ذكور و(10) إناث وكان تدريبهم يتم من خلال عرض النماذج السلوكية (بواسطة المعلم أو احد الأقران)لمهارات التفاعل الاجتماعي مع الأقران والمعلمين والآباء باعتبارها من المهارات الضرورية لتحقيق التواصل والتفاعل مع المحيطين بهم في الوسط البيئي، وقد قدم إليهم التوجيه اللفظي والبدني والتعزيز أثناء عملية التدريب، وبمقارنة القياس القبلي بالقياس البعدي أشارت النتائج إلى ارتفاع مهاراتهم في التواصل والتفاعل مع المحيطين بهم بدرجة دالة إحصائيا لصالح القياس البعدي، وتوصلت إلى فعالية الملاحظة في إكساب هذه الفئة مهارات التفاعل الاجتماعي.

5-3-2- دراسة رودريج (Rodrigue, 2000)هدفت إلى مقارنة متوسطات درجات ثلاث مجموعات من الأطفال في السلوك التكيفي، وتتألف من (20) طفلا من ذوي أعراض متلازمة داون، بينما تضم الثانية أطفالا متوحدين، في حين تضم الثالثة أطفالا عاديين، وتمت المجانسة بين تلك المجموعات في الأداء التكيفي المقابل للعمر الزمني، والجنس، والعرق، والترتيب الميلادي، وحجم الأسرة، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المتوحدين والأطفال المصابين بمتلازمة داون في مجال المهارات الاجتماعية التكيفية لصالح عرض متلازمة داون، أفضلية الأطفال العاديين في كل جوانب السلوك التكيفي قياسا بالمجموعتين الأخريين.

5-3-3- دراسة بلاج (Blaag, 2002) بعنوان التحصيل الأكاديمي والسلوك التكيفي والتوافق الاجتماعي عند دمج الأطفال المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة حيث هدفت إلى مقارنة التحصيل الأكاديمي والسلوك التكيفي والتوافق الاجتماعي عند دمج الأطفال المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة ، وذوي صعوبات التعلم،

والمضطربين سلوكيا، وأطفال الفصول العادية كان مجموع أطفال العينة (120) طفلا تتراوح أعمارهم بين (7-9) سنوات، تم اختيارهم عشوائيا من خلال قوائم الفصول بمدرسة ابتدائية .وطبقت أدوات مقياس السلوك التكيفي للأطفال اختبار تحصيلي، وقام معلم الفصل بملء قائمة كواى –بترسون لفحص المشكلات لكل تلميذ ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة عند مستوى (0و001) في كل من مكونات السلوك التكيفي والتوافق الاجتماعي، على الرغم من أن أي من الأدوات كانت قادرة على التمييز بين الفئات الأربعة. فعالية مكونات السلوك التكيفي والتحصيل الأكاديمي في التمييز بين المتخلفين عقليا وأطفال الفصول النظامية عن المجموعات الأخرى .

5-3-4- دراسة ويب (Webb, 2002) هدفت إلى المقارنة بين مجموعتين من الأطفال المتخلفين عقليا، أحدهما ملتحقة بالمؤسسات الإيوائية والأخرى ملتحقة برنامج المنازل الجماعية على درجات السلوك التكيفي والسلوك اللاتكيفي، وتكونت عينة الدراسة من (32) طفلا من المتخلفين عقليا الذين يعيشون في المنازل الجماعية، والذين يتم تشخيصهم بشكل مبدئي باستخدام مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي للسلوك التكيفي، وتكونت مجموعة المقارنة من (32) فحوصا تم اختيارهم بشكل متطابق مع المجموعة السابقة أي أنهم كانوا متشابهين من حيث المتغيرات، قارنت الدراسة السلوك التكيفي من حيث متغيرات الجنس والعمر، وعد سنوات البقاء في المؤسسة، ومستوى الذكاء ونوعية الحياة، وتوصلت النتائج إلى عدم وجود تغيرات دالة في السلوك التكيفي ولم يكن للسلوك التكيفي أثر على متغيرات العمر والجنس ومستوى الذكاء وعدد سنوات البقاء في المؤسسات، وجود فروق دالة إحصائية لدى المجموعتين على الدرجات النهائية على اختبار السلوك التكيفي للمتخلفين عقليا. وجود تحسن في نوعية الحياة لدى المجموعتين .

5-3-5- دراسة ماس وسميث (Thomas & Smit, 2003) بعنوان فعالية أسلوب الملاحظة الحية في إكساب المهارات اللغوية، حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن أهمية الملاحظة الحية في إكساب الأطفال المعاقين عقليا ممن يعانون من القصور في المهارات اللغوية المهارات اللغوية، وشملت عينة الدراسة (50) طفلا ممن يعانون من قصور في المهارات اللغوية، حيث تم تدريبهم من خلال قيام نموذج المعلم بأداء المهارات اللغوية المطلوبة نطقا أمام الأطفال وأحيانا كان النموذج المعلم يشترك مع أحد الأطفال في أداء تلك المهارات كما كان يقدم التوجيه اللفظي أثناء التدريب عليها، وخلصت الدراسة إلى فعالية أسلوب التعلم بالملاحظة الحية في إكساب أفراد العينة بعض مهارات السلوك التكيفي (المهارات اللغوية) المستهدفة وبدرجة دالة وواضحة.

5-3-6- دراسة بيليكا، وسوندر (Bieleeki & Swender, 2004) بعنوان العلاقة بين الكفاءة الاجتماعية والسلوكيات اللاتوافقية للأطفال المعوقين فكريا القابلين للتعلم، فحصت العلاقة بين الكفاءة الاجتماعية والسلوكيات اللاتوافقية. وتضمنت الدراسة (24) من فئة الأطفال المعوقين فكريا القابلين للتعلم .وتوصلت إلى أن الأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعلم لديهم كفاءة اجتماعية منخفضة تظهر في سلوكياتهم اللاتوافقية وأن، هناك علاقة عكسية بين الكفاءة الاجتماعية السلوكيات اللاتوافقية .

5-3-7- دراسة سينغ واخرون (Singh et al, 2004) بعنوان أثر برنامج تدريبي قائم على بعض المهارات الحياتية اليومية المهنية والاستقلالية في خفض السلوك العدواني وإيذاء الذات لدى عينة من المتخلفين عقلياً، حيث هدفت الدراسة إلى معرفة أثر برنامج تدريبي قائم على بعض المهارات الحياتية اليومية المهنية والاستقلالية في خفض السلوك العدواني وإيذاء الذات لدى عينة من المتخلفين عقليا، حيث تم استخدام المنهج التجريبي وفق تصميم مجموعتين وتكونت عينة البحث من 15 طفلاً من ذوي التخلف العقلي الشديد تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبيتين إحداهما (ن1=7) تم تدريبهم على المهارات الحياتية الاستقلالية والأخرى (ن2=8) تلقت تدريباً على المهارات المهنية البسيطة وخلصت الدراسة الى وجود فروق ذات دلاله إحصائياً لصالح المجموعة التي استفادت من البرنامج التدريبي على المهارات المهنية والذي أسهم بفاعلية أكثر في تخفيض حدة السلوك العدواني وإيذاء الذات وذلك بعد مرور10 أسابيع من تطبيق البرنامج المقترح على عينة من المتخلفين عقليا.

5-3-8- دراسة ماكلنج وآخرون (Mechlig, 2005) بعنوان إكساب ذوي التخلف العقلي المتوسط والشديد بعض المهارات المجتمعية، حيث هدفت الدراسة إلى إكساب عينة من الأفراد ذوي التخلف العقلي المتوسط والشديد في بعض المهارات المجتمعية (البيع والشراء والتعامل في التنقل والحركة وإعداد الطعام ومهارات أنشطة وقت الفراغ) التي لها أهمية بالنسبة للطلاب المراهقين المتخلفين عقليا حيث تمكنهم من الاعتماد على أنفسهم في قضاء حاجاتهم اليومية والاندماج في الحياة الاجتماعية، وتم الاعتماد على المنهج التجريبي وفق تصميم المجوعة الواحدة قياس قبلي وبعدي، حيث شملت الدراسة عنة من (3) طلاب ولدان وبنت وتتراوح أعمارهم (18-20) سنة كما تم إعداد برنامج تدريبي مسجل على أشرطة فيدو لإكساب هؤلاء الأفراد السلوكيات المتعلمة بعد تم تحليلها إلى مهارات فرعية متسلسلة، مع الاهتمام بممارستها في مواقعها الطبيعية واستمر التدريب لمدة (24) جلسة بواقع نصف ساعة لكل منها وبمقارنة القياس القبلي والبعدي أشارت النتائج إلى وجود

فروق دالة إحصائيا لصالح القياس البعدي مما يشير إلى فعالية الملاحظة المصورة من خلال أشرطة الفيديو في إكساب المتخلفين عقليا بعض مهارات السلوك التكيفي.

5-3-9- دراسة بيلدت وآخرون (Bildt et al, 2005) بحثت العلاقة السببية بين مستوى المهارات التكيفية وشدة المشاكل السلوكية، ودور كل منهما في تحديد مستوى التعليم لدى الطفل. تم تطبيق الدراسة على عينة يتراوح مستوى ذكائهم من (61) درجه ويبلغ عددها (186) وتتراوح أعمارهم بين (4)- (18) سنة .يتلقى هؤلاء خدمات التربية الخاصة في المدارس وينتمون إلى مستويين: المستوى الأول يشمل أطفالا ذوي صعوبات تعليمية بسيطة يتم تعليمهم مهارات أكاديمية، ويبلغ عددهم (121) طفلا وطفلة يدرسون في مدارس خاصة بهم، والمستوى الثاني يشمل أطفالا ذوي صعوبات تعليمية شديدة يتم تدريبهم على مهارات الحياة اليومية ويحصلون على رعاية ذاتية ويبلغ عددهم (65) طفلا وطفلة .نتائج الدراسة تظهر وجود فروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية، ويوجد فروق بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القلبي والبعدي وبعدم وجود فروق دالة تبعا لمتغير الجنس لدى أفراد المجموعة التجريبية متساوي كما ظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القلبي والبعدي.

5-3-10- دراسة جانسون وآخرين (Jansen et al, 2010) وهدفت الدراسة إلى تقييم الجمع بين الأمراض المزمنة والمشكلات السلوكية لدى الأفراد المعوقين عقليا، وتكونت عينة الدراسة من (40) من المعوقين عقليا والمسجلين في مشافي حكومية، ويعانون من أمراض مزمنة مترافقة مع الإعاقة و(56) من المعوقين عقليا المسجلين في مراكز التربية الخاصة بدون أمراض مزمنة مترافقة مع الإعاقة. أدوات الدراسة: تم الأخذ بالتشخيص الطبي للفرد من حيث الأمراض المزمنة، إلى تطبيق قائمة للمشكلات السلوكية من إعداد الباحثين .

نتائج الدراسة : دلت النتائج على أن المراهقين ذوي الأمراض المزمنة أو بدون أمراض مزمنة كلاهما لديهم المستوى نفسه من المشكلات السلوكية بغض النظر عن المرض، أي إن الإعاقة بحد ذاتها هي السبب الأساسي في ظهور هذه المشكلات السلوكية.

5-4 التعليق على الدراسات الأجنبية:

5-4-1- من حيث موضوع الدراسة وهدفها: فان دراسة سوريسي ونوتا (Soresi & Nota (2000 موضوعها السلوك التكيفي وهدفها إلى الكشف عن أهمية الملاحظة في اكتساب بعض مهارات السلوك التكيفي(المهارات الاجتماعية) للمراهقين المتخلفين عقليا.

أما دراسة رودريج (Rodrigue (2000 موضوعها السلوك التكيفي وهدفت إلى مقارنة متوسطات درجات ثلاث مجموعات من الأطفال في السلوك التكيفي.

ودراسة بلاج (Blaag ،2002) موضوعها السلوك التكيفي وهدفت هدفت إلى مقارنة التحصيل الأكاديمي والسلوك التكيفي والتوافق الاجتماعي عند دمج الأطفال المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة ، وذوي صعوبات التعلم، والمضطربين سلوكيا، وأطفال الفصول العادية.

ودراسة ويب (Webb ،2002)هدفت إلى المقارنة بين مجموعتين من الأطفال المتخلفين عقليا، أحدهما ملتحقة بالمؤسسات الإيوائية والأخرى ملتحقة برنامج المنازل الجماعية على درجات السلوك التكيفي والسلوك اللاتكيفي.

ودراسة ماس وسميث (Thomas & Smith, 2003) موضوعها السلوك التكيفي هدفت الدراسة إلى الكشف عن أهمية الملاحظة الحية في اكتساب الأطفال المعاقين عقليا ممن يعانون من القصور في المهارات اللغوية المهارات اللغوية.

ودراسة بيليكا، وسوندر (Bieleeki & Swender, 2004) موضوعها السلوك اللاتكيفي وهدفت إلى فحص العلاقة بين الكفاءة الاجتماعية والسلوكيات اللاتوافقية للأطفال المعوقين فكريا القابلين للتعلم.

ودراسة ماكلنج وآخرون (Mechlig, 2005) موضوعها السلوك التكيفي وهدفت الدراسة إلى هدفت الدراسة إلى اكتساب عينة من الأفراد ذوي التخلف العقلي المتوسط والشديد في بعض المهارات المجتمعية (البيع والشراء والتعامل في التنقل والحركة وإعداد الطعام ومهارات أنشطة وقت الفراغ) التي لها أهمية بالنسبة للطلاب المراهقين المتخلفين عقليا حيث تمكنهم من الاعتماد على أنفسهم في قضاء حاجاتهم اليومية والاندماج في الحياة الاجتماعية.

دراسة جانسون وآخرين (Jansen et al, 2010) وهدفت الدراسة إلى تقييم الجمع بين الأمراض المزمنة والمشكلات السلوكية لدى الأفراد المعوقين عقليا.

تختلف دراستنا عن الدراسات المعروضة من حيث الموضوع والأهداف، فموضوعها فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا، كما تختلف دراستنا عن الدراسات المعروضة من حيث الأهداف فأهداف دراستنا الحالية للتعرف على مدى فعالية البرنامج التدريبي المقترح من خلال الكشف عن مدى فعالية البرنامج التدريبي المقترح في تنمية مهارات التواصل لدى المعاقين عقليا، الكشف عن مدى فعالية البرنامج التدريبي المقترح في تنمية مهارات الحياة اليومية، الكشف عن مدى فعالية البرنامج التدريبي المقترح في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، الكشف عن معرفة الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي في السلوك التكيفي لدى الأطفال معاقين عقليا، الكشف عن معرفة الفروق بين المعاقين عقليا في السلوك التكيفي قبل وبعد تطبيق البرنامج المقترح للمجموعة التجريبية، الكشف عن مستوى حجم الأثر للبرنامج التدريبي في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا.

- **أما من حيث خصائص العينة:**

دراسة سوريسي ونوتا(Soresi & Nota, 2000) وتكونت عينة الدراسة من (20) متخلفا عقليا من ذوي متلازمة داون (10) ذكور و(10) إناث.

أما دراسة رودريج (Rodrigue, 2000) وتكونت العينة من (20) طفلا من ذوي أعراض متلازمة داون.

أما دراسة بلاج (Blaag, 2002) وتكونت العينة من (120) طفلا تتراوح أعمارهم بين (7-9) سنوات، تم اختيارهم عشوائيا من خلال قوائم الفصول بمدرسة ابتدائية.

أما دراسة ويب (Webb, 2002) وتكونت العينة من (32) طفلا من المتخلفين عقليا الذين يعيشون في المنازل الجماعية.

أما دراسة ماس وسميث (Thomas & Smith, 2003) وتكونت العينة من (50) طفلا ممن يعانون من قصور في المهارات اللغوية.

أما دراسة بيليكا، وسوندر(Bieleeki & Swender, 2004) وتكونت العينة الدراسة (24) من فئة الأطفال المعوقين فكريا القابلين للتعلم.

أما دراسة ماكلنج وآخرون (Mechlig, 2005) وتكونت العينة من (3) طلاب ولدان وبنت وتتراوح أعمارهم (18-20) سنة.

أما دراسة جانسون وآخرين (Jansen et al, 2010) وتكونت العينة من(40) من المعوقين عقليا والمسجلين في مشافي حكومية ، ويعانون من أمراض مزمنة مترافقة مع الإعاقة و(56) من المعوقين عقليا المسجلين في مراكز التربية الخاصة بدون أمراض مزمنة مترافقة مع الإعاقة.

تختلف دراستنا عن الدراسات المعروضة من حيث نوع العينة وحجمها حيث تشمل دراستنا (10) أطفال معاقين عقليا تم اختيارهم قصديا تتراوح أعمارهم ما بين(11- 14) ودرجات ذكائهم مابين(38- 65) درجة حسب بطارية كولومبيا.

- **أما من حيث النتائج نجد:**

توصلت نتائج دراسة سوريسي ونوتا(Soresi & Not, 2000) إلى ارتفاع مهاراتهم في التواصل والتفاعل مع المحيطين بهم بدرجة دالة إحصائيا لصالح القياس البعدي، وتوصلت إلى فعالية الملاحظة في اكتساب هذه الفئة مهارات التفاعل الاجتماعي.

أما دراسة رودريج (Rodrigue, 2000) فتوصلت نتائجها إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المتوحدين والأطفال المصابين بمتلازمة داون في مجال المهارات الاجتماعية التكيفية لصالح عرض متلازمة داون، أفضلية الأطفال العاديين في كل جوانب السلوك التكيفي قياسا بالمجموعتين الأخريين.

أما دراسة بلاج (Blaag, 2002) فتوصلت نتائجها إلى وجود فروق دالة عند مستوى (0و001) في كل من مكونات السلوك التكيفي والتوافق الاجتماعي، على الرغم من أن أي من الأدوات كانت قادرة على التمييز بين الفئات الأربعة . فعالية مكونات السلوك التكيفي والتحصيل الأكاديمي في التمييز بين المتخلفين عقليا وأطفال الفصول النظامية عن المجموعات الأخرى.

أما دراسة ويب (Webb, 2002) فتوصلت نتائجها إلى عدم وجود تغيرات دالة في السلوك التكيفي ولم يكن للسلوك التكيفي أثر على متغيرات العمر والجنس ومستوى الذكاء وعدد سنوات البقاء في المؤسسات، وجود فروق دالة إحصائية لدى المجموعتين على الدرجات النهائية على اختبار السلوك التكيفي للمتخلفين عقليا .وجود تحسن في نوعية الحياة لدى المجموعتين.

أما دراسة ماس وسميث (Thomas & Smith, 2003) فتوصلت نتائجها إلى فعالية أسلوب التعلم بالملاحظة الحية في إكساب أفراد العينة بعض مهارات السلوك التكيفي (المهارات اللغوية) المستهدفة وبدرجة دالة وواضحة.

أما دراسة بيليكا، وسوندر (Bieleeki & Swender, 2004) فتوصلت نتائجها إلى أن الأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعلم لديهم كفاءة اجتماعية منخفضة تظهر في سلوكياتهم اللاتوافقية وأن، هناك علاقة عكسية بين الكفاءة الاجتماعية السلوكيات اللاتوافقية.

أما دراسة سينغ وآخرون (Singh et al, 2004) فتوصلت نتائجها إلى وجود فروق ذات دلاله إحصائياً لصالح المجموعة التي استفادت من البرنامج التدريبي على المهارات المهنية والذي أسهم بفاعلية أكثر في تخفيض حدة السلوك العدواني وإيذاء الذات وذلك بعد مرور10 أسابيع من تطبيق البرنامج المقترح على عينة من المتخلفين عقليا.

أما دراسة ماكلنج وآخرون (Mechlig, 2005) فتوصلت نتائجها إلى وجود فروق دالة إحصائيا لصالح القياس البعدي مما يشير إلى فعالية الملاحظة المصورة من خلال أشرطة الفيديو في إكساب المتخلفين عقليا بعض مهارات السلوك التكيفي.

أما دراسة بيلدت وآخرون (Bildt et al, 2005) فتوصلت نتائجها إلى عدم وجود فروق دالة بين متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القلبي والبعدي.

أما دراسة جانسون وآخرين (Jansen et al, 2010) فتوصلت نتائجها إلى أن المراهقين ذوي الأمراض المزمنة أو بدون أمراض مزمنة كلاهما لديهم المستوى نفسه من المشكلات السلوكية بغض النظر عن المرض ، أي إن الإعاقة بحد ذاتها هي السبب الأساسي في ظهور هذه المشكلات السلوكية.

تباينت الدراسات من حيث المواضيع إلا أنها شملت متغيرات البحث، وساهمت بدرجة كبيرة في تحديد ملامح دراستنا من حيث ضبط المتغيرات وتحديد المنهج وعينة الدراسة والأدوات والأساليب الإحصائية المستخدمة، كما استفاد الباحث من الدراسات السابقة في صياغة مشكلة البحث وفروضه واختيار منهج والعينة وأدوات الدراسة، وتفسير النتائج التي تم التوصل إليها، كما مكنتنا من الوقوف على متغيرات ذات الصلة بمتغيرات الدراسة، مكنتنا الدراسات السابقة من ضبط متغيرات الدراسة الحالية، ومكنتنا من الاطلاع على ما تم التوصل إليه من نتائج ومن اقتراحات واستغلالها في االبحث الحالي، ومكنتنا من تجنب الأخطاء والهفوات التي وقع فيها الباحثون، كما ساهمت الدراسات السابقة في إثراء الجانب النظري للدراسة الحالية، ومكنتنا الدراسات السابقة من معرفة متوسط الوقت الذي يستغرقه البرنامج المطبق في الدراسة الحالية.

الفصل الأول

الإعاقة العقلية

تمهيد:

الإعاقة ظاهرة منتشرة في كافة المجتمعات الإنسانية، ولا يكاد يخلو مجتمع منها مهما كان على درجة عالية من التقدم والرقي العلمي والتكنولوجي والمكانة الاقتصادية ومستوى الحضارة، ونالت مشكلة الإعاقة العقلية خاصة اهتماما كبيرا لدى كثير من هذه المجتمعات ذلك لأنها ترتبط بالكفاءة العقلية للأفراد الذين يعتمد عليهم المجتمع في تطوره وبناءه، والتي كانت في الماضي تشير الدلائل والظواهر عبر العصور أن الطفل المعاق كان يعامل معاملة سيئة تتسم بالضرب والاحتقار والتعذيب وهذه الممارسات لم تكن قاصرة على مجتمع بعينه بل شملت جميع الطبقات، فقيمة الفرد كانت تحدد بمقدار صلاحيته لأداء وظيفة ما والإنسان الصالح هو الذي يتمتع بقوى عقلية وجسمية تؤهله للبقاء، ما دعا بالمنظمات والجمعيات الحقوقية الإنسانية لأن تعيد النظر في هذه النظرة القاصرة للمعاق ذهنيا وتعطيه الاعتبار والاهتمام الخاص الذي يليق به، وبما أنه قد حظيت هذه الفئة من المعاقين ذهنيا بعناية خاصة وباهتمام كبير في العقود القليلة فإنه تمثل هذا الاهتمام بتطوير البرامج التربوية والخدمات التأهيلية والعلاجات النفسية الفعالة التي من شأنها مساعدة هذه الفئة من الأشخاص بالانتقال بها من دور الاعتماد على الذات إلى أقصى درجة ممكنة بما تسمح به قابليتهم من استقلالية وإنجاز أكاديمياً واجتماعيا فمن الطبيعي أن تبذل الجهود الكافية لتحقيق هذا الهدف السامي المنشود وأردنا لأن تكون دراستنا هذه لبنة أخرى تضاف للبحوث العلمية التي تعنى بمجال التربية الخاصة كمساهمة منا لخدمة هذه الشريحة التي تستحق الكثير.

حيث يتناول هذا الفصل تعريف الإعاقة العقلية ويستعرض الجذور التاريخية للاهتمام بالإعاقة العقلية ويبين أسباب الإعاقة العقلية ويناقش تصنيف الإعاقة العقلية ويوضح الخصائص والصفات العامة للمعاقين عقليا ، كذلك يتناول الفصل حاجات الأطفال المعاقين عقليا وفي الجزء الأخير تطرق إلى كيفية الوقاية من الإعاقة العقلية.

1- تعريف الإعاقة العقلية :

مرَّ تعريف الإعاقة العقلية بمراحل عديدة وهو في حالة تطور مستمر، ففي أربعينيات وخمسينيات القرن العشرين السابق كان ينظر على أنها مشكلة طبية بالدرجة الأولى، ثم بدأ الاهتمام بها على أنها مشكلة اجتماعية، وتطور الاهتمام بها على أنها مشكلة تربوية.

إنه من الصعب الوصول إلى تعريف للإعاقة العقلية يتصف بالدقة العلمية والمهنية ذات التخصصات المختلفة، وعليه نستعرض أبرز التعريفات الطبية والاجتماعية والتربوية:

1-1- التعريف الطبي:

ظهرت تعريفات طبية عديدة للإعاقة العقلية تركز في جوهرها على أبرز العوامل الأساسية والباثولوجية المسببة للإعاقة،والمؤثرة سلبيا على الذكاء والقدرات العقلية، ركز التعريف الطبي على أسباب الإعاقة العقلية وفي عام 1900 ركز ايرلاند (Irland)على الأسباب المؤدية إلى إصابة المراكز العصبية والتي تحدث قبل أو أثناء أو بعد الولادة وفي عام 1908 ركز تريد جولد (Tredgold) على الأسباب المؤدية إلى عدم اكتمال حجم الدماغ سواء كانت تلك الأسباب قبل الولادة أو بعدها.

يعتبر الأطباء من الأوائل المهتمين بتعريف وتشخيص الإعاقة العقلية وقد عرفت الجمعية الملكية البريطانية للطب النفسي (1975) التخلف العقلي "بأنه حالة من توقف العقل أو عدم اكتماله، تظهر في صور مختلفة، والصورة المعتادة هي الإخفاق في تكوين ما يعرف بوظائف الذكاء،والتي يمكن أن تقاس بالطرق السيكومترية تحت مسميات العمر العقلي، ونسبة الذكاء، وفي حالات أخرى فان العقل غير النامي قد يظهر أساسا في صورة إخفاق في المحافظة على ضبط المعتاد على المواقف أو الوصول إلى المواصفات المطلوبة للسلوك الاجتماعي العادي (متولي، 2015، ص21).

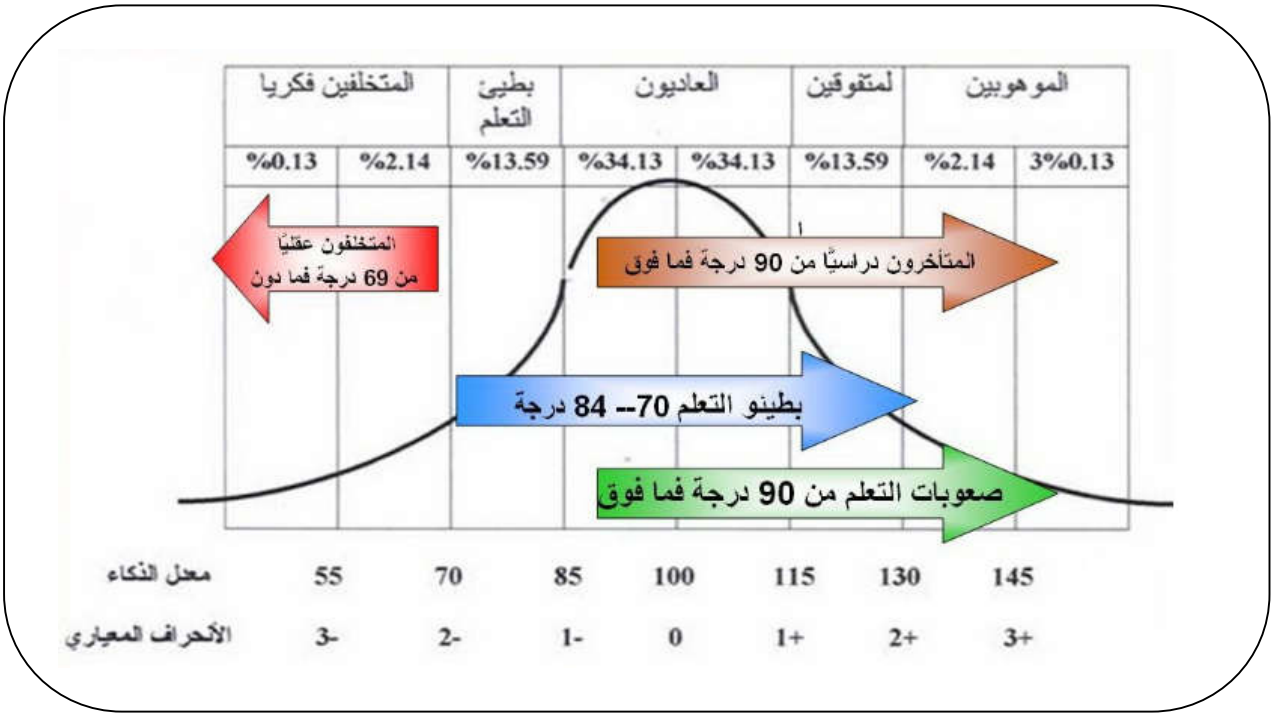
وتعريف منظمة الصحة العالمية في التصنيف الدولي العاشر للأمراض"هو حالة من توقف النمو العقلي أو عدم اكتماله، ويتميز بشكل خاص باختلال في المهارات، يظهر أثناء دورة النماء ويؤثر في المستوى العام للذكاء، أي القدرات المعرفية واللغوية الحركية والاجتماعية، وقد يحدث التخلف مع أو بدون اضطراب نفسي أو جسمي آخر، ولكن الأفراد المعاقين عقليا قد يصابون بكل أنواع الاضطرابات النفسية، بل إن المعاقين عقليا قد يصابون بكل أنواع الاضطرابات النفسية، بل إن معدل انتشار الاضطرابات الأخرى بين المعاقين عقليا يبلغ على الأقل من ثلاثة إلى أربعة أضعافه بين عموم السكان، ويكون السلوك التكيفي مختلا (متولي، 2015، ص21).

تبين من خلال التعريفات السابقة أنها تؤكد على العوامل المسببة للإعاقة العقلية كالوراثة أو الإصابة بأحد الأمراض وما يترتب على ذلك من قصور في كافة الجهاز العصبي وضمور أو تلف في خلايا المخ وأنسجته ومنه يمكننا القول أن "الإعاقة العقلية تحدث بسبب عدم اكتمال نمو الدماغ نتيجة لإصابة المراكز العصبية والتي تحدث قبل أو بعد الولادة، وبالتالي تعطيل الوظيفة المرتبطة بها"، من الانتقادات التي يمكن توجيهها لهاته التعريفات هو صعوبة في وصف الإعاقة العقلية بطريقة رقمية تعبر عن مستوى قدرات الفرد.

1-2- التعريف السيكومتري:

ظهر التعريف السيكومتري للإعاقة العقلية نتيجة للانتقادات التي وجهت إلى التعريف الطبي، حيث يمكن للطبيب وصف الحالة ومظاهرها وأسبابها، دون أن يعطي وصفا دقيقا وبشكل كمي للقدرة العقلية، فعلى سبيل المثال قد يصف الطبيب حال الطفل المنغولي ويذكر مظاهر تلك الحالة من الناحية الفيزيولوجية وأن يذكر الأسباب المؤدية إليها، ولكن لا يستطيع وصف نسبة ذكاء تلك الحالة، بسبب صعوبة استخدام الطبيب لمقياس ما من مقاييس القدرة العقلية كمقياس ستانفورد بينيه للذكاء أو مقياس وكسلر لذكاء الأطفال، وبسبب من ذلك، ونتيجة للتطور الواضح في حركة القياس النفسي على يد بينيه في عام(1905) وما بعدها، بظهور مقياس ستانفورد بينيه للذكاء والذي ظهر نتيجة لعدد من التعديلات التي أجريت عليه في جامعة ستانفورد في الولايات المتحدة الأمريكية (1916-1960)، ومن ثم ظهور مقاييس أخرى للقدرة العقلية ومنها مقياس وكسلر لذكاء الأطفال عام (1949) وغيرها من مقاييس القدرة العقلية، [وقد اعتمد السيكومتري على نسبة الذكاء (Q.I) كمحك في تعريف الإعاقة العقلية، وقد اعتبر الأفراد الذين تقل نسبة ذكائهم عن (75) معاقين عقليا، على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية].

الشكل رقم (1) يبين منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية



https://elazayem.com/main/psychological_sections

ويمثل الشكل رقم (1) موقع الأفراد المعاقين عقليا على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية، حيث اعتبرت نسبة الذكاء المعيار الوحيد في تصنيف الأفراد إلى معاقين عقليا أم لا حيث اعتبرت الدرجة(70) حدا فاصلا بين كل من الأطفال المعاقين عقليا، وغيرهم، حيث بلغت نسبة هذه الحالات حوالي (3%)، وفيما مضى اعتبرت نسبة الذكاء (85) حدا فاصلا بين كل الأطفال المعاقين عقليا وغيرهم من حالات القدرة العقلية، وعلى ذلك تبلغ نسبة الأطفال المعاقين عقليا حسب ذلك المعيار(16%).

وتختلط على بعض الدارسين مصطلحات لها علاقة بالإعاقة العقلية مثل مصطلح بطء التعلم وصعوبات التعلم والمرض العقلي، وقد يكون من المناسب هنا التمييز بين حالات الإعاقة العقلية وحالات بطء التعلم حيث تمثل حالات بطء التعلم تلك الحالات التي تقع نسبة ذكاءها ما بين (85-70) درجة على منحنى التوزيع الطبيعي ومن المناسب أيضا التمييز هنا بين حالتي بطئ التعلم وحالات صعوبات التعلم حيث تمثل حالات صعوبات التعلم تلك الفئة من الأطفال التي لا تعاني من نقص في قدرتها العقلية حيث تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين (85-145) درجة على منحنى التوزيع الطبيعي كما قد يكون من المناسب التمييز في هذا الصدد بين حالات الإعاقة العقلية من جهة والتي تعاني من نقص واضح في قدرتها العقلية والتي قد تكون عادية في قدرتها

العقلية، ومن ذلك بفقد ذوي حالات المرض العقلي (الجنون) صلتهم بالواقع ويعيشون في حالة انقطاع عن العالم الواقعي (أمراض جنون العظمة والاكتئاب والفصام بأشكاله)(السيد، 2013، ص28)

من خلال ما سبق اعتمد التعريف السيكومتري على نسبة الذكاء كمحك في تعريف الإعاقة العقلية، بحيث اعتبر الأفراد الذين تقل نسب ذكائهم عن (75) درجة بأنهم معاقين عقليا، على منحنى التوزيع الطبيعي، وعليه نقول "إن النتائج التي نحصل عليها من خلال اختبارات الذكاء العام المقننة مثل ستانفورد بينيه، ومقياس وكسلر، وبطارية النضج العقلي لكلومبيا، نحكم على الفرد بأنه معاق عقليا.

1-3- التعريف الاجتماعي:

ظهر التعريف الاجتماعي للإعاقة العقلية نتيجة للانتقادات المتعددة لمقاييس القدرة العقلية وخاصة ستانفورد بينيه، ومقياس وكسلر في قدرتها على قياس القدرة العقلية للفرد، فقد وجهت انتقادات إلى محتوي تلك المقاييس وصدقها وتؤثرها بعوامل عرقية وثقافية وعقلية واجتماعية، الأمر الذي أدى إلى ظهور المقاييس الاجتماعية والتي تقيس مدى تفاعل الفرد مع مجتمعه واستجابته للمتطلبات الاجتماعية وقد نادت بهذا الاتجاه عالمة الاجتماع ميرسر(1973) وجنسن (1980)، يركز التعريف الاجتماعي"على مدى نجاح الفرد في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع نظرائه من نفس الفئة العمرية، وعلى ذلك يعتبر الفرد معاقا عقليا إذا فشل في القيام بالمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه"(السيد، 2013، ص29).

ركز تريد جولدو دول وهيبر وجورسمان وميرسن على مدى الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية بمصطلح السلوك التكيفي، تختلف هذه المتطلبات تبعا لمتغير العمر أو المرحلة العمرية للفرد، وعلى ذلك تعتبر تلك المتطلبات الاجتماعية معايير من خلالها الحكم على أداء الفرد ومدى قدرته على تحقيقها تبعا لعمره الزمني، فإذا فشل في تحقيق مثل هاته المتطلبات في عمر ما فإن ذلك يعني أن الطفل يعاني من مشكلة في تكيفه الاجتماعي.

1-4- التعريف التربوي:

يؤكد التعريف التربوي على أن المعاق عقليا " هو الفرد الذي لا يقل عمره عن ثلاث سنوات ولا يزيد عن عشرين سنة، وتعيقه إعاقته العقلية عن متابعة التحصيل الدراسي في المدارس العادية، وتسمح له قدرته بالتعلم والتدريب وفق أساليب خاصة أو"كل طفل لا يستطيع الاتصال مع أقرانه بواسطة الكتابة، أي الذي لا يستطيع أن يعبر عن أفكاره كتابيا، ولا يقرأ الكتابة أو الطباعة وأن يفهم ما يقرؤه، بينما لا يوجد لديه أي اضطراب بصري أو شلل حركي يفسر عدم اكتساب هذا الشكل اللغوي" (السيد، 2013، ص31).

ركز التعريفان السابقان على عدم القدرة على التعلم في مستوى العاديين على أساس مدى القدرة في الاستعداد والإنجاز التحصيلي لدى الأطفال، بشرط أن لا يقل عمر الطفل عن (3) سنوات ولا يزيد عن (20) سنة .

1-5- تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية :

شهد تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية تعديلا وتغيرا على مدار السنين السابقة، وسوف نعرض التعاريف التي تتبناها الجمعية الأمريكية بدء من تعريف هيبر وانتهاء بالتعريف الجديد سنة 2016.

تعريف هيبر(1959): تمثل الإعاقة العقلية انخفاض الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحراف معياري واحد (84على مقياس الذكاء) ويصاحبه خلل في السلوك التكيفي ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن 16، أو "التخلف العقلي يشير إلى انخفاض عام في الأداء العقلي يظهر من خلال مرحلة النمو مصاحبا بقصور في السلوك التكيفي".(القمش، المعايطة، 2014، ص40 ص41).

تعريف جورسمان(1972):تمثل الإعاقة العقلية انخفاض الأداء الوظيفي العقلي والذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين (أقل من 70درجة على مقياس الذكاء)، ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي، ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن 18عام.(الناصر،2010، ص24).

تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية(2005): الإعاقة العقلية "عبارة عن عجز يوصف بقصور واضح في الأداء الوظيفي الفكري، والسلوك التكيفي، ويظهر القصور في السلوك التكيفي في المجال الاجتماعي، المجال العملي، المجال المفاهيمي، وهذا العجز يكون قبل سن18سنة" (الناصر،2010، ص24).

تعريف الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية (2013)DSM-5 الإعاقة الفكرية (الاضطراب النمائي الفكري) بأنها اضطراب يبدأ ظهوره خلال فترة النمو، مشتملا على حالات من العجز في الأداء الوظيفي الفكري والتكيفي في المجال المفاهيمي والاجتماعي والعملي، وبالتالي يجب أن تتحقق المعايير التالية:

- القصور في الوظائف الذهنية: مثل الاستدلال وحل المشكلات والتخطيط و التفكير المجرد و اتخاذ القرار والتعلم الأكاديمي والتعلم من التجربة، ويتم التحقق من ذلك بالتقييم الإكلينيكي، واختبارات الذكاء المقننة والتي يتم تطبيقها بشكل فردي.
- القصور في وظائف التكيف يؤدي إلى الفشل في تلبية المعايير التطورية والاجتماعية والثقافية لاستقلال الشخصية والمسؤولية الاجتماعية، ودون الدعم الخارجي المستمر، فالعجز في التكيفي حد من الأداء في واحد أو

أكثر من أنشطة الحيات اليومية مثل التواصل، والمشاركة الاجتماعية، والحياة المستقلة، عبر بيئات متعددة، كالبيت والمدرسة والعمل والمجتمع .

- بداية العجز الذهني و التكيفي خلال فترة النمو.(مجاور، 2016، ص22).

وبشكل عام إن التعريفات السابقة أسهمت بشكل أو بآخر في إثراء البحث العلمي وزيادة إمكانية تحديد مفهوم الإعاقة العقلية وطبيعتها، إضافة إلى ذلك فإنها رغم تنوعها إلا أنها بينت أنه ليس من السهل أن نجد تعريفا واحدا للإعاقة العقلية ويكون مقبولا لمختلف المهتمين في المجال وذلك للأسباب التالية :

1. أن الإعاقة العقلية في أغلب الأحيان ليست شيئا نراه أو نحدده، وإنما نستدل عليه،
2. أن الإعاقة العقلية درجات متعددة وأنماط مختلفة،
3. أن أسباب الإعاقة العقلية كثيرة جدا حيث توصل المختصون إلى ذكر 200 سبب ومازالت هناك أسباب كثيرة غير معروفة،
4. أن مشكلة الإعاقة العقلية ليست خاصة تهتم بها فئة دون غيرها، وإنما هي محل اهتمام عالم النفس والتربية و الاجتماع والطب والمختص بالوراثة وأولياء الأمور، لذلك يؤثر تعريف هذه المشكلة باختصاص كل منهم،
5. كما أنها تخضع للزمان والمكان حيث أن بعض حالات الإعاقة البسيطة قد لا تكون ملاحظة في المجتمعات الزراعية، وذلك لطبيعة الحياة فيها، وما تحتاجه من مهن بينما قد تكون تلك الإعاقة ملاحظة في المجتمعات الصناعية. (قحطان، 2008، ص 65)

2- الجذور التاريخية للاهتمام بالإعاقة العقلية:

شهد التاريخ البشري فترات متعاقبة من الإهمال وسوء معاملة الأفراد المتخلفين عقليا من جهة والاهتمام والمعاملة الإنسانية من جهة أخرى،" ففي الماضي كانت المجتمعات الإنسانية تتعامل مع المتخلفين عقليا على ضوء الخرافات وليس المعرفة العلمية، كان الأشخاص المتخلفون عقليا يعاملون بوصفهم أغبياء ومتوحشين وتتملكهم الأرواح الشريرة، ولذلك كانوا يعاملون بقسوة أو يزج بهم في السجون أو يتركون في أماكن نائية ليموتوا"(الخطيب، الحديدي، 2009، ص52)

قبل أواخر القرن الثامن عشر، كان ينظر بنظرة يشوبها الخوف والخرافة فكان من المعتقد أن الإعاقة أو عدم اكتمال القدرة النفسية لعنة من قوى عليا، وكانت المشكلات الانفعالية والنوبات تعتبر نتيجة مترتبة على مس الشياطين أو

الأرواح الشريرة لجسم المريض وكان الأطفال المصابون بالتخلف العقلي أو الإعاقات الجسدية ينبذون أو يقتلون، بينما كان الكبار المعاقون يتعرضون للإهمال أو الإساءة أو الاستغلال، ومع مرور الوقت تبنت الاتجاهات الأخلاقية في بعض الأديان فكرة أن المجتمع يجب أن يرعى الأفراد الأقل حظا من غيرهم، فتم بناء مؤسسات أو مصحات إيوائية وعلاجية ضخمة لرعاية الأفراد الذين يعتبرون مختلفين أو شاذين ولحمايتهم مما اعتبره الكثيرون عالما قاسيا لا يستطيع المعاقون النجاة بأنفسهم فيه.

"كانت ظروف المعيشة في هذه المصحات عموما تتسم بالتكدس وتفتقر إلى القواعد الصحية، وكان نزلاؤها لا يجدون إلا القليل من الطعام أو الرعاية، وكانت تلك المصحات تستعبد الأشخاص الذين يعتبرهم المجتمع غير مرغوب فيهم، أو يرى أن تكوينهم الجسدي مقزز للنظر، وخلال القرن الثامن عشر كان رجال الدين أصحاب الاهتمام الأول بالمعاقين، ففي عام1760 أسس رئيس طائفة من الرهبان مدرسة للصم في باريس، وبعد بضع سنوات وفي عام 1789 افتتح فالانتين هواى المؤسسة الوطنية لصغار المكفوفين، وعارض فيليب بينيل(1745-1836) استخدام السلاسل لتقييد المرضى النفسيين، واقترح تدريبهم تدريبا مهنيا، وجاء بعد هؤلاء عدد من أقوى أنصار المعاملة الإنسانية للأطفال المعاقين وتعلمهم"(الفرماوي، النساج، 2010، ص25)، أما في الولايات المتحدة ، فأن تاريخ التعليم الخاص لذوي الإعاقة كما يرويه كروكشانك (1958، Cruickshank) قد بدأ في القرن التاسع عشر، عندما قام عدد من الأطباء والوزراء والمصلحين الاجتماعين مثل صمويل جريدلي هاو، مؤسس مدرسة بيركينز للمكفوفين، ودرورثيا ديكس، المعلمة المتقاعدة التي كانت تناضل من أجل الأشخاص المصابين بأمراض نفسية،وتوماس هوبنكنز جالوديت، مؤسس المدرسة الأمريكية للصم قاموا بدور كبير في تأسيس المدارس الأولى للأطفال المكفوفين والمختلفين عقليا والصم، وكانت هذه المدارس الأولى في أمريكا ومقامة وفقا للتقاليد الأوروبية المتمثلة في تعليم التلاميذ المعاقين في مدارس داخلية أو مدارس مقصورة عليهم فقط، وكان بناء هذه المدارس يعكس اعتراف المجتمع بأن هؤلاء الأفراد يحتاجون إلى معاملة مختلفة أو خاصة، ولكن تقديم الخدمات الخاصة قد اقتصر على منشآت منعزلة مفصولة عن التيار الرئيسي للتعليم والمجتمع، كانت الخدمات الخاصة أو الفصول الخاصة للمعاقين في المدارس العامة المحلية غير موجودة في واقع الحال في ذلك الوقت. وفيما بين(1850و1920) حدث ارتفاع سريع في عدد مدارس التعليم الخاص بذوي الإعاقات المقصورة على هؤلاء التلاميذ فقط، ووضعت كل ولاية من الولايات برنامجا داخليا لاستيعاب نوعيات معينة من التلاميذ المعاقين في هذه المدارس.

ثم بدأت برامج المدارس العامة للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في أوائل القرن العشرين ونمت تدريجيا حتى منتصف القرن، كما يذكر ذلك أوروورك، وكولاروسو (2003).

وتعود البدايات الأولى لفصول التربية الخاصة إلى الجهود التي قام بها جان إيتارد وإدوارد ساجان- لكن في الواقع فإن هذه الجهود كانت على مستوى التدريس الخاص لفرد واحد – لكن الحاجة الواضحة لوجود برامج على نطاق واسع للتعامل مع حالات منخفضي الذكاء، الذين لا يسهل تعليمهم في إطار المناهج العادية، قد ظهرت مع انتشار استخدام اختيارات الذكاء.

وقد بدأت الفصول الخاصة بالمعاقين عقليا في المدارس النظامية في مدينة دريسدين(Dresden) في ألمانيا عام(1867)، وقد ساد التفاؤل بين المتخصصين الذين كانوا يعملون مع هؤلاء الأطفال على غرار ذلك التفاؤل الذي كان سائدا لدى الرواد الذين بدأوا حركة إنشاء المعاهد، وكان الهدف هو إعادة التلاميذ للفصول العادية بعد تلقيهم برامج خاصة، وحتى عام (1903) لم يكن قد عاد من بين(1302)تلميذا بهذه الفصول الخاصة سوى 65 تلميذا.

وفي الولايات المتحدة الأمريكية بدأ إنشاء الفصول الخاصة في بروفيدنسProvi-Dance بولاية روز أيلاند في عام (1896) ولكنها أيضا أخفقت، على أنه ما لبث أن ظهرت مجموعة من البحوث في الستينات أوضحت أن المتخلفين عقليا لا تزداد استفادتهم في فصول التربية الخاصة مما أدى إلى أن تعود من جديد فكرة إدماجهم في فصول العاديين، وظهر برنامج المسار الموحد (الدمج) في الولايات المتحدة الأمريكية Mainstreamin نتيجة لذلك، (الشناوي،1997).

وفي أثناء الأربعينيات والخمسينيات بدأت نظرة المجتمع إلى الإعاقة تتغير تغيرا كبيرا، فقد أدت الحرب العالمية الأولى والثانية إلى الآلاف من الإصابات والإعاقات وقبل تعرضهم لهذه الإصابات، كان هؤلاء الأفراد يحظون بالاحترام والقبول من جانب أفراد أسرهم ومجتمعاتهم، وعندما رجعوا من الحرب لقوا الترحاب من أسرهم ومجتمعاتهم التي استمرت تشعر نحوهم بالاحترام والقبول. وبدأت الإعاقة ينظر إليها بشكل أفضل من ذي قبل. وبدأ هذا القبول يمتد إلى الأطفال والآخرين الذين لم تكن إعاقتهم مرتبطة بالحرب، وأجريت بحوث على الإصابات الدماغية التي حدثت في أثناء الخدمة العسكرية مما أتاح الفرصة لمزيد من الفهم للمخ وعلاقته بالتعلم. ومع اكتشاف التفسيرات الطبية للصرع والشلل الدماغي وغيرها من الحالات، بدأت نظرة المجتمع تتغير وبدأت بعض الخرافات والمفاهيم الخاطئة المرتبطة بالأفراد المصابين بهذه الاضطرابات تتلاشى.

ومن العوامل الرئيسية في تطور الخدمات التعليمية للتلاميذ المعاقين، اهتمام الآباء وما يترتب عليه من تصرفات ، ففي القرن العشرين، بدأ الآباء في تكوين تنظيمات محلية أخرى على مستوى الولايات وأخيرا على مستوى الوطني الدولي (Hardman & Thomas McCleary, 1990) وكانت هذه التنظيمات في البداية بمثابة منتدى يبحث فيه الآباء المشكلات المشتركة ويحاولون التوصل إلى مصادر للخدمات ،ومع تطورها أصبحت أدوات فاعلة تدعوا لحقوق الأفراد المعاقين ، وبدأت الأموال التي يتم التبرع بها للمراكز العلاجية تدفع الوكالات الفيدرالية والوكالات العامة على مستوى الولايات إلى تقديم التمويل للبحوث والتدريب المهني والعلاج، وكان لمنظمات الآباء والمنظمات المهيمنة مثل اتحاد المواطنين المصابين بالتخلف بالولايات المتحدة، والاتحاد الأمريكي لإعاقات التعلم –تأثير كبير على الإجراءات التي تتبعها المجالس المدرسية المحلية والأجهزة التشريعية على مستوى الولايات، بل والكونجرس في تقديم الخدمات التعليمية للأفراد المعاقين. (أوروك وكولا روسو، 2003).

3- أسباب الإعاقة العقلية:

اهتم العديد من الباحثين بدراسة الأسباب التي تؤدي إلى حدوث الإعاقة العقلية، وعلى الرغم من تحديد كثير من هذه الأسباب، إلا أنه مازال هناك عوامل أو اسباب لم يتم التوصل إليها حتى الآن وتوضح منظمة الصحة العالمية أن سبب الإعاقة العقلية لدى العديد من الأفراد و الأسر لا يزال غير معروف، وهناك تفسير واحد لذلك الغموض وهو أن الإعاقة العقلية تشمل العديد من المشكلات المختلفة، والتي لها أسباب متعددة، كما أن هناك اختلافات كثيرة بين علماء النفس حول أسباب الإعاقة العقلية حتى أن يانيت Yannet يذكر أن هناك ما يفوق من مئة عامل تشير إليها المراجع التي تتحدث عن أسباب وعوامل الإعاقة العقلية إلا أن هذه الأسباب ليست مسؤولة بنفس الدرجة عن إحداث الإعاقة، وذلك لأن بعضها نادر جدا وبعضها الآخر أكثر حدوثا و تدور هذه الاختلافات في الأسباب حول أثر الوراثة المباشر أو غير المباشر وأثر البيئة على الإعاقة العقلية.

هذا ويمكن إتباع المنهج الزمني في الحديث عن أسباب وذلك على أساس المراحل التي تؤثر فيها هذه العوامل أو الزمن الذي تحدث فيه، وعلى هذا الأساس يمكن النظر إلى ثلاث مجموعات من العوامل والأسباب وهي:

1- عوامل ما قبل الولادة Prenatal Causes: وهي التي تؤثر على الجنين قبل ولادته خلال أشهر الحمل.

2- عوامل أثناء الولادة Perinatal Causes: وهي العوامل التي تؤثر على الطفل أثناء عملية الميلاد وتؤدي إلى إعاقته العقلية.

3- عوامل ما بعد الولادة Postnatal Causes: وهي العوامل التي تؤثر على الطفل بعد ولادته وفي سنوات عمره المبكرة وتؤدي إلى تخلفه.

4- هناك مجموعة أخرى يمكن أن نسميها غير محددة للإعاقة العقلية: وتشير إليها الدراسات على أنها قد تكون مسؤولة عن تلك الحالات من الإعاقة العقلية البسيطة غير معروفة الأسباب وهي تشكل النسبة الكبرى من حالات الإعاقة العقلية، حيث تصل إلى حوالي 70 حتى 75% وسنتناول هذه العوامل بشيء من التفصيل.

3-1- عوامل ما قبل الولادة(Prenatal Causes):

وهي مجموعة العوامل التي تؤثر على الجنين، تسبب إعاقته العقلية، ويمكن اعتبارها عوامل وراثية إلا أن وراثة الإعاقة العقلية هذه قد تحدث مباشرة عن طريق الموروثات والجينات التي تحملها كروموزومات الخلية التناسلية وفقا لقانون الوراثة، وقد تحدث الوراثة إعاقة عقلية بطريق غير مباشر، كما قد تؤدي التغيرات المرضية التلقائية التي تطرأ على الجينات التي تحملها الكروموزومات إلى الإعاقة العقلية أيضا وذلك أثناء انقسام هذه الخلايا.

يضاف إلى ذلك أن الإعاقة العقلية قد تحدث في فترة ما قبل الولادة نتيجة عوامل أخرى ليس لها علاقة بالجينات، وإنما هي عوامل يحدث تأثيرها بعد أن تتم عملية الإخصاب وتكوين الجنين، سواء كان ذلك في بداية تكوينه أم أثناء فترة الحمل لذلك يمكن تقسيم عوامل ما قبل الولادة إلى قسمين رئيسيين هما:

3-1-1- عوامل جينية Genetic Factors: وتنقسم هذه أيضا إلى قسمين هما:

3-1-1-1 الجينية المباشرة: يرث الطفل الإعاقة العقلية من والديه أو أجداده عن طريق الجينات الوراثية هي الجينات التي تحمل الصفات الوراثية فقد تكون الإعاقة العقلية موروثة عن طريق الجينات الوراثية السائدة (Dominant genes) وتسمى إعاقة عقلية سائدة وتظهر في جميع الأجيال بنسبة (1.3) حسب قوانين مندل الوراثية (الإمام، الجوالدة،2010 ، ص104 ص105).

من خلال ما سبق يتبين أن لمرحلة الحمل أثر في تكوين الجنين من خلال قوانين النمو العام حيث يرث الطفل الإعاقة العقلية من آبائه وأجداده عن طريق الجينات وهي مرحلة تتطلب العناية والمراقبة المستمرة.

ويرى البعض أن الإعاقة العقلية السائدة تظهر في نسل الإنسان بسبب بذور اقتران غير متجانسة (Heterozygotic) ويثبت ذلك بثلاث أدلة هي:

1. ظهور الإعاقة العقلية بنسبة كبيرة بين أفراد الأسرة.

2. يتأثر نصف كل جيل بالإعاقة العقلية.
3. يكون الوالدان معاقان عقليا.

وقد تكون وراثة الإعاقة العقلية عن طريق العوامل والجينات الوراثية المتنحية (Recessive genes) التي قد يحملها الفرد العادي دون أن تظهر عليه صفاتها، بمعنى أن الأب أو الأم قد يحمل أحد هذه الجينات دون أن يتصف بالإعاقة العقلية، لأن الجين في هذه الحالة قد يكون كامنا أو متنحيا ولا تظهر آثاره إلا عند توفر شروط معينة، وهذا النوع من الإعاقة العقلية الذي يسببه هذا الجين يطلق عليه اسم الإعاقة العقلية المتنحية، وهو لا يظهر في جميع الأجيال حسب قوانين مندل الوراثية، ويرى بان روز(Benrose) أن الإعاقة العقلية المتنحية تحدث نتيجة أمراض واضطرابات بيوكيمائية تنتقل من الوالدين أو أحدهما إلى الجنين، وتسبب تلف الدماغ والجهاز العصبي، وتكون وراثته عادة من الجد الأعلى، ويحتمل الظهور في زواج الأقارب والفروع المكملة للأسرة.

وهذا ما يفسر سبب ظهور حالة إعاقة عقلية في أسرة عادية من حيث القدرة العقلية أو حتى أسرة متفوقة الذكاء، ولكن إذا توافرت الدراسة الدقيقة لتاريخ هذا الأسرة فإنها قد تكشف عن وجود حالات إعاقة عقلية بين أفراد العائلة التي تنتمي إليها هذه الأسرة ويطلق على هذا النوع من الإعاقة العقلية أحيانا إعاقة عقلية العائلي (Familial Type) وتتراوح تقديرات نسبة حدوث هذا النوع من الإعاقة العقلية ما بين (40-20%) فقد وجدت بعض الدراسات أن (40%) من حالات الإعاقة العقلية تعود إلى نوع العائلة.

وفيما يتعلق بالوراثة الجينية أيضا فإننا نعود إلى التذكير بأن الفرد يرث عددا متساويا من الكروموزومات(Cromosomes) من كلا الوالدين تساوي (23) كروموزوما من كل منهما، وبهذا فإن الفرد يرث (46) كرومزوم تترتب في (23) زوج.

- استطاع ليجوين ورفقائه Kirk 1972 في سنة 1959 أن يكتشفوا أنه في حالة الإعاقة العقلية التي أطلقوا عليها اسم المنغولية (Mongolism) يكون لدى الفرد كرومزوم زائد، وأن هذا الكروموزوم ملتصق مع زوج الكرومزومات رقم 21 بحيث ظهر هذا الزوج ثلاثيا (Trisomy) لا ثنائيا (صالح الإمام، عيد الجوالدة،2010 ، ص107).

وهناك حالات أخرى تسبب نوعا آخر من المنغولية لا يكون فيها كرومزوم زائد بل يكون لدى الفرد فيها 46 كرومزوما، انقسم أحدهما والتصق ذلك الجزء بكرومزوم آخر (Disiocation) هذا بالإضافة إلى نوع

ثالث من المنغولية يطلق عليها اسم (Mosaic mongolism) وهذان النوعان الأخيران من المنغولية (4% -5%) فقط من حالات المنغولية جميعها (Lilenfield) في حين أن نسبة حدوث المنغولية بجميع أشكالها في المجتمع الكلي تشكل 1-2 ما بين كل (1000) طفل، وتشير بعض الدراسات إلى أن مستوى الإعاقة العقلية في هذه الحالات إما أن يكون متوسطا أو أن يكون شديدا.

3-1-1-2- العوامل الجينية غير المباشرة:

تشمل هذه العوامل حالات الإعاقة العقلية التي يرث فيها الجنين صفات مختلفة من الصفات التي ذكرت في العوامل الجينية المباشرة من حيث إن الإعاقة العقلية لا يورث مباشرة هنا، وأما ما يورث هنا فهو نوع من المرض أو الخلل أو الاضطرابات الكيميائية التي تنتقل إلى الجنين من أحد والديه أو كليهما وتسبب تلفا لدماغ الطفل وتصيب جهازه العصبي وتعيق نموه وتؤدي إلى تخلفه عقليا.

تشمل هذه الفئة من العوامل ما يلي:

1- العيوب المخية Cerebal defects: تنتقل هذه العيوب إلى الجنين عن طريق الجينات يصحبها أحيانا نمو شاذ في الجمجمة قد يرافقه إما صغر الدماغ(Genetic microcephaly) أو كبر الدماغ Genetic hydrocephaly، وهنا تجب الإشارة أننا لا نعني بهذا أن نمو الجمجمة بصورة شاذة من حيث كبرها أو صغرها يترتب عليها بالضرورة وجود حالة صغر الدماغ، وبالتالي وجود الإعاقة العقلية، ذلك لأن تعتمد على مقدار التلف الذي أصاب الدماغ وأنه لا علاقة مباشرة بين حجم الجمجمة وحجم الدماغ.

2- الاضطرابات في تكوين الخلايا (Cellilar dysplacia): وهذا الاضطراب ينتقل إلى الجنين عن طريق جينات معينة تؤثر في سلامة تكون الخلايا بشكل عام أو خلايا الدماغ على وجه الخصوص، وفي هذا الحالة يؤدي إلى الإعاقة العقلية هذا مع العلم أن من يحمل هذا الجين أصلا قد لا يظهر عليه أي من أعراض هذا الاضطراب عدا بعض البثور الجلدية التي قد لا تثير الانتباه ويحدث هذا أن يولد لهذا الشخص طفل يعاني من تلف شديد في تكوين خلايا الجسم وخلايا الدماغ وبالتالي الإعاقة العقلية.

3- اضطرابات التمثيل الغذائي أو عملية الهدم والبناء (عملية الأيض) (Bioshemical disorder): ويذكر جيريتسين (Gerritsen) أنه أمكن التعرف حتى الآن على حوالي (90) نوعا من الأمراض التي قد تصيب الجنين نتيجة اضطرابات في التمثيل الغذائي، وأن هذه الأمراض تنتقل إلى الجنين عن

طريق الجينات، وقد تمكن علماء الكيمياء الحيوية من التعرف على عدد من المركبات أو العناصر الكيماوية التي قد تحدث شكلا أو آخر من الاضطرابات الجينية التي قد تسبب إعاقة عقلية، وهذه الحالة قابلة للمعالجة إذا ما تم اكتشافها في وقت مبكر، وأخيرا فهناك ما يشير إلى أن سوء التغذية إذا ما تعرضت له الأم الحامل أو الطفل اليافع قد ينتهي بالتخلف العقلي(الخطيب، الحديدي 2009، ص56).

أما أطباء الأطفال والمتخصصون في تطور نمو الطفل وصحته فيشيرون إلى أنه أمكن تعريف وتشخيص أكثر من (180) نوع من الأمراض المرتبطة بالتمثيل الغذائي وعملية الهدم والبناء.

وفي مثل هذه الاضطرابات البيوكيميائية فإن الإعاقة العقلية نفسها لا تورث، وإنما تحدث الإعاقة العقلية نتيجة اضطراب عمليتي الهدم والبناء ويكون نتيجة طفرة في الجينات، تسبب اختفاء نشاط أنزيمي معين أو اضطرابه فيما يتصل بالعمليات المرتبطة بالبروتينات أو الدهون أو الكربوهيدرات.

4- تصنيف الإعاقة العقلية:

تعتبر كل من درجة القصور في الأداء العقلي والسلوكي التكيفي، هي الأساس الذي يقوم عليه تصنيف الإعاقة العقلية عند الأفراد، فهما يشيران إلى الاختلاف الواسع في المهارات والقدرة ضمن فئات الإعاقة العقلية المتخلفة، بحيث يمكن القول بأن فئات الإعاقة العقلية المتخلفة إنما هي فئات أو مجموعات غير متجانسة، وهذا التعميم يعتمد على أخر ما توصلت إليه البحوث الخاصة بالأفراد، الذين يظهرون قصورا في الوظائف العقلية والاجتماعية (القمش، 2011، ص35).

وأشارت معظم التعريفات الحديثة للإعاقة العقلية أربعة مستويات رئيسية للإعاقة العقلية هي: البسيطة(Mild)، والمتوسطة(Moderate)، والشديدة(Severe)، والعميقة (Profound)، وهذا ما سنختم به عرضنا للتصنيفات.

وعلى الرغم من وجود اختلاف في درجة الأداء العقلي أو السلوك الاجتماعي بين هذه الفئات الأربع، إلا أنه يجب التأكيد أيضا على أن هناك فروقا واسعة بين أفراد الفئة الواحدة، تماما كما هو الحال بالنسبة للأفراد العاديين حيث يتوافر عدد كبير من المتغيرات التي تؤثر على الأفراد نفسيا وجسميا، وذلك في مستوياتهم المختلفة وعبر مراحل حياتهم المختلفة، ومن هذه المتغيرات وجود إعاقة أخرى مصاحبة حسية أو جسمية أو مشاكل مرتبطة بالصحة العامة، أو المؤثرات الأسرية، أو مدى توافر الخدمات الطبية والتربوية، والاجتماعية (الصمادي

وآخرون،2003،ص،50)، ولكي تتضح طبيعة الفروق بين فئات الإعاقة العقلية، فسوف نعرض مجموعة من التصنيفات:

4-1- التصنيف القائم على أسباب الإعاقة:

وهنا نصنف حالات المعاقين بحسب الأسباب التي أدت إلى الإعاقة، ويميل الأطباء إلى هذا الاتجاه في التصنيف حيث يهدف إلى معرفة الأسباب من أجل المعالجة، فقد ينقسم المعاقون إلى فئات معروفة الأسباب وفئات غير معروفة الأسباب أو قد يصنف المعاقون عقليا إلى ثلاث فئات، المعاقون الذين تكون أسباب إعاقتهم وراثية، وفئة الأسباب البيئية، وفئة الأسباب المختلطة أي الذين تكون إعاقتهم ناتجة عن تضافر عوامل بيئية وعوامل وراثية، إن هذا التصنيف لا يعمل به كثيرا وله سلبيات كثيرة منها: "أن الكثير من الأسباب غير معروفة، ويصعب تحديدها. كذلك، هناك الكثير من الأسباب حيث تكون العوامل الوراثية والبيئية فيها متداخلة ولذلك يصعب تصنيفها، كما أن هذا التصنيف لا يفيد كثيرا في مجال تعليم المعوقين عقليا وتدريبهم وتأهيلهم. ولذلك لا يؤخذ بهذا التصنيف كثيرا في مجالات التربية الخاصة" (القمش،2011، ص35ص36).

ومن بين التصنيفات المعتمدة على أساس مصدر العلة(السبب) ما يلي:

4-1-1- تصنيف تريد جولد "Tredgold"

صنف هذا العالم الإعاقة العقلية على أساس الأسباب إلى الفئات التالية:

- أعاقة عقلية أولى: وتشمل هذه الفئة تلك الحالات التي تعود أسبابها إلى العوامل الوراثية.

- إعاقة عقلية ثانية:وتشمل هذه الفئة تلك الحالات من الإعاقة التي تعود أسبابها إلى عوامل البيئة، كالمرض، الإصابات، والتشوهات التي تحدث قبل وأثناء وبعد الولادة.

- إعاقة عقلية مختلطة(وراثي بيئي): وتشمل هذه الفئة تلك الحالات التي تشترك فيها العوامل أو المسببات الوراثية والبيئة معا.

- إعاقة عقلية غير محددة الأسباب: وتشمل هذه الفئة الغالبية العظمى من الأفراد المعاقين عقليا،وخاصة مستوى الإعاقة العقلية البسيطة، وهي حالات يصعب فيها تحديد أسباب أو عوامل معينة أدت إلى وجود هذه الإعاقة(القمش،2011، ص36).

4-1-2-تصنيف ستراوس (Strauss)

يقسم ستراوس ذوي الإعاقة العقلية إلى فئتين هما:

4-1-2-1- النمط الداخلي (Endogenous Typology): وتشمل هذه الفئة حالات الإعاقة العقلية الوراثية ويلاحظ فيها نقص ذكاء أحد الوالدين أو كليهما أو أحد الأخوة أو بعضهم،ولا يتضح في هذه الحالات أي سبب عضوي أو تكويني.

4-1-2-2- النمط الخارجي (Exognous Typology): وتشمل هذه الفئة حالات الإعاقة العقلية الناتجة عن عوامل خارجية قد تحدث قبل أو أثناء أو بعد الولادة، فقد تكون الإعاقة ناتجة عن إصابة أحدثت تلفا في الدماغ قبل أو أثناء الولادة، وتتصف هذه الحالات باضطراب التفكير وعدم الاتزان الانفعالي، كما قد يصاحبها ظهور العيوب في الجهازين الحركي والعصبي للمصاب.

4-2- التصنيف على أساس الأنماط الإكلينيكية(Classification Clinical)

يمكن اعتبار هذا التصنيف نوعا آخر من أنواع التصنيف المعتمدة على مصدر العلة، إلا أن ما يميز هذه الفئات أو الأنماط هو ما تتصف به من تجانس، في مظهرها الجسمي الخارجي من خصائص يطلق عليها الأنماط الإكلينيكية، ويعتمد هذا التصنيف على وجود بعض الخصائص الجسمية والتشريحية والفسيولوجية المميزة لكل فئة، بالإضافة إلى وجود الضعف العقلي.

ويصعب حصر هذه الأنماط جميعها، ولعل أهمها وأكبرها شيوعا ما يلي:

تركز هذه الطريقة في تصنيف المعاقين على الخصائص الجسمية والمظهر الخارجي للمعاقين وبحسب هذا الأسلوب في التصنيف يمكننا تقسيم المعاقين عقليا إلى:

-فئة المنغوليين.(Mongolism)

-فئة كبار الجمجمة. (Macrocephally)

-فئة المصابين بحالات .PKU(Phenylketonuria)

إن التصنيف بحسب هذه الطريقة لا يفيد كثيرا في مجال التربية الخاصة والتأهيل ولذلك لا يؤخذ به كثيرا في البرامج التربوية الحديثة. .(القمش،2011، ص36)

4-3- التصنيف التربوي

يقسم التربويون العاملون في مجال الصحة النفسية للمعلقين عقليا إلى ثلاث مستويات طبقا للموقف التربوي وقدرتهم على التعلم وذلك على النحو التالي:

4-3-1- القابلين للتعلم Educable:

وتتراوح نسب ذكائهم بين (50-65)، ويتم تعلمهم في موقف تعليمي معد خصيصا لهم ويكونون قابلين لتعلم المهارات الأكاديمية الأساسية كالقراءة والكتابة والحساب، وأهم ما يتميز به أفراد هذه الفئة أنهم يتعلمون ببطء شديد، ولا يستطيعون مواصلة الدراسة وفقا للمناهج العادية، إلا أنهم يمتلكون القدرة على التعلم إذا ما توافرت لهم خدمات تربوية خاصة، ومن ثم يحتاجون إلى مدارس خاصة لتعليمهم (العزة، 2001، ص59)، لذا لا يمكنهم تعلم المواد الدراسية المقررة في سنة دراسية واحدة مثل أقرانهم العاديين ويمكن لأفرادها الوصول إلى الصف الثالث أو الخامس الابتدائي العادي، كما يبدي بعضهم استعدادا للتعلم في بعض المجالات المهنية ربما يبلغ حد التفوق أحيانا (أبو الديار، الحويلة، 2015، ص50).

4-3-2- فئة القابلين للتدريب Trainable:

وتتراوح نسب ذكائهم بين (25-50)، وتمثل نحو (0.13%) من إجمالي عدد السكان، كما تمثل نحو (5- 7 %) من المعاقين ذهنيا، وتتراوح نسبة ذكائها بين (25 و 50)، (القريطي، 2005،ص 232)، وتتميز هذه الفئة أن تحصيلها الأكاديمي منخفض جدا، ولا يستطيع أفرادها العمل إلا في ورش محمية، وهم غير قادرين على العناية بأنفسهم من دون مساعدة الآخرين، وبرغم أنهم يعانون صعوبة شديدة تعجزهم عن التعلم، إلا أنهم قابلون للتدريب وفقا لبرامج خاصة متعلقة بمهام العناية بالذات، والوظائف الاستقلالية، والمهارات الأكاديمية، والأعمال اليدوية البسيطة، وذلك تحت الإشراف (الروسان، 2001، ص 62).

4-3-3- فئة الاعتماديين Custodial:

وتقل نسب ذكائهم عن (20)، ويتميز أفراد هذه الفئة بأنهم يحتاجون إلى عناية كلية، وإشراف طوال حياتهم، لذلك يتم وضعه داخل المؤسسات، ويحتاج أفراد هذه الفئة إلى رعاية كاملة طيلة حياتهم، فهم عاجزون كلية حتى عن العناية بأنفسهم، أو حمايتها من الأخطار، لذا يحتاجون إلى رعاية إيوائية متخصصة ومستمرة من النواحي (الطبية، والصحية، والنفسية والاجتماعية)، إما داخل المؤسسات الخاصة أو مراكز علاجية أوفي محيط أسرهم الطبيعية وذلك إذا ما توافرت لهم ظروف الرعاية المناسبة (عبد الواحد، 2010، ص198ص199).

من خلال ما سبق نقول انه يتم تصيف الأطفال المعاقين ذهنيا حسب درجات الذكاء حيث تم تقسيمهم إلى فئة القابلين للتعليم وفئة القابلين للتدريب وفئة الاعتماديين إلا إن هاته الفئة في الآونة الأخيرة تم استبعادها باعتبار أن الأطفال المعاقين عقليا يمكننا دمجهم في الوسط العادي.

4-4- تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية((AAMD Classification System

يعتبر تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي من أكثر التصنيفات قبولا بين المختصين في هذا المجال، نظرا لأن المسميات التي يتضمنها لا تحمل درجة عالية من السلبية كما في التصنيفات السابقة، خاصة التصنيفات القديمة التي تستخدم مسميات كالغبي والأبله والمعتوه. (القمش، المعايطة،2007، ص56).

من محددات الإعاقة الذهنية للتصنيف الإحصائي الخامس(DSM5) التي قامت على أساس الأداء التكيفي أولا ثم، درجات الذكاء(IQ)، لأن الأداء التكيفي يعمل على التكيف الذي يحدده مستوى الدعم المطلوب.

جدول رقم(1) يبين تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية.

الشدة / الحدة	المجال المفاهيمي	المجال الاجتماعي	المجال العلمي
ضعيف (بسيط)	• فيما يتعلق بالأطفال ما قبل المدرسة، ربما لا توجد اختلافات واضحة. • فيما يتعلق بالأطفال في سن المدرسة، فإن هناك صعوبات في تعلم المهارات الأكاديمية التي تتضمن القراءة، والكتابة، والحساب والوقت، والمال. • فيما يتعلق بالبالغين فإنهم يواجهون صعوبات في كل من (التفكير المجرد، والوظائف التنفيذية مثل: «التخطيط، تحديد الأولويات، المرونة، الإدراكية »، الذاكرة القصيرة المدى) وضعف في المهارات الأكاديمية مثل: القراءة، والحساب، والإدارة. ولديهم نهج ملموس إلى حد ما للمشكلات والحلول موازنة بأقرانهم في العمر نفسه.	• بالموازنة بين العاديين في عمره، نجد أن هذا الفرد غير ناضج في التفاعلات الاجتماعية، على سبيل المثال: قد تكون هناك صعوبة في إدراك النصائح الاجتماعية من أقرانهم بدقة كالاتصالات ولمحادثات، وتكون اللغة لدى هؤلاء الأفراد هي الأكثر واقعية ولكنها تكون غير ناضجة فيما يتعلق بالعمر المتوقع. • وقد تكون هناك صعوبات في تنظيم العاطفة، والسلوك في المواقف الاجتماعية للعمر المناسب. • هناك فهم محدود للخطر في بعض المواقف الاجتماعية. • ويكون الحكم الاجتماعي لديهم غير ناضج فيما يتعلق بأعمارهم. • ويكون الشخص معرضا للخطر لكونه يتم التلاعب به من قبل الآخرين وذلك لسذاجته.	• يجوز للفرد أن يؤدي دورا مناسبا في العناية الشخصية. • يحتاج الأفراد دعما أثناء القيام بمهام الحياة اليومية المعقدة موازنة بأقرانهم. ففي مرحلة البلوغ ،يتضمن الدعم عادة الشراء من البقالة، والنقل والمنزل وإعداد الطعام، والأعمال المصرفية، وإدارة الأموال، قد تتشابه بعض المهارات الترفيهية مع زملائه، برغم الحكم المرتبط بالرفاهية، والتنظيم الذي يتطلب الدعم، وفي مرحلة البلوغ غالبا ما ينظر إلى العمل التنافسي في الوظائف على انه لا يؤكد على المهارات المفاهيمية. • يحتاج الأفراد بوجه عام إلى الدعم وذلك لاتخاذ قرارات الرعاية الصحية، والقرارات القانونية، وتعلم أداء العمل بكفاءة. • عادة ما يحتاج إلى دعم من قبل الأسرة ،وذلك للمساعدة في التربية الأسرية.

المصدر : (أبو الديار، الحويلة، 2015، ص58)

جدول رقم(2) يبين تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية.

الشدة / الحدة	المجال المفاهيمي	المجال الاجتماعي	المجال العلمي
معتدل	• تتباطأ المهارات المفاهيمية للإفراد بشكل ملحوظ عن أقرانهم • فيما يتعلق بالأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، تتطور لديهم اللغة والمهارات ما قبل الأكاديمية ولكن ببطء. • فيما يتعلق بالأطفال في سن المدرسة، التقدم في مهارات «القراءة، والكتابة، والرياضيات، وفهم الوقت والمال » ببطء وذل عبر سنوات الدراسة ويبدو بشكل واضح وملحوظ موازنة بأقرانهم • أما فيما يتعلق بالبالغين ،فتكون تنمية المهارات الأكاديمية عادة عند المستوى الابتدائي، ويتطلب الدعم لاستخدامات جميع المهارات الأكاديمية في العمل والحياة الشخصية، وهناك حاجة ماسة إلى المساعدة المستمرة يوميا وذلك لانجاز المهام المفاهيمية في الحياة اليومية، قد يتولى البعض الآخر عن الفرد هذه المسؤوليات وبشكل كامل.	• يظهر الأفراد اختلافات في السلوك الاجتماعي، والتواصلي موازنة بأقرانهم. • تعتبر اللغة المحكية هي الأداة الأساسية للتواصل الاجتماعي، ولكنهم يواجهون صعوبة فيها القدرة على إقامة علاقات مع العائلة والأصدقاء واضحة. • قد يكون لدى الفرد صداقات ناجحة في الحياة، والعلاقات الرومانسية في بعض الأحيان في مرحلة البلوغ، ومع ذلك قد لا يدرك الأفراد الإشارات الاجتماعية بدقة. • يكون الحكم الاجتماعي والقدرات المتعلقة بصنع القرار لديهم محدودة. • ويجب أن يساعد القانون على الرعاية الشخص على اتخاذ قرارات الحياة. • هناك حاجة ماسة وكبيرة إلى الدعم الاجتماعي والتواصلي في بيئات العمل لتحقيق النجاح.	• يمكن للفرد أن يهتم بتلبية الاحتياجات الشخصية التي تتضمن (تناول الطعام، والملابس، والنظافة) كشخص بالغ، برغم حاجة الفرد إلى فترة طويلة من الوقت والتدريس ليصبح مستقلا في هذه الأشياء، وربما تكون هناك حاجة أخرى إلى التذكير. • وبالمثل، لا يمكن أن تتحقق المشاركة في جميع المهام المنزلية قبل سن البلوغ، برغم الحاجة إلى فترة طويلة من التدريس،والدعم للوصول إلى أداء الكبار. • يتطلب ذلك العمل المستقل في الوظائف، ومهارات التواصل والمهارات المفاهيمية المحدودة، ولكن بدعم كبير من زملاء العمل، والمشرفين، وغيرهم، لإدارة التوقعات الاجتماعية، وتعقيدات العمل، والمسؤوليات الإضافية مثل: الجدولة، والنقل، والفوائد الصحية، وإدارة الأموال. ويمكن تطوير مجموعة متنوعة من المهارات الترفيهية . • وهذا عادة ما يتطلب دعما إضافيا وفرص تعلم على مدى فترة طويلة من الزمن. يظهر السلوك غير التكيفي عند الأقلية، ويتسبب في الكثير من المشكلات الاجتماعية.

المصدر : (أبو الديار، الحويلة، 2015، ص57)

جدول رقم(3) يبين تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية.

الشدة / الحدة	المجال المفاهيمي	المجال الاجتماعي	المجال العلمي
شديد	• إن تحقيق جميع المهارات المفاهيمية أمر محدود، يفهم الفرد بجه عام القليل من اللغة المكتوبة، أو المفاهيم التي تنطوي على أرقام، وكمية، ووقت ومال. • يقدم مقدمي الرعاية دعما واسعا من اجل المشكلات في جميع مراحل الحياة.	• نجد أن اللغة المحكية محدودة للغاية من حيث المفردات والقواعد. • قد يكون الكلام عبارة عن كلمات مفردة أو عبارات ناقصة ويمكن استكمالها من خلال الوسائل المعززة، ويتم التركيز هنا على الكلام المستخدم في الأحداث اليومية وذلك لكيفية التواصل. • تستخدم اللغة للتواصل الاجتماعي أكثر من التفسير. يفهم الأفراد الكلام البسيط، والاتصالات الإيمائية وتعتبر العلاقات مع أفراد الأسرة وغيرهم مصدرا للمتعة وأيضا للمساعدة.	• يتطلب من الفرد تقديم الدعم لجميع أنشطة الحياة اليومية، بما في ذلك وجبات الطعام، وخلع الملابس، والاستحمام. • ويتطلب أيضا من الفرد الإشراف في جميع الأوقات، لا يستطيع الفرد اتخاذ قرارات مسؤولية عن رفاهية النفس آو الآخرين. • ففي مرحلة البلوغ تتطلب مشاركته في مهام المنزل، والترفيه، والعمل، والدعم والمساعدة المستمرة. تتضمن تلك المرحلة اكتساب الفرد مهارات في جميع مجالات التعليم على مدى الطويل،والدعم المستمر. • ونجد أن السلوك غير القادر على التأقلم، بما في ذلك ضرر النفس، موجود لدى البعض.

المصدر : (أبو الديار، الحويلة، 2015، ص58)

جدول رقم(4) يبين تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية.

الشدة / الحدة	المجال المفاهيمي	المجال الاجتماعي	المجال العلمي
عميق (حاد)	● تنطوي المهارات المفاهيمية بوجود عام على العالم الخارجي (المادي)، وليست على العمليات الرمزية. ● يستطيع الأفراد أن يستخدموا الأشياء بطريقة موجهة إلى هدف معين، أما عن طريق العناية بالذات، أو العمل، أو الترفيه، وهناك مهارات بصرية مكانية معينة مثل: مهارات المطابقة، أو التصنيف المبني على الخصائص الجسمية (الفيزيائية) يمكن أن يتم اكتسابها،ولكن تكرار حدوث الخلل، أو الضعف قد يمنع الاستخدام الوظيفي للأشياء.	● لدى هؤلاء الأفراد فهم محدود جدا للاتصالات الرمزية المستخدمة في الكلام أو الإيماءات. ● قد يفهم بعض الأفراد بعضا من التعليمات البسيطة آو الإيماءات. ● يعبر الفرد عن الرغبات والعواطف المتعلقة به إلى حد كبير بطريقة شفهية، يتمتع الأفراد بعلاقات طيبة مع أعضاء الأسرة ومقدمي الرعاية، وغيرها. ● ونجد أنه يبادر ويستجيب لتفاعلات الاجتماعية، من خلال النصائح الإيمائية والعاطفية. قد تمنع الإعاقة الحسية والجسدية المشتركة الأفراد من القيام بالعديد من الأنشطة الاجتماعية.	● يعتمد الفرد على الآخرين في جميع جوانب الرعاية اليومية المادية، والصحة، والسلامة، برغم أنه أنها قد تكون قادرة على المشاركة في بعض هذه الأنشطة . ● قد يساعد الفرد دون العاهات البدنية الشديدة في بعض مهام العمل اليومي في المنزل مثل: حمل الأطباق إلى طاولة الطعام، وأيضا المساعدة في الإجراءات البسيطة مع الأشياء التي قد تكون أساسا للمشاركة في بعض الأنشطة المهنية ذات مستويات العالية من الدعم المستمر . ● قد اشمل الأنشطة الترفيهية،على (الاستماع إلى الموسيقى، أو مشاهدة الأفلام، أو الخروج إلى التنزه، أو المشاركة في الأنشطة المائية،ويتم ذلك مع وجود كل الدعم من قبل الآخرين. ● الإعاقات الجسدية والحسية المشتركة هي عبارة عن عقبات متكررة تحول دون الاشتراك الذي يتجاوز المراقبة سواء في البيت أو الأنشطة الترفيهية والمهنية، وقد يظهر هذا السلوك لدى مجموعة من الأقلية لا يستهان بها . ● مشكلة السلوك غير التكيفي تبدو واضحة عند الأقلية من هؤلاء الأفراد.

المصدر : (أبو الديار، الحويلة، 2015، ص58)

5- خصائص الإعاقة العقلية:

يترتب على الإعاقة العقلية مجموعة من الخصائص الجسمية والسلوكية والانفعالية والعقلية والتربوية والاجتماعية، وتؤثر هذه الخصائص على الشخص المعاق من حيث قدراته على التعلم والتعامل مع الآخرين، وكذلك على المحيطين به كالأسرة التي تواجه صعوبات عديدة في التعامل معه مما يرهق أفرادها،وكذلك أفراد المجتمع الذين يحتاجون لفهم كيفية التعامل مع الشخص المعاق عقليا وبالتالي فهم خصائصه بشكل جيد، والوقوف على نواحي التشخيص,وفيما يلي توضيح لهذه الخصائص:

5-1- الخصائص والصفات العامة للمعاقين عقليا:

إن محاولة التعرف على خصائص المعاقين عقليا تقتضي –إذا أريد لها الدقة- العودة مرة أخرى إلى تصنيف الإعاقة العقلية والتعرف على الصفات والخصائص التي تتصف بها كل فئة من فئات الإعاقة العقلية عن الأخرى، لأن الخصائص والصفات التي تظهر عند فئة ما قد لا توجد هي نفسها وبالدرجة ذاتها عند الفئة الأخرى، كما أن الخصائص التي يمكن أن تصف طفلا مختلفا في فئة معينة قد لا تكون هي نفسها التي تصف طفلا عن آخر في الفئة ذاتها أيضا. فالمعاقون عقليا ليسوا فئة متجانسة يمكن تحديد خصائص عامة تظهر لدى كل أفراد تلك الفئة، وإنما ينطبق عليهم ما ينطبق على الأسوياء من حيث الفروق الفردية التي توجد بينهم فيما يتعلق بالجوانب العقلية والاجتماعية والعاطفية والجسمية أيضا.

على الرغم من الاعتراف بصعوبة الحديث عن مظاهر عامة للإعاقة العقلية ستكون المحاولة هنا هي التعرف أولا على الخصائص العامة للمعاقين عقليا بشكل عام، مع الاعتراف بأن تلك الخصائص لا توجد كلها لدى حالة واحدة، وإنما قد تنطبق أيضا على أشد حالات الإعاقة العقلية وتخف حدتها في حالات الإعاقة العقلية البسيطة.

يتصف المعاقون عقليا بشكل عام بتأخرهم في النمو وقابليتهم للتعرض للإصابة بالأمراض ونقص القدرة على ضبط السلوك الاجتماعي، كما أنهم يتصفون بإخفاقهم جزئيا أو كليا عن إعالة أنفسهم، ورغباتهم من مستوى الغريزي، فهم يسيرون حسب مبدأ اللذة بالدرجة الأولى. أما بالنسبة لمتوسط العمر، فهم يتصفون بقصر العمر مقارنة مع الأسوياء. يمكن الحديث هنا عن خمس فئات من الخصائص العمة للمعاقين عقليا هي:

5-1-1- الخصائص الجسمية:

يتصف المعاقون عقليا بتأخر النمو الجسمي وبطئه وصغر الحجم بشكل عام، كما أن وزنهم أقل من العادي ويصغر حجم الدماغ ويقل وزنه لدى المعاق عن المتوسط، كما تظهر أحيانا تشوهات في شكل الجمجمة والعينين والفم واللسان والأطراف والأصابع. أما بالنسبة للنمو الحركي فيظهر الأفراد المعاقون عقليا صعوبات حركية وعدم دقة في التآزر الحركي البصري وعدم الاتزان الحركي في بعض الحالات، وكذلك في استخدام العضلات العامة والدقيقة كالمشي والركض والكتابة وتزداد الصعوبات الحركية مع زيادة حدة الإعاقة. وكذلك الأمر بالنسبة للنشاط الجنسي، حيث نجد تأخرا فيه وفي بعض الأحيان نجد ضمورا في الأعضاء التناسلية لدى الذين يعانون من الإعاقة العقلية، وتشير نتائج الأبحاث التي أجريت في هذا الميدان إلى وجود فروق بين القابلين للتعلم والعاديين من حيث مستوى نموهم الجسمي والحركي، فهم بصفة عامة أقل طولا وزنا ومتأخرون عن العاديين في نموهم الحركي. وقد أوضحت دراسة سلون(Sloan) وجود فروق بين القابلين للتعلم وبين العاديين في المهارات الحركية المختلفة ، غير أن هذه الفروق ليست كبيرة بحيث يمكن القول إن هؤلاء الأطفال يصلون في نموهم الجسمي والحركي إلى مستوى قريب من مستوى العاديين باستثناء الحالات التي يرجع فيها الإعاقة العقلية إلى إصابات في الجهاز العصبي المركزي حيث غالبا ما يصاحب الإعاقة العقلية اضطراب في المهارات الحركية. (الإمام، الجوالدة، 2010، ص144).

5-1-2- الخصائص العقلية:

تتلخص الخصائص العقلية للمعاقين عقليا بوجه عام في تأخر النمو العقلي وتدني نسبة الذكاء بحيث تقل عن(70)درجة، وكذلك الأمر فيما يتعلق بالعمليات العقلية الأخرى ،مثل ضعف الذاكرة والانتباه والإدراك والتخيل والتفكير والقدرة على الفهم والمحاكمة ، والقدرة على التركيز وتكون نتيجة ذلك ضعفا في التحصيل ونقصا في المعلومات والخبرة، كما ان معدل نموهم العقلي أقل من النمو العقلي للأطفال العاديين في هذه الفئة عن طريق الممارسة والخبرة المباشرة، كما يستطيع أن يستخدم عمليات التفكير والتمييز والتقييم في حدود مستواه العقلي المحدود .ومن أهم الخصائص العقلية لهذه الفئة ما يلي:

-الميل نحو تبسيط المفاهيم: حيث لا يستطيعون استخدام المجردات ويستخدمون المحسوسات في تفكيرهم، ويعرفون الأشياء على أساس الشكل أو الوظيفة.

-ضعف القدرة على التذكر والانتباه: غن قدرة الفرد المعاق عقليا أقل وأضعف من قدرة الأفراد العاديين على تركيز الانتباه.

-ويعتبر ضعف الانتباه من أهم العوامل التي تكمن وراء الصعوبة في التعلم إلى يواجهها أفراد هذه الفئة. (الامام، الجوالدة، 2010، ص145).

5-1-3- الخصائص الاجتماعية:

يتصف المعاقون عقليا بضعف القدرة على التكيف الاجتماعي لدرجة دعت بعض علماء النفس إلى اتخاذ القدرة على التكيف الاجتماعي أساسا في تصنيف المعاقين عقليا إلى فئات وفق قدراتهم على هذا التكيف وبالطبع هناك تفاوت كبيرين هذه الفئات في القدرة على التكيف الاجتماعي، وبشكل عام فإننا نجد أيضا أن المعاقين عقليا يتصفون بنقص الميول والاهتمامات وعدم تحمل المسؤولية، وكذلك نجد أن من الخصائص التي يتصف المعاقين عقليا بها اضطراب مفهوم الذات حيث نجد أن المعاق عقليا كثيرا ما ينظر لنفسه بالدونية، وأنه أقل من غيره أو أنه لا قيمة له، وبالطبع فإن هذا المفهوم المضطرب ينعكس إلى حد كبير جدا على سلوكه الاجتماعي بشكل خاص واهتمامه بنظافته الشخصية أيضا، فنجده لا يهتم بتكوين علاقات اجتماعية وخاصة مع أبناء عمره، ولهذا فإنه يميل إلى المشاركة مع من هم أصغر منه سنا في ممارسات اجتماعية. ومن الخصائص التي يتصفون بها عدم القدرة على إبداع ردود فعل وعدم القدرة على إنشاء علاقات اجتماعية فعالة مع الغير، والميل نحو مشاركة الأصغر سنا في نشاطاتهم ، وعدم تقدير الذات ويظهر بعض المعاقين عقليا مشكلات سلوكية وأنماط شخصية غير تكيفية، وانفعالات شديدة وغير مبررة. (الإمام، الجوالدة، 2010، ص145ص 146).

5-1-4- الخصائص اللغوية:

التأخر في النمو اللغوي يساير إلى حد كبير التأخر في النمو العقلي، يواجه الأفراد المعاقون عقليا صعوبات واضحة في التعلم اللغوي وبخاصة في التعبير اللفظي، وسبب ذلك هو ارتباط النمو اللغوي بالقدرات المعرفية وما تتطلبه اللغة من إدراك للمعاني والمفاهيم ، وأشارت الدراسات إلى أن الاختلاف بين العاديين والمعوقين عقليا هو اختلاف في درجة النمو اللغوي ومعدله، كما يعاني معظم المعاقين عقليا من مشكلات لغوية مختلفة كالإبدال وضعف التعبير وقلة المحصول اللغوي من المفردات والجمل، وأكثر المشكلات اللغوية شيوعا لدى المعوقين عقليا هي مشكلات النطق والتأتأة، وقلة عدد المفردات اللغوي ، وضعف بناء القواعد اللغوي، وتبقى شيوع مشكلات اللغة عند المعوقين عقليا أكثر منها عند العاديين. وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة عامة بين (55-70) درجة، وعمرهم العقلي في أقصى حدوده يتراوح بين (7-11) سنة، بمعنى أن مستوى تحصيلهم يكون للصف الخامس ابتدائي، يتأخرون في الكلام لكنهم نادرا ما يعانون من البكم، ويشيع البكم بين الأطفال

شديدي الإعاقة ويكون مستوى اللغة لدى هذه الفئة بدائيا فهم يصدرون أصواتا وألفاظا غير مفهومة وكلامهم يعوزه الوضوح والمعنى والترابط. وقد تبين بأن تأخر الكلام الناجم عن ضعف في القدرة العقلية يأخذ صورا وأشكالا متعددة، أي درجة من درجات الإعاقة العقلية تؤثر في تطور الكلام وفي القدرة على النطق والتعبير، فهو إما أن يكون على شكل إحداث أصوات لا دلالة لها يستخدمها الطفل المتأخر عقليا كوسيلة للتخاطب والتفاهم، وهو في هذه الحالة يكون أقرب للطفل الأصم ،الأبكم، وإما أن يكون على شكل آخر حيث نجد الطفل وقد تقدمت به السن وتجاوز مرحلة استعمال اللغة جيدا، ولكنه ما يزال يستخدم الإشارات، والإيماءات، وحركات الوجه والجسم. (الإمام، الجوالدة، 2010، ص146ص 147).

5-1-5- الخصائص العاطفية والانفعالية:

يتصف المعاقون عقليا من الناحية العاطفية بعدم الاتزان الانفعالي وعدم الاستقرار والهدوء، كما يتميزون بسرعة التأثر أحيانا وبطء الانفعال أحيانا أخرى. أما ردود الفعل العاطفية والانفعالية عندهم فهي أقرب إلى المستوى البدائي، وهم أيضا أقل قدرة على تحمل القلق والإحباط، كما يتميزون بعدم اكتمال نمو الانفعالات وتهذيبها بصفة عامة كما يتصفون بالانسحاب والعدوان. (الإمام، الجوالدة، 2010، ص 147).

5-2- الخصائص والصفات الخاصة للمعاقين عقليا ضمن الفئات المختلفة:

تظهر لدى كل فئة من الفئات الإعاقة العقلية صفات وخصائص قد تختلف نوعا وكما عن صفات وخصائص الفئة الأخرى. فالقدرة العقلية والقدرة على التعلم ، والقدرة على التكيف الاجتماعي - وإن كانت متدنية لدى جميع فئات الإعاقة العقلية بالمقارنة مع الأفراد الأسوياء الذين يتمتعون بذكاء فوق مستوى الضعف العقلي- لا توجد بنفس الدرجة لدى جميع فئات الإعاقة العقلية، إذ نجد أن بعض فئات الإعاقة العقلية قادرة على التعلم الأكاديمي إلى حد ما، في حين أن فئات أخرى لا تملك تلك القابلية، كما نجد أن بعض الفئات قادرة على إنشاء علاقات اجتماعية مقبولة في حين أن فئات أخرى لا تملك القدرة، أما من ناحية الخصائص التي تصف الفئات المختلفة فإن محاولة أخرى ستركز على وضع جدول لخصائص الإعاقة العقلية يعتمد على أساسين:

الأساس الأول: هو درجة الإعاقة العقلية، وذلك اعتمادا على تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقات التطورية والفكرية (AAIDD). (الإمام، الجوالدة، 2010، ص 147).

الأساس الثاني: هو تطور هذه الخصائص مع التقدم في العمر، من حيث النمو الجسمي غالبا ما يمر الأطفال المعاقون بنفس المراحل التي يمر بها الأفراد غير المعاقين إلا أنهم يمرون بها غالبا ببطء كما أنهم يحتاجون عادة إلى

وقت أطول فهم: يتأخرون في الزحف، وفي الوقوف وفي المشي وفي ضبط التبول والتبرز، كما أن مهارات التآزر والتناسق الحسي الحركي لديهم تكون أضعف مما هي عليه عند الأفراد العاديين. ومن ناحية أخرى فإن قدرة هؤلاء الأفراد على التعليم تتأثر بإعاقتهم حيث يكونون عادة أبطأ في التعليم والتحصيل المدرسي ويحتاجون إلى وقت وتكرار أطول في التعلم والتحصيل المدرسي ويحتاجون إلى وقت وتكرار أطول لتعلم نفس المهارات، وهم في العادة أكثر استيعابا للمفاهيم والأفكار المجردة كما أن قدرتهم على التذكر تتأثر وخاصة الذاكرة قصيرة المدى وكذلك تتأثر قدرتهم على التصميم ونقل إثر التعليم من موقف إلى آخر، كما أنهم أقل قدرة على التعلم العفوي أو التلقائي مقارنة بغيرهم.

إضافة إلى ذلك فإن النمو اللغوي لدى الأفراد المعاقين عقليا يتأثر فهم غالبا ما يتأخرون في الكلام مقارنة بأقرانهم من غير المعاقين، وأخيرا فإن المعاقين عقليا هم بشكل عام اقل اعتماد على أنفسهم في تدبير أمورهم الحياتية ويبقون بحاجة إلى نوع أو آخر من الإشراف على شؤونهم، كما أنهم أكثر قابلية لانقياد من قبل آخرين. (الإمام، الجوالدة، 2010، ص 148).

وفيما يلي تلك الخصائص مرتبة في جدول حسب فئات الإعاقة العقلية والعمر الزمني:

جدول رقم (05) يبين الخصائص حسب فئات الإعاقة العقلية والعمر الزمني:

درجة الإعاقة العقلية	مرحلة ما قبل المدرسة من الولادة حتى سن الخامسة (النضج والنمو)	مرحلة المدرسة من سن 6سنوات إلى 20سنة (التدريب والتعليم)	من بداية سن الشباب 21 سنة فما فوق (الكفاءة الاجتماعية والمهنية)
الإعاقة العقلية البسيطة Mild	– يستطيع تنمية المهارات الاجتماعية ومهارات الاتصال – تكون الإعاقة العقلية بسيطة في المهارات الحسية الحركية ويغلب أن لا يميز عن الأسوياء حتى سن متأخرة.	– يستطيع الاستمرار في تحصيل الأكاديمي في أواخر العقد الثاني – يمكن توجيهه نحو التوافق الاجتماعي. – قابل للتعلم.	– يستطيع اكتساب أدنى حد من المهارات الاجتماعية والمهنية التي يستطيع بها تدبير أمور نفسه. – قد يحتاج إلى التوجيه والمساعدة عندما يواجه ضغوطا اجتماعية واقتصادية قوية.

الإعاقة العقلية المتوسطة Moderate	– يستطيع الكلام. – يستطيع تعلم مهارة الاتصال – ضعف الوعي الاجتماعي. – اعتدال النمو الحركي. – يستفيد من التدريب في مساعدة نفسه. – يستطيع تدبير أمور نفسه بإشراف متوسط.	– يستطيع الاستفادة من التدريب في المهارات الاجتماعية والمهنية. –لا يحتمل أن يصل إلى أكثر من مستوى الصف الثاني الابتدائي. – يستطيع التنقل وحده في الأماكن المألوفة.	– يمكن أن يعيل نفسه عن طريق بعض الأعمال التي تتطلب مهارة جزئية أول لا تتطلب مهارة في ورش محمية. – يحتاج إلى إشراف والتوجيه عندما يكون تحت ضغوط اجتماعية واقتصادية بسيطة.
الإعاقة العقلية الشديدة Severe	– ضعف في النمو الحركي. – أدنى حد من القدرة على الكلام بشكل عام. – لايستطيع الاستفادة من التدريب ليعتمد على نفسه. – مهارات الاتصال ضعيفة أو معدومة.	– يستطيع تعلم الكلام أو تعلم مهارة الاتصال. –يمكن تدريبه على العادات الصحية البسيطة – يستفيد من التدريب المنظم على العادات.	– قد يشارك جزئيا بالاعتماد على نفسه تحت الإشراف الكامل. – يستطيع تطوير مهارات لحماية نفسه بأدنى مستوى في بيئة مقيدة.
إعاقة عقلية شديدة جدا اعتمادي Profound	– أدنى حد من القدرة في مجال القدرة الحركية. – يحتاج إلى رعاية صحية مستمرة	– قد ينمي بعض المهارات الحركية. – يمكن أن يستجيب إلى حد أدنى من التدريب على مساعدة نفسه.	– قد ينمي بعض المهارات الحركية والقدرة على الكلام. – قد يستطيع رعاية نفسه بشكل محدود جدا. – يحتاج إلى رعاية صحية مباشرة.

المصدر: (الإمام، الجوالدة، 2010، ص148ص149)

6- تشخيص الإعاقة العقلية:

إن مشكلة التشخيص مشكلة كبرى ولا سيما وان كانت عملية التشخيص هي أولى خطوات العلاج و أيضا تعتبر في مجال الإعاقة أولى خطوات العلاج، فالتشخيص عبارة عن معادلة من ثلاثة أركان المفحوص والفاحص وبينهما أدوات الفحص (المقاييس)، المفحوص(الطفل): له الحق في فترة فحص كافية وأن نهيئ له الأجواء المناسبة مثل: غرفة فحص مريحة بعيدة من المؤثرات الخارجية ووقت مناسب بحيث لا يكون مرهقا من جراء سفر أو سهر وأن لا يكون جائعا أو عطشان وقت إجراء الفحص،(الفاحص): التأهيل مطلوب والقدرة والتمكن وبعد النظر وحسن تقدير الأمور يضاف إلى ذلك الخبرة (إن أمكن) أو قضاء فترة تدريب مع خبير القياس.

والتشخيص: هو محاولة جمع البيانات المتعلقة بالفرد لغرض تسكينه في المكان المناسب. إن تشخيص الإعاقة الذهنية الموجود في التصنيف الإحصائي الخامس (DSM5) يعادل تشخيص (ICD-11) لاضطرابات النمو العقلي، برغم أن مصطلح الإعاقة الذهنية مستخدم في هذا الدليل، إلا أنه استخدم كلا المصطلحين (الإعاقة الذهنية، واضطرابات النمو الفكري) في العنوان، وذلك لتوضيح العلاقة مع نظم التصنيف الأخرى. وعلاوة على ذلك فإن القانون الاتحادي في الولايات المتحدة (القانون العام 111 - 259، "قانون روزا") قد استخدم مصطلح (الإعاقة الذهنية) بدلا من مصطلح (التخلف العقلي)، واستخدمت المجلات البحثية أيضا مصطلح (الإعاقة الذهنية)، وهكذا فإن مصطلح الإعاقة الذهنية شائع الاستعمال في المجالات الطبية والتعليمية وغيرها.

وهناك اتجاهات تركز في تشخيص الإعاقة الذهنية على الذكاء بدرجة أولى وهناك تصنيفات تركز على التكيف بالدرجة الأولى وأما المنحى الأخير فيراعي الاثنين معا بنفس الدرجة.

لابد من الأخذ في الاعتبار أن هناك ثلاثة مجالات لتلبية معايير تشخيص الإعاقة الذهنية وهي (2012 ,Garbutt):

المجال الأول

- يجب أن يحدث التشخيص قبل سن (18) عام.

المجال الثاني

مراعاة درجة الذكاء وقياسها، حيث تكون درجة ذكاء ذوي الإعاقة ذهنيا أقل من متوسط الذكاء العام، ويعرف الذكاء العام وفقا لمجموعة اختبارات قائمة على بعض العوامل التي تؤثر على أداء الاختبار مثل: الخلفية الثقافية والاجتماعية، واللغة الأم والاتصالات المترابطة بها والإعاقات الحسية والحركية.

والتعرف على تشخيص دقيق للذكاء للفئات المختلفة للإعاقة الذهنية صنفت الإعاقة الذهنية إلى أربع نقاط وفقا لمؤشر الخطورة، حيث إن هذا التصنيف يذكر أنواع التدخلات التشخيصية المناسبة، ويقدم لها حلولا على المدى البعيد وهذه الأنواع هي:

– الإعاقة الذهنية الضعيفة: نسبة الذكاء (70-55/50) وتمثل (85٪) من الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية ضمن هذه المجموعة.

– الإعاقة الذهنية المعتدلة: نسبة الذكاء (55-50-40/35) وتمثل (10%) من الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية.

– الإعاقة الذهنية الشديدة: نسبة الذكاء (25/20- 40/35) وتمثل (3- 4 %) من الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية.

– الإعاقة الذهنية الشديدة جدا: النسبة الذكاء أقل من (20 أو 25) وتمثل (1-2٪) من الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية، (أبو الديار، الحويلة، 2015، ص66).

المجال الثالث

ظهور قيود كبيرة في الأداء التكيفي على الأقل في اثنين من المجالات الآتية: التواصل، والعناية بنفسه، والمهارات الاجتماعية، والعلاقات الشخصية، واستخدام موارد المجتمع، والتوجه الذاتي، ومهارات أكاديمية وظيفية، والعمل، ووقت الفراغ، والصحة، والأمن.

أما التصنيف الإحصائي الخامس (DSM5) فيرى أنه عند تشخيص الإعاقة الذهنية (اضطراب النمو الفكري) يجب أن تتحقق المعايير الثلاثة الآتية:

– العجز عن الوظائف الذهنية مثل: (التفكير، وحل المشكلات، والتخطيط، والتفكير المجرد، والحكم، والتعلم الأكاديمي، والتعلم من التجربة)، والتي أكدها كل من التقييم الطبي والفردي، واختبار الذكاء الموحد.

– العجز في الوظائف التكيفية، التي تؤدي إلى الفشل في التقاء المعايير التنموية، والاجتماعية، والثقافية، الخاصة باستقلال الشخصية، والمسؤولية الاجتماعية، بدون الدعم المستمر نجد أن العجز التكيفي يحد من نشاط أو أكثر

من النشاطات التي يقوم بها الأشخاص في الحياة اليومية مثل:(الاتصالات، والمشاركة الاجتماعية، والحياة المستقلة، والبيئات المتعددة مثل: المنزل والمدرسة والعمل والمجتمع).

– بداية ظهور العجز الذهني والعقلي والتكيفي خلال الفترة النمائية (أبو الديار، الحويلة، 2015، ص66 ص67).

وبشكل عام هناك بعض النقاط في تشخيص الإعاقة الذهنية

أولا: الاتجاه التكاملي في تشخيص الإعاقة الذهنية يقوم على: التشخيص الطبي الذي يتضمن عددا من الجوانب منها:

– تاريخ الحالة الوراثي، أسباب الحالة، وظروف الحمل، ومظاهر النمو الجسمي للحالة واضطراباتها، والفحوص المخبرية اللازمة.

– التشخيص السيكومتري يقوم به اختصاصي نفسي ويتضمن تقريرا عن القدرة العقلية للمفحوص باستخدام إحدى مقاييس القدرة العقلية.

– التشخيص الاجتماعي يقوم به اختصاصي التربية الخاصة ويتضمن تقريرا عن درجة السلوك التكيفي للمفحوص باستخدام أحد مقاييس السلوك التكيفي.

– التشخيص التربوي يقوم به اختصاصي التربية الخاصة ويتضمن تقريرا عن المهارات الأكاديمية للمفحوص باستخدام أحد مقاييس المهارات الأكاديمية.

ثانيا: أدوات التشخيص المقابلات والاختبارات والبيانات الطبية وتاريخ العائلة ورأي الخبراء.

أي أن الاختبارات السيكومترية (اختبار ستانفورد بينيه، واختبار وكسلر) ليست وحدها المحك الأول والأخير أو الوحيد لتشخيص المعاقين بشكل عام والمعاقين عقليا بشكل خاص. ،(أبو الديار، الحويلة، 2015، ص67).

6-1-1- التشخيص الطبي:

يقوم بالتشخيص الطبي عادة طبيب أطفال أو فريق من الأطباء الاختصاصيين، حيث يتم الكشف هنا عن نواحي النمو الجسمي بشكل عام والتاريخ الصحي للفرد والأمراض والحوادث التي تعرض لها في طفولته، كما يشمل دراسة وضع الأم أثناء الحمل وظروف الولادة والتاريخ الأسري والنمو الحركي وفحص حواس الجهاز العصبي

والغدد وغير ذلك من الفحوص الطبية التي قد تتطلب فحوصا مخبرية للبول والدم والسائل النخاعي بشكل خاص، (الإمام، الجوالدة، 2010، ص153).

6-1-2- التشخيص السيكومتري:

ويقوم بهذا الجانب اختصاصي القياس النفسي والإكلينيكي، ويشتمل ذلك تحديد نسبة ذكاء الفرد عن طريق استخدام اختبارات الذكاء المقننة بالإضافة إلى الكشف عن سمات الشخصية وجوانب النمو العاطفي (الانفعالي) والقدرة اللغوية، محاولا التعرف على سمات الشخصية وأشكال السلوك الانفعالي والعاطفي التي تميز المعاقين عقليا عن غيرهم من الأسوياء مستعينا في ذلك باختبار الشخصية، (صالح الإمام، عبد الجوالدة، 2010، ص153).

6-1-3- التشخيص الاجتماعي:

يقوم بهذا الجانب الاختصاصي الاجتماعي وذلك انطلاقا من أهمية الكفاءة الاجتماعية كمعيار في تحديد الإعاقة العقلية ، ويقصد Tredgold بالكفاءة الاجتماعية قدرة الفرد على إنشاء علاقات اجتماعية فعالة مع غيره ومشاركة الآخرين في علاقتهم الاجتماعية.

ويشمل هذا التشخيص تاريخ نمو الفرد مع أسرته وبيئته المحلية والمجتمع بشكل عام، بالإضافة إلى دراسة مستوى علاقاته الاجتماعية وسلوكه الاجتماعي وقدرته على تحمل المسؤولية.وقد يستعين الاختصاصي الاجتماعي هنا ببعض الاختبارات التي تقيس النضج الاجتماعي أو التوافق الاجتماعي، ومن أمثلة هذه الاختبارات مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي.

يعتبر تليفورد وسوري(Telford and sawrey)أن المعيار الاجتماعي يشكل نقطة بداية في تشخيص الإعاقة العقلية ، وذلك على اعتبار أن الفرد الذي يظهر تكيفا اجتماعيا واقتصاديا مناسبا بالمقارنة مع رفاقه، يصعب اعتباره معاقا عقليا بغض النظر عن انخفاض نسبة الذكاء أو حتى وجود نقص في النمو العصبي ووجود تلف في الدماغ، (الإمام، الجوالدة، 2010، ص153ص 154).

6-1-4- التشخيص التربوي:

يتولى هذا الجانب من التشخيص أخصائي التربية الخاصة معتمدا في ذلك على أن الإعاقة العقلية تنعكس على قدرة الفرد على التعلم والتحصيل بشكل تقل معه قدرة المعاق على التعلم والتحصيل عن مستوى الأفراد الأسوياء. ولذلك فإن التشخيص التربوي ينطوي على وصف للتاريخ التربوي للفرد وقدرته على التعلم ومستوى

تحصيله المدرسي وما يعاني منه من نقص في المعلومات، يضاف إلى ذلك أن اختصاصي التربية الخاصة يحدد نوع الخدمات التربوية التي يحتاج إليها المعاق والتي تتناسب مع درجة الإعاقة العقلية في حدود المعلومات التي يحصل عليها من الطبيب والاختصاصي النفسي والاجتماعي وغيرهم، (الإمام، الجوالدة، 2010، ص154).

6-1-5- التشخيص المهني:

ويرتبط بالجانب التربوي وذلك من حيث صلاحية الفرد المعاق وقابليته للاستفادة من بعض فرص التدريب المهني أو الحر في التي يمكن أن يتقنها إلى حد ما وفقا لقدراته ومهاراته وإمكانياته المتوافرة، ويقوم بهذا الجانب اختصاصي التأهيل المهني، (الإمام، الجوالدة، 2010، ص154).

6-1-6- التشخيص التطوري:

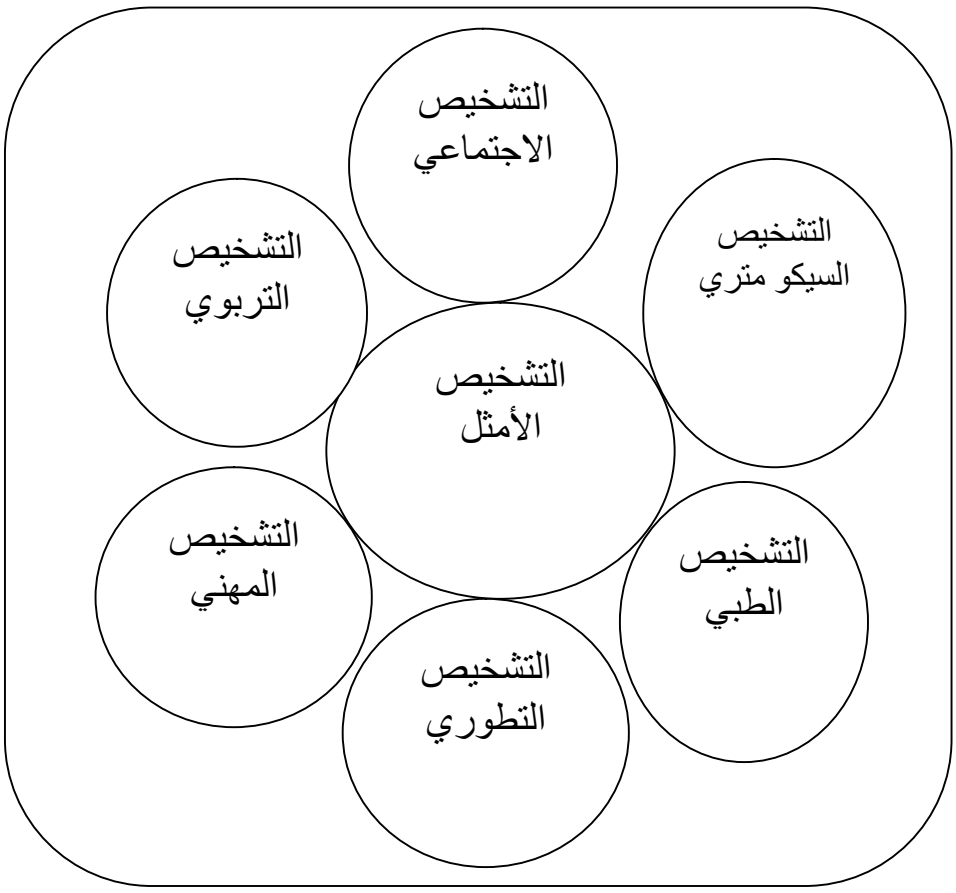
ويقصد به التشخيص الذي يقوم على أساس دراسة تاريخ نمو الفرد والتعرف على مظاهر التأخر في بعض جوانب النمو الجسمي والحركي واللغوي بشكل خاص، فبالإضافة إلى المؤشرات النفسية والتربوية والطبية والاجتماعية التي قد تدلل على وجود الإعاقة العقلية لدى فرد ما، فإن دراسة التاريخ التطوري لنموه انما يشكل معيارا آخر يزيد من صدق التشخيص القائم على المعايير السابقة، وذلك حين يثبت الانحراف في نمط النمو كأن يكون الفرد قد تأخر في المشي أو الكلام أو التدريب على النظافة أو الجلوس، فالتأخر في المشي والكلام والجلوس واستعمال أدوات الأكل والتوافق الحركي والوقوف مثلا قد تشكل مؤشرات كافية لتشخيص الإعاقة العقلية في الحالات التي يكون فيها هذا التأخر واضحا وخاصة عندما لا توجد لدى الفرد اضطرابات واضحة في الأجهزة الحركية والحسية كالشلل والعمى والصمم.

وعلى العكس من ذلك فإن التاريخ التطوري السوي مع غياب المرض والحوادث والإصابات يشكل معيارا كافيا لاستبعاد احتمال وجود الإعاقة العقلية لدى المفحوص، (الإمام، الجوالدة، 2010، ص155).

وتجدر الإشارة في نهاية الحديث عن تشخيص الإعاقة العقلية إلى أن التشخيص بمعناه الواسع ليس وصفا للحالة كما هي فقط، فالتشخيص الذي نقصده هو ذلك النوع من التشخيص الذي يعتمد على مجموعة المعايير التي ذكرت.

وهكذا يكون التشخيص بمعناه الواسع الذي ترغب فيه، هو الذي يقدم لنا إجابات عن مثل هذه الأسئلة فيما يتعلق بماذا؟ كيف؟ وأين يسير الفرد المعاق فيما يتعلق بأدائه العقلي وتكيفه بشكل عام ويقترح الباحث هذا المخطط كتلخيص لما سبق.

الشكل (02): مخطط يوضح تشخيص الإعاقة العقلية



المصدر: (من إعداد الباحث).

يبين المخطط في الشكل رقم (02) التقاء الدوائر الستة في تشخيص الإعاقة العقلية وهو ما أجمع عليه الخبراء والمتخصصون، وقبل أن نوصم الفرد بما ليس فيه ينبغي الدقة، والنظر في تكاملية ما تفسر عنه الإجراءات في الدوائر الستة وخاصة أن كل دائرة من هذه الدوائر يقوم بها فريق عمل، ونرى في هذه الحالة بأن فرق العمل الستة قد تصل إلى التشخيص الصحيح وباختصار فإن التشخيص الشامل والمتكامل للفرد المعاق عقليا يجب أن يقدم معلومات عن تصنيف الفرد من حيث أدائه العقلي ، والأسباب التي يحتمل أن تكون قد أدت إلى الإعاقة العقلية، وأشكال العلاج والتدريب الممكنة بالإضافة إلى تقييم ما يمكن أن يكون عليه الفرد في المستقبل.

7- حاجات الأطفال المعاقين عقليا:

تتشابه الحاجات النفسية والاجتماعية عند المتخلفين ذهنيا مع حاجات الأطفال العاديين، فالطفل سواء كان معاق أم عاديا يسعى إلى إشباع حاجات الطعام والشراب والنوم والراحة، والأمان والطمأنينة والانتماء، والتقبل والكفاءة وغير ذلك من الحاجات النفسية، فهو لا يختلف عن العادي بالنسبة لهذه الحاجات، وتتمثل في:

7-1- الحاجة إلى التقبل الاجتماعي:

تعتبر الحاجة على التقبل الاجتماعي أي الشعور بأنه محبوب ومرغوب فيه من الأشخاص المحيطين به عند الطفل المتخلف ذهنيا أعلى منها عند العاديين، وعند المتخلفين عقليا ونزلاء المؤسسات الاجتماعية أعلى منها عند المختلفين عقليا الذين يعيشون مع أسرهم، وقد فسر الباحثون هذه الظاهرة بأنها نتيجة الحرمان الاجتماعي الذي يعيش فيه المختلفون عامة ونزلاء المؤسسات خاصة.

والطفل والمتخلف عقليا يشعر بعدم التقبل في البيت، المدرسة ومع أصحابه مما يجعله يسعى للحصول على هذا التقبل، ويظهر هذا في تأثره بتشجيع الآخرين وتأييدهم له فهم يستمرون في العمل وبذل الجهد بالتدعيم الاجتماعي، أي عندما يشعرون بالتقبل من المحطين بهم (سلامة غباري، 2003، ص64).

7-2- الحاجة إلى جو أسري مستقر:

الجو العائلي الهادئ المستقر الذي تسوده روح المحبة والتفاهم والتعاون من جميع أفراد الأسرة يعطي للطفل الشعور بالطمأنينة والثقة بالنفس، وتحميه من القلق وتوقع الخطر، والعلاقة بين الوالدين يجب أن تكون مبنية على الاحترام المتبادل والتعاون على مشكلات الحياة، بحيث يضع كل في جو هادئ بعيدا عن الصراعات الانفعالية التي تضيف عبئا انفعاليا ونفسيا على درجة التخلف الذهني لطفلها.

وكما ينبغي للوالدين إتاحة الفرصة للاهتمام بالأطفال الآخرين بالأسرة سواء كانوا كبار أم صغار، لأنهم يشعرون بحاجاتهم لذلك، وكذلك توفير الوقت للمرح معهم، وبذلك ينمو لديهم هذا الشعور بالراحة والاطمئنان في نفوسهم، وحتى لا تظهر عليهم علامات الغيرة من أخيهم المتخلف عقليا الذي يحظى بكل الحب والحنان والرعاية، الأمر الذي يساعده على النمو النفسي والاجتماعي والجسمي بصورة سليمة (السيد ، 2000، ص341).

7-3- الحاجة إلى التقدير:

إن إحساس المتخلف ذهنيا بتقدير الآخرين له يؤدي إلى ارتفاع تقديره لنفسه وبالتالي إلى إحساسه بالأمن والطمأنينة النفسية، وعلى العكس عندما يحرم الطفل من تقدير الآخرين يشعر بالعجز والفشل، مما يجعله يعزف عن المشاركة في أي نشاط إيجابي، ويرتبط بهذه الحاجة أيضا إلى تعديل مفهوم الذات، والمتخلفين عقليا أكثر عرضة لانعدام الصحة النفسية، والتعرض لاضطرابات نفسية وعقلية، ليس بسبب الإعاقة فقط، ولكن بسبب الخبرات السيئة التي يتعرضون لها بتفاعلهم مع الآخرين مثل الفشل والإحباط والحرمان، لذلك ظهرت

الحاجة إلى توفير برامج للرعاية الخاصة للمتخلفين عقليا في سن مبكرة لوقايتهم من تنمية الاستعدادات السلوكية الخاطئة وغير السوية، ولا يتحقق ذلك إلا من خلال توفير للطفل أسرة يشعر معها بالأمن والطمأنينة، وبذلك يدرك التقبل من الراشدين المهمين في حياته، كالأب والأم والإخوة، ويحتاج إلى التعلم والتأهيل المهني حتى يعول نفسه فيمارس حياته الاجتماعية كغيره من العاديين، (سلامة غباري، 2003، ص 67).

8- الوقاية من الإعاقة العقلية:

تعريف الوقاية من الإعاقة: هي مجموعة من الإجراءات والخدمات المقصودة والمنظمة التي تهدف إلى الإقلال من حدوث الخلل أو القصور المؤدي إلى عجز في الوظائف الفسيولوجية أو السيكولوجية، والحد من الآثار المترتبة على حالات العجز، بهدف إتاحة الفرص للفرد لكي يحقق أقصى درجة ممكنة من التفاعل الايجابي مع بيئته، بأقل درجة ممكنة وتوفير الفرصة له لتحقيق حياة أخرى أقرب ما تكون من العاديين، وقد تكون تلك الإجراءات والخدمات ذات طابع اجتماعي أو تربوي أو تأهلي.

أهمية الوقاية من الإعاقة: على الرغم من أن الإعاقة العقلية هي عرض من الأعراض المرافقة لحالات كثيرة، إلا أن الأبحاث الطبيعية لم تتوصل لأكثر من حوالي (25%) من الأسباب المؤدية للإعاقة العقلية، وهذا يعني أن (70%) من أسباب الإعاقة العقلية مازالت غير معروفة.

ولكن هذا الواقع لا يقلل من أهمية بذل الجهد على مستوى الوقاية، ولا شك أن الوقاية من هذه العوامل، تساعد في التقليل من نسبة انتشار الإعاقة العقلية، حيث يمكن تقليل خطر زيادة الإعاقة العقلية بنسبة كبيرة إذا عمل وفق النصائح التي تفيد في التقليل من نسبة انتشارها.

ولا تؤدي العملية الوقائية الأغراض التي وضعت من أجلها، إلا إذا تضافرت جميع الجهود لوضع كافة بنودها قيد التنفيذ من قبل:

- الأسرة والمجتمع بكافة أفرادها، والدولة بكافة مؤسساتها ذات الصلة بالعملية الوقائية.
- الباحثين والدارسين، ومخططي البرامج الوقائية من الأخصائيين والقائمين على تنفيذها، (عبد الرحيم، 2013، ص75ص76).

8-1- مستويات الوقاية من الإعاقة العقلية:

تقسم مستويات الوقاية من الإعاقة إلى ثلاث مستويات وهي:

8-1-1- الوقاية الأولية:

وهي الإجراءات والتدابير التي تتخذ قبل حدوث المشكلة، وتعمل على منع حدوثها، وذلك بتوفير الخدمات والرعاية المتكاملة الصحية والاجتماعية والثقافية في البيئات والأسر ذات المستويات المتدنية اجتماعيا واقتصاديا، والتحصين ضد الأمراض المعدية، وتحسين مستوى رعاية الأم الحامل، وتوعيتها بأسباب الإعاقة.

8-1-2- الوقاية الثانوية:

وهي الإجراءات والتدابير التي تكفل التقليل من الاستمرار أو تعمل على شفاء الفرد من بعض الإصابات التي يعاني منها، أي تحول دون تطور الإصابة من خلال الكشف المبكر.

8-1-3- الوقاية الثلاثية:

وهي الإجراءات والتدابير الوقائية والأفعال التي تحد من المشكلات المترتبة على الإعاقة العقلية، وتعمل على تحسين مستوى الأداء الوظيفي للفرد، وتساعد على التخفيف من الآثار النفسية والاجتماعية عند حدوث الإعاقة، (عبد الرحيم، 2013، ص76)

8-2- مبادئ الوقاية من الإعاقة:

أهم مبادئ الوقاية ما يلي:

- التعرف على الأسباب ومنع حدوثها.
- رفع المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة.
- التوعية الأسرية من خلال الإرشاد الأسري، والإرشاد الجيني، والإرشاد الصحي.
- توعية المجتمع.

8-3- برامج الوقاية من الإعاقة العقلية:

من برامج الوقاية من الإعاقة العقلية وأكثرها أهمية:

8-3-1- برنامج الإرشاد الجيني: وهو برنامج يساعد الذين يستعدون للزواج أو الأسر التي لديها طفل معوق، بإعطائهم المعلومات حول الصفات السائدة والمتنحية والعوامل الوراثية واختلاف العامل الريزيسي بين الأم وابنها، وهو برنامج توعوي حيث يتم إجراء الفحص الكروموسومي أثناء الحمل، وكذلك إجراء فحوص الدم للحاملRHعلى الأم والطفل عند الميلاد، وإجراء اختبارPKUعلى الطفل في الأسابيع الأولى بعد الميلاد والإسراع بعلاج الحالات الايجابية منها.

8-3-2- برنامج العناية الطبية أثناء الحمل: وهو برنامج لتوعية الأمهات الحوامل بالنسبة للتغذية المناسبة والأمراض المعدية والعناية الطبية وتجنب الأدوية والأشعة والمخدرات والراحة النفسية.

8-3-3- برنامج توعية الأمهات حول أهمية الولادة في المستشفى: من أسباب الإعاقة العقلية الولادة في المنزل بسبب قلة التجهيزات الطبية في المنزل وقلة النظافة وعدم القدرة على تفادي الاختناق وغيرها.

8-3-4- برنامج توعية الوالدين حول أهمية التشخيص المبكر: ويركز على توعية الأمهات حول المظاهر غير المطمئنة لدى الطفل منذ ولادته، وإن اكتشاف مثل هذه الإعاقات مبكرا يساعد في تقليلها أو إنقاذها مثل (اضطرابات التمثيل الغذائي)، (عبد الرحيم، 2013، ص77)، كما يحتوي أيضا على:

- فحص وتوجيه الراغبين في الزواج خاصة من الأسر التي ظهرت فيها حالات تخلف عقلي.
- زيادة الرعاية الصحية أثناء الحمل والاهتمام بتوفير الغذاء الكامل للأطفال وخاصة الأغذية الغنية بالبروتين.
- الاهتمام ببرامج تنظيم الأسرة وتنظيم الإنجاب على فترات متباعدة وخاصة ما يهدف إلى خدمة الأسرة التي تعاني من أمراض وراثية مؤدية إلى تخلف عقلي.
- تجنب تعرض الأم لأشعة اكس والعلاج بالنظائر المشعة أثناء فترة الحمل.
- رفع وعي المواطنين نحو تجنب الزواج من الأقارب وخاصة تلك التي توجد تاريخها حالات تخلف عقلي.
- وقاية الأطفال من الإصابة ببعض الحميات التي تصيب المخ والأجهزة العصبية مثل الالتهاب السحائي والإيدز.
- وقاية الأطفال أثناء الولادة وبعدها من إصابات الجمجمة والمخ.
- توعية الأمهات بالإجراءات الوقائية ضد إصابات الأطفال بالتسمم وخاصة مركبات الرصاص التي تلوث الهواء والماء والغذاء، وتجنب الأغذية المكشوفة المعرضة لأثرية الشارع وما تحمله من رصاص.
- العمل على رفع مستوى المعيشة والظروف الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والصحية والتغذية التي يعيش فيها الطفل في السنوات الأولى من عمره حيث ثبت علميا أن الفقر والجهل والتغذية وعدم توفر الأنشطة الذهنية الحافزة للذكاء واللازمة لتنميته في البيئة التي يعيش فيها الطفل في السنوات الأولى من عمره.

خلاصة الفصل:

نعتبر أن تعريف الإعاقة العقلية بشكل عام في هذا الفصل أنه انخفاض مستوى الذكاء بدرجة كبيرة عن المتوسط في المجتمع، وبطء ملحوظ في النمو العقلي ينتج عنها قصور ملموس في الأداء الوظيفي للفرد ويتعداه إلى اختلال السلوكات التكيفية.

أين استعرضنا الجذور التاريخية للاهتمام بالإعاقة العقلية وأوضحنا أن حالة الإعاقة كانت في القديم تعتبر ضرب من الجنون ومس الشياطين أو الأرواح الشريرة تدعو إلى نبذهم والنفور منهم والتقزز من حالتهم وإهمالهم ظهر اهتمام أولي بهم من طرف رجال الدين والرهبان ببناء مصحات إيوائية لهم من منطلق أخلاقي ، إلى غاية القرن الثامن عشر ، وفي عام 1789 افتتح فالانتين هواي المؤسسة الوطنية لصغار المكفوفين وعلى إثرها كانت جهود و جان إيتارد وإدوارد ساجان في التربية الخاصة للفرد الواحد، وفي أثناء الأربعينيات والخمسينيات بدأت نظرة المجتمع إلى الإعاقة تتغير تغيرا كبيرا من اكتشاف التفسيرات الطبية للصرع والشلل الدماغي وغيرها ، وسعت الدول الاحتضان هذه الفئة وإدماجهم ببرامج ومراكز خاصة وتشريعات قانونية تحفظ لهم حقوقهم.

وذكرنا أن هناك أسباب تؤدي للإعاقة منها: عوامل ما قبل الولادة وهي التي تؤثر على الجنين قبل ولادته خلال أشهر الحمل وعوامل أثناء الولادة وهي العوامل التي تؤثر على الطفل أثناء عملية الميلاد وتؤدي إلى إعاقته العقلية وعوامل ما بعد الولادة وهي العوامل التي تؤثر على الطفل بعد ولادته وفي سنوات عمره المبكرة وتؤدي إلى تخلفه.

كما تطرقنا إلى ذكر عدة خصائص للمعاقين منها الخصائص الجسمية، الخصائص العقلية، الخصائص الاجتماعية، الخصائص اللغوية، الخصائص العاطفية والانفعالية، وخصائصهم بالمقارنة مع الفئات المختلفة التي تتمثل في أساسين الأساس الأول: هو درجة الإعاقة العقلية (بسيطة متوسطة شديدة)، وذلك اعتمادا على تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقات التطورية والفكرية، والأساس الثاني: هو تطور هذه الخصائص مع التقدم في العمر خلال مراحل النمو إزاء أقرانهم الأسوياء.

وتطرقنا أيضا إلى تشخيص الإعاقة والذي هو عبارة دراسة حالة الفرد المعاق ظاهريا، وأخذ الانطباع المبدئي عن الحالة، الالتقاء مع أسرة المعاق والقائمين على رعايته المنزلية أو المجتمعية، إجراء اختبار المقاييس للحالة، بشرط أن يكون الأخصائي ملما بكيفية تطبيق هذه المقاييس وتصحيحها، وإجادة التعليق عليها، ضرورة تحلى الأخصائي بسمات شخصية متميزة المرونة وأن يشعر الفرد المعاق بالقبول والألفة ينبغي ويتوفر على استراتيجيات الدعم النفسي. وللتعلم والتعليم وأن يعايش الحالة النفسية والمزاجية والاجتماعية والمعرفية للفرد المعاق

والقائمين على رعايته ومع ضرورة أن تمر الحالة على الشركاء الاجتماعيين كالتشخيص الطبي والسيكومتري والتربوي وأخذ تقارير كل طرف.

كما أن بيَّنا أن للمعاقين ذهنياً حاجات تتطلب تلبيتها تتمثل في الحاجة إلى التقبل الاجتماعي وإلى توفر جو أسري مستقر ودافئ والحاجة إلى التقدير والاهتمام.

وأشرنا إلى ضرورة الوقاية من الإعاقة والتي هي مجموعة من الإجراءات الاحترازية والخدمات الوقائية المقصودة والمنظمة التي تهدف إلى الإقلال من حدوث الخلل المؤدي إلى عجز في الوظائف الفسيولوجية أو السيكولوجية للشخص، والحد من الآثار المترتبة عن حالات العجز هذه، وذلك عبر مبادئ منها التعرف على الأسباب ومنع حدوثها بالتوعية الأسرية من خلال الإرشاد الأسري، والحملات التحسيسية الاجتماعية عبر برامج خاصة يعدها متخصصون في المجال تعين على مساعدتهم وتأخذ بأيديهم، بغية تحقيق قدر من السلوك التكيفي بما يسمح للأطفال المعاقين عقليا من الاندماج في البيئة الاجتماعية التي يعيشون فيها، وهذا ما نتناوله في الفصل الموالي.

الفصل الثاني

السلوك التكيفي

تمهيد:

يعتبر إكساب الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مهارات السلوك التكيفي من أصعب المهام الموكلة إلى المربين والأولياء على حد سواء، والسلوك التكيفي كمفهوم نشأ في أول الأمر ضمن علم البيولوجي، وأشارت نظرية تشارلز دارون في النشوء والارتقاء التي أقر فيها أن الكائنات الحية التي تستطيع البقاء والمحافظة على نوعها هي تلك التي تستطيع أن تتواءم مع أخطار وصعوبات العالم والبيئة الطبيعية.

كذلك أشار العلماء إلى مفهوم المواءمة التي إستمد من علم البيولوجي، واستخدم تحت اسم التكيف في علم النفس، واهتم علماء النفس بالبقاء السيكولوجي عن بقاء الفيزيقي، كما يضم علم البيولوجي مفهوم المواءمة، الذي يفسر السلوك الإنساني على أنه عملية تكيف للمطالب والضغوط المواقف، وهذه المطالب عادة ما تكون اجتماعية أو نابعة من العلاقات بين الأفراد.(شاش، 2002، ص62).

فالسلوك التكيفي هو مجموعة من الاستجابات التي يعدل بها الفرد سلوكه وتكوينه النفسي او بيئته الخارجية لكي يحدث الانسجام المطلوب بحيث يشبع حاجاته ويلبي متطلبات بيئته الاجتماعية والطبيعية، وسنتناول في هذا الفصل: مفهوم السلوك التكيفي، خصائص السلوك التكيفي، العوامل المؤثرة في السلوك التكيفي، مجالات السلوك التكيفي، النظريات المفسرة للسلوك التكيفي، مهارات السلوك التكيفي، طرق تدريب الأطفال على بعض مهارات السلوك التكيفي، أشكال إجراء تسلسل السلوك، قياس السلوك التكيفي، افادة الدراسة من العرض السابق للفصل.

1- مفهوم السلوك التكيفي: تعددت التعريفات للسلوك التكيفي، ومنها:

1-1- تعاريف حسب نظريات السلوك التكيفي:

- تعريف ميرس (Mercer1978): "هو قدرة الطفل على أن يؤدي الأدوار الاجتماعية الملائمة للأشخاص من نفس عمره وبيئته وبطريقة تقابل التوقعات من الأنظمة الاجتماعية الذي يشارك فيها".

- تعريف نهيرا(Nihira1976): "هو مدى فاعلية الفرد في التكيف مع البيئة الطبيعية والاجتماعية، ويتضمن السلوك التكيفي عند نهيرا بعدين هما بعد الاستقلالية الشخصية، وبعد تحمل المسؤولية الاجتماعية".

- تعريف ليلاند (Lelande 1978): "هو القدرة على التكيف مع المتطلبات البيئية والمتمثلة في ثلاث أنماط سلوكية هي: الوظائف الاستقلالية، المسؤولية الشخصية، المسؤولية الاجتماعية".

- تعريف بال ثازار(Balthazar 1973): "بأنه يشتمل على تلك السلوكيات التي تحدث للاستجابة لبرنامج محدد" (المالكي، 2008، ص45 ص46) .

يتبين من خلال التعريفات السابقة أن السلوك التكيفي هو قدرة الطفل على التكيف مع البيئة الطبيعية والاجتماعية وله بعدين هما بعد الاستقلالية الشخصية، وبعد تحمل المسؤولية الاجتماعية"، كما له ثلاثة أنماط سلوكية وهي الوظائف الاستقلالية، المسؤولية الشخصية، المسؤولية الاجتماعية".

1-2- تعريفات أخرى:

- السلوك التكيفي: " هو أي سلوك يمكن الفرد أن يتوافق مع بيئة بطريقة صحيحة وفعالة، كما أنه قدرة الفرد على أداء الواجبات الاجتماعية والشخصية بما يتوافق مع ما هو متعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي إليه "(سيد، 2004،ص9).

- ويعرف السلوك التكيفي:" هو مجموعة المهارات المفاهيمية والاجتماعية والعلمية، والتي يتم تعلمها من قبل الأفراد ليتمكنوا من العيش في الحياة، ويعاني الأفراد المتأخرين عقليا من صعوبات في هذه المجالات بسبب عدم امتلاكهم المهارات اللازمة في مواقف محددة " (عبده، يوسف،2016، ص13).

- ويعرف السلوك التكيفي: "هو مجموعة من المهارات المفاهيمية والاجتماعية والعملية والتي يتم تعلمها من قبل الأفراد ليتمكنوا من العيش في الحياة، ويعاني الأفراد المعاقين عقليا من صعوبات في هذه المجالات بسبب عدم امتلاكهم المهارات اللازمة في مواقف محددة، وان قياس الوظيفة التكيفية يظهر قصورا في مجالين على الأقل من المجالات التالية: التواصل والرعاية الذاتية (العناية بالذات)، المعيشة المنزلية، المصادر الاجتماعية والجماعة، التوجيه

الذاتي، المهارات الأكاديمية الوظيفية ، وقت الفراغ، الصحة والأمن، (عبد المعطي، ردادي، شاش، 2013، ص 96).

- ويعرفه جمال الخطيب (2005)" السلوك التكيفي على انه مجموعة من الأنماط السلوكية ذات العلاقة بالنضج والتعلم والتكيف الاجتماعي، وهذه الأنماط تختلف باختلاف العمر الزمني للطفل باختلاف الموقف الاجتماعي ويشمل السلوك التكيفي عموما مهارات العناية بالذات والقدرات التعليمية ومهارات التواصل والمهارات الاجتماعية،(عبده، 2018،ص16ص 17).

- وتعرفه أسماء عبد الله محمد العطية(1995)" مفهوم السلوك التكيفي من المفاهيم السيكولوجية الذي يتأثر في علاقته بعدد من المتغيرات كالسن والجنس و نسبة الذكاء والبيئة و المشاركة الوالدية والمستويات الاقتصادية والاجتماعية والاتجاهات والتدريب، (العطية 1995، ص 38).

- ويعرف أيضا "على أنه القدرة على المشاركة الفاعلة في المواقف الاجتماعية، ويعد أحد أهم المهارات الأساسية للنجاح في الحياة، ويظهر في سلوكهم الاجتماعي مع أقرانهم ورفقائهم ومع الأكبر منهم سنا(عبده، 2018، ص 17).

من خلال التعريفات السابقة للسلوك التكيفي يتبين لنا اختلافها في ضبط مفهومه لكنها تجمع على أنه سلوك يمكن الفرد من التوافق مع نفسه والبيئة الاجتماعية وذلك من خلال أدائه لمختلف المهارات الحياتي والاجتماعية والتواصل والتفاعل الاجتماعي والمهارات الأكاديمية والتي ترتبط بمحكات كالعمر والجنس ونسبة الذكاء والبيئة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسر.

2- خصائص السلوك التكيفي:

هناك العديد من الدراسات التي تطرقت إلى خصائص السلوك التكيفي ومن أهم الدراسات دراسة (Harrison،1987) والتي لخصت خصائص السلوك التكيفي فيها كما يلي:

2-1- يزداد السلوك التكيفي تعقيدا بازدياد العمر الزمني، فالسلوك التكيفي المتوقع من الأطفال في المراحل النمائية المبكرة أقل تعقيدا وكما من المراحل النمائية اللاحقة.

2-2- تعتمد أغلب مقاييس السلوك التكيفي بشكل عام على قياس مجالات محددة،وهي مهارات المساعدة الذاتية، والمهارات الشخصية، ومهارات الاتصال المعرفي، والمهارات الحركية، وذلك للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة ويضاف لها مجالي المسؤولية المهنية والمهارات الجماعية للأطفال الأكبر سنا والمراهقين.

2-3- يتأثر السلوك التكيفي بتوقعات الثقافة التي ينتمي إليها الفرد فإنه بإختلاف الثقافات تختلف التوقعات التي نضعها لسلوك الطفل.

2-4- يتأثر السلوك التكيفي بالظروف والمواقف الخاصة بنشأة الطفل مثل مركزه الإجتماعي في الأسرة أو ترتيبه بين إخوانه أو الأجواء الأسرية المحيطة به أو المتغيرات التي قد تطرأ على حياته كفقدان أحد أفراد الأسرة أو غيابه لفترة طويلة أو التغيير المتكرر لبيئة الطفل،مثل الانتقال من مدرسة إلى أخرى أو من مدينة إلى أخرى.

2-5- يعتمد قياس السلوك على ما يقوم به الأطفال أكثر من اعتماده على ما يقدرون فعله، حيث يرتبط السلوك التكيفي بالممارسات اليومية الفعلية التي يؤديها الأطفال أكثر من إرتباطه بالقدرات الحقيقية التي يملكونها، (حمادن، 2019،ص238).

ومنه نستنتج أن خصائص السلوك التكيفي تتغير وتختلف بإختلاف العمر والمهارات والممارسات اليومية الفعلية والثقافة التي ينتمي إليها الطفل والظروف والمواقف الخاصة بنشأة الطفل.

3- العوامل المؤثرة في السلوك التكيفي:

3-1 - أشار المالكي نقلا عن(وهبة، 1989) أن هناك عدة عوامل تؤثر فيه ومن أهمها ما يلي:

3-1-1 - **النضج**: ويقصد به معدل اكتساب المهارات النمائية، فالتفاوت في اكتساب مهارات النمو قد يؤثر على مستوى السلوك التكيفي لدى الطفل، خصوصا في مرحلة ما قبل الدراسة.

3-1-2 - **القدرة على التقييم**: وهي قدرة الطفل على اكتساب المعلومات من خلال المواقف التعليمية والتي تؤثر بالتالي على تحديد مستوى التكيفي خلال السنوات الدراسية المختلفة.

3-1-3 - **الكفاءة الاجتماعية**: وتتضمن قدرة الطفل على الاستقلال والاعتماد على نفسه، والقيام بمهام المركز الاجتماعي ولعب الأدوار الاجتماعية المناسبة، (المالكي، 2008، ص50).

3-2 - حددت أسماء عبد الله العطية أوجه القصور في السلوك التكيفي لذوي الإعاقة العقلية في ناحية أو أكثر من النواحي التالية:

3-2-1- **النضج**: يقصد به معدل النضج في نمو المهارات في سن المهد، أو الطفولة المبكرة مثل الحبووالجلوس والوقوف والمشي والكلام والقدرة على التحكم في الإخراج، والتعامل مع أقرانه.

3-2-2- **التعلم**: وهو القدرة على اكتساب المعلومات من موقف الخبرات المختلفة التي يتعرض لها الفرد في حياته، والصعوبة في التعلم تظهر بوضوحفي المواقف الدراسية في المدرسة، ولا يمكن التعرف على هذه الصعوبة، إذا كانت بسيطة، إلا عندما يدخل الطفل المدرسة.

3-2-3- **التكيف الاجتماعي**: ويقصد به مدى قدرة الفرد على الاستقلال وكسب العيش دون مساعدة الغير، بالإضافة إلى قدرته على إنشاء علاقات شخصية وإجتماعية مع الآخرين في حدود الإطار الاجتماعي والمعايير المرعية (العطية،2008، ص39ص40).

ومنه نستنتج أن للسلوك التكيفي عدة عوامل تؤثر فيه منها النضج والقدرة على التقييم والكفاءة الاجتماعية والتعلم والتكيف الاجتماعي.

4- مجالات السلوك التكيفي:

4-1 - يرى ليلاند (1978) Leland أن السلوك التكيفي يشمل ثلاثة مجالات :

4-1-1- **الوظائف الاستقلالية** Independent Funetioning: والتي تعني قدرة الفرد على الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية بنجاح حسب العمر الزمني، بمعنى قيام الطفل بمهارات معينة مثل(استخدام الحمام، الأكل، ارتداء الملابس...الخ)، والتي يقوم بها الأطفال في نفس المرحلة العمرية.

4-1-2- **المسؤولية الشخصية** Personal Responsibility: التي تعني قدرة الفرد على تحمل كل ما يتعلق بأموره الشخصية والنجاح فيها واتخاذ القرار المناسب، بمعنى القدرة على تحمل المسؤولية الفردية لسلوكه، والنضج الاجتماعي والانفعالي، كما تعكس القدرة على الاختيار واتخاذ القرار المناسب (الحسين، 2005، ص7 ص8).

4-1-3 - **المسؤولية الاجتماعية** Social Responsibility: وهي قدرة الفرد على تقبل المسؤولية كعضو في جماعة المجتمع، وان يقوم بالسلوكيات المناسبة في صورة هذه التوقعات الاجتماعية مثل" التوافق الاجتماعي، النضج العاطفي والاستقلالية الاقتصادية(شاش، 2002، ص132).

وتعني قدرة الفرد على القيام بالأدوار الاجتماعية المتوقعة منه بنجاح وتحمل المسؤولية المترتبة على قيامه بتلك الأدوار، كما تعني النضج الاجتماعي والانفعالي عند اتخاذ القرار المناسب، بمعنى قدرة الفرد على القيام بالأدوار الاجتماعية المتوقعة بنجاح، وتحمل المسؤوليات الاجتماعية، وقدرة الفرد على المسايرة الاجتماعية، والتوافق والنضج الاجتماعي.

4-2 - ويرى الشخص (1992) أن السلوك التكيفي للطفل يمكننا التعرف عليه من خلال معرفة الأداء الوظيفي الذي يتمثل في أربع مجالات التي تمثل أبعاد السلوك التكيفي وهي:

4-2-1 - **النمو اللغوي**: يقيس هذا المجال نمو مهارات على الأساس الاجتماعي

4-2-2 - **الأداء الوظيفي المستقل**: يقيس هذا المجال مستوى العمر الذي يستطيع الطفل عنده تحمل المسؤولية.

4-2-3 - **أداء الأدوار الأسرية والأعمال المنزلية**: يقيس هذا المجال مستوى العمر الذي يستطيع الطفل عنده أداء الأدوار المطلوبة منه داخل الأسرة.

4-2-4 - **التطبيق الاجتماعي**: يقيس هذا المجال نمو المهارات المتصلة بتعاون الطفل مع الآخرين في نطاق واسع من بيئته.

تبين لنا أن مجالات السلوك التكيفي تتعدد وتختلف حسب كل عالم وتعني قدرة الفرد على الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية والقيام بمهارات معينة كالأكل وارتداء الملابس والقدرة على تحمل المسؤولية الشخصية والاجتماعية وهذا حسب رأي ليلاند أما الشخص فيرى انه يطلب معرفة الأداء الوظيفي ويشمل أربعة أبعاد وهي النمو الوظيفي والأداء الوظيفي المستقل وأداء الأدوار الأسرية والأعمال المنزلية والتطبيق الاجتماعي.

5- النظريات المفسرة للسلوك التكيفي:

5-1- **نظرية الارتباط الشرطي**: وتنص على أن السلوك يتعدل بنتائجه فقد حاول سكينر سنة(1939) إجراء تجارب لإعادة تشكيل حدوث السلوك في معمل علم النفس وتوصل إلى وسيلة هامة من وسائل تدريب وتعليم المعاقين ذهنيا وهي التعزيز وتتوافق عملية التعزيز مع المقدمة مع استمرار استخدام الطفل للسلوك في حالة حدوث نتيجة مرضية، وعليه يجب على المدرس أو المربي أو الأخصائي أن يعمل على اختيار وسيلة لتعزيز السلوك الايجابي لدى الطفل وتعزيز الطفل به عند أدائه للسلوك المرغوب لكي يترك أثرا محببا في نفس الطفل لكي يميل الطفل إلى تكرار أداء هذا السلوك المرغوب وتختلف وسيلة التدعيم من طفل إلى آخر طبقا لمستوى إدراك الطفل(جابر، جلال،2010، ص103).

وعليه فان التعزيز في هذه النظرية يعتبر من الوسائل الهامة في تدريب وتعليم المعاقين ذهنيا فهو مثير يجعل الطفل يستجيب بشكل متكرر للسلوك المرغوب فيه وله عدة وسائل وأنواع نذكر منهم:

5-1 -1**وسائل التعزيز**: هناك العديد من الوسائل نذكر منها:

- المأكولات والحلويات وتستخدم مع اقل مستويات الإدراك.
- الألعاب والمجسمات.
- تعبيرات الوجه كالابتسامة.
- الاحتكاك البدني العناق، وضع اليد على الكتف، الضم، الربت على الظهر.
- الإيماءات والتشجيع، التصفيق الإشارة بالإبهام جيد، عبارات التشجيع.
- خليط من الاستجابات.
- إعطاء دور قيادي أو ثناء الرفاق.
- الثناء الذاتي للطفل، أي رغبة الطفل نفسه في أن يصبح أفضل.

5-1-2- **أنواع التعزيز**:

5-1-2-1- من حيث الإعطاء أو المنع:

وينقسم من حيث الإعطاء أو المنح إلى نوعين:

5-1-2-2- **التعزيز الايجابي**: وهو نوع التعزيز أي إعطاء الطفل للشيء المحبب له كمكافأة له على أداء السلوك الجيد.

5-1-2-3- **التعزيز السلبي**: في حين يمكننا تعريف التعزيز السلبي على أنه استبعاد وسيلة عقاب كانت مطبقة على الطفل، بحيث يُعد رفعها عن وسيلة لتدعيمه لأدائه عمل محبب.

5-1-3 - من حيث الاستمرار والانقطاع: وينقسم إلى:

5-1-3-1 **تعزيز مستمر**: وهو ابسط أنواع التعزيز ويتم خلاله تعزيز الطفل كل مرة يقوم فيها بإصدار الاستجابة المرغوبة.

5-1-3-2 **تعزيز متقطع**: ويتم في هذه الحالة تعزيز الطفل ولكن ليس بعد كل مرة من مرات إصدار الاستجابة وإنما على مدى متقطع من إصدار الاستجابات وتختلف أشكال تقديم التعزيز المتقطع فمنه:

5-1-3-2-1 **تعزيز متقطع نسبي**:يقدم بناءًا على عدد مرات حدوث الاستجابة، ومنه:

5-1-3-2-2 **متقطع نسبي ثابت**: يقدم بعد عدد محدد من المرات، أي كل مرتين أو ثلاثة لإصدار الاستجابة المرغوبة.

5-1-3-2-3 متقطع نسبي متغير يقدم بعد عدد متغير من المرات للمرات التي يصدر فيها الطفل الاستجابة المرغوبة.

5-1-4- **تعزيز متقطع على فترات زمنية:** ويقدم لفترات زمنية طبقا لمدى التزام الطفل بإصدار الاستجابات المرغوبة، ومنه:

5-1-4-1 **متقطع على فترات زمنية ثابتة:** ويتم في هذه الحالة تقديم التعزيز على فترات زمنية متساوية (كل ثلاث دقائق مثلا) في حالة التزام الطفل بإصدار الاستجابات التي يريدها المدرس أو المربي أو المختص.

5-1-4-2**متقطع على فترات زمنية متغير:** ويتم في هذه الحالة تقديم التدعيم على فترات زمنية ولكن على فترات زمنية متغيرة طبقا لما يرى المدرس أو المربي أو المختص انه في صالح الطفل فمثلا يتم تقديم المعزز كل ثلاث دقائق، ثم أربع دقائق، خمس دقائق، دقيقة واحدة ن دقيقة واحدة قبل أن ينهي النشاط(جابر،جلال،2010، ص103ص 104).

ويمكن القول أن وسائل التعزيز من الوسائل المهمة التي تساعد في تحسين وضعية الطفل للأفضل كما أن له أنواع كثيرة ومتعددة وتختلف من حيث الإعطاء و المنع إلى تعزيز ايجابي وسلبي أما من حيث الاستمرار و الانقطاع إلى تعزيز مستمر وتعزيز متقطع

5-1-5- ملاحظات يجب مراعاتها عند تقديم المعززات.

- ✓ يجب إعطاء المكافأة بمقدار صغير حتى تستمر فاعليتها طوال مدة التدريب مثلا يأخذ الطفل قطعة صغيرة من الحلوى كل مرة يصدر فيها الاستجابة المطلوبة فما هي الفائدة إذا اخذ الطفل قطعة الحلوى كلها عند إصدار أول استجابة فما هو الدافع الذي سيدفع الطفل خلال باقي فترة التدريب لإصدار الاستجابة المطلوبة.
- ✓ يجب أن نعرف الطفل على سبب إعطائه المكافأةأولا فليس هناك فائدة من وراء تقديم هاته المكافأة ما دام الطفل لن يربط بينها وبين السلوك المرغوب لدى الطفل.
- ✓ يجب أن يكون التدعيم محدد وصريح حيث يجب أن تتحكم المكافأة في سلوك معين لدى الطفل بحيث تقدم بعده مباشرة وليس بعد فترة حتى لا يحدث لبس لدى الطفل بعدما يكون قد نسي ما هو الذي فعله ليستحق هذه المكافأة فيربط بين المكافأة وأي سلوك آخر أو انه قد يعتبرها مجرد مكافأة.
- ✓ يمكن استخدام خليط من وسائل التعزيز ولكن يجب الحذر في الحفاظ على وسيلة تعزيز واحدة هي الأكثر حبا لدى الطفل بحيث لا ينجح الطفل إلى عدم الاكتراث لهذا المدرس الذي يمطره بوسائل التدعيم في كل الأوقات.

✓ بمجرد اكتساب الطفل للسلوك المرغوب وتمكنه من القيام بالمهمة كاملة دون توجيه أو مساعدات إضافية يصبح التدعيم غير ذي فائدة ويجب على المدرس سحب هذا المدعم(أي نزع المعزز للطفل) إلا انه يجب أن يراعي التدرج في سحب وسيلة التدعيم فمثلا بدلا من انه كان يقدم المعزز كل ثلاث دقائق يقدمه خلال ستة دقائق ثم ثمانية أو تسعة دقائق أو عشرة أو لا يقدمه إطلاقا ولكن ليس معنى هذا أن يتوقف المدرس عن تقديم الثناء إطلاقا فليس معقولا ألا يقول المدرس كلمة من كلمات التشجيع أو ثناء للطفل في وقت لاحق عند أداء الطفل للمهمة بشكل سليم.

أعتبر أن هذه الملاحظات هامة جدا ويجب الأخذ لها بعين الاعتبار عند تقديم أيَّ معزز للطفل بمقدار صغير وكذلك مراعاة التدرج في سحب معززات التدعيم وذلك للحفاظ على المعزز عند تقديمه وسحبه

5-1-6- **العقاب**: وهو عكس التعزيز وهو عبارة عن توقيع حدث منفر على الطفل عند إصدار الطفل لإستجابة غير محببة أو مرغوبة لدفع الطفل للحد أو الامتناع عن إصدار هذه الاستجابة، والعقاب لا يعني بالضرورة القهر الجسدي فالعقاب ليس قصاص أو انتقام نتيجة ارتكاب الطفل لسلوك خاطئ، ولكن هناك العديد من وسائل الضغط المنفرة للطفل عن ارتكاب السلوك الغير مرغوب.

5-1-6-1- أنواع العقاب: وللعقاب نوعان:

- عقاب بالتطبيق: وهو عبارة عن توقيع منفر للطفل عن ارتكاب السلوك الغير مرغوب.
- العقاب بالاستبعاد: وهو عبارة عن استبعاد معزز ايجابي (شيء يحبه الطفل) عند إصدار الطفل للاستجابة الغير مرغوبة (جابر، جلال،2010، ص105).

وعليه يمكن القول أن العقاب هو وسيلة لمنع الطفل من القيام بسلوكيات غير محببة وتغييرها بسلوكيات مرغوبة فيها ويمكن تطبيق ذلك بنوعين من العقاب إما بتنفير الطفل عن هذه السلوكيات أو إبعاده عن أشياء محببة له عند فعل الخطأ أو فعل سلوكيات غير مرغوبة فيها مثلا منع مشاهدة التلفاز أو الخروج للعب خارج المنزل

5-2- **النظرية المعرفية الارتقائية لبياجيه**: ترى النظرة السلوكية أن العوامل التي تحكم السلوك بوقوعها قبل (مثيرات مميزة) أو وقوعها بعده (التعزيز والعقاب) تعود أساسا إلى الظروف البيئية أو المواقف البيئية بشكل أساسي.

وان أصحاب المدرسة السلوكية لا يهتمون لما يجري من عمليات داخل الفرد.

أما أصحاب النظرة الارتقائية المعرفية فإنهم يأخذون موقفا مغايرا لموقف السلوكية حيث يركزون على العمليات التي يؤديها الفرد، ومن ثم فإنهم يعززون للشخص المتعلم القدرة على أن يقوم بتعميمات، واستدلالات واكتشافات وتحويلات.

فالمعلم الذي يتبع في تعليمه على طريقة السلوك الإجرائي يعتبر الطفل كمستجيب لمثيرات مناسبة على خلاف المعلم الذي يستخدم الطريقة الارتقائية المعرفية الذي يوجه الطفل ويوفر الفرص لاكتشاف القواعد والاستبصار.

يهتم بياجيه في نظريته بعمليتين أساسيتين هما التمثل والتواؤم.

ويشير التمثل إلى إدراك الطفل للبيئة أي تكييفها للنظام الموجود لدى الطفل، حيث يمكن للمرء أن يفهم البيئة أو يفسرها فقط في صورة تراكيب عقلية قائمة والخبرات الجديدة تدفع بشكل ما في هذه الأنظمة.

أما التواؤم أو المواءمة تشير على التكيف الضروري للأبنية العقلية الموجودة للواقع، فمن الضروري تعديل هذه الأبنية (التراكيب) العقلية في ضوء الخبرات الجديدة، ففي كل تصرف عقلي فان كلا التمثل والتواؤم يعملان على تطوير تراكيب عقلية جديدة عندما لا تستطيع التراكيب الموجودة استيعاب خبرة جديدة، (هلايلي،2007،ص 220ص 221).

يتبين أن هذه النظرية اهتمت بفهم ما يحدث داخل الطفل وركزت على العمليات التي يؤديها في محاولته للاستكشاف والاستبصار واهتمت بعمليتين هما التمثل والموائمة واللذان يساهمان في تطوير التراكيب العقلية في ضوء خبرات جديدة واستيعابها

كما تهتم النظرية المعرفية بملاحظة الظواهر وتفسير وترجمة نتائجها لمحاولة فهم كيفية عمل الشخص،ومعرفة ما يجري في ذهنه، كل التيارات التي تضع المتعلم في مركز تعلمه تنتمي إلى النظريات المعرفية، وتضع الأهمية الأولى للتجربة والخبرة، والمحيط لكن بتسليط الضوء على التجارب التي عاشها الفرد بوجدانه ونشاطه الفكري، وميكانيزمات الإدراك والقرار والذاكرة والانتباه والصورة الذهنية تنفيذ المهام، والتنظيم الإدراكي للاستجابة الحركية، هذه العناصر تشكل موضوع الدراسة والمعرفة التي بإمكاننا أن نضيف لها اللغة، والذكاء الاصطناعي ونظرياتها المتعلقة بالتواصل، (حمادن، 2019، ص133).

فالنظرية المعرفية تعتبر من النظريات المهمة لكل متعلم لأنها تضعه في مركز الاهتمام وتحثه على التجربة واكتساب الخبرة كما تساعده على اتخاذ القرار والانتباه والإدراك لكل ما يجري حوله.

كل طرق التعلم التي يطلق عليها الطرق العلمية مثل التعلم بالملاحظة أو الاكتشاف بالمشكلة أو المشروع، بدراسة حالة، تدخل في منهج معالجة المعلومات من المتعلم الذي يعتبر بمثابة حجر الزاوية لهذه العملية كما تقسم إلى مراحل محددة كما أشار إليها: (evaley, 1992) نقلا عن حمادن (2019)

- تحديد هدف المتعلم، في أغلب الحالات هو من يحدده.
- ما هو الحاجز الذي يعيقه للوصول، الصراع المعرفي.
- اقتراح الحلول الممكنة.
- اختيار أحسن الحلول وتطبيقها.
- تقييم النتائج، (Rigal, 2003, p28).

5-3- نظرية التعلم الاجتماعي: وهي تركز على الإطار الاجتماعي الذي يقع فيه التعلم، وتعتمد على تقويم الآخرين للفرد وعلى التفاعلات بين الأفراد.

طور روتر(1977) هذه النظرية بحيث شملت جميع أنواع التعلم وتأثيراته المختلفة ،وقد إعتمد في هذه النظرية على النظرية الكلاسيكية والإجرائية لتفسير سلوك الإنسان أي أن البيئة هي الأساس في التعلم .

وتعتمد النظرية في التعلم على مكان حدوث التعلم وتقييم أداء الفرد من قبل الآخرين مثل الآباء والأصدقاء والمعلمين، حيث يخضع سلوك الفرد لمعايير خارجية أو معايير داخلية، فمثلا في المدرسة تعتمد هذه النظرية على تفاعل الطلاب معا ثم مع مدرسيهم أكثر من اعتمادها على إستراتيجيات التعلم، كما تعتمد على التعزيز لسلوك الفرد، (عبد المعطي، نمر، شاش، 2013، ص74ص 75).

وقد إستخدمت هذه النظرية مع المتخلفين عقليا مفهوم توقع النجاح، وهناك نوعين من هذا التوقع:

5-3-1- التوقع الحالي أو الآني: ويقصد به السلوكات التي يمكن أن تظهر حاليا حسب ظروف معينة.

5-3-2- تعميم التوقع: ويقصد به السلوكات التي يمكن أن تظهر في المواقف المشابهة مستقبلا والعمل على تعميمها من خلال السلوك الحالي.

ويرى كروموبل أن المعوقين يعممون الفشل ويسلكون سلوك الإحجام كنتيجة لتعرضهم إلى الكثير من الإحباطات لمواقف متعددة، أكثر من الأشخاص العاديين، كما يؤكد على "أن معظم سلوك الأطفال المعوقين عقليا إزاء المواقف الاجتماعية الأكاديمية على أنه سلوك تجنبي وخاصة إذا كررت مواقف الفشل وقد يبدو هذا السلوك التجنبي في مظاهر ثلاثة هي:

5-3-2-1-عدم الرغبة في المشاركة في المواقف الأكاديمية والاجتماعية.

5-3-2-2- الاعتماد على الملاحظة فقط.

5-3-2-3- عدم الرغبة في المنافسة للتقليل من شعوره بالفشل، (النمر، 2013، ص60 ص61).

ركزت هذه النظرية على التفاعلات بين الأفراد وعلى تقييم أداء الفرد من قبل الآخرين كما إعتمدت على تفاعلات الطلاب مع بعضهم البعض ومع مدرسيهم أكثر من اعتمادها على استراتجيات التعلم كما إستخدمت مفهوم توقع النجاح مع المعاقين عقليا وذلك لتقليل من التفكير في الفشل وتحبيبهم في المشاركات الاجتماعية وتشجيعهم على منافسة الآخرين.

5-3-3- حاجات النظرية في مجال الإعاقة العقلية: وتتمثل في النقاط الآتية:

- يجب أن يعمل المدرسون والآباء على اختيار المهمات التي سوف ينجح فيها الطفل المعاق عقليا وان يعملوا على زيادة فرص النجاح عن طريق خطوات تعديل السلوك واستخدام أساليب التعزيز.
- تشكيل السلوك من خلال التقريب المتتابع وتجزئة المهمات لإنجازات الطفل المعوق عقليا لقدراتهم الحقيقية.
- معرفة السلوك التجنبي الذي يظهره الطفل الناتج عن شعوره بالفشل، والعمل على تعديل هذا السلوك مثل تعزيز الطفل كلما اقترب من السلوك النهائي ومساعدته على النجاح لتقليل السلوك التجنبي لديه.
- إيجاد نماذج اجتماعية مناسبة للأطفال وخاصة الآباء والمربين، (عبد المعطي،نمر، شاش، 2013، ص8).

5-3-3- تطبيقات نظرية التعلم الاجتماعي في تعديل السلوك:

- ضرورة اعتبار الآباء والمربين كنماذج للسلوك الاجتماعي المناسب للأطفال مما يساعد على تعلمهم السلوك الاجتماعي المناسب.
- استخدام أسلوب تحليل المهمات إلى خطوات مناسبة وتدريب الأطفال عليها لتكوين سلوك اجتماعي مناسب.
- التعرف على سلوك الفرد الحالي من جميع جوانبه المرغوب وغي المرغوب.
- تحديد السلوك المرغوب فيه، والذي يجب أن يتعلمه الطفل.
- تحديد ما يتوقعه من الطفل منذ البداية وذلك ضمن قدراته الحقيقية.
- تحديد السلوك المرغوب فيه، والعمل على إنهاء السلوك غير المرغوب فيه من خلال العقاب بأشكاله وأن يتناسب السلوك والطفل.

- أن تكون توقعات المدرس أو المربي واقعية تجاه سلوك الطفل وأدائه وان يعطيه المهمات المناسبة التي يمكن أن ينجح بها، لان شعور الطفل بالنجاح وبالفخر بما أنجزه لهما دور في تعديل السلوك.
- التقليل من العوامل السلبية التي تؤثر على الطفل مثل النقد المستمر أو التعرض للقسوة.
- اعتبار الصف مكان باعث للسرور ومراعاة مشاعره، ويكون دور المعلم أساسي جدا في مجال تعديل سلوك المضطربين لغويا ولفظيا ويتمثل في:
  - تشجيع الأطفال على التحدث عن الأشياء والمواضيع التي يضلونها.
  - تقديم التعزيز الايجابي لدى تعلم الأطفال بشكل أفضل وبشكل مناسب.
  - متابعة سلوك الطفل باهتمام وبشيء من التشجيع، (النمر، 2013،ص62 ص63).

6- مهارات السلوك التكيفي:

6-1- مهارات التواصل:

تعد مهارات التواصل اللفظي الوسيلة التي تمكن الطفل من التفاعل مع الآخرين بأن يستمع إليهم ويفهم أفكارهم ومشاعرهم، ويكتسب الطفل من خلال التواصل اللفظي مفردات اللغة وتختزن في الذاكرة كرصيد لغوي، ويركب الجمل من أجل توصيل هذه الأفكار من إتصال وتفاهم، ولها وظيفة نفسية كأداة للتعبير عن النفس والوجدان ولها وظيفة جمالية كوسيلة للتعبير عن التذوق الحسي والجمالي.

6-1-1- مفهوم التواصل:

بالبحث عن كلمة تواصل في معجم اللغة العربية نجد أنها من الفعل (وصل) (وصل بالضم الواو وفتح اللام) (وصولا) أي بلغ ،و(وصل) بمائي إتصل، والوصل ضد الهجران، وبينهما وصلة بتشديد اللام أي إتصال وذريعة وكل شيء إتصل بشيء فما بينهما وصلة ،والجمع (وصل بضم الواو). أي أن مفهوم التواصل يشير في اللغة العربية إلى عدم الهجر أو المقاطعة والارتباط والبلوغ والتقرب (المعجم الوجيز، 1994 ص671).

وفي القاموس المحيط: اشتقت كلمة تواصل" من الفعل وصل الشيء بالشيء وصلا وصلة، أي بلغه وانتهى إليه ولم ينقطع (الفيروز آبادي، 1953).

وفي مختار الصحاح (1999) وردت كلمة "تواصل" مشتقة من الفعل وصل "، ووصل إلى الشيء (وصولا) أي بلغه (الفارابى1999) في حين أن الترجمة الإنجليزية الكلمة تواصل هي Cmmunication وتعني:

6-1-1-1- رسالة شفوية.

6-1-1-2- معلومات مبلغة.

6-1-1-3- تبادل الأفكار عن طريق الكلام أو الإشارة.

وتعني عملية نقل أو إعطاء للمعلومات أو أنه عملية تعامل، وأصلها لاتيني اشتقت من الفعل اللاتيني (Communis)، ويشمل التواصل كافة الأساليب والطرق التي يؤثر بموجبها عقل في عقل أخر باستعمال الرموز،(رضا، 2015 ص36).

ويتفق (خليل، 1991) مع قاموس اللغة الإنجليزية ويفضل ترجمة مصطلح (Communication) بكلمة تواصل لا كلمة إتصال، ويرى أن عملية التواصل بمثابة الحوار الذي يدور بين شخصين وعملية التفاعل القائمة بين فردين أو فرد وجماعة أو جماعتين والتي يتم فيها نوع من التأثير المتبادل من خلال نقل وتبادل الآراء والأفكار والمعتقدات وذلك في إطار نمط اجتماعي معين، (رضا، 2015 ص37).

ويعنى التواصل بمفهومه العام أنه يشتمل على كل الوسائل الممكنة للتفاهم بين الكائنات الحية أو بين البشر، فحركة اليد التحية تعتبر تواصل، وإيماء الرأس في موقف محدد بعد تواصل والتصفيق تواصل، الإشارة بأصابع اليد تواصل، فكل هذه الإشارات والإيماءات تدخل في مفهوم التواصل بمعناه العام حيث أنها تؤدي إلى فهمالمعنيكالألفاظ المنطوقة وبالتالي فهي تقوم بنفس الغرض الذي تسعى الألفاظ المنطوقة لتحقيقها.

وترى زينب محمود شقير أن التواصل هو الفعل الذي يتضمن نقل أو إرسال إشارة أو رمزا منطوقا أو مكتوبا من مصدر معين.(شقير، 2001، ص10)

مايجعلنا نفهم أن المعنى العام للتواصل لغويا هو بأنه بمثابة ربط وتفاعل بين شخصين تصريحيا أوضمنيا أي عن طريق وسيلة رمزية أو تصريحية لفظية تحقق الغرض منتوصيل ما يريده الأفراد من بعضهما البعض.

في حين أن الببلاوي رأى تعريفا آخر للتواصل وعرفه بأنه تلك العملية التي تتضمن تبادل المعلومات والمشاعر والأفكار والمعتقدات بين البشر، (الببلاوي،2005، ص18) وأوضحت (شاش، 2008، ص20)أن التواصل هو:

- عملية تفاعل إجتماعي بين الناس.
- التواصل نقل معلومات ومشاعر، وأفكار ومعتقدات بين طرفين .
- عملية التواصل تتضمن طرفين؛ مرسل ومستقبل وبينهما رسالة .
- لا تتم عملية التواصل ما لم يتم ترجمة رموز الرسالة المنقولة ترجمة سليمة يدركها المستقبل.

يتضح أن التواصل الذي به يمكن نقل المعلومات ما بين اثنين من الأفراد أو أكثر ويتضمن التواصل الأفعال السلوكية سواء كانت معتمده أم لا، والتي تقوم بدورها بتقديم المعلومة للآخرين عن حالة الشخص العاطفية والفسيولوجية ورغباته وآرائه، وكذلك مقدرته على الفهم والإدراك، لذلك يمكن للفرد أن يرسل إشارات لفرد أخر يقوم هو بدوره باستقبالها وترجمتها.

6-1-2- شروط التواصل:

لكي تتم عملية التواصل لابد من وجود عدة شروط لكي تحقق الغرض منها وهو ما يؤكده (لطفي فطيم 1995)حيث يرى أنه لكي تنجح عملية التواصل لابد من توافر عدة شروط تتلخص فيما يلي:

6-1-2-1- وجود مهارات إتصالية، كالكلام والقراءة والكتابة والإنصات والتفكير حيث أن هذه المهارات تؤثر في مقدرتنا على التعبير عن مقاصدنا.

6-1-2-2- وجود إتجاهات مواتية، فكلما كانت اتجاهات المرسل أو المستقبل متآلفة أدى ذلك إلى زيادة فاعلية الإتصال.

6-1-2-3- توافر مستويات مناسبة ونقصد بها أولاً: معرفة موضوع الاتصال، وثانيا: معرفة المصدر لعملية التواصل ذاتها، (رضا، 2015، ص38).

وتتحدد طبيعة العلاقة بين المصدر والمستقبل في عملية الاتصال التي تربط بينهما بنوع ومدى القوى في أي عملية اتصال تربطهما.

لهذا فإن التواصل لن يتأتى بشكل صحيح ما لم يكن هناك وضوح وتوافر للسبل والوسائل لنقل المعلومات والمعاني والأحاسيس والآراء إلى الأشخاص الآخرين سواء كان ذلك بطريقة لغوية أو غير لغوية.

6-1-3- مكونات عملية التواصل:

تتكون عملية التواصل من عدة عناصر:

6-1-3-1-المرسل Sender : وهو الطرف الذي يقوم بإرسال رسالة إلى طرق أخر (فرد أو أكثر)

6-1-3-2- المستقبل Receiver : وهو الذي يستقبل الرسالة المرسل : إليه من المرسل.

6-1-3-3- الترميز Encoding: وتتمثل في استخدام رموز أو شفرات تعبر عن المعاني والأفكار المطلوب إرسالها إلى الطرف الأخر (المستقبل)

6-1-3-4- الرسالة Message : وهي ما يهدف المرسل إرساله للطرف الأخر (المستقبل) وهي نتاج عملية الترميز، للتعبير عن الأفكار أو المعاني المرغوب نقلها للمستقبل .

6-1-3-5- الوسيلة Channel : وتتمثل في القناة التي يتم من خلالها نقل الرسالة إلى المستقبل أثناء عملية التواصل

6-1-3-6- فك الرموز Decoding: والتي يقوم بها الطرف الآخر الذي استقبل الرسالة، وذلك لتفسير ما ورد في الرسالة وتفهمه.

6-1-3-7- التغذية الراجعة Feed back: وتعكس رد فعل المستقبل وإستجابة أو عدم إستجابتها للرسالة وقد تكون هذه الاستجابة لفظية أو غير لفظية، (سهير شاش، 2007، ص22ص23)-

دائرة الإتصال تكتمل صورتها بتوافر شروط النجاح في كل مُكون وعنصر منها سواءً العناصر الرئيسية والثانوية، فالقدرة على الإستماع، والفهم الجيد يؤدي بالضرورة إلى الإيصال والتواصل الجيد، وبذلك تتم عملية الاتصال .

6-1-4- أنواع التواصل :

يُعد التواصل عملية غنية وشاملة تتضمن تبادل الأفكار والآراء والمشاعر بين الأفراد بشتى الوسائل والأساليب، ويمكن تقسيم أنواع الاتصال الإنساني إلى مجموعتين أساسيتين هما:

6-1-4-1- التواصل اللفظي: Verbal communication

تعد اللغة المنطوقة وهي الكلام أحد أشكال التواصل التي تتيح للفرد نقل المعلومات بصورة دقيقة ومفصلة ويرى (عبد العزيز السيد 1996) أنَّ مهارات الكلام والتواصل تنمو لدى معظم الأفراد دون عناء، فضلا عن أنه يمكن تصحيح بعض حالات اضطراب الكلام والتواصل العارضة بسهولة ولكن بعض الأطفال قد يعانون من مشكلات حادة في تلك العملية مثل الأطفال المعاقين ذهنيا الذين لديهم اضطراب في مهارات التواصل اللفظية والتي تعلمهم من التفاعل مع الآخرين، (رضا، 2015،ص39).

6-1-4-2- التواصل غير اللفظي ,(Non verbal communication)

يدخل ضمن هذا التقسيم كل أنواع التواصل التي تعتمد على اللغة غير اللفظية ويطلق عليه أحيانا اللغة الصامتة (Silent languag) ويقسم بعض العلماء التواصل غير اللفظي إلى :

- لغة الإشارة :signlanguage

لغة الحركة أو الأفعال (حركة الجسد) :BodyParture

- التعبير الوجهى Expresing face
- الاتصال بالعين: Eye contact

- الإيماءات :Gestures، (جابر، 1999، ص491).

من خلال ما سبق نقول التواصل اللفظي من أهم الخصائص التي تميز بها الإنسان عن غيره من الكائنات الحية وعن طريقه يستطيع الطفل التعرف على الأشياء ومسمياتها، واكتساب معلومات من خلال تفاعله مع الآخرين، مع مواقف الحياة اليومية، عن طريقة الكلام واستخدام اللغة.

التواصل الغير لفظي يعتبر وسيلة مساعدة غير مباشرة لنقل المعلومات والأفكار إلى الآخرين والتأثير فيهم بطريقة مفيدة وهذا يعتبر تحديا حقيقيا عندما يتعلق الأمر بأطفال عاجزون لا يمكنهم البتة إجراء تواصل لفظي لغوي، فعندما لا يستطيعون التعبير بالكلمات عن مشاعرهم ومبتغياتهم فإنهم يُعبرون عنها بشكل غير مباشر من خلال سلوكهم وطريقة لعبهم ورسومهم أو من خلال أحلامهم وكوابيسهم أثناء النوم، ففيها الطفل يعبر عن مشاعر الحزن أو القلق أو الفرح والانفعال أكثر مما يعبر عنها بالكلمات.

6-1-4- أهمية اكتساب مهارة التواصل اللفظي للأطفال المعاقين ذهنيا

إذا كان إكتساب مهارة التواصل اللفظي عملية ضرورية للأطفال العاديين فإنها عملية أساسية هامة بالنسبة للأطفال المعاقين ذهنيا، فهي تمثل حجر الأساس بالنسبة لهم في الاتصال بالعالم الخارجي المحيط بهم وتمكنهم من التعبير عن إحتياجاتهم ورغباتهم وأفكارهم وانفعالاتهم بطريقة أكثر دقة، (الروسان،1999، ص209).

ويساعد التواصل اللفظي على إكتساب اللغة وتزويد الطفل بالاتجاهات الإيجابية في ممارسة اللغة والتدرج في إكتسابها، والعادات والأنماط السلوكية السليمة والسائدة، ومن خلال التعرف على الأشياء ومسمياتها يستطيع التزود بالعديد من المهارات الأخرى ويستطيع التفاعل مع من حوله وبالتالي تزداد المهارة الاجتماعية لدية ويزيد الإعتماد على نفسه والاعتناء بها والقيام بمتطلبات حياته اليومية ولا يصبح عِبئا على من حوله، ويتجه بعض علماء النفس إلى التفاؤل بارتفاع القدرة العقلية إذا ارتفعت قدرات الطفل اللغوية والتدريب، الأمر الذي يوجه النظر إلى قيمة العوامل الكلامية واللغوية في ذكاء الأطفال، وبالعكس، (فاروق ، 1997، ص263).

تشكل مهارات الاتصال جزءًا من الحياة الاجتماعية اليومية العادية، فضلا عنها إذا وجدنا أنفسنا أمام شخص أو طفل مضطرب يحتاج إلى دعمنا وخصوصا المعاق ذهنيا فعلينا أن نفكر جيدا في كيفية الاستجابة بأفضل الطرق الممكنة ، وتشجيع هذا الطفل على التواصل وتصحيح نطق الكلمات وإخراج الصوت واستخدام الجمل،والتعبير اللفظي السلس عن نفسه، والتخلص والتقليل من الكلام الطفيلي مما قد يساعده في الاندماج في

الأنشطة الاجتماعية والتعليمة المتاحة له، ما يتطلب محادثة وأخذ ورد، ولن يتم ذلك إلا بفهم اللغة واستيعابها من حيث الاستقبال أو إنتاجها.

6-1-5- تصنيف مهارات التواصل اللفظي

- مهارة الاستماع Listeningskill
- مهارة التحدث Speakingskill
- مهارة القراءة Reading ska
- مهارة الكتابة Writingskill

6-1-5-1- مهارة الإستماعListeningskill

وتعرف مهارة الاستماع بأنها أولى المهارات اللغوية نشوءا، إذ يكتسبها الطفل خلال العام الأول من عمره، كما أنها أكثر المهارات اللغوية استخداما طوال حياة الإنسان وترجع أهمية اكتساب هذه المهارة لكونها أساس كل تعلم وتلقي، والاستماع يزيد عن مجرد السمع لأنها مهارة ايجابية نشطة تتطلب الانتباه ويصاحبها إدراك وفهم لما يسمع وتتكون عملية الاستماع من:

- التفهم للمعاني بتفسير الكلام
- الربط بين الحديث والفهم.
- ربط المفهوم بالخبرات السابقة، (كرم الدين، 1995، ص10).

وصنف (جمل، 2006، ص166) مهارات التواصل اللغوي إلى :

(مهارة الإنصات، والكلام، والكتابة، وما تحتاجه هذه المهارات من تركيز وانتباه واستيعاب تؤدي إلى تنكر المعلومات واستدعائها وأهمية ذلك في تشكيل المعارف الجديدة) .

6-1-5-2- مهارة التحدث speaking

تثير (هدى الناشف 2001) إلى أنه يمكن تسمية هذه المهارة من خلال عرض صور جذابة على الأطفال تمثل موضوعات مختلفة تهم الأطفال مثل صورة أسرة أو شاطئ البحر أو السوق أو حديقة الحيوان وإتاحة الفرصة للأطفال للتعبير عنها، وقراءة القصص على الأطفال تزيد من قدرتهم على تكوين الجمل التي تعبر عن الأحداث، ويستحسن أن تكون لغة القصة بسيطة، ويمكن استخدام العرض والحركة والتمثيل للأطفال ثم مشاركة الأطفال في وضع القصة وتسجيل القصة بأصواتهم ليستمعوا إلى أصواتهم وطريقة حديثهم ونطقهم الكلمات، (رضا، 2015، ص52).

6-1-5-3- مهارة القراءة Reading skill

يشير (فهيم مصطفى،2008) أن لكل مرحلة من مراحل التعليم مهارات خاصة، وإهمال تعليم هذه المهارات في الوقت المناسب يؤدي إلى ضعف تعلم القراءة، وعلى المعلم أن ينظر إلى المهارات على أنها متصلة وليست منفصلة، وأن تتم العناية بها في كل وقتوان تكون المواقف التعليمية ذات معنى وذات صلة بحاجات التلميذ، فإن التلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعليم يختلفون في القدرة على تعلمها، لذلك لابد من التنويع في الإمداد بالقراءة المتدرجة والمتنوعة، وأن يبدأ الباحث من السهل إلى الصعب ومن النقطة التي يمكن للطفل النجاح فيها . وتنضم مهارات القراءة إلى:

- مهارات التعرف identifyskill: ويقصد بها التعرف على الرموز وإدراكها ومعرفة المعني الذي يوصله السياق الذي يظهر فيه، (احمد عبد الكريم، 2015، ص52).
- مهارة النطق Speech skill: تذكر (أسماء حسين 2009) حيث يكون الفرد قادرا على قراءة الكلمات والجمل والعبارات المكتوبة بدلا من أن يستمع لنطقها سليما من قبل،والفهم القرائي يعتمد على الفهم الكلامي.
- مهارة الفهم Understandskill؛ ويعد الفهم من أهم المهارات التي تؤكد عليها مرحلة التعليم الأساسي، حتى أن تعليم القراءة كمهارة أساسية يكون الهدف منها هو فهم المعنى، والذي يبدأ يفهم الكلمة التي هي جزء من الجملة وفهم الجملة التي هي بالفعل جزء من الفقرة وكذلك حتى يستطيع الطفل فهم موضوع كامل بمكوناته كلمة وجملة وفقرة والتي إذا ما تمكن الطفل في سنواته الأولى من إتقان تلك المهارة وهي الفهم لاشك أنها تساعده على التواصل اللفظي مع المحيطين والتجاوب مع محدثيه، (رضا، 2015، ص52ص53).

6-1-5-4-مهارة الكتابة WritingSkill : يشير (راضي الوقفى2009) إلى أن الكتابة هي القدرة على التعبير عن الأفكار من خلال رسم الرموز التي ينبغي أن تتطابق مع قواعد الإملاء والتهجي المعروفة، مما يؤدي إلى بناء كلمات واضحة للقراءة، وتعد الكتابة نشاطا معرفيا معقدا يعتمد على مهارات الطالب الأساسية، وقدرته على التنسيق بين عمليات متعددة وقد حددت تلك العمليات المتعددة إلى أربع جوانب:

- معرفة الكتابة وموضوعاتها .
- مهارات إنتاج النص
- عمليات تحفيز المشاركين على الكتابة بحماس.
- توجيه الأفكار والأفعال من خلال طرق معينه لتحقيق أهداف الكتابة، (رضا، 2015، ص53).

هذه الأشكال تعتبر أساسية ومن الضروري جدا التأكيد على ترسيخها في التعامل مع الطفل، إلى جانب محاولة إيجاد الأطفال طرقا ومهارات أخرى متعددة من التواصل معهم، فهم أيضا يعبرون عن أنفسهم باللعب والرسم وتكوين الأشكال والموسيقى والغناء والرقص والكتابة، ويتمثل ذلك في نبرة الصوت وتعابير الوجه والدعابة والضحك والتواصل بالنظر وترتيبات الجلوس ووضعيته.

6-1-6- مهارات التواصل اللفظي لدى المعاقين ذهنيا القابلين للتعليم:

لما كان الطفل المعاق ذهنيا القابل للتعليم منخفض في القدرة العقلية ودرجة الذكاء مما يؤثر ذلك على تواصله اللفظي مع الآخرين نتيجة أيضا لفقر حصيلته اللغوية وقدرته المعرفية فكان من الواجب والضروري مساعدة هذا الطفل في العمل على تخطيط برامج تربوية وتدريبيه ترفع من قدرتهم اللغوية وتنمى من مهاراتهم في التواصل اللفظي مع ذويهم والعمل على انخراطهم في مجتمعهم حتى يفهموا غيرهم ويعبروا عن حاجاتهم ومن ثم لا ينزعج الآخرين من الحديث معهم أو يتجاهلوا حديثهم.

ويشير (جاردنر، 2001) أن المعاقين عقليا فئة القابلين للتعليم يتعلمون المهارات أقل من أقرانهم العاديين لذا فهم يحتاجون إلى برامج تدريبيه عملية في مجال الإثراء اللغوي تتناسب مع قدراتهم المحدودة، وتساعدهم على استثمار هذه القدرات بطريقة فعالة ومستمرة بحيث تتضمن هذه البرامج المهارات الشخصية و الاجتماعية واللغوية بما يتناسب مع قدراتهم وإمكاناتهم المتاحة، ولعل إتاحة الفرص للطفل المعاق عقليا للتحدث والتواصل مع الآخرين واكتساب كلمات جديدة وزيادة حصيلته اللغوية من الممكن أن تساعده في عملية التواصل اللفظي والتفاعل الاجتماعي والتعبير عن أفكاره ومشاعره في البيئة المجتمعية.

ويشير (اليسون وروز وآخرون، 2006) أنه لابد من وضع برنامج يحتوي على عمليات تنمي لدى الطفل الكفاءة والثقة بالنفس والمشاركة في الأنشطة اليومية والدخول في محادثات مع الآخرين والقدرة على بدء المحادثات وإنهاءها والاتزان الانفعالي مما يرفع من تقدير الطفل لذاته، ويساعده على النجاح والتواصل مع الآخرين، بالإضافة إلى تحسين قدرة الطفل على التوافق اللفظي والاجتماعي والاندماج الاجتماعي ويتحقق ذلك من خلال:

- إستخدام المثيرات البيئية المحيطة بالطفل وتوظيفها في إثراء لغته .
- التدريبات اللغوية المباشرة باستخدام استراتيجيات التدخل السريع (مثير، استجابة، تعزيز)-
- التخطيط لبرامج التدخل اللغوي بإعداد المواقف والسياقات المثالية لتعلم اللغة.
- تصميم فرص للتواصل الاجتماعي الفعال مع الآخرين .

- تقديم أنشطة لغوية تستثير اهتمام الطفل بطريقة مشوقة، (رضا، 2015، ص53 ص54).

من المعلوم أن هاته الفئة تحتاج إلى خطط تربوية وتعليمية خاصة بهم، فتحسين مهارات التواصل مع الذين لديهم لقابلية للتعلم مقارنة مع أقرانهم يساعدهم في تقوية الثقة بإمكاناتهم وملكاتهم ويعزز الشعور بالجدارة الذاتية عندهم إذا ما حصلوا على التدريب اللازم والمساعدة الملائمة، فعلينا أن لا نقلل من قيمة تقديم الدعم لهم وإظهار الاهتمام بهم نظرًا لما يتوفرون عليه من ميول و قدرات واستعدادات تؤهلهم للتمدرس، ونحيلهم إلى أخصائي الأرطفوني لتلقي خدمات لغوية وكلامية علاجية وتصحيحية وإجراء التقييم المناسب لهم، ونبحث عن نقاط القوة والصفات الجيدة عندهم لتعزيزها ونقوي الجوانب الإيجابية عندهم أكثر، وعلى كل من المربين والآباء الاهتمام بتهيئة الجو النفسي الاجتماعي الذي يتيح لهم الفرصة للتحادث والتحاور يمكنهم من الشعور بالانتماء والاندماج الاجتماعي مما يساعدهم على تخطي العقبات التي قد تؤدي بهم إلى الفشل والإحباط، فالدعم الذي يحصلون عليه من المربين أو البيئة المحيطة بهم كالأسرة يمكن أن يلعب دورا فعالا في تقوية مهاراتهم الأكاديمية ورفع مستواهم المعرفي والتعليمي والتربوي.

6-2- مهارات الحياة اليومية:

نمارس في حياتنا اليومية مهارات دون قصد أو تخصيص لها وهذا طبيعي لا يستدعي منا ضرورة تحديد هذه المهارات وتسميتها وتوظيفها، فالمهارات الحياتية هي المهارات التي يكتسبها الفرد ليتعايش مع مجتمعه والتأثير في هذا المجتمع الذي يعيش فيه، بما يؤثر على تكامل شخصيته ونموه وتقديره لذاته وصحته النفسية وما يصاحب ذلك من اكتسابه لسمات شخصيته وتؤكد كوثر كوجك على أن" الهدف من المهارات الحياتية هو إعداد إنسان يتمتع بالقدرة على التعايش مع الحياة اليومية والتعرف على ما يواجهه من تحديات تحتاج لمهارات الحيات اليومية"(عبد الواحد ،2014، ص17).

يشير قاموس علم النفس أن " المهارة تمثل الأداء الكفء عقليا أو جسميا وتقيم في حدود نتائجها النهائية، (دسوقي،1990،ص1371).

6-2-1- مفهوم المهارات الحياتية: نتيجة للتطور التكنولوجي في شتى مجالات الحياة أصبحت الحياة المعاصرة الآن أكثر تعقيداً، وذلك يستدعي ضرورة إكساب الأفراد بصفة عامة والمتخلفين عقلياً بصفة خاصة لمجموعة من المهارات الحياتية التي تؤهلهم للتعايش في البيئة الأسرية والمحيط الاجتماعي، والتكيف معها، الأمر الذي ينعكس على اندماجهم وتنمية اتجاهات إيجابية نحو ذواتهم، وذلك من خلال نظرة وتقدير الآخرين لهم، حيث تساهم هاته المهارات بدور مهم وفعال في تنمية الاستعدادات الفطرية لدى المتخلفين عقلياً، وتحقيق التربية المستمرة لهم

مدى الحياة مما يساعدهم على مواكبة التغير الاجتماعي وتكوين النظرة الإيجابية السليمة، والإلمام بالخبرات والمهارات اللازمة لتكيفهم مع المجتمع المحيط بهم. تعددت تعريفات ومفاهيم المهارات الحياتية ولا يوجد تعريف جامع لها وعليه سنعرض بعض التعريفات التي قدمها مختلف الباحثون في المجال ومنها:

تعريف خديجة بخيت (2000) بأنها " ما يقوم به الفرد من سلوك تكيفي موجب يساعده على التعامل بفاعلية مع مطالب الحياة، وذلك عن طريق ترجمة المعلومات التي يعرفها، والاتجاهات والقيم التي يشعر بها ويفكر ويعتقد فيها، وتوظيفها في تحديد ما ينبغي عمله، وكيفية عمله لمزاولة حياته اليومية،" (عبد الواحد ،2014، ص20).

تعريف أحمد القاني وفارعة حسن(2001) بأنها "أي عمل يقوم به الإنسان في حياة اليومية التي يتفاعل فيها مع الأشياء والمعدات وأشخاص ومؤسسات" (عبد الواحد ،2014، ص20).

تعريف فتيحة اللولو(2005) بأنها " قدرة الفرد على أداء أنواع من المهام العلمية بكفاءة عالية بحيث يقوم الفرد بالمهمة بسرعة ودقة وإتقان مع اقتصاد في الجهد والوقت"(عبد الواحد ،2014، ص20).

تعريف فايز أبو حجر(2005-2006) بأنها "المهارات المستمرة باستمرار الحياة والتي تسهم بشكل فاعل في إكساب المتعلم مجموعة من المهارات الأساسية التي تمكنه من التفاعل والتعامل مع صعوبات البيئة المحيطة وتعزيز الايجابيات بما يكفل له القدرة على التفكير الإبداعي والتفكير الناقد واتخاذ وامتلاك وإتقان مهارات التعلم الذاتي التي تمكن المتعلم من التعلم في كل الأوقات وطول العمر داخل وخارج المدرسة وتجعل من المتعلم صديقا للمدرسة"، (عبد الواحد ،2014، ص21).

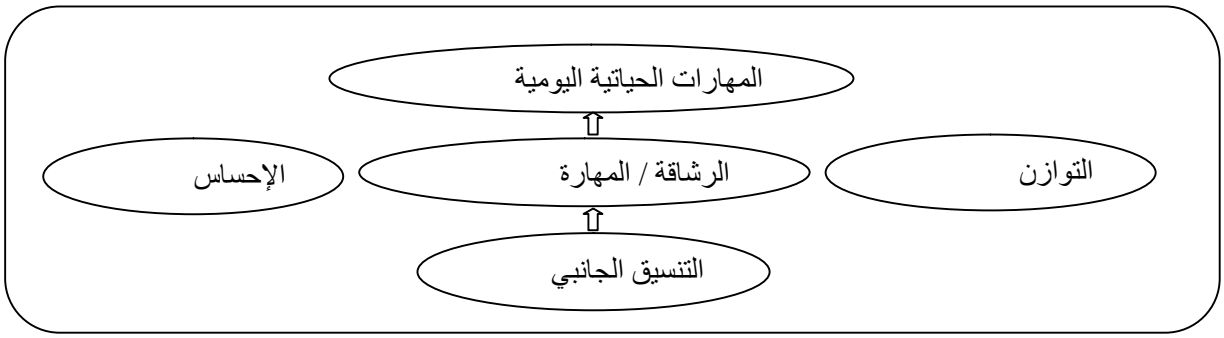
تعريف منى أمين (2006) بأنها "درجة إتقان الفرد لمجموعة من السلوكيات كما تبدو منعكسة خلال تفاعله مع الآخرين، ومحاولاته لإقامة علاقات شخصية متبادلة بنجاح، وتفكيره لاتخاذ قرار سليم، وتفاعله مع مواقف الحياة بضغوطها المختلفة"، (عبد الواحد ،2014، ص21).

من خلال التعريفات السابقة نستنتج أن المهارات الحياتية مجموعة من الأنشطة والقدراتوالسلوكيات والوسائل والطرق والكفاءات التي يمتلكها الفرد والتي من شانها مساعدته على التفاعل الايجابي والقدرة على التكيف والتعامل بفاعلية مع متطلبات الحياة اليومية وتحدياتها، كما تمكنه من التعامل مع المعلومات التي يكتسبها ويستفيد منها في حل المشكلات التي تواجهه، وبعبارة أخرى هي تفاعل الفرد خلال حياته اليومية مع مجتمعه ومكوناته المادية وغير المادية، أي المهارات الضرورية التي يحتاجها الفرد في حياته اليومية والتي يتجاوب معها بنفسه دون تدخل الغير، ومنه نقول مهارات الحياة هي السلوكات التي نقوم بها يوميا عن قصد أو غير قصد

للتلبية الحاجات، كذلك هي المهارات اللازمة التي يستعملها الطفل ذوي الإعاقة العقلية في مرحلة عمرية معينة والتي يتعامل من خلالها مع موافق الحياتية المختلفة، بحيث تساعده على تحقيق التكيف مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها وتلبية حاجاته الأساسية.

6-2-1-1- متطلبات أداء المهارات الحياة اليومية: تستند حياة الأطفال والكبار إلى العيد من الأنشطة الحياتية اليومية ويلعب أداؤها دورا هاما في إشباع الحاجات الخاصة ويتطلب أداء هذه المهارات أو الأنشطة امتلاك المهارات الأزمة، ويوضح المخطط المواليهاته المهارات:

الشكل رقم(03) مخطط يمثل متطلبات أداء المهارات الحياتية اليومية



المصدر:(فرج الرزيقات، 2012، ص284)

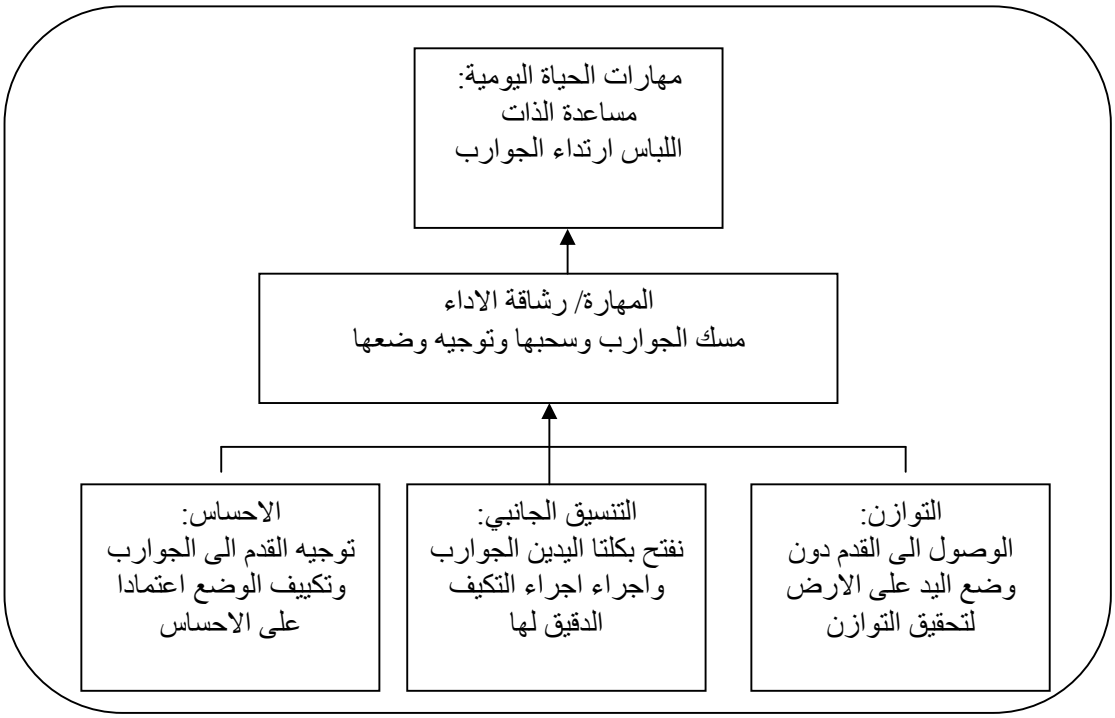
إن ارتداء الملابس في الصباح هو مهارة حياتية يومية، وكذلك المشاركة في التعلم الصفي هو أيضا مهارة حياتية يومية، وبالنسبة للأطفال فان اللعب أيضا هو مهارة حياتية يومية، فالأطفال يتوقع منهم المشاركة في أنواع مختلفة من الأنشطة الحياتية اليومية الوظيفية التي قد تشتمل على:

6-2-1-1-1- المهمات المدرسية وخصوصا تلك المرتبطة بنمو الحركات الدقيقة مثل الكتابة والرسم والتلوين والقص ومهارات استخدام الحاسوب، وهذه المهارات أيضا تعتمد على المهارات الحركية البصرية لان تعلمها يتطلب تنسيق حركي بصري.

6-2-1-1-2- مهارات مساعدة الذات: وهي كافة الأنشطة التي نمارسها على شكل روتين يومي مثل اللباس وتناول الطعام وغيرها.

6-2-1-1-3- المهمات المنزلية وأنشطة وقت الفراغ: وهي أنشطة ترويحية وأنشطة اللعب والأنشطة المنزلية والتي يمارسها الأطفال والكبار على حد سواء والمخطط الموالي يوضح ذلك:

الشكل رقم (04) مخطط يمثل المهارات الحياتية اليومية ومتطلباتها



المصدر:فرج الرزيقات، 2012، ص284ص285)

6-2-2- أهمية المهارات الحياتية اليومية: وتأتي أهمية اكتساب الطفل المتخلف عقلياً القابل للتعلم للمهارات الحياتية لعدة اعتبارات من أهمها ما يلي: أنها تسهم في تنمية شخصيته، ومواهبه وقدراته إلى أقصى حدود ممكنة.

(1) تسهم في تطوير وتنمية مفهوم الذات لديه وتبحث في مواطن الضعف والقوة لديه.

(2) تؤهل الطفل المتخلف عقلياً لتحمل المسئولية والثقة بالنفس والقدرة على اتخاذ القرار وحل المشكلات.

(3) تعمل على توثيق الصلة والمحبة بينه وبين المدرسة والأسرة والمجتمع المحيط.

(4) تعمل على تعديل السلوك وتعزيز الإيجابي منه .

(5) أنها تساعده في إقامة علاقات وتفاعلات اجتماعية سليمة مع المحيطين، والأقران، ويساعد في تعديل السلوك الاجتماعي لديه فلا ينطوي على نفسه لإحساسه بالعجز أو الفشل عن مساعدة نفسه.

(6) أنها تسهم في خفض حدة الاضطرابات السلوكية في الفترة النمائية المبكرة في حياته، (رمضان ،2015، ص38).

6-2-3- خصائص المهارات الحياتية اليومية: يتفق كل من تغريد عمران وآخرين (2001) ، وفايز أبو حجر(2006) على أن للمهارات الحياتية اليومية مجموعة من الخصائص منها:

– التنوع والشمولية: فالمهارات الحياتية تشمل كل الجوانب المادية وغير المادية المرتبطة بإشباع الفرد لاحتياجاته ولمتطلبات تفاعله مع الحياة وتطويرها لها.

– أنها تختلف من مجتمع لآخر تبعا لطبيعة كل مجتمع ودرجة تقدمه وتختلف من فترة زمنية لأخرى.

– أنها تعتمد على الطبيعة التبادلية بين الفرد والمجتمع والفرد ودرجة تأثير كل منهما على الآخر.

– أنها تستهدف مساعدة الفرد على التفاعل الناجح مع الحياة وتطوير أساليب معايشته للحياة وما يتبع ذلك من ضرورة التفاعل مع مواقف الحياة بأساليب جديدة ومتطورة"، (عبد الواحد ،2014، ص29)، كما تمثل المهارات الحياتية للطفل المتخلف عقلياً أهمية للعيش باستقلالية وتوافق مع المجتمع المحيط به وأن من أهم خصائصها ما يلي:

- أن المهارات الحياتية جزء منها فسيولوجي والجزء الآخر سلوكي متعلم.
- يتم اكتسابها بداية من فترة ما قبل المدرسة.
- يحتاجها الفرد في البيئة الطبيعية المحيطة به بشكل منتظم.
- أن معظم هذه المهارات تنتظم بشكل هرمي.

تكون هذه المهارات ذات أهمية بالغة إذا ما تم أداؤها بكفاءة وعممت في جميع المواقف التي يحتاجها الفرد فيها، (رمضان ،2015، ص32).

من خلال ما سبق نقول أن لمهارات الحياة اليومية خصائص تميزها منها الشمولية والتنوع والتغير من مجتمع لآخر ومن فترة زمنية إلى أخرى وأنها تفاعل بين الفرد والمجمع والتأثير بينهما كما أنها تتميز تساعد في تطوير أساليب العيش والحياة اليومية.

6-2-4- العوامل المؤثرة في تنمية المهارات الحياتية:

يتأثر اكتساب الفرد للمهارات الحياتية الجيدة أو الرديئة نتيجة العوامل التالية:

- العلاقات المدعمة: وجود العلاقات المدعمة يجعل الفرد يصر على اكتساب المهارة، أو يهمل تلك المهارة.
- نماذج التقويم: قوة أو ضعف المهارة يتأثر بملاحظة الفرد لنماذج التقويم لأداء تلك المهارة.
- تتابع الإثابة: وقد تكون هذه الإثابة أساسية مثل الحصول علي التشجيع.
- التعليمات: معظم تعليمات أداء المهارات الحياتية مكتسبة من البيت، ولكن هناك تعليمات لمهارات العمل والدراسة، والحفاظ على الصحة، وينبغي تعلمها بطريقة صحيحة خارج البيت.
- إتاحة الفرصة: عندما يعتمد الفرد على الآخرين لأداء المهارات الحياتية يصعب اكتسابه لتلك المهارات.
- التفاعل مع الأقران: قد يكون تعلم المهارات من الأقران مفيدا حسب طبيعة ومهارات هؤلاء الأقران.

- مهارات التفكير: وهي تسهم بإيجابية في إكتساب، وتنمية المهارات الأساسية.
- إعتبار نوع الجنس: يؤثر نوع الجنس على إكتساب نوعية معينة من المهارات.
- المستوى الاجتماعي والثقافي.
- وجود تحديات تواجه الفرد،(رمضان ،2015، ص33).

6-3- مهارات التنشئة الاجتماعية:

6-3-1- المهارات الاجتماعية:

تعرف بأنها مجموعة من الأعمال والأداء والأنشطة والخبرات التي يتعلمها الطفل ويكررها، ويتدرب عليها بطريقة منظمة حتى تدخل في أسلوب تفاعله مع الأشخاص والأشياء من حوله مما يجعله قادرا على تحقيق تفاعل اجتماعي ايجابي مع الآخرين.

وتعرف أيضا بأنها: أنماط سلوكية يجب توفرها لدى الفرد ليستطيع التفاعل الاجتماعي مع الآخرين بالوسائل اللفظية وغير اللفظية وفقا لمعايير المجتمع.

كما يشير مصطلح المهارات الاجتماعية إلى مدلول واسع يتضمن العديد من الاستجابات البسيطة والأنماط السلوكية المعقدة.

6-3-2- مكونات المهارات الاجتماعية لدى المعاقين عقليا:

يشير عبد الله الوابلي "إلى وجود سبعة مكونات للمهارات الاجتماعية لدى المعاقين عقليا.

- المهارات الاجتماعية: وتتضمن السلوكيات المختلفة المقبولة اجتماعية والتي يمارسها الفرد بشكل لفظي أو غير لفظي لكي يتفاعل مع الآخرين.
- المهارات الاجتماعية الشخصية: وتتضمن القدرة على التعامل والتفاعل بشكل ايجابي مع الأحداث والمواقف الذاتية والاجتماعية التي تحدث من حين إلى آخر في جميع المجالات البيئية المختلفة بدءا بالمنزل والمدرسة وانتهاء بالبيئات الاجتماعية المختلفة الأخرى.
- مهارات المبادرة التفاعلية: ويقصد بها القدرة على الاستجابة لمبادرة لا الغير عند الحوار أو التفاعل مع شكوى أو المشاركة في أي نشاط مطلوب.
- المهارات الإجتماعية ذات العلاقة بالبيئة المدرسية: وتشير إلى قدرة الفرد على إظهار المهارات اللازمة للتفاعل مع أفراد الأسرة، ومن ذلك أحداث ومجريات البيئة المنزلية.

- المهارات الإجتماعية ذات الصلة بالبيئة الإجتماعية المحلية: وتشير إلى قدرة الفرد على إظهار المهارات الإجتماعية اللازمة للتعامل مع مجريات البيئة الاجتماعية المحلية للجيران ورفاق ومرافق الخدمات العامة، (حمادن، 2019، ص258ص259) .

6-3-3- **الإستراتيجيات الهامة التي تساعد الطفل في اكتساب المهارات الاجتماعية:** هناك بعض الإستراتيجيات الخاصة بالتدريب على المهارات الإجتماعية لإتقان تلك المهارات المطلوبة وهي:

- النمذجة : وفيها يقوم فرد آخر بأداء المهارة كنموذج .
- لعب الدور : حيث يطلب المدرب من المتدربين القيام بأداء المهارات المطلوبة كما شاهدوها .
- التغذية الراجعة: حيث يتلقى المتدرب التعليمات عن طريقة أدائه من المشاهدين وكذلك المدرب وهو تعزيز اجتماعي للأداء الجيد.
- التعزيز: هو زيادة وتقوية السلوك نتيجة لما يقع بعده من معززات.
- انتقال أثر التدريب: حيث يطلب المدرب من المتدربين أداء المهارات التي تدربوا عليها خارج نطاق جلسة التدريب كواجب منزلي على أن يناقش قيامهم بذلك في بدء الجلسة القادة مع تقديم التشجيع الملائم لمن أتم الواجب المنزلي كما ينبغي. (حمادن، 2019، ص259).

ومنه يمكن القول أن المهارات الإجتماعية تساعد الطفل في إكتساب الخبرات والأعمال و الأنشطة كما تسمح له بالتفاعل مع الأشخاص و الأشياء بشكل إيجابي فلها عدة مكونات واستراتجيات التي تساعد الطفل في إكتساب المهارات الإجتماعية وذلك بالنمذجة ولعب الدور والتغذية الراجعة والتدريب على المهارات كواجب منزلي لهم.

6-4- **المهارات الحركية:**

تتميز مرحلة الطفولة بتسارع في نمو المهارات الحركية بحيث يساعد هذا التسارع في نمو الأنشطة الحركية للوصول إلى نمط حياة نشط وإعداد الطفل المعاق عقليا للحياة بعد تدريب حواسه الباقية واكتسابه المهارات المختلفة والإدراك البيئي حتى يصبح عضوا فعالا في المجتمع، وتساعد الحركة في تنمية عقول الأطفال، فالحركة تلعب دورا أساسيا في خلق الخلايا العصبية والتي هي أساس في عملية التعلم.

6-4-1- **وتعرف المهارات الحركية:** بأنها معنية بالحركات الأساسية للإنسان مثل: (المشي، الجري، التسلق، الدحرجة...) من الحركات الأساسية، وهذه الحركات هي الأصل في جميع المهارات الحركية البسيطة والمركبة بأنواعها المختلفة والتي تشكل في النهاية المهارات الرياضية الخاصة، كما تعتبر التربية الحركية مدخلا رئيسيا لتفجير طاقات الأطفال وإثارة دوافعهم نحو الإبداع والتعلم والابتكار(شرف، 2005، ص39).

6-4-2- **مبادئ النمو الحركي**: هناك سبعة مبادئ أساسية تحكم التسلسل في النمو الحركي وهي:

- النمط الرأسي: وهذا المبدأ يشير إلى أن العضلات تتطور من الرأس إلى الأقدام، فالطفل على سبيل المثال يسيطر على عضلات رأسه قبل أجزائه السفلى، كما أن الأطفال يقذفون الأشياء قبل مسكها.
- المركز إلى الأطراف: فالنمو العضلي يبدأ على سبيل المثال من الأكتاف إلى حركات الكوع ثم الرسغ.
- العام إلى المحدد: حيث يشير هذا المبدأ إلى أن النمو يبدأ عاما ثم يأخذ بالتحديد، وعندما يتعلم مهارات جديدة فإنها تأخذ وقتا لمنع الحركات غير المطلوبة.
- النمو الحركي الكبير على الدقيق: فالأطفال يبدؤون سيطرتهم على العضلات الدقيقة، كما أن الأطفال يكتسبون سيطرة على عضلات لحركات جزء من العضو لا يماثلها تحرك للحركات نفسها وفي الجزء الثاني، ما لم يكن مطلوبا.
- الإستخدام الكامل للعضلة إلى الحد الأدنى لها: وكما هو الحال في العام إلى المحدد، فإن حركات العضلات تصبح أكثر فعالية مع مرور الوقت، ويتعلم الأطفال التخلص من الطاقة غير الضرورية، فعلى سبيل المثال الأطفال في البداية يستخدمون كافة أجسامهم لمسك الكرة ثم يتطور هذا باستخدام اليد اللازمة لذلك.
- النمط الثنائي إلى الأحادي: حيث يتطور الأطفال من الإستخدام غير المحدد لكلا جانبي الجسم إلى الاستخدام الأحادي المفضل.
- نمط التطور المنتظم:فعلى الرغم من إختلاف الأطفال في معدلات نموهم إلا أنهم يمرون بأنماط نمائية متشابهة إذا كانت ظروفهم البيئية مناسبة ولا يوجد عيوب عضوية (الرزيقات، 2012، ص 278ص 279).

من الملاحظ أن النمو الجسمي يتطور تبعاً لتسلسل المراحل النمائية الطبيعية أي أنَّ تطور التحكم في عضلات الجسم يتلازم طردياً مع مدىاكتمال نموها ونضجها عبر الزمن، وتزداد إمكانية ترشيد حركات الجسم وفق ما تقتضيه ضرورة الحركة الجسمية مع نوعية الموقف، حيث يتم التخلص من كل ما هو زائد عن الحاجة تدريجيا، ويتم إبقاء ما يفيد ويتناسب مع حركة الجسم إزاء الموقف.

6-4-3- **تصنيفات المهارات الحركية**:يمكن تصنيف المهارات الحركية إلى أكثر من وجهة نظر ويرجع ذلك لعدد من الأسس، سواءً في التصنيف أو التقسيم وهي وتتمثل في المهارات الأساسية، المهارات الحركية من منظور العمل العضلي، المهارات الحركية من منظور البنية الحركية، المهارات الحركية من منظور ثبات البيئة:

6-4-3-1-**المهارات الأساسية:** وهي تشبه إلى حد كبير المهارة الحركية الشاملة، يمكن تقسيم المهارات الأساسية إلى ثلاث فئات عريضة، بحيث يمكن إعتبار كل فئة مستقلة عن الأخرى، لكن من الملاحظ أن العديد من المهارات أو الأنماط الحركية تجمع بين هذه الفئات وربما كلها، ويكن تقسيم المهارات الحركية الأساسية الى:

- المهارات الانتقالية: وهي المهارات التي تتمثل في تحريك الجسم من مكان لآخر أو قذف الجسم في الهواء، ومن أمثلة (المشي،الجري،القفز، رمي الكرة في الهواء).
- المهارات غير الانتقالية: وهي المهارات التي يؤديها الفرد وهو في مكانه (دون انتقال)، ويذكر البعض أنها تنبع من الجذع أساسا، ومثال ذلك (الثني، المد الأرجحة،التدوير، التوازن).
- مهارات التناول (المعالجة): وهي المهارات التي تتطلب تناول الأشياء بالأطراف كاليدين، أو معالجتها باليدين أو بالأرجل، ومثال ذلك (رمي كرة إلى زميل بعيد باليد) أو بالأرجل،(حمادن، 2019، ص 126ص 127).

تتنوع المهارات الحركية بتنوع حالات و وضعيات القيام بها، ولكل حالة أو صنف أطراف خاصة يتوقف عليها الفعل الحركي، ولكل نوع منها إيجابياته التي تساعد في تمرينات عضلات الجسم أكثر من غيرها، ومنها ما يستدعي اشتراك عدة أطراف لإحداث الحركة اللازمة.

6-4-3-2- **تصنيف المهارات الحركية من منظور العمل العضلي:** يمكن تصنيف المهارات الحركية على أساس العمل العضلي الذي تتطلبه المهارة الحركية، والذي يحدده الهدف منها، وذلك إلى ما يلي:

- المهارات الحركية الدقيقة: وهي مهارات تتطلب القدرة على التحكم في العضلات الصغيرة لتحقيق هدف الأداء للمهارة، والذي يتمثل في دقة الحركة، ويحتاج إلى توافق العين واليد والأرجل لأدائها ومثال ذلك (الرسم، الكتابة، الكتابة على لوحة المفاتيح ، الكمبيوتر، العزف على آلة موسيقية).
- المهارات الحركية الكبيرة: وهي مهارات تتطلب عمل العضلات الكبيرة لتحقيق الأداء للمهارة، مما يجعلها تحتاج إلى تضافر مجموعة كبيرة من العضلات الهيكلية لتنفيذها، وهو ما يتطلب بالتالي إلى وجود توافق للتنسيق بين العضلات ليتم الأداء بشكل سلس.

تختلف المهارة الحركية باختلاف طبيعتها أساسا، فيتحقق الهدف من إجراء المهارة الحركية باستعمال الأعضاء المخصصة لذلك ووفق ما تستلزمه وتتطلبه العضوية، الأمر الذي يحتاج إلى ضبط وتركيز وتحديد واتساق وتآزر حسي خاص في حالة الحركات الدقيقة، ومن استعمال لعضلات كبيرة في حالة المواقف الحركية الذي تستدعي تآزر عضلي وقوة جسمية بواسطة عضلات وأجزاء متعددة من الجسم ودمج المهارات الحركية في حالة الحركات العامة.

6-4-3-3- **تصنيف المهارات الحركية من منظور البنية الحركية:** وهذا التصنيف يعتمد على التحليل البنائي الديناميكي للمهارة ومكوناتها من منظور التحليل المكاني والزماني لمراحلها، وطبيعة دوام هذا الأداء الحركي، ويتكون مما يلي:

- المهارات الحركية الوحيدة: والمهارات الحركية الوحيدة هي مهارات منتهية بمعنى أن يتحقق هدفها مع نهاية آخر مراحلها، ومن خصائص المهارة الحركية الوحيدة أنها تشمل على ثلاث مراحل متعاقبة وهي (المرحلة التمهيدية، المرحلة الرئيسة، المرحلة النهائية).

- حيث تهيئ المرحلة التمهيدية وتعد لإنجاز المرحلة الرئيسية.

- والمرحلة الرئيسة هي التي تحقق المهمة أو الواجب الحركي الأساسي للأداء.

- والمرحلة النهائية تهدف إلى التحقق من اعتبارات ما بعد الحركة الرئيسية كالمتابعة بهدف الدقة أو حفظ التوازن أو امتصاص القوى الناتجة عن أداء المرحلة الرئيسية ومثال ذلك(رمي الكرة، ركل الكرة، القفز).

6-4-3-4- **المهارات الحركية المتسلسلة:** وهي مهارات حركية مستمرة، حيث يتم أداءها من خلال عدد من المهارات بتتابع وتسلسل محدد، ويطلق عليها كذلك الجمل المركبة، فإذا ما تكونت الجملة الحركية من أكثر من مهارة حركية وحيدة، تدمج المرحلة النهائية للمهارة السابقة مع المرحلة التمهيدية في بداية المهارة التالية، ولذا نجد انسيابا في أداء الجمل الحركية، حيث يتم الربط بين المهارة الأولى مع بداية المهارة الثانية، وهناك أكثر من نمط للمهارات الحركية المتسلسلة، فمنها المستمر ك المشي والجري و ركوب الدراجة ومنها المركب ك بعض الحركات الرياضية على المستوى الفردي.

يعتمد الحكم النهائي على موقف ما بالحكم على نتيجته، والذي قد لا تصلح آخر خطوة فيه إلا بصلاح أولى خطوته وتتابع مراحله، مثل قاعدة الكل مع جميع أجزاءه، وهذا ما ينطبق على البنية الحركية للفعل الحركي ككل، إذن أنَّ الترابط والتناسق بين المراحل يشكِّل الانطباع الجيد على الأداء والمهارة الحركية بصورة كلية متكاملة.

6-4-4- **تصنيف المهارات الحركية من منظور ثبات البيئة:** تتدخل الاعتبارات المحيطة بطبيعة أداء المهارة بشكل مؤثر وهو ما نطلق عليه العوامل الخارجية المحيطة، ولذلك أمكن تصنيف المهارات الحركية في ضوء ذلك إلى:

6-4-4-1- **المهارات الحركية المغلقة:** وهي مهارة تؤدى عندما تكون البيئة ثابتة لا تتغير، والبيئة عند ضارب الكرة هي الكرة ذاتها، وعند العدَّاء هي الأرض التي يجري عليها، ومن أمثلة المهارات الحركية المغلقة تصويب السهم على دائرة الهدف، مثل ضربة الجزاء في كرة القدم أو رمي الكرة في سلة على مسافة محددة، ومن خصائص المهارة الحركية المغلقة أن الفرد هو الذي يقرر البدء في أدائها وفق رغبته.

6-4-4-2-**المهارة الحركية المفتوحة:** تؤدى عندما تكون البيئة غير ثابتة ومتغيرة العوامل، حيث تتغير الظروف المحيطة بالأداء، وعلى الفرد أن يتعامل مع متغيرات الأداء المستخدمة كالكرة وفقا لتغيير ظروف البيئة مثلا في استقبال الكرة أو الإرسال بين المجموعة والتنقل بين الأفراد،(الخولي، راتب، 2007، ص120ص 121).

إذ لا مناص من أنَّ هناك ثوابت ومتغيرات تندرج ضمن الاعتبارات التي يجب أن يراعيها القائم بالفعل الحركي أو الرياضي وتتمثل في الوسيلة أو الأداة التي تعتبر الحامل الذي يحمل على الأداء، أو كالظروف الفيزيقية على المستوى الخارجي وذلك بأن يحسب حِسابها ويُقدِّر موضعه فيها قبل أو أثناء الشروع في الفعل، فهو حتما يتأثر بها إما سلبا أو إيجاباً.

7- طرق تدريب الأطفال على بعض المهارات السلوك التكيفي:

7-1- النمذجة:

يستخدم مصطلح النمذجة ليشير إلى سلوك الفرد الذي نلاحظه أي الذي يعمل كنموذج، أما التقليد فانه مصطلح للدلالة على سلوك المتعلم الذي يلاحظ سلوكا معينا ويقوم بتقليده وهو يعكس الأداء.

في حين يطلق مصطلح التعلم بلا ملاحظة للدلالة على التعلم الذي يحدث من ملاحظة الآخرين، وقد يكون الأداء في هذه الحالة لاحقا ولا يشمل على التقليد الفوري.

وتعرف النمذجة "بأنها عملية موجهة تهدف إلى تعليم الفرد كيف يسلك، وذلك من خلال الإيضاح"،(عبد المعطي،نمر، شاش، 2013، ص192).

أو هي "التغير الذي يحدث في سلوك الفرد نتيجة لملاحظة السلوك الآخرين"، فالإنسان يتعلم العديد من الأنماط السلوكية مرغوبة كانت أو غير مرغوبة من خلال ملاحظة الآخرين وتقليدهم، وتسمى عملية التعلم هذه بمسميات مختلفة منها: التعلم بالملاحظة، التعلم الاجتماعي، التقليد، التعلم المتبادل.

نستنتج أن النمذجة تعتبر من بين المهارات الاجتماعية للسلوك التكيفي الذي يتدرب عليها الأطفال وهي تختلف عن التقليد كونها تعمل كنموذج وتهدف إلى تعليم الطفل الملاحظة و الإيضاح

7-1-1- **أهمية النمذجة:** يشير باندورا إلى أهمية النمذجة في كتابه" قوانين تعديل السلوك" أن باستطاعة الفرد اكتساب الأنماط السلوكية المعقدة من خلال ملاحظة أداء النماذج المناسبة:

- الاستجابات الانفعالية يمكن اشتراطها بالملاحظة وذلك من خلال مشاهدة ردود الأفعال الانفعالية لأشخاص آخرين يمرون بخبرات مؤلمة أو غير سارة.
- يمكن التغلب على الخوف أو السلوك التجنبي من خلال مشاهدة نماذج تتعامل مع الشيء الذي يبعث الخوف من دون التعرض لعواقب سلبية.
- يمكن خفض السلوك من خلال مشاهدة آخرين يعاقبون على تأديته.
- يمكن المحافظة على استمرارية أداء الفرد للاستجابات المتعلمة وتنظيمها وضبطها إجتماعيا من خلال الأفعال التي تصدر عن النماذج المؤثرة.

7-1-2- أنواع النمذجة:

- النمذجة الحية: يقوم النموذج بتأدية السلوكيات المستهدفة بوجود الشخص الذي يراد تعليمه تلك السلوكيات، وفي هذا النوع من النمذجة لا يطلب من الشخص تأدية سلوكيات النموذج وإنما مجرد مراقبتها فقط.

- النمذجة الرمزية: يقوم المسترشد بمشاهدة سلوكه النموذج فقط من خلال الأفلام أو القصص أو الكتب، أو وسائل أخرى، وهذا النموذج يمكن استخدامه أكثر من مرة في الجلسات الإرشادية أو العلاجية.

- النمذجة من خلال المشاركة: يقوم المسترشد من خلال هذا النموذج بمراقبة نموذج حي أولا، ثم يقوم بتأدية الاستجابة بمساعدة وتشجيع المعالج، وأخير فانه يؤدي الاستجابة بمفرده (عبد المعطي،نمر، شاش، 2013، ص193).

ويمكن القول أن للنمذجة أهمية كبيرة عند الأطفال فبالنمذجة يمكن التغلب على الخوف وخفض السلوك والمحافظة على استمرارية أداء الطفل وتنظيمها اجتماعيا، كما لها عدة أنواع ومنها النمذجة الحية والنمذجة الرمزية والنمذجة من خلال المشاركة.

7-1-3- استخدامات وتطبيقات أسلوب النمذجة:

تم استخدام أسلوب النمذجة في علاج العديد من المشكلات السلوكية مثل "العدوانية، القلق، تعليم اللغة للصم، تكوين مهارات اجتماعية، السلوك القهري، العزلة الاجتماعية، الغضب، المخاوف المرضية.

وبشكل عام يمكن استخدام أسلوب النمذجة لتحقيق الأهداف التالية:

- تدريب الفرد على الاستجابات الاجتماعية المناسبة مثل استخدام الإشارات والاتصال البصري الدائم، التحكم في نبرات الصوت.

- تدريب الفرد على التعبير الحر عن المشاعر حسب متطلبات الموقف مثل التدريب على التراضي، أو القدرة على الاستجابة بالغضب أو الإعجاب بالود.

تدريب الفرد على الدفاع عن حقوقه دون أن يصبح عدوانيا وذلك ب:

- تدريبه على التمييز بين العدوان وتأكيد الذات.

- تدريبه على التمييز بين الخضوع وتأكيد الذات.

- استعراض نماذج لمواقف مختلفة.

- تدريبه على تشكيل السلوك بشكل تدريجي حتى يصل إلى السلوك المطلوب.

- التعزيز الايجابي لمظاهر السلوك الدالة على تأكيد الذات.

- علاج الاستجابات العدوانية والعدائية.

- علاج الفرد على الإستمرار في التغيرات الإيجابية التي إكتسبها تحت إشراف المعالجين وترجمتها إلى مواقف حية،(عبد المعطي،نمر، شاش، 2013، ص193 ص194).

نستنتج أن لأسلوب النمذجة عدة تطبيقات يمكن إستخدامها كعلاج في العديد من المشكلات السلوكية كالقلق العزلة الغضب وأيضا يمكن إستخدامها كتدريب على التعبير الحر عن المشاعر والدفاع عن حقوقهم دون أن يصبحوا عدوانيين.

7-2-التسلسل:

نادرا ما يتكون سلوك الإنسان من إستجابة واحدة، فمعظم السلوكيات الإنسانية إنما هي مجموعة من الإستجابات ترتبط ببعضها البعض من خلال مثيرات محددة وتنتهي بالتعزيز والتسلسل "هو الإجراء الذي نستطيع من خلاله مساعدة الفرد على تأدية سلسلة سلوكية وذلك بتعزيزه عند تأديته للحلقات التي تتكون منها تلك السلسلة على نحو متتالي، (عبد المعطي، نمر، شاش، 2013، ص203).

في تعديل السلوك تسمى الأجزاء الصغيرة التي تكون السلوك بالحلقات، وتتصل هذه الحلقات ببعضها البعض لتشكل ما يسمى بالسلسلة السلوكية فمعظم السلوكيات المدرسية تتكون من سلسلة من السلوكيات الفرعية المتدرجة التي يشكل كل منهما حلقة واحدة من السلوك.

فالسلسلة هي مجموعة من الحلقات تعمل فيها كل حلقة بوصفها مثيرا تميزها للاستجابة التي تليها، بوصفها معززا شرطيا للاستجابة التي تسبقها والعنصر الذي يحافظ على تماسك السلسلة وهو التعزيز الذي يحدث في نهايتها.

فالتسلسل هي الطريقة التي نستطيع من خلالها مساعدة الفرد على أداء سلسلة سلوكية، وإتباع الايجابي منها عند تأدية المهارة التي تتكون منها تلك السلسلة.

وتقوم طريقة التسلسل على تجزئة السلوك الوحدات سلوكية صغيرة حيث تعتبر كل وحدة سلوكية من هذه الوحدات استجابة لمثير معين، كما تكون كل استجابة مثيرا لاستجابة أخرى، وهكذا حتى نهاية السلسلة وإتمام العمل، (هارون، 1985، ص 111).

من خلال ما سبق نقول أن التسلسل طريقة تساعد من خلالها الفرد على تعلم مهارات معينة وتكون عبر تقسيم وتحليل المهارات إلى مراحل أو حلقات بمعنى آخر تجزئة السلوك إلى مراحل الأولى والثانية والثالثة

وغيرها حسب المهارة المراد تحقيقها ومثال على ذلك قبل تناول الفطور في الصباح نقوم بغسل الأيدي والوجه وإحضار الفطور والجلوس في المائدة ومن ثم تناول الفطور، أي كل مهارة لابد لها من تدرج حتى تحقق السلوك المراد، وإكتساب المهارة يعني قدرة الفرد على أن يقوم بالأداء المتكرر والثابت للسلوك حتى يتم تعلمه.

كما يجب عدم إعطاء المكافأة إلا بعد انجاز المهمة وليس في منتصف التدريب في مهارات كثيرة، ويقوم المعلم نفسه بعمل كل الخطوات عدا الخطة الأخيرة أو استدعائها، (زيتون، 2003، ص 229)

وبذلك فان التسلسل هو" التدرج ضمن وحدات سلوكية متابعة متتالية وينطلق ذلك من مبدأ أن السلوك يتضمن وحدات متتالية أو أجزاء متتالية ومتسلسلة فالتسلسل يمثل مجموعة من استجابات الفرد التي تحدث بانتظام من التتابعات السلوكية أو الوحدات السلوكية، (النمر، 2013، ص118).

3-7 – **طريقة تحليل المهمة:** وهي من أكثر الطرائق انتشارا لتعليم الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية، وهي طريقة سلوكية تعتمد على تحليل السلوك،واستخدمت هذه الطريقة بفاعلية مع الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية لزيادة معدل أدائهم من السلوكيات المرغوب فيها وتقليل السلوكيات غير المرغوب فيها، وتعلم سلوكيات جديدة، (Heward&OrlanskyK, 1984, p95).

وتحليل المهمة هو محاولة تجزئة المهارة إلى أجزائها ومكوناتها الرئيسية تم ترتيب هذه الأجزاء في نظام حتى تصل إلى المهارات الأساسية.

والهدف من تجزئة المهارة، هو تسهيل عملية تدريب الطفل من ذوي الإعاقة العقلية وسهولة إتقان كل مهارة على حدا، وملاحظتها وقياسها وإعادة الطفل للجزء الذي لا يتقنه في المهارة حتى يستطيع أن يتقنه ويمارسه ثم ينتقل إلى المهمة الأخرى،(عبد الله العطية، 2008، ص50).

وهنا لابد من أن تنظم المهارة من الأسهل إلى الأصعب حتى يتمكن الطفل من النجاح في أدائها.

ومما ماسبق يمكن القول أن تحليل المهمة تعتبر من أهم المهارات التي نستخدمها في تدريب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وزيادة معدل أدائهم واكتسابهم خبرات جديدة من خلالتجزئة المهارات حتى تسهل إتقان كل مهارة ويمكن تنظيمها من الأسهلإلىالأصعب

وفي طريقة تحليل المهمة يكون التركيز على المهمة التي سيؤديها الفرد والتي تتناسب مع قدراته وإمكاناته الداخلية، أي أن تحليل المهارات يتعامل مع استجابات يمكن ملاحظتها وقياسها بشكل مباشر، (الخطيب، 1990، ص200).

7-3-1- **إرشادات في إستخدام طريقة تحليل المهمة:** يقد المختصون والباحثون مجموعة من الإرشادات للقيام بها عند إستخدام هذه الطريقة ومنها:

- تحديد الهدف العام الرئيسي للمهارة التي تتطلب التدريب عليها.
- تقديم المعلومات التي تحدد مجال المهارة، عن طريق إجراء قياس يسمى قياس الخط القاعدي ويساعد في تحديد المستوى الذي يبني سلوك ذوي الإعاقة العقلية والمدى الذي يمكن أن يصل إليه.
- تحديد الأهداف العامة للتعليم، وتجزئة كل منها إلى أهداف فرعية أصغر يمكن للطفل من ذوي الإعاقة العقلية أن يتعلمها بسهولة في اتجاه تحقيق الهدف العام الأكبر.
- تحديد الإجراءات التي تهدف إلى زيادة المهارات التي يحتاج إليها الفرد، والى التقليل من السلوك غير المرغوب.

تحديد طرق قياس أثر التدخل، وذلك عن طريق قياس سلوك الفرد بعد التدريب، وفي ضوء هذا القياس يتم تقرير فاعلية الأسلوب التدريبي المستخدم،(Hallahan&Kauffman,1992, p105).

ومنه يمكن القول أن هذه الإرشادات مهمة ويجب إتباعاها وتطبيقها من خلال تجزئة المهارات من الأسهل إلى الأصعب حتى يتمكن الطفل من التعلم بسهولة ونقوم بزيادة المهارات تدريجيا ويمكن قياسها بعد التدريب

7-3-1- وتشمل طريقة تحليل العمل على ثلاث عناصر رئيسية هي:

- الطريقة: ويقصد بها الأسلوب الذي يتم التعلم من خلاله فمثلا في تعلم مهارة "غسل اليدين" يجب أن نوضح الطريقة كما يلي: أن يوضح التلميذ في مواجهة حوض الغسيل، وان تكون الصابونة في متناوله، يشار إلى حنفية الماء وتقرب منه المنشفة.
- العملية: وهي تحديد مفصل لكيفية إجراء التدريب، كان يستخدم المعلم طريقة التلقين أو طريقة الحث.
- المحتوى: وهو تحديد الخطوات السلوكية التي يقوم بها التلميذ، أو الأفعال التي يجب أن يقوم بها،(قشطة،1991، ص80).

8- خطوات بناء السلسلة السلوكية:

8-1 – **تحليل المهارات إلى مهام فرعية:** في اكتساب الطفل المهارات الأساسية يجب أن يكون محلل السلوك ماهرا في بناء سلسلة السلوك أو المهارة المراد إكسابها للطفل، وبعد تحليل المهمة بمثابة اختزال أو تفتيت المهام الكبرى أو المعقدة لاكتساب المهارة إلى مهام فرعية صغيرة متتالية، ومنه يسير تحليل المهمة في عدة خطوات على النحو التالي:

- تحديد السلوك النهائي الذي نود تعليمه للطفل(المهمة) ووضعه في صورة أهداف تعليمية.
- تحديد المهارات التي تتضمنها المهمة وترتيبها في سياق معين، ويتم خلالها تحديد المهارة التي نريد أن نقوم بإكسابها للطفل لتمثل الغاية النهاية أو المهمة المستهدفة.
- تحديد المهارات السابقة التي يجب إتقانها قبل تعلم المهمة المستهدفة، يمكن للمعلم أو الأخصائي من خلال نمذجته للسلوك المطلوب أن يحدد المهارات أو مكونات المهارة التي يجب أن يتعلمها الطفل قبل تعلم المهارة المستهدفة.
- إستبعاد المهارات غير الضرورية أو الزائدة، بحيث لا تتكرر لدينا أكثر من مرة حتى لا يتشتت الطفل للتأكد من فعالية أسلوب تعديل السلوك المستهدف، (عبد المعطي،نمر، شاش، 2013، ص207 ص208).

ومنه يمكن القول أن عند إكتساب المهارات للطفل يجب تحليلها من مهام معقدة إلى مهام فرعية صغيرة حتى يسهل للطفل تعلمها أيضا يجب أن يتقن الطفل المهارات السابقة حتى يتمكن من إكتساب مهارة جديدة وإستبعاد المهارات غير الضرورية.

8-1-2- لكي يحلل المربي أو المعلم أو الأخصائي المهارة إلى مهام لابد له من إتباع الخطوات التالية:

- تحديد قائمة بمكونات المهارة التي سيتم إكسابها للطفل.
- فحص القائمة كي يتم التأكد من أنها تتضمن جميع المكونات الضرورية.
- ترتيب تلك المكونات التي تتضمنها القائمة ترتيبا منطقيا.
- تحديد أو كتابة غرض معين لكل مكون تتضمنه القائمة.
- إعداد بنود معينة للاختبار الخاص بكل غرض تتضمنه القائمة.
- إعداد مواد اختيارية معينة والتخطيط لتطبيق التقييم المستهدف.

- إجراء التقييم المرتكز على المهارة قبل القيام بتقديم التعليم أو التدريب المحدد حتى نتمكن من تحديد حاجة الطفل ومدى استعداده للتعلم.

- إعادة تطبيق التقييم المرتكز على المهارة بعد الانتهاء من تقديم التعليم أو التدريب المحدد حتى يتم تقييم أداء الطفل.

- تطبيق التقييم المرتكز على المهارة على فترات دورية حتى يتم اختبار قدرة الطفل على الاستبقاء على المدى الطويل، (عبد المعطي، نمر، شاش، 2013، ص208 ص209).

ومن خلال ما سبق يمكن القول أن تلك الخطوات التي يقوم بها المعلم عند تحليل المهارة إلى مهام هي خطوات مهمة ويجب إتباعها حتى يتمكن الطفل من أداء المهام وذلك بتحديد قائمة المكونات وفحصها وترتيبها وتقيمها قبل تقديم التعلم ثم القيام بإعادة التقييم بعد الإنتهاء من تقديم التعليم ثم يتم تطبيق الاختبار على فترات دورية حتى يتم إختبار قدرة الطفل.

8-2-**التحقق من صدق تحليل المهمة:** توجد خمس طرق لتحديد ما إذا كان تحليل المهمة قد سار بشكل مناسب وهي:

8-2-1 -**الطريقة الأولى:** إجراء المشاهدات لعدد من الأفراد الأكفاء الذين يقومون بأداء تسلسل السلوكيات الخاصة بمهارة معينة- من ذلك مهارة تنظيف الأسنان والتي تسير على النحو التالي:

- التقاط فرشاة الأسنان وإمساكها.
- تبليل فرشاة الأسنان.
- إزالة غطاء معجون الأسنان.
- وضع المعجون على فرشاة الأسنان.
- إعادة تغطية علبة معجون الأسنان.
- تنظيف أو مسح السطح الخارجي للأسنان.
- تنظيف أو مسح السطح الحاد للأسنان.
- تنظيف أو مسح السطح الداخلي للأسنان.
- ملء الكأس بالماء.

- مضمضة الفم.
- تجفيف الفم.
- تنظيف فرشاة الأسنان.
- تنظيف الحوض.
- وضع الأدوات جيدا.
- التخلص من النفايات.

8-2-2 – **الطريقة الثانية**: التشاور مع الخبراء أو أشخاص ماهرين في أداء المهارة، ففي تحليل مهام مهارة ارتداء الملابس المراد إكسابها لأشخاص معاقين عقليا، ثم التشاور مع معلمات الاقتصاد المنزلي العاملات في مجال الخياطة، ثم تحليل تلك المهارة إلى 20 خطوة ثم استخدامها لاحقا كأساس للتدريب.

8-2-3 -**الطريقة الثالثة**: القيام بأداء السلوك فعليا: لابد أن يتوفر لدى الشخص المهتم بتعليم مهارة معينة فكرة واضحة حول السلوكيات التي يجب تعليمها، ومن ثم يتم انجاز التحليل المنطقي لسلسلة المهام التي يتطلبها إنجاز المهارة بكفاءة أكثر عندما يكون محلل السلوك عارفا جيدا، ولديه خلفية كبيرة في تسلسل المهام، وقادر على مطابقة تلك المهام حسب الحاجات الخاصة والفردية للشخص،(عبد المعطي،نمر، شاش، 2013، ص210).

وهذا يعني أن السلوكيات اللازمة لأداء المهارة المراد إكسابها تم تحديدها ومعرفة كافة الجوانب وبالتالي ترتيبها وتطبيقها وفق المراحل المتفق عليها حسب خصوصية كل فرد.

8-2-4 **الطريقة الرابعة**: لوضع السلوكيات بشكل متسلسل هي: التفكير أو اختبار الترتيب الزمني للمهارات التي سيتم إتقانها، حيث يتم وضع السلوكيات في تحليل المهمة حسب صعوبة الاستجابة، وهذا الإجراء أكثر ملائمة للمهارات المعرفية التي لا تتضمن بالضرورة مهمات يجب القيام بها بشكل متسلسل، (عبد المعطي،نمر، شاش، 2013، ص210 ص211).

وهذا يعني أننا نضع السلوكيات بشكل متسلسل حسب ترتيب زمني محدد لفترة اكتساب السلوك وتكون المدة حسب درجة الاستجابة والتي تختلف من فرد لآخر ي نفس المهارة.

8-2-5 – **الطريقة الخامسة**: وهي وضع طريقة للتقييم والاختبار، حيث يتم الاتفاق على أداة أو مؤشرات التي تمكن المربي أو المعلم أو المختص من تقييم مدى إكتساب الفرد للسلوك أو المهارة.

9-أشكال إجراء تسلسل السلوك:

وتتضمن أشكال إجراء تسلسل السلوك ثلاث خيارات:

9-1-**السلسلة الأمامية:** وتعني تقسيم المهارة إلى مهام صغيرة أو خطوات متتالية، وحين ندرب الطفل نبدأ بالمهمة أو الخطوة الأولى سهلة التنفيذ، والانتقال إلى الخطوة الثانية بعد أن يكون قد تعلم الأولى، ثم نربط بين الأولى والثانية، بعد أن يكون قد تعلم الأولى ثم نربط بين الأولى والثانية، وبالتحديد يتم إيصال التعزيز عندما يتم تحقيق المعيار المحدد مسبقا للسلوك الأول وبعد ذلك يتم إيصال التعزيز عند إكمال المعيار للخطوة الأولى والخطوة الثانية، وتحتاج خطوة لاحقة إلى ممارسة تراكمية لكافة الخطوات السابقة بالترتيب الصحيح،(عبد المعطي، نمر، شاش، 2013، ص211).

نفهم من خلال السلسلة الأمامية أن تحليل السلوك الذي نود إكسابه أو تعليمه للطفل إلى خطوات من الأصغر إلى الأكبر ولا يتم الانتقال إلا بعد الإكتساب المهارة الأولى نستمر حتى الانتهاء النهائي من المراحل وبالتالي تعليم السلوك أو المهارة بشكل جيد ومنه نقوم بالتعزيز من اجل الاستمرار والتشجيع على المزيد.

9-2-**السلسلة العكسية:** تستخدم في تعليم الطفل سلوكا جديدا بصورة منتظمة، حيث نبدأ بتعليمه المهارة السابقة على السلوك النهائي مباشرة، ثم تنتقل إلى المهارة السابقة عليها في سياق المهارات المكونة للمهمة، (الشخص، الدمياطي،1992، ص 191ص 192).

ويعني أن الإنتقال من المهارة السابقة إلى المهارة الجديدة.

فمثلا في تدريب الطفل على مهارة إرتداء القميص يتم تقسيم هذه المهارة إلى عدة خطوات ويقوم المدرب بمساعدة الطفل على أداء كل خطوات المهارة، ويترك له الخطوة الأخيرة، ويستمر في تكرار ذلك حتى يتقن الطفل هذه الخطوة الأخيرة، ثم يساعده على أداء كل الخطوات ويترك له الخطوتين الأخيرتين، ويستمر في ذلك حتى يتقن الطفل الخطوتين الأخيرتين، وهكذا حتى يصل بالطفل إلى مستوى يتقن عنده أداء كل الخطوات دون مساعدة إضافة إلى إن هذه الطريقة تجعل التعلم أسهل بكثير، فإنها تبقى ضرورية أن الطفل يكون جاهزا من الناحية التطورية لتعلم المراحل واحدة قبل البدء، (العطية، 2008، ص53).

9-3-**السلسلة المختلطة:** " في هاته المرحلة لا يتقيد المربي أو المعلم أو المدرب بتتابع الخطوات فيبدأ من أي خطوة من خطوات تحليل العمل، فقد يبدأ من أول خطوة أو من آخر خطوة أو من الوسط، وقد يقفز لخطوة سابقة أو لاحقة دون التزام تتابع معين من خطوات التدريب"، (قشطة، 1991، ص81).

من خلال هاته المرحلة نركز على السلوك أكثر من التركيز على المراحل وتقسيم السلوك فكل المراحل مستقلة يعني لا مجال لتسلسل في التطبيق.

ويتوقف إتباع أي طريقة من الطرائق الثلاثة السابقة على نوع المهمة المحللة وطبيعة الموضوع التعليمي أو التدريبي على الخطوات التي يشتمل عليها وتستخدم هنا طريقة السلسلة الأمامية حيث أنها تناسب طبيعة المهارة المتضمنة في البرنامج التدريبي.

10-قياس السلوك التكيفي: ظهرت عدة مقاييس السلوك التكيفي أهمها:

10-1 **- مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي:** ظهر مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي نتيجة للانتقادات التي وجهت إلى مقاييس الذكاء التقليدية في قياس وتشخيص حالات الإعاقة العقلية، ونتيجة لظهور تعريف الإعاقة العقلية من قبل"هيبر"و"جورسمان" الذي تبنته الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي والذي يؤكد على بعد السلوك التكيفي بالإضافة إلى بعد القدرة العقلية، (حمادن، 2019، ص254)، ولذلك فقد أعد هيبر وزملائه مقياس السلوك التكيفي، بهدف قياس وتشخيص البعد الاجتماعي في الإعاقة العقلية، وقد ظهرت الطبعة الثانية للمقياس بعد المراجعة والتنقيح عام(1974)، (الشناوي، 1997).

وظهر المقياس في صورتين، الأولى للكبار والثانية الصورة المدرسية العامة ثم جمعت الصورتان في صورة واحدة بعد مراجعة هذا المقياس عام (1981).

وظهر المقياس في صورتين الأولى للكبار والثانية الصورة المدرسية العامة ثم جمعت الصورتين في صورة واحدة بعد مراجعة هذا المقياس سنة 1981، وهي الصورة المدرسية العامة بعد حذف الفقرات غير المناسبة،(الروسان، 1998)، ويتألف المقياس من 95 فقرة تغطي قسمين الأول يشمل مظاهر السلوك التكيفي، والثاني يشمل مظاهر السلوك اللاتكيفي، ويتضمن القسم الأول من المقياس تسع مجالات سلوكيةاليومية(الروسان 1998)، وهذه المجالات هي:

- الوظائف الاستقلالية
- النمو الجسمي
- النشاط الاقتصادي
- النمو اللغوي

- الأرقام والوقت
- النشاط المهني
- التوجيه الذاتي
- تحمل المسؤولية
- التنشئة الاجتماعية، (الشناوي، 1997).

كما يتضمن القسم الثاني اثنا عشر مجالا يهتم أساسابالسلوك غير المتكيف المتصل باختلالات السلوك وهي:

- السلوك التمردي
- السلوك التشكيكي (عدم الثقة)
- السلوك النمطي
- العادات الشخصية غير المناسبة
- العادات الصوتية غير المقبولة
- السلوك المؤذي للذات
- الميل للنشاط الزائد
- السلوك العصابي
- استخدام العقاقير والأدوية.

يعتبر هذا المقياس من أكثر مقاييس السلوك التكيفي شهرة وفاعلية في عملية قياس وتشخيص حالات الإعاقة العقلية، ويمكن أن يطبق مقياس السلوك التكيفي بواسطة أفراد متنوعين بعد فترة معينة من التدريب ، ويمكن الحصول على معلومات حول الفرد المفحوص بإحدى الطرق التالية:

الطريقة الأولى: أن يكون القائم بتسجيل المعلومات على صلة ومعرفة بالفرد المفحوص.

الطريق الثانية: وهي طريقة المقابلة وهي أكثر استخداما مع الوالدين، وفيها يقوم القائم بالمقابلة بإكمال المقياس بناء على المعلومات التي يقدمها الأبوين.

الطريقة الثالثة :هي طريقة الطرف الثالث.حتى يمكن الاستفادة من أكثر من شخص يدلي بمعلومات حول الفرد المفحوص . وذلك للحصول على المعلومات المطلوبة. ويشمل ذلك الوالدين والممرضات والمربين وغيرهم، (الجرواني، صديق، 2013، ص171ص172).

10-2- مقياس فينلاند للسلوك التكيفي: يوجد لمقياس فينلاند ثلاث صور وهي :

10-2-1- الصورة المسحية: ويتم تطبيقها على الأفراد من سن الرضاعة وحتى سن الثامنة عشر، كما يمكن تطبيقها على الراشدين الذين يبدون درجة منخفضة من النشاط.

10-2-2- **الصورة الموسعة:** تطبق على الأفراد من سن الرضاعة وحتى سن الرشد، الغرض منها الحصول على معلومات مفصلة عن العجز في السلوك التكيفي، ويمكن أن تستخدم من أجل التخطيط لبرامج العلاج.

10-2-3 **صورة غرفة الصف:** يتم تطبيقها من قبل المعلمين لجمع المعلومات عن الأطفال من ثلاث سنوات وحتى سن السادسة عشر.

وهذه الصور الثلاث تقيس أربعة أبعاد للسلوك التكيفي تشكل إحدى عشر (11) مقياسا فرعيا فضلا عن بعد آخر هو السلوك اللاتكيفي، ويتم تطبيقه فقط على الأطفال الذين تزيد أعمارهم عن الخمس سنوات، لأن كثيرا من السلوكيات التي تقاس من خلال هذا البعد (مص الأصابع والتبول) لا تعد سلوكيات لاتكيفية للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة الأساسية، (البطش، 2000، ص 18ص19) .

يعتبر doll من بين الأوائل الذين نادوا للأخذ بعين الاعتبار التكيفي عند تشخيص حالات الإعاقة، حيث قدم "دول" 1941 تعريفا للإعاقة العقلية كما يلي: " لكي نعرف شخصا ما على أنه معاق عقليا يلزم توافر ستة عناصر هي:

- عدم النضج الاجتماعي
- يرجع إلى نقص عقلي
- بسبب التوقف في النمو العقلي
- يتضح عند البلوغ
- له أصل بنيوي
- وهو بالضرورة غير قابل للشفاء

وقد قام "دول" بإعداد مقياس خاص بالمهارات الاجتماعية وعرف بمقياس "فانيلاند" للنضج الاجتماعي ويعطي هذا المقياس الفئة العمرية من الميلاد حتى البلوغ، وقد اشتمل المقياس على (117) فقرة، وتغطي ثماني مجالات وهي: المساعدة الذاتية العامة، المساعدة الذاتية في تناول الطعام، وارتداء الملابس، التوجيه الذاتي، المهنة، التخاطب، الحركة والتنشئة الإجتماعية، وقد أعد "فانيلاند" مقياسا في صورة جديدة وقام بإعدادها مجموعة من

تلاميذ "دول" وعدل الاسم إلى مقياس السلوك التكيفي (1984) وقام بإعدادها "سبارو" و"بالا" "وسيكشيتي"، وتشمل المقاييس في صورتها الجديدة على صورتين إحداهما السلوك الخاص بالمدرسة وتعرف بصورة غرفة الدراسة(Edition class room)، وصورة خاصة بالمقابلة، وتضم المقاييس المجالات التالية:

- التخاطب (التعبيري الاستقبالي الكتابي) .
- مهارات المعيشة اليومية(الشخصية المنزلية المجتمعية).
- مهارات التنشئة الإجتماعية(العلاقات الشخصية، اللعب في وقت الفراغ، مهارات التعامل مع الموقف).
- المهارات الحركية (الكبرى، الصغرى)
- السلوك غير المتكيف.

ويقوم بتطبيق المقياس أشخاص مؤهلون من المتخصصين في علم النفس أو الخدمة الاجتماعية أو غيرهم ممن حصلوا على تدريب خاص، ولديهم خبرة في القياس النفسي وتفسير الاختبارات ومهارات المقابلة، وكذلك الخبرة في إستخدام السلوك التكيفي، ويتم الحصول على المعلومات من المقابلة مع شخص راشد يكون أكثر ألفة ومعرفة بسلوك الشخص المطلوب تقدير سلوكه التكيفي (المفحوص) وإذا كان الفرد يقيم في معهد أو مؤسسة خاصة فإن المعلومات تؤخذ من أكثر الأشخاص معرفة بالفرد ممن يقومون على رعايته، وفي بعض الحالات قد يحتاج الفاحص إلى أكثر من شخص ليصل إلى المعلومات المطلوبة، (الجرواني، صديق 2013، ص172ص173).

10-3- مقياس السلوك التكيفي للأطفال: اعد هذا المقياس كل من ميرسر ولويس ليقيس السلوك التكيفي للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين خمس وإحدى عشرة سنة و11 شهر في مجموعة من المهارات الاجتماعية هي: الرفاق، المجتمع، المدرسة، مهارات الشراء، وكذلك الثقة بالنفس، كما أن البنود متدرجة حسب العمر تتناسب مع عمر الطفل، إلا أنه لا يقيس مهارات التواصل ومهارات العناية بالذات وكذلك المهارات الأكاديمية، (المالكي، 2008، ص61).

10-4- مقياس المهارة المدرسية للمعاقين عقليا القابلين للتدريب:

وضع هذا المقياس لفين وإلديونورماهالين " (1976) لقياس المهارات الشخصية والاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتدرب في موقف المدرسة ويشتمل المقياس على المجالات التالية :

المجال الإدراكي الحسي، مجال مسؤولية المبادرة، المجال المعرفي، المجال الإجتماعي الشخصي، المجال المعنوي، كما يشتمل المقياس على صورتي إحداهما للأعمار (5-10) سنوات، والثانية للأعمار من إحدى عشر سنة فأكثر، وتشمل كلا الصورتين على 128 بندا منها 66 بندا مشتركا بين الصورتين، وتتم الإجابة على البنود عن طريق المدرس ، فهذا المقياس يقتصر على فئة من فئات المتخلفين عقليا، أو هي فئة القابلين للتدريب وعلى موقف واحد والذي يتمثل في المدرسة، ولهذا للمقياس صورتان، إحداهما تقتصر على مرحلة الطفولة والفئة العمرية من 5 إلى 10 سنوات ، والثانية موجهة للفئة العمرية من 11 سنة فأكثر، (الجرواني، صديق ، 2013 ، ص174).

10-5- مقاييس بالثازار للسلوك التكيفي:

أعد بالثازار مقاييس السلوك التكيفي لتقدير حالات الإعاقة العقلية من الفئة الشديدة والعميقة التي تقيم في معاهد ، ويمكن استخدام هذه المقاييس لقياس مدى القدرات الأدائية ولتقويم فعالية برامج العلاج والتدريب ، وتنقسم المقاييس إلى قسمين :

القسم الأول: خاص بالاستقلال الأدائي ويهدف إلى تقدير مدى قدرة المفحوص على القيام بالأنشطة الخاصة برعاية نفسه، ويحتوي هذا القسم على ثلاثة مقاييس خاصة بتناول الطعام، ارتداء الملابس وقضاء الحاجة، أما القسم الثاني من هذه المقاييس فهو خاص بالتكيف الاجتماعي حيث يقيس السلوكات الخاصة بالعلاقات الاجتماعية والتفاعلات مع الآخرين، ويشتمل على ثماني مقاييس تقيس التوافق في العلاقات والتفاعلات مع الآخرين، ويشتمل بدوره على ثماني مقاييس. تقيس التوافق في العلاقات والتفاعلات الإجتماعية، وتتم الإجابة على البنود عن طريق الملاحظة المباشرة للفحوص ولعدة أيام متتالية إن لزم الأمر لذلك،(الشناوي، 1997).

يتضح مما سبق أنه قد ظهرت العديد من مقاييس التكيفي التي تعبر عن البعد الإجتماعي في تعريف الإعاقة العقلية مثل مقياس فينلاند للنضج الاجتماعي الذي ألفه دول ومقياس ليفين وزملائه ، ومقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي والذي أعده نيهيرا وزملائه إلى غير ذلك من مقاييس السلوك التكيفي، ويعتبر مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي من بين المقاييس الأكثر فعالية، حيث تم تقنينه على بيئات عديدة منها بعض البلدان العربية.

خلاصة:

من خلال هاته الدراسة عرفنا السلوك التكيفي بأنه قدرة الطفل على التكيف مع البيئة الطبيعية والاجتماعية، فهو يمثل تلك العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف الفرد منها إلى أن يغير سلوكه في محاولة منه لتحقيق التوافق بينه وبين البيئة بصفة مستمرة ، وهو ذلك الدور الإجتماعي المتوقع من الفرد مقارنة مع نظرائه في نفس المجموعة العمرية سواء كان ذلك في مرحلة الطفولة أو الشباب أو الكهولة، ويتضمن ذلك المفهوم الأدوار الإجتماعية المتوقعة من الفرد. وللسلوك التكيفي بُعدان هما بعد الاستقلالية الشخصية، وبعد تحمل المسؤولية الاجتماعية ، كما له ثلاثة أنماط سلوكية وهي الوظائف الاستقلالية، المسؤولية الشخصية، المسؤولية الاجتماعية، كما استعرضنا في هذا الفصل أهم خصائص السلوك التكيفي ومن بينها أن السلوك التكيفي يزداد تعقيدا بازدياد العمر للطفل المعاق عقليا، كما يتأثر السلوك التكيفي بتوقعات الثقافة التي ينتمي إليها الفرد، ويتأثر بالظروف والمواقف الخاصة، وقد تعددت العوامل التي يمكن أن تؤثر في السلوك التكيفي، فهناك الكثير من مظاهر السلوك التكيفي واللاتكيفي التي تظهر لدى الأطفال المعاقين عقليا والتي يجب وضعها في الإعتبار عند التعامل معهم ، وخلال مسار الإنسان في الحياة لابد أن يكتسب الإنسان العديد من مهارات سلوكية تستلزم تكيفا خاصا معها و تتعقد كلما تقدمت بالفرد سنوات عمره، ففي الطفولة المبكرة ترتبط المهارات بالوظائف الاستقلالية مثل العناية بالذات وغيرها، في حين ترتبط تلك المهارات في مرحلتي الطفولة المتوسطة والمتأخرة بالمهارات الأكاديمية، وإعطاء المعلومات بشكل منطقي متتابع، أما في مرحلتي المراهقة والرشد، فترتبط بقدرة الفرد على تحمل المسؤولية في المجتمع، والتعاون المهني مع الزملاء ، ونظرا لإرتباط مراحل نمو الإنسان بتعدد أشكال مهارات السلوك التكيفي بدأ الإهتمام بعملية قياس وتشخيص الجوانب النفسية و الاجتماعية لحالات الإعاقة العقلية ، وأعدت مقاييس مقننة لتقديره، أين يتم الإعتماد في تقدير السلوك التكيفي على أحكام وملاحظات الأفراد الذين يحيطون به ويقومون برعايته كالوالدين والمعلمين والأخصائيين المعالجين له، حيث تكون لهاته المقاييس إستخدامات متعددة يمكن من خلالها تحديد نقاط القوة والضعف ومعرفة درجة الإعتمادية أو الإستقلالية لديه ورصد التغيرات السلوكية التي تختلف بإختلاف الظروف والمواقف وعلى أساسها يكون القياس القبلي والبعدي .

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للبحث

تمهيد

في هذا الفصل سنحاول أن نوضح أهم الإجراءات الميدانية التي إتبعناها في هذه الدراسة من أجل الحصول على نتائج علمية يمكن الوثوق بها وإعتبارها نتائج موضوعية قابلة للتجريب مرة أخرى، فإنّ الذي يميز أي بحث علمي، هو مدى موضوعيته العلمية، وهذا لا يمكن أن يتحقق إلا إذا إتبع صاحب الدراسة منهجية علمية دقيقة وموضوعية.كما يتضمن هذا الفصل النتائج التي توصلت إليها الدراسة، حيث يقدم الطالب في هذا الفصل شرحا مفصلا للبيانات التي جرى تحليلها حسب الفرضيات التي إفترضها وذلك للكشف عن مدى صحتها.

1- الدراسة الإستطلاعية:

تعتبر الدراسة الإستطلاعية بمثابة الأساس الجوهري لبناء البحث كله، "وهي خطوة أساسية ومهمة في البحث العلمي، إذ من خلالها يمكن للباحث تجربة وسائل بحثه والتأكد من سلامتها ودقتها ووضوحها".(محي الدين مختار، 1995، ص47) .

وهي "مرحلة فحص وتحديد فرضيات البحث وهي أساس المرحلة التحضيرية أي أنها عملية البحث عن الفرضيات الممكنة. "(Cannlcr, 1963, p254).

فالدراسة الاستطلاعية إذا هي عملية يقوم بها الباحث قصد تجربة وسائل بحثه لمعرفة صلاحيتها، والتأكد من صدقها وثباتها لضمان دقة وموضوعية النتائج المتحصل عليها في النهاية، وعليه فهي تسبق العمل الميداني النهائي، حيث قمنا في هذه المرحلة بأخذ نظرة أولية وشاملة إصطلحنا عليها بمرحلة الملاحظة والاستكشاف، وتتبعها مرحلة التأكد من صلاحية استخدام الأدوات المراد العمل بها.

وبناء على ما سبق فإن:

1-1 **أهداف الدراسة الاستطلاعية:** تكمن في مجموعة من النقاط وهي:

– التأكد من قبول إستقبال الباحث في المراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعاقين ذهنيا بالجلفة وإمكانية إجراء الدراسة، والتعرف على المراكز وهياكلها وطاقمها البيداغوجي، وإلقاء نظرة حول الملفات والمستندات التي يستعملها كل من المختص النفسي العيادي والمختص النفسي التربوي والمختص الأرطفوني والمربي المختص،واستخدام شبكة الملاحظة وبطاقة المعلومات الأولية لاستكشاف الأطفال المعاقين ذهنيا،وتطبيق بطارية كولومبيا لاختبار النضج العقلي لتحديد درجة الذكاء، وتحديد الأطفال الذين لهم درجة اقل من 75درجة، وتطبيق مقياس السلوك التكيفي لفينلاند،وتحديد الأطفال الذين لديهم مستوى ضعيف في السلوك التكيفي، وبعد تطبيق المقياس والإختبارات نقوم بعرض النتائج الاستكشافية ومنه نقوم بالتعديلات إذا تطلب الأمر ذلك، والانتقال إلى البرنامج المقترح لتعديل السلوك التكيفي، وتجريب البرنامج على العينة قبل تطبيقه النهائي من اجل التأكد من إمكانية تطبيقه.

– **منهج الدراسة الاستطلاعية:** على ضوء الدراسة والأهداف المراد الوصول إليها، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب للتأكد من إمكانيةإجراء الدراسة الأساسية من خلال جمع البيانات والمعلومات حول متغيرات البحث.

2-1 مجالات الدراسة الاستطلاعية :

1-2-1 المجال الزمني:

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية من 15افريل 2018 إلى غاية أواخر ماي.2019

2-2-1 المجال المكاني:

تم إجراء هذه الدراسة في ثلاث مراكز نفسية بيداغوجية بولاية الجلفة.

3-2-1 المجال البشري:

تم إجراء هذه الدراسة على 35 طفل متكفل بهم في مراكز نفسية بيداغوجية بولاية الجلفة تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين 08 سنوات إلى 17 سنة.

4-2-1 المجال الموضوعي:

يتمثل في موضوع الدراسة وهو" فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا".

3-1 أدوات البحث المستعملة:

تم استخدام في هاته الدراسة الاستطلاعية مجموعة من الأدوات وهي:

1-3-1 شبكة ملاحظة: حيث تم إستخدام شبكة ملاحظة تم إعدادها من طرف الباحث بالتعاون مختصين في المراكز من أجل تحديد مجموعة البحث الاستطلاعية.

2-3-1 بطارية الذكاء لكولومبيا: تم إستخدامها من طرف الباحث بمساعدة الأخصائية العيادية من أجل تحديد نسبة الذكاء.

3-3-1 تم إستخدام مقياس السلوك التكيفي لفينلاند من أجل تأكيد إمكانية إستخدامه من خلال حساب خصائصه السيكومترية، وتحديد مستوى السلوك التكيفي لدى أفراد العينة الأولية.

4-1 الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك التكيفي:

1-4-1 الصدق: يعتبر الصدق شرطا أساسياً لأدوات الدراسة إذ أن الأداة تكون صادقة إذا كانت تقيس فعلا ما وضعت لقياسه يقول إسماعيل الفقي (2005) "إن الصدق هو الخاصية الوحيدة التي تحدد جودة الاختبار وترتبط درجاته بالسلوك الفعلي الذي يهدف إلى قياسه "(الفقي، 2005، ص67)، وللتأكد من صدق المقياس

استخدم الباحث طريقتان الأولى الصدق البنائي والثانية الصدق التمييزي المقارنة الطرفية والنتائج التالية توضح ذلك:

– **الصدق البنائي:** يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها ويبين مدى ارتباط كل بعد من أبعاد الدراسة بالدرجة الكلية لعبارات الأبعاد، والجدول الموالي يبن نتائج الصدق البنائي.

الجدول رقم(6): يبين نتائج الصدق البنائي

العلاقة بين محاور مقياس السلوك التكيفي والدرجة الكلية	المتوسط	الانحراف المعياري	بيرسون	الدلالة المعنوية	مستوى الدلالة	الدلالة
بعد التواصل	64.70	20.65	0.948	0.000	0.05	دالة
بعد مهارات الحياة اليومية	98.30	24.88	0.925	0.000	0.05	دالة
بعد التنشئة الإجتماعية	78.00	20.22	0.931	0.000	0.05	دالة
بعد المهارات حركية	51.80	12.48	0.904	0.000	0.05	دالة
الدرجة الكلية	304.90	74.17	1	***	***	***

يتبين من خلال الجدول(6) أعلاه أن: قيمة متوسط بعد التواصل على الدرجة الكلية بلغت (64.70) وقيمة الانحراف المعياري بلغت (20.56) وقيمة بيرسون (0.948) وبمستوى دلالة معنوية (0.000) وعند مستوى الدلالة (0.05) هي دالة إحصائيا بالتالي نقول أن بعد التواصل له علاقة إرتباطيه بمقياس السلوك التكيفي ومنه فهو صادق، كما ان قيمة متوسط بعد مهارات الحياة اليومية على الدرجة الكلية بلغت (98.30) وقيمة الانحراف المعياري بلغت (24.88) وقيمة بيرسون (0.925) وبمستوى دلالة معنوية (0.000) وعند مستوى الدلالة (0.05) هي دالة إحصائيا بالتالي نقول أن بعد مهارات الحياة اليومية له علاقة إرتباطيه بمقياس السلوك التكيفي ومنه فهو صادق، كما ان قيمة متوسط بعد التنشئة اجتماعية على الدرجة الكلية بلغت (78.00) وقيمة الانحراف المعياري بلغت (20.22) وقيمة بيرسون (0.931) وبمستوى دلالة معنوية (0.000) وعند مستوى الدلالة (0.05) هي دالة إحصائيا بالتالي نقول أن بعد التنشئة الإجتماعية له علاقة إرتباطية بمقياس السلوك التكيفي ومنه فهو صادق، كما أن قيمة متوسط بعد المهارات حركية على الدرجة الكلية بلغت (51.80) وقيمة الإنحراف المعياري بلغت (12.48) وقيمة بيرسون (0.904) وبمستوى دلالة معنوية

(0.000) وعند مستوى الدلالة (0.05) هي دالة إحصائيا بالتالي نقول أن بعد المهارات حركية له علاقة إرتباطية بمقياس السلوك التكيفي ومنه فهو صادق، وعليه نقول أن المقياس يتميز بالصدق البنائي إذن فهو صادق.

– الصدق بإستخدام المقارنة الطرفية:

تم استخدام المقارنة الطرفية حيث تم ترتيب الدرجات من الأدنى إلى الأعلى بحيث تم أخذ أدنى درجات وأعلى الدرجات، وكان عدد الأفراد 10 ومنه تم حساب الفرق باستخدام اختبار ت بين المجموعتين والجدول التالي يبن النتائج:

الجدول رقم(7): يبين الصدق باستخدام المقارنة الطرفية

المتغير المقاس	مجموعات المقارنة	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة المعنوية sig	الدلالة الإحصائية
السلوك التكيفي	المجموعة العليا	5	264.40	82.49	1.99-	5.654	0.082	دالة إحصائيا عند المستوى 0.05
	المجموعة الدنيا	5	345.40	38.38				

يتبين من خلال الجدول(7) أعلاه أن هناك تباين في النتائج حيث كان متوسط المجموعة الدنيا (345.40) وهو اكبر من قيمة متوسط المجموعة العليا(264.40) ولصاح المجموعة الدنيا وكذلك قيمة الانحراف المجوعة الدنيا (38.38) وهو أقل من قيمة الانحراف للمجموعة العليا(82.49)، كما أن قيمة ت -1.99وعند درجة الحرية 5.654 وبمستوى دلالة معنوية 0.082 وعند مستوى الدلالة 0.05 نقول أن هناك فروق دالة بين متوسطات قيم المجموعة الدنيا والعليا وهذا ما يؤكد أن المقياس يتميز بالصدق الطرفي إذا هو صادق.

1-4-2- **الثبات:** للتحقق من ثبات مقياس السلوك التكيفي لفينلاند استخدم الباحث طريقتان الأولى بطريقة التجزئة النصفية كمؤشر على ثبات الاستقرار، والثانية آلفا كرونباخ كمؤشر على ثبات التجانس الداخلي للمقياس وكانت النتائج كالتالي:

–الثبات التجزئة النصفية: حيث قمنا بتقسيم الفقرات المقياس إلى فقرات زوجية وفقرات فردية وقمنا بحساب العلاقة الارتباطية بينهما والجدول يبين ذلك.

الجدول رقم(8): يبين الثبات التجزئة النصفية

عدد فقرات المقياس			الثبات بطريقة التجزئة النصفية					الدلالة
العدد الكلي	الفردية	الزوجية	ارتباط الجزئين	سبيرمان براون	جيتمان	ألفا الفردية	ألفا الزوجية	دالة 0.05
281	141	140	0.983	0.991	0.988	0.952	0.966	

يتبين من خلال الجدول(8) أعلاه أن قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية بلغت قيمة ثبات الفقرات الفردية (0.952) وبلغت قيمة ثبات الفقرات الزوجية (0.966) وبلغت قيمة ارتباط الجزئين معا(0.983) وبلغت قيمة ثبات سبيرمان براون (0.991) وبطريقة جيتمان (0.988) وهذه القيم تدل على أن مقياس السلوك التكيفي لفينلاند يتمتع بدرجة ثبات عالي كون القيم تقترب من الواحد مما يسمح استخدامه في الدراسة الحالية باطمئنان.

-الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

تمت معالجة البيانات بطريقة ألفا كرونباخ للمقياس والجدول التالي يبين النتائج:

الجدول رقم(9): يبين الثبات بطريقة ألفا كرونباخ

المقياس	عدد الفقرات	معامل الثبات ألفا-كرونباخ	مستوى الدلالة	الدلالة
السلوك التكيفي	281	0.980	0.05	دالة

يتبين من خلال الجدول(9) أعلاه قيمة معامل الثبات ألفا بلغت(0.980) وعند مستوى الدلالة (0.05) فهي دالة وهذا يدل على أن المقياس يتميز بثبات عالي كون القيمة تقترب من الواحد.

من خلال نتائج الدراسة الاستطلاعية والتي أثبتت إمكانية إجراء الدراسة الأساسية، حيث توصلت إلى صدق وثبات مقياس فينلاند المعتمد في البحث، وإمكانية تطبيق البرنامج التدريبي للدكتورة العطية عبدالله أسماء،وإختيار عينة البحث التي تتوفر فيها الشروط، وإمكانية إجراء الدراسة في المراكز النفسية التربوية للأطفال المعاقين عقليا بولاية الجلفة.

2- الدراسة الأساسية:

بعد التأكد وتحقق الأهداف من الدراسة الإستطلاعية ومن خلال نتائجها يمكن الولوج إلى الدراسة الأساسية:

2-1 منهج البحث:

على ضوء الدراسة والأهداف المراد الوصول إليها، قد اعتمدنا على المنهج التجريبي فهو الأنسب لدراسة فعالية البرنامج التدريبي لتنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا، حيث يشمل المنهج التجريبي عدة تصاميم و اخترنا منها تصميم المجموعة الواحدة بحيث نقوم فيها بقياس الأداء فيها قبل وبعد التجريب لنفس المجموعة ، دون اللجوء إلى مجموعة ضابطة ، بإعتبار أن هاته الطريقة تتيح الفرصة لعدد كبير من الأطفال للاستفادة من البرنامج هذا من جهة ومن جهة أخرى قلة العدد في المراكز ممن تتوفر فيه شروط البحث، يعرف المنهج التجريبي على أنه" طريقة لدراسة موضوع بحث بإخضاعه للتجربة وجعله دراسة قائمة على السببية"(موريس، 2006، ص102).

2-2 حدود البحث:

تمثلت حدود الدراسة في:

- الحدود الموضوعية: وتتمثل في موضوع الدراسة فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا.
- الحدود المكانية: المراكز النفسية البيداغوجية بولاية الجلفة
- الحدود الزمنية: ...../.../2017 إلى .../.../2019
- الحدود البشرية: تمثلت في عشر أطفال معاقين عقليا.

2-3 مكان البحث: المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالجلفة، المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بعين وسارة، المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا وحركيا بالجلفة.

2-4 مجتمع البحث:

يشمل مجتمع الدراسة الأطفال المعاقين عقليا الملتحقين بالمراكز النفسية البيداغوجية بالجلفة، والبالغ عددهم 35 طفل تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين 08 سنوات إلى 17 سنة.

- **عينة البحث:** حسب طبيعة الموضوع تم اختيار عينة قصديه من فئة الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم والتدريب حسب بطارية كولومبيا والتي تتراوح درجة ذكائهم مابين (65/38) درجة، وعددهم عشرة أطفال.

الجدول رقم(10):توصيف العينة حسب بعض المتغيرات

الخصائص	الجنس		السن					درجة الذكاء				
الفئات	ذكور	إناث	11 سنة	12 سنة	13 سنة	14 سنة	38 درجة	40 درجة	43 درجة	52 درجة	47 درجة	55 درجة	60 درجة	65 درجة
التكرار	7	3	1	2	2	5	1	2	1	1	1	1	1	2
النسبة	%07	%03	%10	%02	%02	%05	%10	%02	%10	%10	%10	%10	%10	%02

يظهر الجدول أعلاه رقم(10) نسب وتكرارات خصائص العينة فكان عدد الأطفال الذكور 07 من أصل 10أطفال معاقين عقليا بنسبة 70% وبلغ عدد الإناث 03 بنسبة 20% وينقسم أفراد العينة فيما يخص السن إلى أربعة فئات 11 سنة بتكرار 1 ونسبة 10% وفئة 12 و13 سنة بتكرار2 وبنسبة 20% بينما كانت أكثر فئة تكرار وهي 14 سنة بنسبة 50%، وتتوزع أفراد العينة حسب درجات الذكاء إلى ثمانية درجات حسب بطارية كلومبيا للنضج العقلي فتكررت مرة واحدة 38و43 و74 و52 و55 و60 درجة أي بنسبة 10%، وتكررت 40 و65 درجة مرتان أي بنسبة 20%.

2-5 أدوات الدراسة:

2-5-1 التعريف ب بطارية النضج العقلي:

هو رائز نفسي يتكون من 100 لوحة حيث تحتوي كل مجموعة على صور متطابقة وصورة واحدة مختلفة ويبدأ من ثلاثة أشكال إلى أربع ثم تنتهي إلى خمسة وتختلف ألوانها فبعضها أبيض وأسود وبعضها ملون وهو موجه بالدرجة الأولى إلى المعاقين عقليا ثم المعاقين حركيا والمصابين بالأفازيا والصم ويطبق على الأطفال من عمر ثلاث سنوات حتى ثلاثة عشر سنة

(p,dague, m, garelli et lebettre, 1965, p03.)

كيفية التطبيق والحساب: نقوم بالتطبيق على أساس الفرز، حيث يطلب من الطفل تحديد المختلف منها، وعند تطبيق تكون اللوحة مقابل الطفل والرقم يكون مقروء للفاحص ويمكن توقيف الاختبار عندما المفحوص يعطي 12 اجابة خاطئة في 16لوحة ، هذه القاعدة لا تعني انه يجب علينا في اول فشل تجمع 16 من 16 ونعد في

كل فترة من الفترات هناك 12 اجابة خاطئة لكن بالعكس في عدد ما يقدم مجموعة من الأجوبة الخاطئة المتتالية نعد 16 لوحة ابتداء من أول إجابة خاطئة إذا في هذه 16 لوحة يعطي الطفل 12 إجابة خاطئة نوقف الاختبار حتى وإن كانت الإجابة الأخيرة صحيحة ، ومن خلال جمع اجابات الطفل نحصل على درجة الذكاء بمقارنة النقاط المتحصل عليها بالمقابل من العمر في دليل الإختبار وبالتالي نحسب الذكاء له وفق القاعدة (العمر الزمني/ العمر العقلي× 100).

(p,dague, m, garelli et lebettre, 1965, p13.)

- وهو إختبار يستخدمه المختصين في اغلب المراكز النفسية البيداغوجية.

2-5-2- التعريف بمقياس السلوك التكيفي:

تم إستخدام في هاته الدراسة مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي تأليف إدجار تعريب وتقنين د. بندر بن ناصر العتيبي قسم التربية الخاصة كلية التربية جامعة الملك سعود 1425- 2004، حيث المقياس خضع لعدة تعديلات واعتمدنا على صورته الجديدة اشتمل على صورتين رئيسيتين هما: صورة المقابلة، والصورة المدرسية. وقد تم تقسيم صورة المقابلة إلى صورتين هما: الصورة الموسعة، والصورة المسحية. ومع أن كليهما يقيسان نفس الأبعاد، والتي هي خمسة أبعاد (مهارات التواصل، مهارات الحياة اليومية، مهارات التنشئة الاجتماعية، المهارات الحركية، السلوك غير التكيفي) إلا أن الصورة المسحية تمتاز بقلة عدد البنود وفاعلية القياس والتشخيص.

ومع أهمية المقاييس المختلفة، إلا أن إختيار مقياس فينلاند للسلوك التكيفي جاء بناءا على قدرته على تحديد نقاط القوة وجوانب الضعف في المظاهر السلوكية للأطفال، وذلك من خلال مقارنة مستوياتهم مع مستويات من يماثلونهم في العمر الزمني والبيئة الثقافية. كما يمتاز بتوفيره لمعلومات ذات أهمية وفائدة في عمليات التدريب الإكلينكي، بالإضافة إلى الدور الذي يؤديه استخدام المقياس في تخطيط وتقييم استراتيجيات العلاج والتدخل. ويمكن القول: إنه بسبب الخصائص الكثيرة التي يتميز بها مقياس فينلاند للسلوك التكيفي سعى الباحث(بندر بن ناصر العتيبي) إلى ترجمته وتعريبه وتقنينه على البيئة السعودية، من أجل توفير أداة قياس في هذا المجال (السلوك التكيفي) يمكن للمتخصصين استخدامها من أجل التعرف وتشخيص حالات التخلف العقلي.

- **الصورة العربية للمقياس**

هي تلك الصورة العربية (الصورة المسحية) لمقياس فينلاند للسلوك التكيفي **VinelandAdaptive Behavior Scale** والذي قام الباحث (بندر بن ناصر العتيبي) بترجمته إلى اللغة العربية من النسخة

الأصلية التي قام بإعدادها كل من سبارو وبالا وسيكشتي عام 1984م، تتألف هذه الصورة من 5 أبعاد رئيسة، يندرج تحتها أحد عشر بعداً فرعياً، وتشمل جوانب الحياة المختلفة: كمهارات التواصل، والحياة اليومية، والتنشئة الاجتماعية، والمهارات الحركية، ومهارات السلوك غير التكيفي. وتختلف تقديرات السلوك بحسب استجابة الفرد؛ إذ تتمثل في: الدرجة 2 وتعني قيام الفرد بأداء السلوك، والدرجة 1 وتعنى أداء السلوك في بعض الأحيان، والدرجة صفر وتشير إلى عدم قدرة الفرد على أداء السلوك. يمكن أيضا إعطاء تقديرات تخمينية كالرمز (م)، إذا لم تسمح الفرصة، والرمز (ع) عندما لا يعرف المجيب إذا ما كان الفرد يقوم بأداء السلوك.

- **مميزات مقياس فينلاند للسلوك التكيفي.**

إن تركيز مقياس فينلاند للسلوك التكيفي على التقدير المنهجي والموضوعي المستند على أساس علمي بدلا من التركيز على الاعتقاد أو الحكم المعياري، جعل من الممكن الانتقال بالتشخيص من المرحلة العيادية والإكلينيكية، إلى المرحلة الأقل تقيدا؛ بحيث يمكن الاستفادة منه في مجالات متعددة ومختلفة(الشمري، السرطاوي2003م). ويمكن تحديد أهم مميزات مقياس فينلاند للسلوك التكيفي مقارنة بالمقاييس الأخرى بما يلي:

- قدرة المقياس على التمييز بين أداء الأفراد على المستويات المختلفة للقياس.
- قدرة المقياس على إعطاء دلالة صادقة للعينات، من خلال اتساق نوع الإعاقة التي لدى أفرادها مع الأمراض المصابين بها.
- قدرة المقياس على تحديد درجة وشدة الإعاقة نفسه.
- إمكانية استخدامه بدءاً من سن الميلاد، حتى سن الثامنة عشر.
- تضمين ودمج بنود تمثل الجوانب المختلفة لمهارات السلوك التكيفي.
- إن تطوير وتنقيح هذا المقياس يستند إلى أكثر من عقدين من الزمن مع تطبيقه على (3000) فرد من مختلف الأعمار.

- **المقياس في صورته الأولى وصورته الحالية**

ظهر المقياس في صورته الأولى تحت اسم مقياس فينلاند للنضج الاجتماعي، صممه إدجار دول عام 1935م دون معايير. ونشرت النسخة الأخيرة منه عام 1953م وأعيد طبعها عام 1965م. وقد ظهر

كمقياس مقنن للنمو يقيس المهارات الاجتماعية، ويغطي الفئة من الميلاد حتى البلوغ. ويشتمل المقياس على 117 فقرة مرتبة في شكل مقياس نقطي (Point Scale) ومقياس عمري (Age Scale).

يحتوي المقياس على ثماني مجموعات من أنواع السلوك الاجتماعي وتشمل:

- العناية بالذات
- ارتداء الملابس
- تناول الطعام
- مهارات التواصل
- التوجيه الذاتي
- المهارات الحركية
- التنشئة الإجتماعية
- المهارات المهنية

ومع أن مقياس فينلاند للنضج الإجتماعي يعد أول المقاييس التي ركزت على مهارات السلوك التكيفي للمعاقين عقليا، إلا ان العديد من العلماء طالبوا بإعادة تقنين المقياس، لأن مواصفات المقياس ضعيفة جدا لدرجة كبيرة، فالمتوسطات والإنحرافات المعيارية لا تساعد على وضع صورة كاملة وواضحة لنتائج المقياس، الأمر الذي إنعكس سلبا في نشوء تقديرات مختلفة للنضج الاجتماعي لأفراد يحصلون على نفس الدرجة في أعمار مختلفة (فاروق، 1982).

وقد يكون لهذه الإنتقادات، بالإضافة إلى تطور مفهوم السلوك التكيفي، وظهور القوانين والتشريعات في فترة السبعينات من القرن الماضي التي تبنت مصطلح السلوك التكيفي كمفهوم أشمل تندرج تحته المهارات الاجتماعية دورٌ في قيام ثلاثة من تلاميذ دول، وهم: سبارو وبالا وسيكشتي عام 1984م بتطوير المقياس، وإعداده في صورته الحالية. المقياس الحالي تم تعديل إسمه ليصبح مقياس فينلاند للسلوك التكيفي؛ بحيث يحتوي على ثلاث صور هي:

- صورة المقابلة الشخصية (النسخة الموسعة) وتحتوي على 577 بندا
- صورة المقابلة الشخصية (النسخة المسحية) وتحتوي على 297 بندا
- الصورة المدرسية وتحتوي على 244 بندا

تشتمل كل صورة من الصور الثلاث على أربع مجالات هي:

التواصل، مهارات الحياة اليومية، التنشئة الاجتماعية، والمهارات الحركية. أيضا تشمل الصورة الموسعة والصورة المسحية مجال السلوك غير التكيفي. تم إختيار الصورة الحالية لمقياس فينلاند للسلوك التكيفي لأنها تمتاز عن الصورة الأولية للمقياس التي أعدها دول بالعديد من الخصائص من أهمها:

- أن الصورة المسحية لمقياس فينلاند للسلوك التكيفي تماثل الصورة الأساسية لمقياس فينلاند للنضج الاجتماعي. وقد تم إضافة الصورة الموسعة والصورة المدرسية لمقياس فينلاند للسلوك التكيفي لتوسيع تطبيقاته.
- كما هي الصورة الأولية للمقياس، فإن الصورة الحالية للمقياس تركز على قياس السلوك التكيفي للفرد، من خلال تطبيقه على الأشخاص المحيطين، كالذين يقومون على رعايته، أو ولي الأمر أو المعلم. الصورة المسحية والصورة الموسعة تستخدمان نفس الأسلوب المتبع في الصورة الأولية بخصوص تطبيق المقياس من قبل شخص مدرب على تطبيقه. الصورة المدرسية يعتمد على إستبيان يقوم بإستيفائه المعلم بمفرده، بحيث لا يكون هناك حاجة لشخص مدرب لتطبيق الإستبيان.
- تقيس الصورة الأولية لمقياس فينلاند المهارات السلوكية من الميلاد حتى النضج وتقيس الصورة المسحية والصورة الموسعة المهارات السلوكية من سن الميلاد حتى الثامنة عشر سنة وأحد عشر شهراً (18.11)، في حين تركز الصورة المدرسية على الأطفال من سن الثالثة حتى الثانية عشر وأحد عشر شهراً (12.11).
- تم إعادة صياغة البنود الممثلة للصورة الأولية للمقياس البالغة 117 بنداً لكي تتناسب مع المتغيرات الحديثة في المجتمع، أو حذف تلك التي لا تتناسب معها. وقد تم إضافة بنودٍ جديدة للصور الثلاث في المقياس الحالي، حيث أصبحت بنود الصورة المسحية والصورة المدرسية ضعف بنود الصورة الأولى للمقياس، في حين أصبحت الصورة الموسعة تعادل أكثر من ضعفي بنود الصورة الأولى للمقياس.
- من أجل تسهيل التطبيق، فقد تم وضع بنود الصورة المسحية في مجموعات ممثلة في أبعاد رئيسية وفرعية بحيث تم وضع البنود على شكل تطوري أو نمائي في كل بعد. أما الصورة الموسعة فقد تم وضعها في مجموعات مرتبطة بالأبعاد الفرعية. ففي كل بعد فرعي تم وضع البنود منها على شكل عناقيد مرتبطة بمظهر محدد في السلوك التكيفي. أما الصورة المدرسية فقد تم وضع البنود على شكل أسئلة في أبعاد فرعية تم وضعها وفقا لمواضيع محددة في السلوك التكيفي كالقراءة والكتابة والأكل واللبس.

- معايير الصورة الحالية للمقياس شملت نماذج وظيفية للمعاقين وغير المعاقين الذين تم اختيارهم بعناية ليمثلوا الأفراد ومناطق تواجدهم بنسب متساوية.
- تم الإستعاضة عن العمر الاجتماعي والذكاء الإجتماعي في الصورة الأولى للمقياس بمجموعة متعددة من الدرجات المشتقة، كالدرجات المعيارية، والرتب المئوية، والمستويات السلوكية، والعمر القاعدي للأبعاد ومجموع السلوك التكيفي.
- تم حساب الدرجات المعيارية للأبعاد ولمجموع السلوك التكيفي بحيث يكون متوسطها 100، وانحرافها المعياري 15، والتي يتم استخدامها في العديد مع أدوات القياس المختلفة (Sparrow, Balla, & Cicchetti, 1984).

وقد قام الباحث باختيار **الصورة المسحية** للأسباب التالية:

- إحتوائها على بنود أقل (297بنداً) مقارنة بالصورة الموسعة التي تحتوي على 577 بندا.
- شمولها لجميع مراحل النمو من الميلاد حتى سن الثامنة عشر، مقارنة بالصورة المدرسية التي تركز على قياس المهارات السلوكية من سن الثالثة حتى سن الثالثة عشر.
- توفيرها تقييما عاماً للسلوك التكيفي، يساعد في تحديد جوانب القوة ونقاط الضعف لدى الفرد.
- إستخراج الباحث لدلالات الصدق والثبات لهذه الصورة في دراسة إستطلاعية.
- سهولة التطبيق، وعدم إستهلاكها لكثير من الوقت.

- **بنود المقياس**

تشتمل الصورة المسحية على خمسة أبعاد رئيسية؛ تتضمن مجتمعة أحد عشر بُعدا فرعيا مقسمة إلى ما يلي:

- بعد التواصل Communication

ويضم ثلاثة أبعاد فرعية هي:

- اللغة الإستقبالية: تقيس ما يستطيع الفرد فهمه من اللغة المسموعة (الفهم، الإستماع، التركيز وإتباع التعليمات)
- اللغة التعبيرية: تقيس ما يستطيع الفرد أن يعبر عنه باللغة المنطوقة (تعابير الوجه، بداية الكلام، الكلام التفاعلي، المفاهيم المحددة، مهارات الكلام).
- القراءة والكتابة: تقيس ما يستطيع الفرد أن يقرأه أو يكتبه (بداية القراءة، مهارات القراءة، مهارات الكتابة).

- بعد مهارات الحياة اليومية Daily Living Skills

– المهارات الشخصية: يقيس مهارات الطفل في الأكل والشرب واستخدام الحمام واللبس، والاستحمام والعناية بالذات، والمظاهر الصحية الشخصية.

– الأنشطة المنزلية: يقيس ما يؤديه الفرد من مهام منزلية

– المهارات المجتمعية: يقيس قدرة الفرد على استخدام الوقت، المال، التلفون، ومهارات السلوك، والمهارات المهنية.

- بعد التنشئة الإجتماعية Socialization

– العلاقات مع الآخرين: يقيس كيفية تفاعل الفرد مع الآخرين: (الرد على الآخرين، التقليد، التعبير عن المشاعر، التواصل الاجتماعي).

– وقت الفراغ والترفيه: يقيس مهارات الفرد في مواقف اللعب واستغلال وقت الفراغ (اللعب، المشاركة، التعاون مع الآخرين، العادات).

– المحاكاة أو المسايرة: يقيس قدرة الفرد على إظهار المسؤولية، وحساسيته تجاه الآخرين (العادات الحسية، إتباع التعليمات، الاعتذار، حفظ الأسرار، السيطرة على المشاعر وتحمل المسؤولية).

- بعد المهارات الحركية MotorSkills

– العضلات الكبيرة: يقيس مهارات الفرد في استخدام الذراعين والساقين والتآزر الحركي، وتشمل (الجلوس، المشي، والجري، نشاطات اللعب)

– العضلات الدقيقة: يقيس مهارات الفرد في استخدام اليدين والأصابع (التحكم في الأشياء، الرسم، واستخدام المقص).

- بعد السلوك غير التكيفي MaladaptiveBehavior

ويقيس مظاهر السلوك غير المرغوب فيه والتي قد تتداخل مع الأداء الوظيفي التكيفي للفرد.

– تطبيق مقياس فينلاند للسلوك التكيفي

كيفية تطبيق المقياس: من المهم عند تطبيق المقياس على الأطفال العاديين أن تكون نقطة البداية معتمدة على العمر الزمني للطفل، مثلا؛ عندما يكون عمر الطفل 5 سنوات فإن الفاحص لابد أن يبدأ من تلك الفقرة المناظرة

لعمر 5 سنوات. عندما يكون عمر الطفل بين الخمس والست سنوات فإنه لا بد من أن تكون نقطة البداية من عمر الخمس سنوات. ذلك أنه من المفيد أن تكون نقطة البدء من العمر الأقل، حتى يمكن التعرف ما إذا كان هناك قصور في أداء التلميذ للمهارات في بعد أو أكثر. بالنسبة للأفراد المعاقين، فإنه من الأفضل أن تكون نقطة البداية من أفضل تقدير للعمر العقلي، أو العمر الاجتماعي.

قد لا يحتاج الفاحص إلى تطبيق جميع الأبعاد الرئيسية لمقياس فينلاند للسلوك التكيفي على المفحوص. ومع أن هناك أربع أبعاد رئيسية، والتي يبدأ ببعد التواصل الذي يركز على قدرة الفرد على الكلام، وفهم الآخرين، وكذلك قدرته على القراءة والكتابة. ثم بعد مهارات الحياة اليومية الذي يركز على المهارات العملية التي يحتاجها الفرد للعناية بنفسه. كذلك هناك بعد مهارات التنشئة الاجتماعية الذي يركز على المهارات التي يحتاجها الأفراد للتفاعل مع الآخرين.

بالنسبة لبعد المهارات الحركية فإنه من المهم تطبيقه مع الأطفال ممن تقل أعمارهم عن 6 سنوات، أو مع أولئك الذين يعتقد بوجود إعاقة حركية لديهم. على عكس بعد المهارات الحركية، فإن بعد السلوك غير التكيفي اختياري وليس بالضرورة تطبيقه على التلميذ إذا أي الفاحص ذلك ويتم تطبيقه مع الأطفال الذين تزيد أعمارهم عن خمس سنوات. لابد من الأخذ في الاعتبار أن هذا المجال يتم تطبيقه على السلوكيات غير المرغوبة، أو السلبية، والتي تؤثر سلبا في أداء السلوكيات الأخرى. مثال على ذلك: السلوك السلبي يجعل من الصعوبة على الفرد أن يتفاعل مع الآخرين.

- **إجراءات تسجيل الدرجات**

كيفية رصد الدرجات: يمكن رصد إستجابات الفرد على بنود مهارات المقياس المختلفة بإحدى الطرق التالية: إذا كان الفرد يقوم بأداء المهمة فترصد الدرجة (2)، أما إذا كان يقوم بأداء المهمة أحيانا فيعطى الدرجة (1)، أما في حالة عدم قدرته على أداء المهمة فيعطى الدرجة (صفر).

وفي حالة لم تسنح الفرصة لملاحظة السلوك فيمكن وضع الرمز (م)، أما إذا كان البند يشمل مهارة أو سلوكاً لا يعلم الشخص الأكثر معرفة بالمفحوص ما إذا كان يقوم بأدائها أم لا فيتم وضع الرمز (ع).

يتم رصد الدرجة (2) في الحالات التالية:

- إذا كان الفرد قادرا على أداء المهارة بنجاح وباستمرار
- إذا كان الفرد قادرا على أداء المهارة بنجاح عند الحاجة أو عندما يتطلب الموقف

- إذا كان الفرد قادراً على أداء المهارة في الماضي، ولكنه لم يعد في حاجة لأدائها في الوقت الحالي.
- إذا كان الفرد قادرا على أداء المهارة، ولكن بطريقة مختلفة، بسبب الإعاقة.

يتم رصد الدرجة (1) في الحالات التالية:

- أن يظهر الفرد الحاجة الملحة لأداء المهارة، أو النشاط (مثال: يبدأ الفرد في صعود السلالم، ولكنه يتعب، أو يتقدم ببطء في بعض الأحيان).
- أن يقوم الفرد بأداء المهارة أو السلوك بشكل مناسب في بعض الأحيان، ولكن ليس بشكل مستمر
- أن يقوم الفرد بأداء جزء من المهارة ولكن ليس بكل المهارة

يتم رصد الدرجة (صفر) في الحالات التالية:

- أن يكون الفرد صغيرا جدا، أو غير ناضج لأداء المهارة
- أن تكون المهمة فوق طاقة الفرد وقدراته
- عجز حسي أو حركي يمنع الفرد من أداء المهارة
- أن تكون المهارة فوق طاقة وقدرة الفرد الحركية
- أن يكون الفرد ممنوعاً من القيام بالمهمة أو لم يتم سؤاله من قبل لأداء المهارة
- قيام شخص آخر بأداء المهارة نيابة عن الفرد
- إذا لم يتم تدريب الفرد على أداء المهارة
- إذا لم يكن الفرد واعياً بأهمية أداء المهارة أو لم تكن ذات أهمية له
- يتم رصد لم تسنح الفرصة (م) في الحالات التالية:
- لا يتم رصد (م) إلا في البنود التي تتضمن إمكانية إعطاء الرمز
- يعطى الرمز إذا كانت المهارة تتطلب عنصرا غير موجود في بيئة الفرد (مثال: أن يطلب من التلميذ ذكر رقم التلفون، في حين أنه لا يوجد تلفون في المنزل)

يتم رصد لا اعرف (ع) في الحالات التالية:

- يتم رصد الرمز إذا كان الفرد المجيب لا يعلم ما إذا كان الفرد يؤدي المهارة أم لا.
- يجب إعطاء الرمز للبنود التي تصف مهارات غالبا ما تظهر في مواقف غير تلك التي يعرفها الفرد، كالمدرسة أو المكتبة.

- **العمر القاعدي والعمر السقفي لتطبيق المقياس**

عند تطبيق مقياس فينلاند للسلوك التكيفي يجب تكوين "قاعدة" و"سقف" لكل بعد من أبعاد المقياس: يتم حساب القاعدة من حصول الفرد على درجة "2" في سبع بنود متتالية، في حين يكون السقف مكوناً من أعلى سبعة بنود متتالية يحصل المفحوص فيها على الدرجة صفر. وفي بعض الأحيان يكون من المستحيل تكوين قاعدة أو سقف. فإذا كانت كل البنود من البند الأول في البعد لم تشتمل على سبع درجات متتالية لرقم (2)، فان هذا البند لا يحتوي على قاعدة. وإذا كانت البنود قد تم رصدها إلى آخر بند في المجال، ولم يتم رصد سبع درجات متتالية للرقم (صفر) فإن هذا البعد لا يحتوي على سقف.

عند جمع الدرجات لكل بعد من الأبعاد الفرعية والرئيسية يجب التأكد من عدم تكرار الرمز (ع) لخمس مرات أو أكثر في كل بعد (في حال تكرار الرمز فإنه لا بد من إيقاف التصحيح وإعادة تطبيق بنود هذا البعد مع شخص أكثر معرفة بالمفحوص).

يمكن استخدام طريقة التصحيح هذه مع جميع أبعاد المقياس ماعدا بعد السلوك غير التكيفي. ذلك أن قياس السلوك غير التكيفي اختياري ولا يشترط تطبيقه مع المفحوص إلا في حالة وجود سلوكيات غير مرغوبة يراد معرفة درجتها وشدتها مقارنة بمن هم في نفس عمر المفحوص. كما أنه لا يجب تطبيق بُعد السلوك غير التكيفي إلا مع الأفراد الذين هم في عمر خمس سنوات وأكثر.

ينقسم هذا البعد إلى جزئيين رئيسيين يقيس الجزء الأول مهارات السلوك غير التكيفي البسيطة، في حين يقيس الجزء الثاني مهارات السلوك غير التكيفي المتوسطة والشديدة. عند قياس هذا البُعد لا يشترط وجود العمر القاعدي والعمرالسقفي، كما لا يسمح باستخدام الرموز (م)، (ع) كما في الأبعاد السابقة ويكتفي باستخدام الدرجات صفر، 1، 2.

- **حساب الدرجات الخام لأبعاد المقياس**

عند حساب الدرجات فإنه يجب حساب المجموع الكلي لكل درجة سواء كانت 2 أو 1 أو صفر لكل بعد فرعي على حدةٍ. بعد ذلك يتم حساب الدرجة الكلية للبعد، متضمنة درجات جميع الأبعاد الفرعية للبعد. يجب حساب الرمز (م) والرمز (ع) في الجدول المخصص في نهاية البعد. كما سبق ذكره، عند تكرار الرمز (ع) لخمس مرات أو أكثر لابد من إعادة تطبيق البعد بمعرفة شخص آخر أكثر قربا من المفحوص. يتم تقدير الدرجة (1) لكل بند يتضمن الرمز (م)، أو الرمز (ع).

يمكن تلخيص إجراءات حساب الدرجات في التالي:

- يتم حساب الدرجات الخام للأبعاد؛ بحيث يتم رصدها في المكان المخصص
- يتم وضع درجة للرمزين (م) و (ع) في المكان المخصص
- يتم حساب الدرجة الكلية وذلك بحساب درجات كل بعد بما فيها الدرجات، إن وجدت، المعطاة للرمزين (م) و (ع) ووضعها في المكان المخصص.
- رصد الدرجة التائية للتلميذ على كل بعد؛ وذلك بالرجوع إلى الجدول الخاص بهذه الدرجات.

- **معايير المقياس**

لتطبيق المقياس وتحديد مستوى أداء التلميذ على مقياس فينلاند للسلوك التكيفي في صورته السعودية، قام الباحث باستخراج الدرجات التالية المقابلة للدرجات الخام التي حصل عليها المفحوصين في عينة التقنين في كل من:

- البعد الأول: مهارات التواصل
- البعد الثاني: مهارات الحياة اليومية
- البعد الثالث: مهارات التنشئة الاجتماعية
- البعد الثالث: المهارات الحركية
- البعد الخامس: السلوك غير التكيفي (اختياري)

- **تفسير الدرجات**

يمكن الإعتماد على معايير مقياس فينلاند للسلوك التكيفي التي تم استخراجها في تحديد نقاط القوة وجوانب الضعف لدى الفرد في أبعاد المقياس الخمسة. وقد أخذ الباحث بالدرجات التائية المناظرة لانحرافين معياريين عن متوسطات درجات أفراد العينة للحكم على مستوى أداء الفرد المفحوص، وذلك تماشياً مع تعريف التخلف العقلي (Lucksson, 1992) والذي يشترط وجود قصور في القدرة العقلية بمقدار انحرافين معياريين عن المتوسط مصحوباً بقصور في مجالين أو أكثر من مهارات السلوك التكيفي للإشارة إلى وجود تخلف عقلي لدى الفرد. مما يعني أنه للحكم على وجود تخلف عقلي لدى الفرد لابد من أن يكون هناك قصور في اثنتين أو أكثر من أبعاد المقياس الحالي بالإضافة إلى قصور في القدرة العقلية أيضا.

تؤكد الصورة الأصلية للمقياس على أن بُعد السلوك غير التكيفي لا يشترط وجوده كمحك وليس بالضرورة تطبيقه. من المهم التأكيد على أن تفسير الدرجات لبُعد مهارات السلوك غير التكيفي يختلف عن تفسيره للأبعاد الأربعة الأخرى في المقياس. ذلك أن الدرجات العالية عن المتوسط لبُعد مهارات السلوك غير التكيفي تشير إلى وجود سلوكيات سلبية وغير مرغوب فيها بعكس باقي الأبعاد الأربعة والتي تشير الدرجات العالية إلى جوانب قوة لدى المفحوص.

- **تحويل الدرجات الخام إلى درجات معيارية**

بعد تطبيق المقياس على الفرد يتم تحويل المجموع الكلي لكل بعد على حده وكذلك مجموع كل بعد فرعي إلى الدرجات المعيارية المناظرة لها في الجدول المخصص وذلك من اجل تحديد نقاط القوة وجوانب الضعف لدى الفرد. عند تحويل الدرجات الخام إلى الدرجات المعيارية لابد من التأكد من استخدام الجداول المناسب وكذلك العمر المناسب.

مثلا، عند محاولة معرفة ما هي الدرجة المعيارية لمجموع درجات بعد التواصل لتلميذ عمره 7 سنوات، فإنه لابد من الذهاب إلى الجدول المخصص لبعد التواصل (ص41) وتحديد الدرجة المعيارية المكافئة للعمر والدرجة الخام. يتم تطبيق هذا الإجراء مع كل الأبعاد الرئيسية والأبعاد الفرعية لاستخراج الدرجات المعيارية ورصدها في الجدول المخصص لـ "ملخص الدرجات".

- **استمارة وجداول خلاصة النتائج:**

يتم نقل الدرجات المعيارية المستقاة من الجداول المخصص إلى استمارة ملخص الدرجات ص78. تحتوي هذه الاستمارة على ملخص للدرجات الخام والدرجات المعيارية وكذلك درجات التُساعي ومستوى السلوك والعمر المكافئ لكل الأبعاد الفرعية والأبعاد الرئيسية.

تُعتبر هذه الاستمارة المحصلة النهائية لأداء التلميذ على مقياس فينلاند للسلوك التكيفي (الصورة المعربة). يمكن من خلال قراءة النتائج معرفة مستوى أداء التلميذ مقارنة بمن في نفس عمره الزمني وكذلك العمر المكافئ لأدائه على بنود المقياس. لإستخراج الدرجات ومستوى السلوك والعمر المكافئ ورصدها في استمارة ملخص النتائج لابد من العودة إلى الجداول المخصصة وإستخراج الدرجات المناضرة.

2-6 الخصائص السيكومترية:

- تم التأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك التكيفي لفينلاند حيث تم الإعتماد على طريقتان في حساب كل خاصية، حيث اعتمدنا الصدق البنائي وتراوحت قيم معامل إرتباط قيم المحاور بالدرجة الكلية من (0.904إلى0.948) وهو يدل على أنه يتميز بالصدق كما تم حساب الصدق بطريقة المقارنة الطرفية حيث بينت النتائج ان هناك تمييز بين القيم وبالتي فهو صادق لما وضع لقياسه،اما الثبات تم استخدام التجزئة النصفية حيث بينت قيمة معامل الإرتباط جيتمان(0.988)ان هناك ثبات عالي،كما تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وبلغت قيمته (0.980) وهي تدل على ثبات عالي كون القيم تقترب من الواحد، ومنه نقول أن المقياس يتميز بالصدق والثبات ويمكن استخدامه.انظر الجداول (6،7،8،9)

2-7 التعريف بالبرنامج ومراحل تطبيقه:

برنامج تدريبي على بعض مهارات السلوك التكيفي للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم للدكتورة العطية أسماء عبد الله، حيث استند في بناء البرنامج وتصميمه على مجموعة من الأسس:

2-7-1 الأساس العلمي من خلال:

*الإعتماد على تأكيدات الباحثين والمتخصصين في مجال الإعاقة العقلية على أهمية التدريب وإعادة التدريب وإعادة التأهيل من ذوي الإعاقة العقلية، وخاصة من فئة القابلين للتعلم.وتوصياتهم بضرورة إعداد البرامج التدريبية و التأهيلية والتعليمية المناسبة لهم.

*ومن الباحثين والمتخصصين الذين أوصوا من خلال كتاباتهم وأبحاثهم بضرورة التدريب والتعليم والتأهيل كل من:

جونزبرجGunzburg, H(1973)، وباروفBaroff,G ،ماكنتوش وآخرون& et.al.Mcintosh (1975)،ونسيوروث وسميث Neisworth& Smith (1978)، وفاروق محمد صادق (1982) ،وسليمان الريحاني (1983)، ومحمد عبد المؤمن حسين(1986)،ودرو وآخرون.Drew & et.al (1990) ،ودافيسون ونيل Davison & Neale (1990)، ألكن .Alkin,m ، وهنلي وآخرون Henley & et.al. (1993).

*توصيات العديد من الباحثين والمتخصصين بضرورة تدريب الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية وخاصة على المهارات الاستقلالية والاجتماعية،التي يؤدي إلى نتائج إيجابية لذوي الإعاقة العقلية بعد تأهيلهم وتدريبهم على

المهارات الاستقلالية والاجتماعية وبعض المهارات الآكاديمية. وهذا ما أكده كل من: كمال إبراهيم مرسي (1968)وروثرم.Rotheram,M (1982)،وصالح عبد الله هارون(1985)، وعمر بن الخطاب خليل(1986) فاطمة محمد عزت (1989)وكيم وآخرون .Kim & et.al (1989)وماتسون وآخرون.Matson & et.al (1990)وصفاء محمد هنداوي (1993).

2-7-2 مصادر بناء البرنامج:

اعتمد في بناء برنامج التدريب على بعض مهارات السلوك التكيفي على المصادر الآتية:

- أن يشتمل البرنامج على المهارات الإستقلالية،والإجتماعية التي أوصى بها الباحثون والمتخصصون في مجال التربية الخاصة لتدريب الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية عليها،وكما وردت في المنظمة الأمريكية للتخلف العقلي Retardation(AAMR)American Association on Mentalعام 1992.

- مناهج السلوك التكيفي The Adaptive Behavior Curriculum لبعض الباحثين أمثال بوبوفشولاهامPopovich &Laham (1981) واللذان تناول كتاباهما مهارات السلوك التكيفي المختلفة،وأهدافالمهارات،وتحليلها.

- بعض البرامج العربية في مجال تدريب ذوي الإعاقة العقلية، كالتدريبات التربوية لذوي الإعاقة العقلية إعداد فاروق الروسان (1983)، ومشروع برنامج تربوي للأطفال القابلين للتدريب، إعداد فتحي السيد عبد الرحيم (1987/86)بدولة الكويت،وبرنامج المهارات المنزلية،إعداد علا عبد الباقي قشطة(1991) حيث تناولت هذه البرامج مهارات السلوك التكيفي المختلفة، وأهدافها وتحليلها،وطرائق التدريب عليها.

- مقياس السلوك التكيفي نيهيرا.Nihira,K(1969)، والذي قام بإعداده في صورته العربية فاروق محمد صادق، وعبد الرقيب أحمد إبراهيم (1981) وهو المقياس المطبق في الدراسة الحالية، لقياس أثر البرنامج التدريبي على تنمية بعض جوانب السلوك التكيفي لأطفال مدرسة التربية الفكرية للبنات بدولة قطر لمعرفة أبعاد ومحتوى البرنامج.

- الملاحظات المباشرة للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية ممن هم بمرحلة الطفولة الوسطى- في مواقف مختلفة ومتنوعة –لمدة ثلاثة أشهر متتابعة بمدرسة التربية الفكرية للبنات بمدينة الدوحة لتحديد أهم المهارات التي بحاجة إلى أن تنمى لدى أطفال هذه المرحلة.

– الدراسة الاستطلاعية الموجهة إلى بعض المعلمات بمدرسة التربية الفكرية عن أهم المهارات الاستقلالية والاجتماعية التي بحاجة إلى أن تنمى لدى الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية بمرحلة الطفولة الوسطى.

ولقد كان هناك اتفاق كبير بين الملاحظات المباشرة للأطفال ونتائج الدراسة الاستطلاعية.

2-7-3 **خطوات بناء البرنامج**: تم اتباع الخطوات التاليةفي بناء البرنامج:

- تحديد الأهداف العامة للبرنامج.
- تحديد مهارات السلوك التكيفي التي يتضمنها البرنامج.
- تحديد الأهداف الخاصة– الفرعية لكل مهارة من مهارات البرنامج على حدة.
- تحديد الطرق العلمية المتبعة في التدريب على مهارات البرنامج.
- تحديد الإجراءات التدريبية للبرنامج.
- تحديد زمن تنفيذ البرنامج.
- تحديد طرق التقييم في البرنامج.
- عرض البرنامج على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجالات علم النفس والتربية الخاصة،ومن تعديل البرنامج في ضوء آرائهم وتوجيهاتهم.

2-7-4 الأهداف العامة للبرنامج: يهدف البرنامج الحالي إلى:

- مساعدة الطفل من ذوي الإعاقة العقلية على تعلم وممارسة بعض المهارات الاستقلالية التي تعينه في أداء بعض مهام حياته اليومية وتحقق له قدرا مناسبا من التكيف.
- مساعدة الطفل في الاعتماد على ذاته مما يشعره بقيمته الذاتية وقدرته على الإنجاز، فيزداد تقديره لذاته مما يتحقق له التكيف الشخصي والاجتماعي.
- تمكين الطفل من القيام بالمهارات الاستقلالية في أي مكان يقيم فيه سواء في المنزل أو المؤسسة، فلا يصبح عبئا ثقيلا على الآخرين، مما يؤدي إلى تقدير الآخرين واحترامهم له، ومساعدته على بناء ثقته بنفسه.
- مساعدة الطفل على التحكم في عضلات يده الصغيرة واستخدامها بشكل جيد، مما يتيح له الفرصة للقيام ببعض الأعمال التي تتطلب هذه المهارة بشكل مستقل، وبالتالي يزيد من تكيفه مع الأفراد المحيطين به.

- تمكين الطفل من ممارسة بعض مهارات الزمن والوقت مما يساعده على تحقيق قدر من الاعتماد على نفسه، وبالتالي يزداد ثقة بنفسه وتقديرا لذاته.
- تمكين الطفل من ممارسة بعض مهارات النمو اللغوي، مما يساعده على الاعتماد على نفسه في التعامل مع الآخرين سواء في المنزل أو في المؤسسة التي يذهب إليها أو يقيم فيها، ويثري حصيلته اللغوية.
- مساعدة الطفل على قيامه ببعض الأعمال المنزلية البسيطة في تحضير الطعام، مما يزيد من ثقته بنفسه، ويقلل من اعتماده على الآخرين، ويزيد من تكيفه الشخصي والاجتماعي.
- مساعدة الطفل على كيفية شغل أوقات فراغه عن طريق اكتسابه لبعض مهارات شغل وقت الفراغ، الأمر الذي يقلل من المشكلات السلوكية التي قد توجد لديه،وبالتالي يزداد تقديره لذاته.
- تمكين الطفل من التعامل الاجتماعي مع الآخرين عن طريق تعامله مع الأطفال والكبار،الأمر الذي يزيد من تقديره لذاته، ويحقق له التكيف الاجتماعي.

ويمكن تقديم مثالا لطرق التدريب على إحدى مهارات البرنامج التدريبي:

- **المهارة: مهارة نظافة اليدين:**

- تحديد المهارة: غسل اليدين بالماء والصابون وتجفيفها جيدا.
- الهدف من المهارة: أن يعتمد الطفل على نفسه في غسل اليدين وتجفيفهما،وتنمية قدرته على التمييز بين اليد النظيفة وغير النظيفة.
- طريقة تحليل المهمة (المهارة): تتمثل هذه الطريقة في تجزئة المهارة إلى أجزائها ومكوناتها الرئيسية، وترتيب هذه الأجزاء في نظام حتى تصل إلى المهارة الأساسية وتطبيقها على مهارة نظافة اليدين بالخطوات الآتية:

- الوقوف أمام حوض غسل اليدين.
- مد اليد على حنفية المياه.
- تحريك حنفية الماء في اتجاه الفتح.
- وضع اليدين تحت الماء وتبلل بالماء.
- مد اليد تجاه الصابونة.
- مسك الصابونة بإحدى اليدين.
- دعك الصابونة بالأيدي لإحداث الرغوة.

- إعادة الصابونة إلى مكانها.
- دعك اليدين بالصابون.
- مد اليدين تحت الماء.
- شطف اليد بالماء وذلك بتحريكهما بشكل دائري.
- مد اليد تجاه حنفية الماء.
- وضع إحدى اليدين على حنفية الماء وتحريكه في اتجاه الإغلاق.
- مد إحدى اليدين تجاه المنشفة وتجفيف اليدين.
- إعادة المنشفة إلى مكانها.

- مراحل تحقيق الهدف: يتم التدريب على المهارة وصولا إلى تحقيق الهدف منها، وذلك على المراحل الآتية:

- تقديم نموذج للعمل من قبل المدرب.
- اشتراك الطفل في العمل مع المدرب.
- قيام الطفل بالعمل بمساعدة المدرب.
- قيام الطفل بالعمل مع توجيهات لفظية من المدرب.
- قيام الطفل بالعمل وحده دون أي مساعدة.

5- وصف السلوك الإجرائي للمدرب والطفل خلال مراحل تحقيق الهدف من التدريب على مهارة نظافة اليدين:

- سلوك المدرب: يقدم المدرب نموذجا عمليا لمهارة نظافة اليدين أمام الأطفال المراد تدريبهم على هذه المهارة، مع إثارة انتباههم إليها أثناء العمل، متبعا تقديم نموذج التدريب على هذه المهارة، طريقة السلسلة الأمامية، وفي هذه الطريقة يتم أداء أجزاء مهارة نظافة اليدين ابتداء من الخطوة الأولى وحتى الوصول إلى الخطوة الأخيرة، مع ملاحظة إعادة الخطوة غير المتقنة، ويبدأ بمد يده تجاه حنفية الماء، فيضعها عليه، ثم يحركه في اتجاه عملية الفتح وهنا ينبه المدرب الأطفال إلى كيفية تحريك حنفية الماء ثم يضع يده تحت الماء ويبللها وهو يحدث الأطفال عن أهمية غسل اليدين قبل وبعد الأكل، وبعد ذلك يأخذ الصابونة ويدعكها باليد لإحداث الرغوة ثم يعيدها إلى مكانها، وهو ينبه الأطفال إلى أهمية استعمال الصابون في غسل اليدين وكيفية غسلهما ووضع الصابونة في مكانها بعد الانتهاء من استعمالها، ويشطف المدرب يديه بالماء من خلال تحريكهما بشكل دائري تحت الماء، ثم يغلق حنفية الماء،ويجفف يديه بالمنشفة، ثم

يضعها مكانها بعد الانتهاء من إستعمالها، وهو ينبه الأطفال إلى أهمية غسل اليدين جيدا من الصابون وإغلاق حنفية الماء بعد الإنتهاء منه، وإستعمال المنشفة في تجفيف اليدين ووضعها مكانها بعد الانتهاء منها.

- سلوك الطفل: يقتصر دور الطفل في هذه المرحلة على مراقبة ما يقوم به المدرب من خطوات، وينبه إلى الخطوات الإجرائية التي يؤديها، ويتابعها الطفل حتى نهاية العمل. ومن خلال المرور بالمراحل الأخرى لتحقيق الهدف من المهارة حتى الوصول إلى قيام الطفل بأداء كل خطوات المهارة تحت إشراف المدرب وبشكل مستقل.

2-7-5 تحكيم البرنامج التدريبي:

تم عرض البرنامج على مجموعة من المحكمين المختصين في المجال، وذلك بهدف الاستفادة من آرائهم، وخبراتهم وتوجيهاتهم في تعديل البرنامج وتقييمه. وهذا من خلال ما يلي:

- الاطلاع على المهارات الأساسية التي يتكون منها البرنامج المعد.
- مراجعة خطوات البرنامج وفنياته على ضوء الآتي:
  - طريقة تحليل المهمة أو المهارة.
  - طريقة السلسلة الأمامية.
  - طريقة النمذجة أو التعلم بالنموذج.

2-7-6 خطوات تطبيق البرنامج:

تم توزيع مهارات البرنامج على فترة زمنية محددة، وتحديد عدد جلسات التدريب لكل مهارة من مهارات البرنامج بناء على حساب عدد الجلسات التي استغرقت في التدريب على كل مهارة. ويوضح الجدول رقم (11) المهارات التي يتضمنها البرنامج مدة البرنامج وعدد الجلسات ونوع التدريب المستخدم.

جدول (11) المهارات التي يتضمنها البرنامج ومدته وعدد الجلسات ونوع التدريب المستخدم فيه.

الجدول رقم(11): خطوات تطبيق البرنامج

الأشهر	الأيام	المهارة	عدد الجلسات	نوع التدريب
شهر	جميع أيام الأسبوع عدا يوم الجمعة	1/تناول الأكل	8	فردي
		2/نظافة اليدين	6	فردي
		3/نظافة الوجه	6	فردي
شهر		4/نظافة الأسنان	8	فردي
		5/تهذيب الشعر	6	فردي
		6/لبس وخلع الملابس	2	فردي
		7/لبس وخلع الحذاء	2	فردي /جماعي
شهر		7/لبس وخلع الحذاء	6	فردي
		8/التحكم في اليدين	8	فردي
شهرين		9/استعمال الكلمات	8	فردي/جماعي
		10/الوقت	6	فردي
		11/الزمن	6	فردي
		12/تحضير الطعام	8	فردي /جماعي
شهر		13/أنشطة وقت الفراغ	15	فردي/جماعي
		14/التفاعل الاجتماعي مع الآخرين	15	جماعي
إجمالي جلسات التدريب				116 جلسة

المصدر(العطية، 2008، ص66)

وتم تنظيم وترتيب الغرفة المعد لتطبيق البرنامج حتى اشتملت على الأركان الآتية:(ركب القوالب- ركن البيت- والركن الهادئ- وركن النبات – وركن الحيوان). وذلك بالإستعانة بدليل البيئة التعليمية لطفل ما قبل المدرسة، وجدان شامي باسط(1979). حيث يعتبر الإثراء البيئي من الإتجاهات التعليمية والتأهيلية المستخدمة مع ذوي الإعاقة العقلية. لذا يجب الاهتمام بإثراء البيئة التعليمية للأطفال من ذوي الإعاقة العقلية بنفس المثيرات التي افتقدوها قبل دخولهم المدرسة، وهي تماثل تلك الفترة التي يتعرض لها أطفال مرحلة ما قبل المدرسة. فقد وجد أن

الخبرات المكتسبة من الإثراء البيئي كانت نافعة بلا شك في الإرتقاء بمستوى هؤلاء الأطفال.(فاروق، 1982، ص400).

2-7-7 الأدوات والوسائل اللازمة لتطبيق البرنامج:

إستخدام في البرنامج الخزانات المناسبة لطول وحجم الأطفال، وخصص بعضها كركن للقوالب ويتكون من قوالب مختلفة الأحجام، والأشكال، والألوان.ومن الأدوات التي استخدمت في البرنامج، أدوات التربية الفنية مثل الألوان المختلفة والأوراق الملونة، وكراسات الرسم.كما تم تخصيص خزانة كركن للبيت، يتكون هذا الركن من ملابس لأزياء شعوب مختلفة بحجم أطفال البرنامج، ومن أدوات المطبخ والعرائس إضافة إلى المكعبات، وذلك حتى يستطيع الأطفال اللعب بها أثناء وقت النشاط الحر، ولاستخدامها عند تدريبهم على مهارات أنشطة قضاء وقت الفراغ، والتفاعل الاجتماعي مع الأخرين.

ومن الأدوات أيضا خزانة تحتوي على عشرين رفا،لكل طفلة رف خاص بها، تضع عليه أدواتها اللازمة للتدريب على المهارات المختلفة، مثل" مهارة تناول الأكل"، وأدواتها، ومهارة نظافة اليدين وأدواتها، ومهارة نظافة الوجه وأدواتها، ومهارة نظافة الأسنان وأدواتها ومهارة تهذيب الشعر وأدواتها، إضافة إلى أكواب لشرب الماء.

وتم تنظيم الغرفة المخصصة لتطبيق البرنامج على شكل حرف "U" حتى يستطيع الأطفال التفاعل مع المربي والمدربة بالإضافة لتفاعلهم مع بعضهم البعض.كذلك تخصيص مكان لكل طفلة لوضع أدواتها، بهدف التدريب على النظام، وتحمل المسؤولية.

كما تم توفير عددًا من الوسائل التعليمية، الفردية والجماعية، للتدريب على بعض المهارات الأكاديمية مثل مبادئ الحساب والأعداد ونطق الحروف والكلمات والقراءة، بالإضافة إلى الصور المختلفة التي نظمت على شكل وسائل فردية وجماعية على لوحة جيوب، كما استخدمت وسائل إيضاح كبيرة الحجم لتدريب الأطفال بأكثر من وسيلة أو طريقة تعليمية وقد تم تنظيمها في الركن الهادئ.

استخدمت السبورة المغناطيسية المتنقلة في تنفيذ الخبرات المختلفة، وتم تخصيص ركن للنبات والحيوان، يحتوي على وسائل تعليمية وتدريبية خاصة بهذا الركن.

2-7-8 خطوات سير البرنامج:

- تحديد المهارة.
- تحديد الهدف من المهارة.

- تحليل المهارة إلى خطوات إجرائية بسيطة.
- مراحل تحقيق الهدف من المهارة.
- وصف السلوك الإجرائي للمربي والطفل خلال مراحل تحقيق الهدف من المهارة (1) ويتضمن:
  - سلوك المربي والطفل في المرحلة الأولى للهدف.
  - سلوك المربي والطفل في المرحلة الثانية للهدف.
  - سلوك المربي والطفل في المرحلة الثالثة للهدف.
  - سلوك المربي والطفل في المرحلة الرابعة للهدف.
  - سلوك المربي والطفل في المرحلة الخامسة للهدف.

- **مهارة الأكل:**

-تحديد المهارة: استخدام اليد في الأكل جيدا دون بعثرة الطعام.

-الهدف من المهارة: أن يعتمد الطفل على نفسه في تناول الطعام وعدم بعثرته وتنظيف الفم بعد الانتهاء من الأكل.

-تحليل المهارة:

- مد الطفل يدها نحو "الساندويتش".
- مسك الطفل " الساندويتش".
- رفع" الساندويتش" من الطبق.
- تحريك "الساندويتش" تجاه الفم.
- فتح الفم جيدا.

سنذكر الإجراءات التدريبية من المهارة الأولى من المراحل الخمس، كما سنذكر في المرحلة الأولى فقط من المهارات الأخرى، حيث أن سلوكها سيتكرر في المراحل الأخرى.

سيذكر المربي سلوك الطفل في المهارة الأولى فقط، حيث سيتكرر سلوكها في المهارات التالية.

- وضع طرف "الساندويتش" في الفم.
- قضم قطعة مناسبة من " الساندويتش".

- إعادة "الساندويتش" إلى الطبق.
- مضغ قطعة "الساندويتش" ثم بلعها.
- تكرر نفس العملية ابتداء من الخطوة الثالثة حتى الحادية عشرة إلى الانتهاء من أكل "الساندويتش".
- يأخذ الطفل ورقة المنديل تجاه الفم.
- يضع الطفل ورقة المنديل على الفم ويحركه من اليمين إلى اليسار على الفم.
- يضع الطفل ورقة المنديل في سلة المهملات بعد الانتهاء منها.
- ينظف الطفل مكانها ويعيد الأدوات إلى أماكنها.

– مراحل تحقيق الهدف: يتم التدريب على المهارة وصولا إلى تحقيق الهدف منها وذلك على المراحل الآتية:

– تقديم نموذج للعمل من قبل المربي.

– قيام الطفل بالعمل بمساعدة المربي.

– قيام الطفل بالعمل مع توجيهات لفظية من المربي.

– قيام الطفل بالعمل وحده دون أي مساعدة.

–وصف السلوك الإجرائي المربي والطفل خلال مراحل تحقيق الهدف من التدريب على مهارة تناول الأكل:

– سلوك المربي والطفل في المرحلة الأولى للهدف:

– سلوك المربي: يقدم المربي نموذجا عمليا لمهارة تناول الأكل باليد أمام الأطفال المراد تدريبهم على هذه المهارة، مع إثارة انتباههم إليها أثناء العمل، حيث يجلس أمام الأطفال وأمامه طبق به "الساندويتش"، ويمسكه بيدها، ومن ثم يرفعه إلى أعلى من الطبق ويفتح فمه جيدا وهو يحرك الساندويتش أمام فمه، ويأخذ قضمة منه، ويعيد بقية "الساندويتش" إلى الطبق.

وهنا يلفت المربي نظر الأطفال إليها في كل خطوة من الخطوات الإجرائية التي يقوم بها، يمضغ المربي قطعة "الساندويتش"ثم يكرر نفس الخطوات السابقة إلى الانتهاء من الساندويتش، ثم بعد ذلك يمد يده تجاه علبة المناديل، ويأخذ ورقة منها ويضعها على فمه، ويحركها من اليمين إلى اليسار وهنا نلفت نظر الأطفال إلى أهمية نظافة الفم بعد الانتهاء من تناول الأكل، وكذلك إلى أهمية نظافة المكان، وإعادة الأدوات إلى أماكنها.

– سلوك الطفل: يقتصر دور الطفل في هذه المرحلة على مراقبة ما يقوم به المربي من خطوات وينبه إلى الخطوات الإجرائية التي يؤديها المربي، ويتابعها الطفل حتى نهاية العمل.

– سلوك المربي والطفل في المرحلة الثانية للهدف:

– سلوك المربي: في هذه المرحلة يقوم المربي بنفس الخطوات السابقة في المرحلة الأولى مع اشتراك الطفل معه في التدريب وحثه على العمل.

– سلوك الطفل: يقوم الطفل في هذه المرحلة بالخطوات الإجرائية للمهارة التي يطلبها منه المربي وهو يؤدي هذه الخطوات.

– سلوك المربي والطفل في المرحلة الثالثة للهدف:

– سلوك المربي: يطلب المربي من الطفل القيام بأداء هذه المهارة ويساعده في أدائها.

– سلوك الطفل: يقوم الطفل بأداء الخطوات الإجرائية للمهارة بمساعدة المربي له حتى نهاية المهارة.

– سلوك المربي والطفل في المرحلة الرابعة للهدف:

– سلوك المربي: يقوم المربي في هذه المرحلة بتحديد سلسلة الخطوات الإجرائية لمهارة الأكل باليد، موجهة للطفل لفظيا، وتقديم المساعدة عند الحاجة إليها.

– سلوك الطفل: يقوم الطفل بالخطوات الإجرائية لمهارة تناول الأكل باليد، وذلك حسب توجيهات المربي.

– سلوك المربي والطفل في المرحلة الخامسة للهدف:

– سلوك المربي: يقتصر دور المربي في هذه المرحلة على تخطيط العمل، وترك الطفل لأداء المهارة وحده دون تدخل منه إلا عند الضرورة.

– سلوك الطفل: يقوم الطفل في هذه المرحلة بكل الخطوات دون تدخل من المربي إلا عند الضرورة حتى نهاية خطوات مهارة الأكل.

–مكان التدريب والأدوات: الفصل– المطعم –الغرفة المخصصة للتدريب، والأدوات (طاولة – كرسي – طبق– ساندويتش من الجبن أو أي نوع آخر – منديل –منشفة).

- **مهارة نظافة اليدين:**

–تحديد المهارة: "غسل اليدين بالماء والصابون وتجفيفها".

– الهدف من المهارة: "أن يعتمد الطفل على نفسه في غسل يديه وتجفيفهما، وتنمية قدرته على التمييز بين اليد النظيفة وغير النظيفة."

- تحليل المهارة: " الوقوف أمام حوض غسيل اليدين".

-مد اليد تجاه حنفية الماء.

-وضع اليد على الحنفية الماء.

-تحريك الحنفية الماء في اتجاه الفتح.

-وضع اليدين تحت الماء وتبلل بالماء.

-مد اليد تجاه الصابون.

-مسك الصابون بإحدى اليدين.

-دعك الصابون باليد لإحداث الرغوة.

-إعادة الصابون إلى مكانه.

-دعك اليدين بالصابون.

-مد اليدين تحت الماء.

-شطف اليدين بالماء من خلال تحريكهما بشكل دائري.

-مد اليد تجاه حنفية الماء.

-وضع إحدى اليدين على حنفية الماء وتحريكه في اتجاه الإغلاق.

-مد إحدى اليدين تجاه المنشفة وتناولها.

-تجفيف اليدين بالمنشفة.

-وضع المنشفة مكانها.

-مراحل تحقيق الهدف: يتم التدريب على المهارة وصولا إلى تحقيق الهدف منها،وذلك بناء على المراحل الخمس السابقة الذكر.

-وصف السلوك الإجرائي للمربي خلال مراحل تحقيق الهدف من التدريب على مهارة نظافة اليدين.

- سلوك المربي في المرحلة الأولى للهدف: يقدم المربي نموذجا عمليا لمهارة نظافة اليدين أمام الأطفال المراد تدريبهم على هذه المهارة مع إثارة انتباههم إليها أثناء العمل ويبدأ بمد يدها تجاه حنفية الماء،ثم تحركه في اتجاه عملية الفتح،وهنا ينبه المربي الأطفال إلى كيفية تحريكه، ثم يضع يده تحت الماء ويبللها وهو يحدث الأطفال عن أهمية غسل اليدين قبل وبعد الأكل، وبعد ذلك يأخذ الصابونة ويحركها لإحداث الرغوة، ثم يضعها في مكانها وهو

ينبه الأطفال إلى أهمية استعمال الصابون في غسل اليدين وكيفية غسلهما ووضع الصابونة مكانها بعد الانتهاء من استعمالها، يشطف المربي يديه بالماء من خلال تحريكهما بشكل دائري تحت الماء، ثم تغلق الحنفية ويجفف يديه بالمنشفة ثم ويضعها مكانها بعد الانتهاء من استعمالها، وهو ينبه الأطفال إلى أهمية غسل اليدين جيدا من الصابون، وإغلاق الحنفية الماء بعد الانتهاء منه، واستعمال المنشفة في تجفيف اليدين ووضعها مكانها بعد الانتهاء منها.

-مكان التدريب والأدوات: الحمام، والأدوات:(حوض غسيل – مرآة كبيرة – صابون – منشفة).

- مهارة نظافة الوجه:

-تحديد المهارة: "غسل الوجه بالماء والصابون وتجفيفه جيدا".

-الهدف من المهارة: أن يعتمد الطفل على نفسه في غسل وجهه وتجفيفه وتنمية قدرته على التمييز بين الوجه النظيف وغير النظيف".

-تحليل المهارة:

- مد اليد تجاه حنفية الماء.
- وضع اليد على حنفية الماء.
- تحريك حنفية الماء في اتجاه الفتح.
- وضع اليدين تحت الماء وتبليلهما به.
- يبلل الوجه بالماء.
- مد اليد تجاه الصابون.
- مسك الصابون بإحدى اليدين.
- دعك الصابون باليد لإحداث الرغوة.
- إعادة الصابون إلى مكانه.
- وضع اليدين على الوجه وهما بالصابون.
- دعك الوجه بالصابون.
- مد اليدين تحت الماء.
- وضع اليدين على الوجه وهما مبللتان.

- شطف الوجه بالماء جيدا.
- مد اليد تجاه حنفية الماء.
- وضع إحدى اليدين على حنفية الماء وتحريكه في اتجاه الإغلاق.
- مد إحدى اليدين تجاه المنشفة وأخذها.
- تجفيف الوجه بالمنشفة.
- وضع المنشفة مكانها.

-مراحل تحقيق الهدف: يتم التدريب على المهارة وصولا إلى تحقيق الهدف منها وذلك بناء على المراحل الخمس السابقة الذكر.

-وصف السلوك الإجرائي للمربي خلال مراحل تحقيق الهدف من التدريب على مهارة نظافة الوجه:

-سلوك المربي في المرحلة الأولى للهدف: يقدم المربي نموذجا عمليا لمهارة نظافة الوجه أمام الطفل المراد تدريبه على هذه المهارة مع إثارة انتباهه إليها أثناء العمل، فيبدأ بمد يديها تجاه حنفية الماء ، ثم يحركها في اتجاه عملية الفتح، وهنا ينبه المربي الطفل إلى كيفية تحريكها، ثم يضع اليدين تحت الماء ويبللهما به، ثم يبلل الوجه بالماء كذلك، وبعد ذلك يمد يده تجاه الصابونة ويلتقطها ، ويدعك الصابونة باليدين لإحداث الرغوة، ثم يضعها مكانها، ويضع يديه على الوجه، وهما مليئتان بالصابون ويدعك الوجه بالصابون (الجبهة – الأنف – الخدان – الذقن)، وهو ينبه الأطفال إلى أهمية استعمال الصابون في غسل الوجه ونظافته وأهمية التعود على النظافة، ثم بعد ذلك يشطف يديه بالماء من خلال تحريكهما بشكل دائري تحته ويضعها على الوجه ويشطفه جيدا، ثم يغلق الحنفية، وبعد ذلك يوجه اهتمام الطفل إلى أهمية تجفيف الوجه بالمنشفة بعد الانتهاء من نظافته، وأهمية إغلاق حنفية الماء بعد الانتهاء من غسل الوجه، وإعادة المنشفة إلى مكانها بعد استعمالها.

-مكان التدريب والأدوات: الحمام، والأدوات: (حوض غسيل – مرآة كبيرة – صابون – منشفة).

- **مهارة نظافة الأسنان:**

-تحديد المهارة:"تنظيف الأسنان بالمعجون والفرشاة يوميا بطريقة صحيحة".

-الهدف من المهارة:"أن يعتمد الطفل على نفسه في تنظيف أسنانه يوميا وتنمية قدرته على استعمال معجون وفرشاة الأسنان، وتنظيف أسنانه قبل الأكل وبعده بطريقة صحيحة، وأن يعتاد على النظافة والنظام".

-تحليل المهارة:

- الذهاب إلى الحمام والاقتراب من حوض غسيل الوجه.
- مد اليد إلى معجون الأسنان.
- وضع السبابة والإبهام على غطاء المعجون وتحريكه بشكل دائري ومسك أنبوبة المعجون باليد الأخرى.
- وضع اليد تجاه حنفية الماء.
- وضع اليد على حنفية الماء وتحريكها في اتجاه الفتح.
- مد اليد إلى فرشاة الأسنان.
- مسك فرشاة الأسنان ووضعها تحت الماء.
- تبلل فرشاة الأسنان بالماء.
- مد اليد تجاه حنفية الماء.
- وضع اليد على حنفية الماء وتحريكها في اتجاه الإغلاق.
- مد اليد إلى أنبوبة معجون الأسنان والتقاطها.
- وضع فوهة الأنبوبة مقابل أسنان الفرشاة ثم الضغط عليها.
- تحريك أنبوبة المعجون على طول سطح أسنان الفرشاة عند ظهور المعجون.
- مد إحدى اليدين إلى غطاء أنبوبة المعجون.
- مسك غطاء أنبوبة المعجون بالسبابة والإبهام والأنبوبة باليد الأخرى.
- وضع الغطاء على الأنبوبة وتحريكه بشكل دائري لإغلاقه.
- وضع الأنبوبة مكانها.
- مسك فرشاة الأسنان باليد المستخدمة عامة.
- وضع الفرشاة مقابل سطح الأسنان الأمامية وتحريكها من أعلى إلى أسفل، وبالنسبة للأسنان السفلى من أسفل إلى أعلى.
- يغطي جميع السطوح الأمامية للأسنان بالمعجون.
- يدعك بالفرشاة السطوح السفلى للقواطع.
- يدعك بالفرشاة السطوح العليا للقواطع.
- يدعك بالفرشاة سطح الأضراس الخلفية الأربعة.

- يدعك بالفرشاة خلف الأسنان الأمامية.
- مد اليد تجاه حنفية الماء.
- وضع إحدى اليدين على حنفية الماء وتحريكها في اتجاه الفتح.
- وضع الفرشاة تحت الماء.
- شطف الفرشاة بالماء.
- يدعك الأسنان بالفرشاة المشطوفة.
- مد إحدى اليدين تجاه الكوب ومسكه.
- يملأ الكوب إلى نصفه بالماء.
- رفع الكوب إلى اتجاه الفم.
- أخذ كمية من الماء لغسل الفم.
- مضمضة الفم بالماء.
- مد اليد تحت الماء ويبلل بالماء.
- يشطف خارج الفم باليد المبللة بالماء.
- مد اليد تجاه المنشفة.
- أخذ المنشفة وتجفيف اليد ثم الفم.
- وضع المنشفة في مكانها.
- تنظيف حوض الغسيل بالماء.

-مراحل تحقيق الهدف: يتم التدريب على المهارة وصولا إلى تحقيق الهدف منها، وذلك بناء على المراحل الخمس السابقة الذكر.

-وصف السلوك الإجرائي للمربي خلال مراحل تحقيق الهدف من التدريب على مهارة نظافة الأسنان:

-سلوك المربي في المرحلة الأولى للهدف: يقدم المربي نموذجا عمليا لمهارة تنظيف الأسنان أمام الطفل المراد تدريبه على هذه المهارة ، مع إثارة انتباهه إليها أثناء العمل، فيقف أمام حوض الغسيل، ويمد يده تجاه معجون الأسنان، ويضع السبابة والإبهام على غطاء المعجون ويحركه لفتحه، ويمسك أنبوبة المعجون باليد الأخرى، وبعد ذلك يفتح حنفية الماء فيضع فرشاة الأسنان تحت الماء ويبللها به ثم يغلق حنفية الماء، وبعد ذلك يمسك أنبوبة

المعجون ويضعها مقابل أسنان الفرشاة ويضغط عليها، ويحرك الأنبوبة على طول سطح أسنان الفرشاة، وعند ظهور المعجون يغلق الأنبوبة ويعيدها مكانها، ثم يبدأ في وضع فرشاة الأسنان مقابل سطح الأسنان الأمامية العليا ويحركها من أعلى إلى أسفل ، أما بالنسبة للأسنان السفلى فمن أسفل إلى أعلى، ثم يغطي جميع السطوح الأمامية للأسنان بالمعجون، ويوجه انتباه الطفل إلى دعك كل السطوح السفلى للقواطع بالفرشاة، وكذلك السطوح العليا، ودعك سطح الأضراس الخلفية الأربعة، وخلف الأسنان الأمامية ، وبعدها يوجه المربي نظر الطفل إلى شطف الأسنان بالماء والفرشاة المشطوفة داخل الفم، والشطف خارج الفم، ثم استعمال المنشفة في تجفيف اليد والفم ووضعها في مكانها، ويوجه المربي نظر الطفل إلى أهمية ترك حوض الغسيل نظيفا بعد الانتهاء من تنظيف الأسنان، وإلى أهمية النظافة والنظام.

-مكان التدريب والأدوات: الحمام، والأدوات (مرآة كبيرة – فرشاة – معجون أسنان –كوب – منشفة).

– مهارة تهذيب الشعر:

-تحديد المهارة: "استخدام المشط والفرشاة في تهذيب الشعر".

-الهدف من المهارة: "أن يعتمد الطفل على نفسه في تهذيب شعره باستخدام المشط والفرشاة بطريقة صحيحة".

-تحليل المهارة:

– المشط:

– مد اليد ومسك المشط باليد المستخدمة غالبا.

-وضع المشط في الشعر.

– يمرر المشط مبتدئا من بين الأذنين ومفرق الرأس.

– يمرر المشط في الشعر مبتدئا من أعلى إلى أسفل.

- **الفرشاة:**

– مد اليد إلى الفرشاة ومسكها باليد المستخدمة غالبا.

– وضع الفرشاة في الشعر.

-تمرر الفرشاة ابتداء من بين الأذنين ومفرق الرأس.

– تمرر الفرشاة في الشعر ابتداء من أعلى إلى أسفل.

– وضع الفرشاة مكانها.

-مراحل تحقيق الهدف: يتم التدريب على المهارة وصولا إلى تحقيق الهدف منها، وذلك بناء على المراحل الخمس السابقة الذكر.

-وصف السلوك الإجرائي للمربي خلال مراحل تحقيق الهدف من التدريب على مهارة تهذيب الشعر:

-سلوك المربي في المرحلة الأولى للهدف: يقدم المربي نموذجا عمليا لمهارة تهذيب الشعر أمام الطفل المراد تدريبه على هذه المهارة مع إثارة انتباهه إليها أثناء العمل، كما يوجه اهتمام الطفل لأهمية تهذيب الشعر واستخدام المشط والفرشاة في ذلك، فيبدأ بوضع المشط أو الفرشاة في الشعر ابتداء من بين الأذنين ومفرق الرأس، ويمرر المشط في الشعر ابتداء من أعلى إلى أسفل، وبعد الانتهاء من تهذيب الشعر يوضع المشط أو الفرشاة في مكانه.

-مكان التدريب والأدوات: القاعة المخصصة للتدريب، والأدوات: (المشط- الفرشاة- مرآة كبيرة).

- **مهارة ارتداء وخلع الملابس:**

-تحديد المهارة: ارتداء وخلع القميص بالأزرار أو (السوستة) وتمييز وجهه وظهره من خلال العلامة الموجودة على الظهر، أو الخياطة في حالة عدم وجود علامة.

-الهدف من المهارة: أن يعتمد الطفل على نفسه في ارتداء وخلع القميص سواء بالأزرار أو السوستة مميزة وجه القميص من ظهره من خلال العلامة الموجودة على الظهر.

-تحليل المهارة:

- **ارتداء القميص:**

- تمييز وجه القميص وظهره من خلال العلامة الموجودة على ظهر القميص.
- إدخال اليد اليمنى داخل الكم الأيمن
- شد الكم الأيمن حتى الكوع.
- شد الكم الأيمن حتى الكتف.
- إدخال اليد اليسرى داخل الكم الأيسر.
- شد الكم الأيسر حتى الكوع.
- شد الكم الأيسر حتى الكتف.
- وضع رقبة القميص أعلى الرأس.

- شد القميص لأسفل.
- تزرير الأزرار الثلاثة أعلى القميص.
- تزرير الأزرار الثلاثة أسفل القميص .
- تزرير أزرار الكم الأيمن.
- تزرير أزرار الكم الأيسر.

-إغلاق " السوستة":

- مسك طرف السوستة.
- شدها لأعلى لربع المسافة.
- شدها لأعلى لمنتصف المسافة.
- شدها لأعلى لثلاثة أرباع المسافة.
- شدها لأعلى تماما.

ولا ينتقل الطفل للتدريب على الخطوة التالية إلا بعد أن يتقن الخطوات التي تدرب عليها، وبعد أن يتقن أداء الخطوات الخمس يبدأ المربي في تدريبه على القميص بنفس الطريقة.

- التدريب على الأزرار:
  - مسك طرف الزر.
  - فتح العروة المقابلة له.
  - دفع الزر في الجهة الأخرى.
  - إدخال طرف الزر في فتحة العروة ودفعه في الجهة الأخرى.
  - سحب الزر باليد الأخرى.
  - إخراج الزر تماما من فتحة العروة.
- **خلع القميص:**
  - وضع اليد على الأزرار العلوية في القميص.
  - فتح أزرار القميص الثلاثة العلوية.
  - فتح أزرار القميص الثلاثة السفلية.

- وضع أصابع اليد على الكم الأيمن.
- فتح زر الكم الأيمن.
- وضع أصابع اليد على الكم الأيسر.
- فتح زر الكم الأيسر.
- إخراج اليد اليمنى من كم القميص الأيمن.
- إخراج اليد اليسرى من كم القميص الأيسر.

-مراحل تحقيق الهدف: يتم التدريب على المهارة وصولا إلى تحقيق الهدف منها، وذلك بناء على المراحل الخمس السابقة الذكر.

-وصف السلوك الإجرائي للمربي خلال مراحل تحقيق الهدف من التدريب على مهارة ارتداء وخلع الملابس.

- سلوك المربي في المرحلة الأولى للهدف: يقدم المربي نموذجا علميا لمهارة ارتداء وخلع الملابس (القميص) أمام الطفل المراد تدريبه على هذه المهارة ويلفت نظره إليها في كل خطوة من خطوات العمل، ويشير إلى الطفل لكيفية تمييز وجه القميص من ظهره من خلال العلامة الموجودة على ظهر القميص، بعد ذلك يدخل اليد اليمنى داخل الكم الأيمن للقميص ثم تشده إلى الكوع فالكتف ، وتفعل نفس الشيء بالنسبة لليد اليسرى، ثم يضع رقبة القميص أعلى الرأس وإدخالها من الرأس ثم شد القميص لأسفل، بعد ذلك يلفت نظر الطفل إليها وهو يزرر الأزرار الثلاثة العليا والسفلى للقميص ، ثم عند تزرير أزرار الكم الأيمن وأزرار الكم الأيسر.

وفي التدريب على مهارة إغلاق "السوستة " يلفت نظر الطفل إليها في كل خطوة من خطوات التي يقوم بها، فيقوم بوضع لوحة التدريب الخاصة "بالسوستة" أمام الطفل ويمسك بطرف "السوستة " ويشدها إلى أعلى لربع المسافة، ثم لمنتصف المسافة ثم لثلاثة أرباع المسافة ثم لأعلى تماما.

وفي التدريب على مهارة تزرير الأزرار، يضع اللوحة الخاصة بها أمام الطفل المراد تدريبه على هذه المهارة، ويلفت نظر الطفل إليها في كل خطوة من خطوات التي يقوم بها، ويبدأ بمسك طرف الزر، ثم فتح العروة المقابلة له ودفع الزر في الجهة الأخرى، ثم إدخال الزر في فتحة العروة ودفعه في الجهة الأخرى ثم سحب الزر باليد الأخرى، ويوجه المربي انتباه الطفل إليها وهو يخرج الزر تماما من فتحة العروة.

وفي التدريب على مهارة خلع الملابس (القميص)، يضع المربي يده على الأزرار العلوية في القميص، ويبدأ بفتح أزرار القميص الثلاثة السفلى وكذلك وهو يفتح أزرار الكم الأيمن وأزرار الكم الأيسر، بعد ذلك يقوم بإخراج اليد اليمنى وإخراج اليد اليسرى من كم القميص الأيسر.

-مكان التدريب والأدوات: الفصل: الغرفة المخصصة للتدريب، والأدوات:(قميص بكم طويل به أزرار، لوحة التدريب على السوستة، لوحة التدريب على الأزرار.)

- **مهارة لبس وخلع الحذاء:**

-تحديد المهارة:" لبس وخلع الحذاء، وتمييز الحذاء الأيمن من الحذاء الأيسر".

-الهدف من المهارة: أن يعتمد الطفل على نفسه في لبس وخلع الحذاء من خلال تمييزها للحذاء الأيمن من الحذاء الأيسر، والقدم اليمنى من القدم اليسرى، ثم المطابقة بين القدم اليمنى والحذاء الأيمن، والقدم اليسرى والحذاء الأيسر.

-تحليل المهارة: عادة ما يواجه الطفل في هذا النشاط عدم القدرة على التمييز المكاني والإتجاهات خاصة بين اليمين والشمال، ومن ثم يجب أن يتعلم الطفل التمييز بين اليمين واليسار، قبل أن يتعلم ارتداء الحذاء، ويعتبر هذا الإجراء عاما وليس قاصرا على مجموعة دون الأخرى.

- التمييز بين الحذاء الأيمن والحذاء الأيسر

- الإشارة إلى الحذاء الصحيح عندما يكون في وضع ثابت.

- الإشارة إلى الحذاء الصحيح عندما يكون موضوعا بطريقة عشوائية (أحدهما بعيدا عن الآخر).

وعندما يكون الطفل قادرا على إختيار الحذاء الصحيح دون إعتبار لوضعه عندئذ يكون مستعدا لتعلم التمييز بين قدمه اليمنى وقدمه اليسرى.

- التمييز بين القدم اليمنى والقدم اليسرى:

- الإشارة إلى القدم اليمنى (قدم الطفل).

- أن يطلب من الطفل الإشارة إلى قدمه اليمنى.

- أن يشير الطفل إلى قدمه اليمنى ثلاث مرات متتالية.

- الإشارة إلى قدم الطفل اليسرى.

- أن يطلب من الطفل الإشارة إلى قدمه اليسرى.

– أن يشير الطفل إلى قدمه اليسرى ثلاث مرات متتالية.

– سؤال الطفل للتمييز بين القدمين (أين قدمك اليمنى؟ –أين قدمك اليسرى؟).

وعندما يصبح الطفل قادرا على الإشارة إلى القدم الصحيحة حينئذ يكون مستعدا لتعلم المطابقة.

–المطابقة بين القدم والحذاء:

– يجلس الطفل على مقعد أمامه منضدة عليها الحذاء.

– نقول للطفل حذائك الأيمن سوف يذهب عند قدمك اليمنى.

– يطلب من الطفل رفع حذائه الأيمن ووضعه عند قدمه اليمنى.

– يكرر هذا التدريب ثلاث مرات متتالية.

– نقول للطفل هذه حذائك اليسرى سوف تذهب عند قدمك اليسرى.

– يطلب من الطفل رفع حذائها اليسرى ووضعه عند قدمها اليسرى.

– يكرر هذا التدريب ثلاث مرات متتالية.

– تغيير وضع الحذاء بطريقة عشوائية.

– إشارة الطفل إلى الحذاء الأيمن والحذاء الأيسر.

– وضع الحذاء الأيمن عند القدم الأيمن .

– وضع الحذاء الأيسر عند القدم الأيسر.

- **لبس الحذاء:**
- وضع الحذاء أمام الطفل.
- التمييز بين القدم اليمنى والقدم اليسرى.
- التمييز بين الحذاء الأيمن والحذاء الأيسر.
- إدخال جزء من القدم اليمنى.
- إدخال القدم اليمنى تماما.
- إدخال جزء من القدم اليسرى.
- إدخال القدم اليسرى تماما.
- ربط حذاء القدم اليمنى.

- ربط حذاء القدم اليسرى.
- **خلع الحذاء:**
- حل أو فتح رباط الحذاء الأيمن.
- خلع الحذاء من الكعب الأيمن.
- خلع الحذاء من القدم الأيمن.
- نزع الحذاء تماما.
- حل أو فتح رباط الحذاء الأيسر.
- خلع الحذاء من الكعب الأيسر.
- خلع الحذاء من القدم الأيسر.
- نزع الحذاء تماما.

-مراحل تحقيق الهدف: يتم التدريب على المهارة وصولا إلى تحقيق الهدف منها، وذلك بناء على المراحل الخمس السابقة الذكر.

-وصف السلوك الإجرائي للمربي خلال مراحل تحقيق الهدف من التدريب على مهارة لبس وخلع الحذاء:

– سلوك المربي في المرحلة الأولى للهدف: يقدم المربي نموذجا علميا لمهارة لبس وخلع الحذاء أمام الطفل المراد تدريبه على هذه المهارة ، فيضع الحذاء أمام الطفل، ويلفت نظر الطفل إلى التمييز بين الحذاء الأيمن والحذاء الأيسر، وذلك بالإشارة إلى الحذاء الأيمن والحذاء الأيسر ، ثم يقوم بالإشارة إلى الحذاء وهو في وضع عشوائي عندما يكون أحدهما بجوار الآخر، ثم نطلب من الطفل التمييز بين القدم اليمنى والقدم اليسرى، فيقوم بالإشارة إلى القدم اليمنى، ويضع الحذاء الأيمن أمام القدم اليمنى ، ثم يقوم بالإشارة إلى القدم اليسرى ويضع الحذاء الأيسر أمام القدم اليسرى.

وفي التدريب على مهارة خلع/ لبس الحذاء يلفت المربي نظر الطفل إليها في كل خطوة من الخطوات التي يقوم بها.

-مكان التدريب والأدوات: في الفصل: الغرفة المخصصة للتدريب، والأدوات :(حذاء أكبر بقليل من مقاس الطفل في بداية التدريب –كرسي – طاولة)

- **مهارة التحكم في اليدين:**

-تحديد المهارة: التحكم في اليدين من خلال عمل أشكال من الصلصال والتقاط الأشياء.

-الهدف من المهارة: "أن يتحكم الطفل في عضلات يده الصغيرة من خلال عمل الأشكال والقبض على الأشياء."

-تحليل المهارة:

- **التناسق بين اليدين:**
- عمل أشكال من المعجون:
- يجلس الطفل أمام المربي حول الطاولة.
- وضع المعجون أمام الطفل.
- استخدام المعجون في عمل كرة صغيرة على شكل ثعبان.
- مد الطفل يده نحو المعجون.
- يمسك الطفل المعجون ويأخذ منه قطعة مناسبة لعمل الكرة الصغيرة.
- يضع الطفل المعجون على الطاولة.
- يضع الطفل يده مفتوحة على قطعة المعجون على أن يكون ظهر اليد إلى أعلى.
- يحرك الطفل يده وهو في هذا الوضع إلى الأمام والخلف وبشكل دائري.
- يضع الطفل يده على الكرة بعد أن تتشكل في الطبق الفارغ الموجودة أمامه.
- يمد الطفل يده تجاه المعجون مرة أخرى لعمل شكل الثعبان.
- يمسك الطفل المعجون ويأخذ منه قطعة مناسبة لعمل الثعبان.
- يضع الطفل قطعة المعجون على الطاولة أمامه.
- يمسك الطفل قطعة المعجون ويقسمها إلى قسمين غير متساويين.
- يضع الطفل القسمين على الطاولة.
- يمد الطفل يده تجاه المعجون ويمسك القطعة الصغيرة.
- يأخذ الطفل القطعة الصغيرة ويضع يده مفتوحة على قطعة المعجون على أن يكون ظهر اليد إلى أعلى.

- يحرك الطفل يده وهو في هذا الوضع إلى الأمام وإلى الخلف بشكل دائري حتى يكون شكل كرة.
- يضع الطفل الكرة أمامه بعد أن يأخذ شكل رأس صغيرة.
- يمد الطفل يده إلى قطعة المعجون الأخرى.
- يمسك الطفل قطعة المعجون ويفتح يده ويضعها عليها.
- يحرك الطفل يده على المعجون إلى الأمام وإلى الخلف حتى يأخذ شكل شريط مستقيم.
- يمد الطفل يده تجاه الكرة الصغيرة.
- يمسك الطفل الكرة ويضعها عند بداية الشريط لتكون شكل الثعبان.

- **تنظيم الخرز:**

- يجلس الطفل أمام المربي حول الطاولة.
- يطلب المربي من الطفل أن ينظم حبات الخرز في خيط.
- يمد الطفل يده تجاه حبات الخرز.
- يمسك الطفل الخيط باليد الأخرى.
- يمسك الطفل حبة من حبات الخرز.
- يدخل الحبة في الخيط.
- يزيد المربي من حبات الخرز حسب مهارة الطفل.

- **المهارة اليدوية:**

- إستخدام مشابك الملابس:
- يجلس الطفل أمام المربي حول الطاولة وأمامه الأدوات.
- يطلب المربي من الطفل أن يثبت مشابك الملابس على علب الكرتون.
- يمد الطفل يده تجاه مشابك الملابس.
- يمسك الطفل مشبك الملابس بإحدى اليدين.
- يفتح الطفل المشبك بإستخدام الإبهام والسبابة، حيث يضغط على المشبك من الطرف العلوي ليفتح.

- يثبت المشبك على الكرتون وهو مفتوح.
- يرفع الطفل يده من على المشبك.
- **إستخدام الجرائد في عمل الكرة:**
- يجلس الطفل مقابل المربي حول الطاولة.
- يمد الطفل يده نحو الجرائد.
- يمسك الطفل الجرائد ويبدأ بتمزيقها إلى قطع صغيرة.
- يضع الطفل القطع الصغيرة في طبق فارغ أمامها.
- يمد الطفل يده تجاه القطع الصغيرة.
- يمسك الطفل القطع الصغيرة ويضغط عليها.
- يضغط الطفل على القطع الصغيرة باليدين حتى يشكل منها ما يشبه الكرة.
- يكرر الطفل التدريب باستخدام اليد اليمنى مرة واليد اليسرى مرة أخرى.

-مراحل تحقيق الهدف: يتم التدريب على المهارة وصولا إلى تحقيق الهدف منها، وذلك بناءاً على المراحل الخمس السابقة الذكر.

-وصف السلوك الإجرائي للمربي خلال مراحل تحقيق الهدف من التدريب على مهارة التحكم في اليدين.

– سلوك المربي في المرحلة الأولى للهدف: يقدم المربي نموذجا عمليا لمهارة التحكم في اليدين أمام الطفل المراد تدريبه على هذه المهارة، مع إثارة انتباه الطفل إليها في كل خطوة من خطوات المهارة، فيبدأ في التدريب على خطوات التناسق بين اليدين بعمل أشكال من المعجون، حيث يمسك المعجون ويأخذ منه قطعة صغيرة، ويضعها على الطاولة ، ويضع يده عليها وهي مفتوحة، وتحركها على المعجون إلى الأمام وإلى الخلف وبشكل دائري حتى تكون شكل الدائرة، ثم يضعها في الطبق، وبعد ذلك يبدأ في عمل الثعبان من المعجون حيث يكرر نفس الخطوة السابقة، ويأخذ بعد ذلك قطعة صغيرة من المعجون ويحركها على الطاولة بيده حيث يفتح يده ويحركها إلى الأمام وإلى الخلف على المعجون حتى تكون على شكل مستقيم، ثم يأخذ الكرة الصغيرة ويضعها في أحد أطراف الشريط وهو يحدث الطفل عن الشكل الملون.

ثم ينتقل المربي إلى التدريب على مهارة نظم حبات الخرز المثقوبة حيث يجلس أمام الطفل وأمامها الأدوات الخاصة بالمهارة، فيمسك بإحدى اليدين حبة من الخرز وباليد الأخرى الخيط، ويدخل الحبات فيه واحدة بعد الأخرى وهو يوجه نظر الطفل إليها في كل خطوة من الخطوات التي يقوم بها.

في التدريب على مهارة استخدام الأصابع باستخدام مشابك الملابس يجلس المربي أمام الطفل حول الطاولة وأمامه أدوات التدريب الخاصة بهذه المهارة، فيمسك مشبك الملابس بإحدى اليدين ويضع الإبهام على أحد أطرافه العليا والسبابة على الطرف الأسفل، ويضغط عليه باتجاه الداخل حتى يفتح، وعندما يفتح يثبته على الكرتون بطريقة عمودية، ويكرر هذه العملية إلى أن ينتهي المربي من المشابك الموجودة أمامه.

ثم ينتقل المربي إلى التدريب على مهارة استخدام الأصابع باستخدام ورق الجرائد فيجلس أمام الطفل حول الطاولة وأمامه أدوات التدريب على هذه المهارة، ويبدأ في تمزيق الأوراق إلى قطع صغيرة وهو يلفت نظر الطفل إليها في كل خطوة من هذه الخطوات، ثم يمسك بالقطع الصغيرة ويضغط عليها حتى يجعل منها ما يشبه الكرة باستخدام اليدين ثم باستخدام كل يد.

-مكان التدريب والأدوات: في الفصل: الغرفة المخصصة للتدريب، والأدوات:(طاولة- كرسي – معجون- حبات الخرز المثقوبة- خيط بلاستيك – مشابك- ملابس –كرتونة فارغة –ورق جرائد-).

- **مهارة استعمال الكلمات:**

-تحديد المهارة: "إستعمال الكلمات في تسمية الصور ووصفها."

-الهدف من المهارة: "أن يعتمد الطفل على نفسه في استعمال الكلمات، وذلك من خلال تسمية الصور ويذكرها ومطابقتها وإدراك العلاقة بينها".

-تحليل المهارة: تشمل مهارة استعمال الكلمات:

- **تسمية الصور وتتضمن:**
  - الجلوس أمام المربي حول الطاولة.
  - عرض الصور على الطفل.
  - سؤال الطفل عن اسم الصورة أو تسمية الصور.
  - رد الطفل على سؤال بتسمية الصور.
  - وضع إسم الصورة أمام الصورة.

- تسمية الصورة بشكل صحيح.

- **تذكر الصورة ويتضمن:**

- الجلوس أمام المربي حول الطاولة.
- وضع عدد من الصور(5- 6 صور) على الطاولة أمام الطفل.
- سؤال الطفل عن اسم الصورة (المرسومة على البطاقة).
- رد الطفل على سؤال تسمية الصورة.
- وضع وجه الصورة أو قبلها على الطاولة بالتدريب.
- سؤال الطفل عن اسم الصورة.
- إعادة اسم الصورة (المرسومة على البطاقة).
- وضع الكلمة (المرسومة على البطاقة) في جملة.

- **مطابقة الصورة وتتضمن:**

- جلوس الطفل أمام المربي حول الطاولة.
- إعطاء الطفل لوحة و4 بطاقات عليها صور.
- سؤال الطفل عن اسم الصورة.
- رفع البطاقات إلى أعلى ليراها الطفل.
- إعادة اسم الصورة.
- يطلب من الطفل البحث عن الصورة المشابهة.
- وضع الصورة المشابهة على اللوحة.
- وضع الكلمة (اسم الشيء المرسوم على البطاقة) في جملة.

- **إدراك العلاقة بين الصور ويتضمن:**

- الجلوس أمام المربي حول الطفل.
- توزيع دوائر صغيرة على الطفل ووضع أجزاء الدوائر أمامها.
- سؤال الطفل عن اسم الشيء المرسوم على دائرتها.

- بعد إجابة الطفل عن السؤال يطلب من الطفل البحث عن صور الأشياء التي تتعلق بها من بين أجزاء الدوائر المصورة.
- وضعها حول الدائرة الصغيرة بحيث تكتمل الدائرة الكبيرة.
- يطلب من الطفل تسمية الصور السبع.
- تعبير الطفل الشفوي عن كل صورة بجملة قصيرة صحيحة.

-مراحل تحقيق الهدف: يتم التدريب على المهارة وصولا إلى تحقيق الهدف منها، وذلك بناء على المراحل الخمس السابقة الذكر.

-وصف السلوك الإجرائي للمربي خلال مراحل تحقيق الهدف من التدريب على مهارة استعمال الكلمات.

– سلوك المربي في المرحلة الأولى للهدف: يقدم المربي نموذجا عمليا لمهارة استعمال الكلمات أمام الطفل المراد تدريبه على هذه المهارة مع إثارة انتباه الطفل إليها أثناء العمل.

في مرحلة تسمية الصورة يضع المربي عشرين بطاقة من الورق المقوى مرسوما عليها أشياء مألوفة من بيئة الطفل، ويجلس معها حول الطاولة، ويضع أمامها البطاقات ، ويبدأ في تسمية الشيء المرسوم على كل منها، ثم يطلب من الطفل تسمية الصور بشكل صحيح ويكرر ذلك حتى الانتهاء من جميع البطاقات، وبعد ذلك يضعها في جمل قصيرة يعبر عن استعمالها أو فائدتها.

في مرحلة تذكر الصورة يستخدم المربي نفس مجموعة البطاقات السابقة، حيث يضع عدداً من هذه البطاقات من (5– 6) فوق الطاولة أمام الطفل، ويبدأ في سؤاله عن كل بطاقة ، وبعدها يقلب البطاقات بالترتيب، ثم يعاد سؤال الطفل عن أسماء البطاقات بالترتيب ، ويضع البطاقة التي يذكر اسمها أمامها ، ويلفت نظر الطفل إليها في كل خطوة من الخطوات، وبعد الانتهاء من جميع الصور يطلب من الطفل تسمية هذه البطاقات، ومن ثم التعبير عنها بجمل قصيرة بعد أن يعطي المربي أمثلة لذلك.

في مرحلة بطاقات الصور يضع المربي لوحة فوق الطاولة من الورق المقوى مقسمة إلى أربعة أقسام متساوية، ويرسم داخل كل قسم صورة شيء مألوفة ، وأربع بطاقات من الورق المقوى مرسوما على كل منها إحدى الصور الأربع المرسومة على اللوحة، ويوجه المربي الطفل إليها في كل خطوة من الخطوات التي يقوم بها، فيبدأ بإعطاء الطفل لوحة واحدة وأربع بطاقات ويطلب منه تسمية الصورة بشكل صحيح، ثم يمسك إحدى البطاقات الصغيرة

ويرفعها إلى أعلى ليراها الأطفال، وينطق إسم الصورة ، ويطلب من الأطفال البحث عن البطاقة المشابهة لها لمطابقتها على مثيلتها فوق اللوحة ثم يطلب المربي من الأطفال التعبير عن الصور بجمل قصيرة.

في مرحلة إدراك العلاقات بين الصور يضع المربي قرصا خشبيا أمام الأطفال مقسما إلى سبعة أقسام ودوائر صغيرة ثم 6 أجزاء تحيط بالدائرة الصغيرة ومعها الدائرة الكبيرة بحيث يكون مرسوما على الدوائر الصغيرة صورة شيء مألوف وعلى كل جزء من الأجزاء الستة صور أشياء أخرى ترتبط به من حيث النوع أو الاستعمال، ويبدأ في توزيع الدوائر الصغيرة على الأطفال، ويضع أمامهم أجزاء الدوائر، ويطلب من كل طفل تسمية الصورة الموجودة على دائرته، ثم البحث عن صور الأشياء التي تتعلق به من بين أجزاء الدوائر المصورة، ووضعها حول الدائرة الصغيرة حتى يكتمل القرص، بعد ذلك يطلب من الأطفال النطق بأسماء الصور السبع والتعبير الشفوي عن كل صورة بجملة قصيرة.

- **قائمة الكلمات المستخدمة في مهارة استعمال الكلمات:**

الإنسان- الحيوان— الطعام- الملابس- الأسماء- الذراع—كلب-برتقال-قميص ملعقة- اليد- قطة- بيض- فستان-شوكة-الأصابع-دجاجة-قطعة من الخبز-تنورة-كوب- كتف-خروف-كأس حليب-حذاء-سكين- ظهر-حصان-ساندويتش-بلوفر-فرشاةأسنان-بطن-فأر-تفاح-بوت- سيارة-أنف- بقرة- برتقال-قبعة- حافلة- رقبة-أسد- موز- قفاز-طاولة-فم-زرافة-عنب-كرسي-رأس- فيل-بسكويت- تليفون- شعر- قرد- زبدة-كرة-حواجب-خبز- عين- بطاطا- سائق- سلطة.

- الأفعال:

ينظر- يضع-يمشي-يلعب- يعطي-يقف-يركض- يجلس- يسبح-يقود الحافلة- يلبس-يمشط الشعر- يتحدث-يخلع-ينظف الأسنان- يتحدث في الهاتف- يغسل اليد-يأكل-يغسل الأطباق-يشرب-ينظف الوجه- ينام.

- **مهارة الوقت:**

-تحديد المهارة:" ذكر الوقت عند النظر في الساعة "

-الهدف من المهارة: " أن يعتمد الطفل على نفسه في تمييز عقرب الدقائق وعقرب الساعات في تحديد الوقت بالساعة، وتمييز فترات اليوم المختلفة ".

- تحليل المهارة: تتضمن هذه المهارة:

- ترديد الطفل السؤال بعد المربي:

- ترديد الطفل إجابة السؤال بعد المربي.

- يجيب الطفل عن السؤال بعد أن يعطي المربي المقطع الأول للإجابة (مس المساء)

- يجيب الطفل عن السؤال بعد أن يعطى المربي صوت البداية (م- مساء)

- يجيب الطفل عن السؤال باستقلال وحدها دون مساعدة.

- يستخدم الأسئلة الآتية في التدريب:
- متى تتناول وجبة الإفطار؟
- متى نصحو من النوم للذهاب إلى المدرسة؟
- متى تشرق الشمس؟
- متى نصلي صلاة الصبح؟
- متى نصلي صلاة الظهر؟
- متى نتناول وجبة الغذاء؟
- المساء:
- متى نتناول وجبة العشاء؟
- متى نصلي العشاء؟
- متى نذهب إلى سرير النوم؟

-ذكر عدد الدقائق في الساعة الواحدة:

- تردد الطفل إجابة السؤال بعد المربي.

- يجيب عن السؤال بعد أن يعطي المربي المقطع الأول للإجابة.

- يجيب عن السؤال بعد أن يعطي المربي صوت البداية.

- يجيب عن السؤال باستقلال، دون مساعدة.

-ليتمكن الطفل من تسمية الساعة الثانية عشر منتصف الليل، يوضح له المربي أنها تعني منتصف الليل ويستخدم التدريب السابق.

-ليتمكن الطفل من تسمية الساعة الثانية عشر منتصف النهار يوضح له المربي أنها تعني منتصف النهار ويستخدم التدريب السابق.

- الإشارة إلى عقرب الساعة:

- وضع نموذج للساعة أمام الطفل.

- يشير الطفل إلى عقرب الساعة عند تقديم النموذج والتنبيه اللفظي.

- يشير الطفل إلى عقرب الساعة من النموذج الموجود أمامه عند إعطاء النموذج والتنبيه اللفظي.

- يشير الطفل إلى عقرب الساعة عندما يعطي التنبيه اللفظي.

-ليتمكن الطفل من الإشارة إلى عقرب الدقائق: يستخدم المربي نفس التدريب السابق.

- قراءة الساعة:

- وضع الساعة أمام الطفل.

- توضيح عقارب الدقائق (العقرب الطويل).

- توضيح أن عقرب الدقائق يلف في الساعة الواحدة دورة كاملة.

- توضيح عقرب الساعة (عقرب الساعة القصير).

- توضيح أن عقرب الساعة يتحرك من الرقم إلى الرقم التالي.

- الإشارة إلى كل من عقرب الدقائق وعقرب الساعات.

- يشير إلى عقرب الدقائق والساعة عند التنبيه اللفظي.

- ترتيب عقرب الدقائق والساعات على الساعة عند التنبيه اللفظي.

- يمكن استخدام الأوقات التالية كنماذج للأوقات التي يمكن استخدامها: 1 ، 2 ، 3 ، 4 ، 5 ، 6 ، 7 ، 8، 9 ، 10 ،11 ، 12.

-ليتمكن الطفل من قراءة الساعة في حدود نصف الساعة:

يستخدم التدريب السابق مع الاستعانة بالأمثلة التالية كنماذج للأوقات التي يمكن استخدامها: 1.5 – 2.5 – 3.5 – 4.5.

-مراحل تحقيق الهدف: يتم التدريب على المهارة وصولا إلى تحقيق الهدف منها، وذلك بناء على المراحل الخمس السابقة الذكر.

-وصف السلوك الإجرائي للمربي خلال مراحل تحقيق الهدف من التدريب على مهارة الوقت:

- سلوك المربي في المرحلة الأولى للهدف: يقدم المربي نموذجا علميا لمهارة الوقت أمام الطفل المراد تدريبه على هذه المهارة، فيبدأ بربط الأنشطة التي يقوم بها الإنسان بفترات اليوم المختلفة، فتذكر الأعمال التي تؤدي في الصباح، ثم التي تؤدي في الظهر ثم في المساء، وينبه الطفل إليها عند ذكر عدد الدقائق في الساعة الواحدة، وهو يضع نموذج الساعة أمامه، ثم يذكر: ما الفرق بين عقرب الدقائق الطويل، وعقرب الساعة القصير؟ وبعد ذلك يبدأ في قراءة الساعة وهو يلفت نظر الطفل إليها في كل خطوة من هذه الخطوات.

-مكان التدريب والأدوات: الفصل، الغرفة المخصصة للتدريب، والأدوات: (لوحة توضح الأنشطة التي يقوم بها الإنسان في الصباح – الظهر – المساء –كرسي – طاولة – ساعة ورق – ساعة حائط).

- **مهارة الزمن:**

-تحديد المهارة:"ذكر أيام الأسبوع مرتبة حسب تسلسلها".

-الهدف من المهارة: " أن يعتمد الطفل على نفسه تسمية أيام الأسبوع وذكر عددها".

-تحليل المهارة:

- تسمية أيام الأسبوع.
- يسمي المربي الأيام الستة الأولى مع الطفل ويسمي الطفل اليوم الأخير بمفرده.
- يسمي المربي الأيام الخمسة الأولى مع الطفل ويسمي الطفل اليومين الأخيرين.
- يسمي المربي الأيام الأربعة الأولى مع الطفل ويسمي الطفل ثلاثة الأيام الأخرى.
- يسمي المربي الأيام الثلاثة الأولى مع الطفل ويسمي الطفل الأربعة أيام الأخرى.
- يسمي المربي اليوم الأول مع الطفل ويسمي الطفل الستة أيام الأخرى.
- يسمي الطفل أيام الأسبوع كلها.

- مراحل تحقيق الهدف: يتم التدريب على المهارة وصولا إلى تحقيق الهدف منها، وذلك بناء على المراحل الخمس السابقة الذكر.

-وصف السلوك الإجرائي للمربي خلال مراحل تحقيق الهدف من التدريب على مهارة الزمن:

– سلوك المربي في المرحلة الأولى للهدف: يقدم المربي نموذجا عمليا لمهارة الزمن أمام الطفل المراد تدريبه على هذه المهارة، ويثير انتباه الطفل إليها في كل خطوة من الخطوات، فيبدأ بذكر عدد أيام الأسبوع من خلال نموذج مكتوب عليه أيام الأسبوع، وبعد ذلك ينتقل إلى تسمية أيام الأسبوع.

–مكان التدريب والأدوات: في الفصل، الغرفة المخصصة للتدريب، والأدوات: (طاولة – كرسي – لوحة صغيرة بعدد أيام الأسبوع مكتوبة على كل واحد منها أيام الأسبوع).

- **مهارة تحضير الطعام:**

–تحديد المهارة: "تعد وجبة بسيطة مكونة من "ساندويتش " و " كوب عصير ".

–الهدف من المهارة: "أن يعتمد الطفل على نفسه في عمل وجبة بسيطة وتنمية قدرته على التحكم في عضلات يده الصغيرة".

–تحليل المهارة:

– يجلس الطفل أمام طاولة عليها الأدوات (كأس، عصير، جبن، خبز، طبق، سكين).

– يمد الطفل يده تجاه علبة الجبن.

– يمسك الطفل علبة الجبن بيد واحدة ويضع الأخرى على الغطاء.

– ينزع الطفل علبة الجبن بيد واحدة ويضع الأخرى على الغطاء.

– ينزع الطفل غطاء علبة الجبن باستخدام إبهام وسبابة اليد المستخدمة.

– يضع الطفل الغطاء على الطاولة.

– يمد الطفل يده تجاه السكين.

– يمسك الطفل السكينة بإحدى اليدين.

– يمد الطفل اليد الأخرى تجاه الخبز.

– يمسك الطفل الخبز باليد الأخرى.

– يضع الطفل قطعة الخبز في الطبق.

– يضع الطفل طرف السكينة في علبة الجبن.

– يأخذ الطفل قليلا من الجبن بطرف السكينة.

– يمسح أو يضع الطفل الجبن على قطعة الخبز مستخدما السكين.

- يحرك الطفل السكينة من اليمين إلى الشمال ومن أعلى إلى أسفل.
- يضع الطفل السكينة في الطبق.
- يمد الطفل يده تجاه قطعة الخبز الأخرى.
- يمسك الطفل قطعة الخبز.
- يضع الطفل قطعة الخبز فوق القطعة المدهونة.
- يمد الطفل يده تجاه غطاء علبة الجبن.
- يمسك الطفل الغطاء، ويضعه على علبة الجبن.
- يحرك الطفل يده على علبة الجبن لإغلاقها بشكل دائري.
- يمد الطفل يده تجاه علبة العصير.
- يمسك الطفل علبة العصير.
- ينزع الطفل غطاء علبة العصير بإستخدام إبهام وسبابة اليد المستخدمة.
- يمسك الطفل علبة العصير، ويمسك الكأس باليد الأخرى.
- يسكب الطفل العصير في الكأس.
- يضع الطفل العلبة الفارغة في سلة المهملات.
- ينظف الطفل المكان ويعيد الأشياء إلى أماكنها الصحيحة.

-مراحل تحقيق الهدف: يتم التدريب على المهارة وصولا إلى تحقيق الهدف منها. وذلك بناء على المراحل الخمس السابقة الذكر.

-وصف السلوك الإجراء للمربي خلال تحقيق الهدف من التدريب على مهارة تحضير الطعام:

- سلوك المربي في المرحلة الأولى للهدف: يقدم المربي نموذجا عمليا لمهارة تحضير الطعام أمام الطفل المراد تدريبه على هذه المهارة، مع إثارة إنتباه الطفل إليها أثناء العمل، حيث يجلس المربي أمام الطفل حول المائدة وأمامه (طبق- قطع خبز – علبة الجبن – السكينة – كأس - عصير)، ويشير المربي إلى هذه الأدوات ذاكرة أسماءها أمام الطفل، موضحة أهميتها لجسم الإنسان، ويبدأ بعد ذلك بالعمل.

يمسك المربي علبة الجبن باليد المستخدمة دائما ويضع اليد الأخرى على غطاء العلبة، فتنزع الغطاء باستخدام إبهام وسبابة اليد المستخدمة ، ويضعه على المائدة وهو يوجه نظر الطفل إليها في كل خطوة من الخطوات ، ثم بعد

ذلك يناول السكين، ويمسكها بإحدى اليدين، واليد الأخرى تجاه الخبز، فيضعه في طبق فارغ، ثم يضع طرف السكينة في علبة الجبنة ويأخذ قليلا منه بطرف السكينة فيضعه على قطعة الخبز، ويحرك السكين على الخبز لدهنه بالجبنة، ثم يأخذ قطعة الخبز الأخرى فيضعها على القطعة المدهونة ، ثم يغطي علبة الجبن، بعد ذلك يمسك علبة العصير بإحدى اليدين وينزع غطاءها باستخدام إبهام وسبابة اليد اليمنى، ثم يسكب العصير في الكأس الفارغة، ويوجه المربي نظر الطفل إلى أهمية إعادة الأدوات إلى مكانها بعد الانتهاء من التحضير ووضع العلب الفارغة في سلة المهملات ، وتنظيف المكان بعد الانتهاء من العمل .

-مكان التدريب والأدوات: الغرفة المخصصة للتدريب، المطعم، والأدوات(طاولة- كرسي – طبق- قطعتان من الخبز – جبن سائل- علبة عصير- كأس- سكين- منديل)

- **مهارة أنشطة وقت الفراغ:**

-تحديد المهارة: "التخطيط لأنشطة وقت الفراغ".

-الهدف من المهارة: "أن يعتمد الطفل على نفسه في استغلال وقت فراغه بالأنشطة المفيدة."

-تحليل المهارة: وتتضمن هذه المهارة:

– اختيار المواد والأدوات لنشاطات وقت الفراغ:

- الذهاب إلى المكان المخصص للعب مع الأطفال.
- يقول المربي إن هذا وقت الفراغ وهيا بنا نبحث عن شيء نحب أن نلعب به.
- مساعدة الطفل في الحصول على الشيء الذي يستمتع به، ويأخذ المربي أي لعبة ويستخدمها قائلا: إني أحب هذه اللعبة، هل أخذت شيئا؟
- إعادة الخطوات السابقة أكثر من مرة وتشجيع الطفل على اللعب بأكثر من شيء ولكن بدون إصرار.
- التقليل من مساعدة الطفل عند ملاحظته أنه أصبح قادرا على اختيار اللعبة بنفسه.
- تشجيع الطفل عند اختياره اللعبة.
- تشجيع الطفل عن طريق التفاعل معه لعدة دقائق.
- اختيار الطفل لشيء أو شيئين من الألعاب مرتين.
- استخدام اللعب بطريقة مناسبة خلال دقيقة أو أكثر لمدة تتراوح من أربعة أيام إلى خمسة.
- البدء في نشاط مستقل في وقت الفراغ:

- الذهاب إلى المكان المخصص للعب.
- أخذ المربي أي لعبة ويلعب بها.
- الإشارة إلى الألعاب.
- أخذ الطفل اللعبة.
- تشجيع المربي الطفل بقول:(هذا جيد إنك تستغل وقت فراغك).
- لعب الطفل لفترة طويلة.
- تشجيع الطفل بقول المربي: " إنك تستغل وقت فراغك".

-إيقاف أي سلوك غير مناسب عند عرض نشاط وقت الفراغ:

- بدء الطفل بنشاط مستقل.
- عند انشغال الطفل بالسلوكيات غير المرغوب فيها يعطي المربي الطفل مجموعة من الأشياء التي يفضلها ويقول له: " إنه وقت الفراغ، يجب أن تختار لعبة وتلعب بها".
- يشجع المربي الطفل عند اختياره للعبة واللعب بها.
- إذا لم يختر الطفل لعبة يشجعه المربي على اختيار إحدى الألعاب.
- يساعد المربي الطفل على اللعب باللعبة المختارة.
- يشجع المربي الطفل عندما يلعب باللعبة ويستخدمها.
- يستمر المربي في التدريب على الخطوات السابقة.
- التقليل من المساعدة وتشجيع اللعب الجيد بالألعاب.
- إهمال السلوكيات غير المرغوبة والتحدث عن استخدام الألعاب وكيفية اللعب بها.

-بدء النشاط المستقل في وقت الفراغ بالقرب من الصديق:

- الذهاب إلى القاعة المخصصة للعب.
- جلوس المربي والطفل وصديقه.
- يقول المربي إنه وقت الفراغ، ويشير إلى الأدوات الخاصة بهذا الوقت.
- يشجع المربي الطفل وهو يلعب قائلا:إنك تستغل وقت فراغك بصورة جيدة.
- يشجع الطفل على اختيار اللعبة واستخدامها بصورة مناسبة.

- يقدم المربي المساعدة البدنية للطفل لاختيار اللعبة المناسبة، واللعب بها في حالة عدم اختيارها.

- يشجع اللعب الجماعي بصورة مناسبة بين الأطفال قائلا: " أنا أحب أن تلعبا معا في وقت الفراغ ".

- يترك المربي القاعة لمدة دقيقة ثم يعود ويكرر نفس كلمات التشجيع.

- يستمر المربي في هذه الخطوة لتمد فترة اللعب لوقت أطول.

- ذهاب المربي إلى الطفلان اللذان يلعبان معا ويشجعهما.

-مراحل تحقيق الهدف: يتم التدريب على المهارة وصولا إلى تحقيق الهدف منها، وذلك بناء على المراحل الخمس السابقة الذكر.

-وصف السلوك الإجرائي للمربي خلال مراحل تحقيق الهدف من التدريب على مهارة أنشطة وقت الفراغ:

- سلوك المربي في المرحلة الأولى من الهدف: يقدم المربي نموذجا عمليا لمهارة التخطيط لأنشطة وقت الفراغ أمام الأطفال المراد تدريبهم على هذه المهارة ، ويلفت نظر الأطفال إلى المواد والأدوات التي يمكن أن تستخدم لأنشطة وقت الفراغ (الألعاب- الرسم- جمع الأشياء- لصق الأشياء) ويبدأ التدريب بالذهاب إلى القاعة المخصصة للتدريب معهم، ثم يشير إلى هذه الأدوات موضحا طريقة استخدامها أمامهم، ومن ثم يلفت نظرهم إلى أهمية اختيار اللعبة التي يحبونها ويرغبون في اللعب بها وترك الانشغال بأي أمر من السلوكيات غير المرغوب فيها، بعد ذلك يوجه المربي اهتمام الأطفال إلى أهمية اللعب مع الزملاء في القاعة المخصصة لأنشطة وقت الفراغ، ويبدأ بعد ذلك بالاشتراك مع أحد الأطفال في اللعب بعد اختيار اللعبة المفضلة.

-مكان التدريب والأدوات: الغرفة المخصصة لأوقات الفراغ واللعب، والأدوات: (أنواع مختلفة من الألعاب الخاصة لوقت الفراغ مثل العرائس – المجلات – أدوات – ألوان تكون منظمة في أرفف).

- **مهارة التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.**

-تحديد المهارة:" تفاعل الطفل مع الكبار والأطفال في الأنشطة ".

-الهدف من المهارة: " أن يتفاعل الطفل مع الآخرين (الأطفال / الكبار والأطفال) بطريقة مناسبة".

-تحليل المهارة: تتضمن هذه المهارة:

– التفاعل الاجتماعي مع الكبار.

- الاستجابة للكبار ويتضمن:

- الجلوس مع المربي.

- التحدث مع المربي.
- اللعب مع المربي لمدة ثلاث دقائق.
- الحصول على اللعبة مع الكبار وتتضمن:
- الجلوس مع المربي حول طاولة اللعب.
- النظر إلى الألعاب الموجودة على الطاولة.
- إعطاء المربي اللعبة للطفل.
- تناول اللعبة مع المربي.
- إعطاء المربي اللعب ويتضمن:
- الجلوس مع المربي حول طاولة اللعب.
- إعطاء المربي اللعبة للطفل.
- مد الطفل يدها لأخذ اللعبة.
- أخذ اللعبة مع المربي.
- يطلب المربي من الطفل إعطائها اللعبة.
- إعطاء الطفل اللعبة للمربي.
- أخذ المربي اللعبة من يد الطفل.
- بدء التفاعل مع الشخص الكبير ويتضمن:
- النظر إلى المربي.
- مسك يد المربي.
- التحدث مع المربي.
- اللعب مع المربي لمدة ثلاث دقائق خلال خمسة أيام.

- التفاعل مع الأطفال:

- الاستجابة للأطفال :
- الجلوس قرب أحد الأطفال.
- التحدث مع الطفل.

- الجلوس مع أكثر من طفل.
- التحدث مع أكثر من طفل.
- الحصول على اللعب أو الأدوات من الطفل الآخر.
- الجلوس مع الطفل حول طاولة الألعاب.
- النظر إلى الألعاب الموجودة على الطاولة.
- سؤال الطفل عن الألعاب.
- يمد الطفل يده لتناول اللعبة من الطفل الأخرى.
- إعطاء اللعب لأطفال آخرين مرتين في اليوم لمدة من أربعة إلى خمسة أيام.
- تبادل الأطفال اللعب بينهم:
- الجلوس مع الطفل حول طاولة اللعب.
- إعطاء الطفل الأخر اللعبة.
- مد الطفل يدها لأخذ اللعبة.
- أخذ اللعبة من الطفل.
- طلب الطفل من زميله أخذ اللعبة.
- إعطاء الطفل اللعبة لزميله.
- إعطاء اللعب للأطفال مرتين في اليوم من أربعة إلى خمسة أيام.
- اللعب مع الأطفال:
- الجلوس مع المربي في ساحة المدرسة.
- يلعب المربي مع طفل آخر.
- ذهاب الطفل إلى زميله الطفل الآخر.
- رمي الكرة بين الأطفال .
- التقاط الكرة بين الأطفال.
- اللعب مع الزميل لمدة ثلاث دقائق لمدة من أربعة إلى خمسة أيام.

-مراحل تحقيق الهدف: يتم التدريب على المهارة وصولا إلى تحقيق الهدف منها، وذلك بناء على المراحل الخمس السابقة الذكر.

-وصف السلوك الإجرائي للمربي من خلال مراحل تحقيق الهدف من التدريب على مهارة التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

- سلوك المربي في المرحلة الأولى للهدف: يقدم المربي نموذجا علميا لمهارة تفاعل الطفل مع الكبار والأطفال أمام الأطفال المراد تدريبهم على هذه المهارة، مع إثارة انتباههم إليها أثناء العمل. فيجلس في القاعة المخصصة للتدريب، ويحضر اللعب المفضلة والتشجيعية، ويبدأ بالترحيب بالطفل الذي سوف يشترك معه في التدريب ببعض العبارات، ثم يتحدث مع الطفل حول اللعب ويشجعه عندما يتحدث عن اللعبة وعن طريقة استخدامها ولونها، ويشجع الطفل إذا نظر إلى اللعبة وحاول الإمساك بها، ثم يلعب معه لمدة ثلاث دقائق.

للعب مع المربي، يجلس المربي مع الطفل في القاعة المخصصة للتدريب أمام اللعب المفضلة، ويبدأ في عرض اللعب المحببة لدى الطفل قائلا خذ هذه اللعبة، وعندما يأخذ الطفل اللعبة يشجعه المربي، وفي حالة الضرورة يساعد المربي الطفل بدنيا في الحصول على اللعبة، ثم يقلل هذه المساعدة إلى أن يحصل على اللعبة بطريقة مستقلة مع تقديم التشجيع له. ويدرب المربي الطفل على إعادة اللعبة إليه، ويكون التدريب في نفس المكان حيث يجلس المربي مع الطفل حول الطاولة، ويبدأ في عرض اللعب على الطفل ويقول له:"خذ اللعبة"، وعندما يمد الطفل يده لأخذ اللعبة يشجعه المربي، ثم يطلب منه إعادة اللعبة له، ويشجعه في حالة إعطائه اللعبة.

وفي التدريب على التفاعل مع المربي، يلفت المربي نظر الأطفال في كل خطوة من خطوات المهارة، حيث يبدأ في التدريب في نفس القاعة المخصصة للتدريب من خلال الجلوس مع الطفل حول الطاولة، ويمسك اللعبة ويلعب بها، ولا ينظر إلى الطفل، وعندما يبدأ الطفل في التحدث مع المربي ينظر إليه قائلا أهلا أنا سعيد أن أراك، ويقدم له اللعبة ويلعب معه لمدة ثلاث دقائق.

- التدريب على التفاعل مع الأطفال: يجلس المربي مع الأطفال في القاعة المخصصة للتدريب، ثم يجلس مع أحد الأطفال حول طاولة الألعاب، ويطلب من أحد الأطفال أن يجلس مع الطفل الأولى حول الطاولة، وعندما يتحقق ذلك يعطي المربي تشجيعا لهما، ويتكرر ذلك، وكذلك عندما يتحدثان معا، ثم يلفت المربي نظر الأطفال الآخرين إلى هذه الخطوات.

ولتدريب الطفل على اللعب مع الآخرين- لعب الكرة- يجلس المربي ومساعده مع الأطفال في الملعب أو المكان المخصص للتدريب، كما يجلس أيضا مساعد المربي مع الأطفال ويبدأ المربي في اللعب مع أحد الأطفال وبقية الأطفال يشاهدون، ثم يسأل المساعد الأطفال من يريد أن يلعب بالكرة؟ وهنا يشترك كل طفلان أو أكثر معا في اللعب.

وفي التدريب على إعطاء الأطفال الآخرين اللعب يتم تدريب الأطفال في المكان المخصص لذلك، حيث يجلس احدهم حول الطاولة ويشجع المربي الطفل للتحدث مع زميله عند الطاولة أيضا عن اللعب، وهنا يساعد المربي الطفل الثالث على إعطاء الطفل الأول اللعب كما يقدم لها التشجيع في حالة أداء هذا السلوك، ويلفت المربي نظر الأطفال في كل خطوة من خطوات المهارة عند تدريبهم على التفاعل معا في تناول الأدوات والألعاب، ويبدأ المربي عمله بالجلوس حول الطاولة المخصصة للعب، ثم يطلب من أحد الأطفال أن يعطي طفل أخرى اللعبة التي لديه، كما يشجع المربي الطفل الذي أخذ اللعبة على إعادة اللعبة مكانها بعد الانتهاء منها.

- مكان التدريب والأدوات: الفصل، الغرفة المخصصة للتدريب، الملعب، والأدوات: (الألعاب المحببة للأطفال: العرائس – المجلات – المكعبات –الكرة)

8-2 **الأساليب الإحصائية**:المتوسط، الانحراف المعياري،جيتمان،سبيرمان براون، سبيرمان،ت-تاست، ألفا كرونباخ، ويلكوكسن، معامل الأثر للهريدي، الفعالية للهريدي.

الفصل الرابع

عرض نتائج البحث وتحليلها

1- عرض نتائج الفرضية العامة

ومنطوقها: توجد فعالية عالية لبرنامج التدريبي المقترح لتنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا، للتأكد من صحة الفرضية إستخدمنا معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة ببرنامج هريدي لحساب الفعالية وحجم التأثير والجداول الموالية توضح ذلك.

الجدول رقم (12): نتائج الطفل الأول

الطفل الاول الجنس: ذكر العمر الزمني: 11 سنة درجة الذكاء:43									
أبعاد المقياس	الدرجة المعيارية		التساعي		العمر المكافئ		متوسط الدرجات		مستوى السلوك
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
الاستقبالية										
التعبيرية										
القراءة والكتابة										
بعد التواصل	71	75	1	2	3سنوات	4			اقل من المتوسط	اقل من المتوسط
الأنشطة الذاتية										
الأنشطة المنزلية										
الأنشطة المجتمعية										
مهارات الحياة اليومية	63	59	2	4	3سنوات	5			اقل من المتوسط	متوسط
العلاقة مع الآخرين										
الراحة والترفيه										
المسايره										
التنشئة الاجتماعية	90	29	4	4	7سنوات	8			متوسط	متوسط
العضلات الكبيرة										
العضلات الدقيقة										
بعد المهارات الحركية	66	67	1	1	7سنوات	7			منخفض	منخفض
مجموع الدرجات المعيارية للأبعاد							74.75	82.25	اقل من المتوسط	اقل من المتوسط
مجموع السلوك التكيفي					5سنوات	6				

يتبين من خلال الجدول (12) أعلاه للطفل الأول من جنس ذكر عمره الزمني11 سنة وبدرجة ذكاء حسب مقياس كلومبيا (43) درجة، أن هناك تحسن خفيف في الدرجات المعيارية لكل من بعد التواصل(75/71) وبعد مهارات الحياة اليومية(95/63) وبعد التنشئةالاجتماعية(92/90) وبعد المهارات الحركية(67/66) مقارنة بالقياس القبلي، وتقدم طفيف في قيمة التساعي(2/1) والعمر المكافئ(3سنوات/4سنوات) ومتوسط مجموع الدرجات (82.25/74.75)، بينما تحسن مستوى السلوك في مهارات الحياة اليومية من اقل من المتوسط إلى المتوسط وانتقل مستوى العمر من(6/5) سنوات، بينما يبقى هناك تأخر في مستوى النمو العقلي مقارنة بالعمر الزمني للطفل(11/6) سنة.

الجدول (13): نتائج الطفل الثاني

الطفل الثاني الجنس: ذكر العمر الزمني: 13 درجة الذكاء: 52										
أبعاد المقياس	الدرجة المعيارية		التساعي		العمر المكافئ		متوسط الدرجات		مستوى السلوك	
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
الاستقبالية										
التعبيرية										
القراءة والكتابة										
بعد التواصل	59	67	1	1	3سنوات	3			منخفض	منخفض
الأنشطة الذاتية										
الأنشطة المنزلية										
الأنشطة المجتمعية										
مهارات الحياة اليومية	66	79	2	2	4سنوات	4			اقل من المتوسط	اقل من المتوسط
العلاقة مع الآخرين										
الراحة والترفيه										
المسايره										
التنشئة الاجتماعية	73	88	3	2	4سنوات	4			متوسط	اقل من المتوسط
العضلات الكبيرة										
العضلات الدقيقة										
بعد المهارات الحركية	48	43		1	2سنوات	2			منخفض	منخفض
مجموع الدرجات المعيارية للأبعاد							60.5	69.25	منخفض	اقل من المتوسط
مجموع السلوك التكيفي					3.25سنة	3.25				

يتبين من خلال الجدول (13) أعلاه للطفل الثاني من جنس ذكر عمره الزمني13 سنة وبدرجة ذكاء حسب مقياس كلومبيا (52) درجة، أن هناك تحسن خفيف في الدرجات المعيارية لكل من بعد التواصل(67/59) وبعد مهارات الحياة اليومية(79/66) وبعد التنشئة الاجتماعية (88/73)، وتراجع في بعد المهارات الحركية(43/48) مقارنة بالقياس القبلي، بينما لم تتحسن قيمة التساعي باستثناء مهارات التنشئة الاجتماعية (3/2)، كما لم تتغير قيمة العمر المكافئ (3.25سنوات/3.25سنوات)، بينما تحسن مستوى السلوك في مهارات التنشئة الاجتماعية من اقل من المتوسط إلى المتوسط، كما هناك تحسن في مجموع الدرجات المعيارية ككل من منخفض إلى أقل من المتوسط، لكن يبقى هناك تأخر في مستوى النمو العقلي مقارنة بالعمر الزمني للطفل (11/3.25) سنة.

الجدول (14): نتائج الطفل الثالث

الطفل الثالث الجنس: ذكر العمر الزمني:12 درجة الذكاء:47										
أبعاد المقياس	الدرجة المعيارية		التساعي		العمر المكافئ		متوسط الدرجات		مستوى السلوك	
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
الاستقبالية										
التعبيرية										
القراءة والكتابة										
بعد التواصل	46	69	1	1	2سنوات	3			منخفض	منخفض
الأنشطة الذاتية										
الأنشطة المنزلية										
الأنشطة المجتمعية										
مهارات الحياة اليومية	82	91	3	4	4سنوات	5			اقل من المتوسط	اقل من المتوسط
العلاقة مع الآخرين										
الراحة والترفيه										
المسايره										
التنشئة الاجتماعية	94	96	4	5	9سنوات	9			متوسط	متوسط
العضلات الكبيرة										
العضلات الدقيقة										
بعد المهارات الحركية	25	55	1	1	اقل من سنة	4			منخفض	منخفض
مجموع الدرجات المعيارية للأبعاد							61.75	77.75	منخفض	اقل من المتوسط
مجموع السلوك التكيفي					3.75سنة	5.25				

يتبين من خلال الجدول (14) أعلاه للطفل الثالث من جنس ذكر عمره الزمني12 سنة وبدرجة ذكاء حسب مقياس كلومبيا(47) درجة، أن هناك تحسن خفيف في الدرجات المعياريةلكل من بعد التواصل(69/46) وبعد مهارات الحياة اليومية(91/82) وبعد التنشئة الاجتماعية(96/94) وبعد المهارات الحركية(55/25) مقارنة بالقياس القبلي، وتقدم طفيف في قيم التساعي والعمر المكافئ(.753سنة/5.25سنة) ومتوسط مجموع الدرجات(77.75/61.75) ، وانتقل مستوى العمر من(5.25/3.75) سنوات، كما هناك تحسن في مجموع الدرجات المعيارية ككل من منخفض الى اقل من المتوسط، لكن يبقى هناك تأخر في مستوى النمو العقلي مقارنة بالعمر الزمني للطفل (12/5.25) سنة.

الجدول (15): نتائج الطفل الرابع

الطفل الرابع الجنس: ذكر العمر الزمني:14 درجة الذكاء:40									
أبعاد المقياس	الدرجة المعيارية		التساعي		العمر المكافئ		متوسط الدرجات		مستوى السلوك
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
الاستقبالية										
التعبيرية										
القراءة والكتابة										
بعد التواصل	68	56	1	1	3سنوات	3			منخفض	منخفض
الأنشطة الذاتية										
الأنشطة المنزلية										
الأنشطة المجتمعية										
مهارات الحياة اليومية	111	112	7	7	7سنوات	7			متوسط	متوسط
العلاقة مع الآخرين										
الراحة والترفيه										
المسايره										
التنشئة الاجتماعية	68	83	3	1	4سنوات	6			منخفض	اقل من المتوسط
العضلات الكبيرة										
العضلات الدقيقة										
بعد المهارات الحركية	52	53	1	1	4سنوات	4			منخفض	منخفض
مجموع الدرجات المعيارية للأبعاد							74.75	76	اقل من المتوسط	اقل من المتوسط
مجموع السلوك التكيفي					4.5سنة	5				

يتبين من خلال الجدول (15) أعلاه للطفل الرابع من جنس ذكر عمره الزمني14 سنة وبدرجة ذكاء حسب مقياس كلومبيا(40) درجة، أن هناك تحسن خفيف في الدرجات المعياريةلكل من وبعد مهارات الحياة اليومية(112/111) وبعد التنشئة الاجتماعية(83/68) وبعد المهارات الحركية(53/52) وانخفاض في مستوىبعد التواصل(56/68) مقارنة بالقياس القبلي، وتقدم طفيف في قيم التساعي والعمر المكافئ(4.5سنة/5سنوات) ومتوسط مجموع الدرجات(76/74.75)، كما هناك تحسن في مهارات التنشئة من منخفض الى اقل من المتوسط، لكن يبقى هناك تأخر في مستوى النمو العقلي مقارنة بالعمر الزمني للطفل (14/5) سنة.

الجدول (16): نتائج الطفل الخامس

الطفل الخامس الجنس: انثى العمر الزمني:13 درجة الذكاء:38									
أبعاد المقياس	الدرجة المعيارية		التساعي		العمر المكافئ		متوسط الدرجات		مستوى السلوك
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
الاستقبالية										
التعبيرية										
القراءة والكتابة										
بعد التواصل	44	63	1	1	2سنة	3			منخفض	منخفض
الأنشطة الذاتية										
الأنشطة المنزلية										
الأنشطة المجتمعية										
مهارات الحياة اليومية	114	91	7	4	8سنوات	5			متوسط	متوسط
العلاقة مع الآخرين										
الراحة والترفيه										
المسايره										
التنشئة الاجتماعية	60	58	1	1	3سنوات	3			منخفض	منخفض
العضلات الكبيرة										
العضلات الدقيقة										
بعد المهارات الحركية	16	41	1	1	اقل من سنة	2			منخفض	منخفض
مجموع الدرجات المعيارية للأبعاد							58.5	63.25	منخفض	منخفض
مجموع السلوك التكيفي					3.25سنة	3.25				

يتبين من خلال الجدول (16) أعلاه للطفل الخامس من جنس انثى عمره الزمني14 سنة وبدرجة ذكاء حسب مقياس كلومبيا(38) درجة، أن هناك تحسن خفيف في الدرجات المعياريةلكل منبعد التواصل(63/44) وبعد المهارات الحركية(41/16) وانخفاض في مستوى مهارات الحياة اليومية(91/114) وبعد التنشئة الاجتماعية(58/60) مقارنة بالقياس القبلي، وتقدم طفيف في قيم العمر المكافئ(4.5سنة/5سنوات) ومتوسط مجموع الدرجات(63.25/58.5)، لكن يبقى هناك تأخر في مستوى النمو العقلي مقارنة بالعمر الزمني للطفل (13/3.25) سنة.

الجدول (17): نتائج الطفل السادس

الطفل السادس الجنس: ذكر العمر الزمني:14 درجة الذكاء:55										
أبعاد المقياس	الدرجة المعيارية		التساعي		العمر المكافئ		متوسط الدرجات		مستوى السلوك	
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
الاستقبالية										
التعبيرية										
القراءة والكتابة										
بعد التواصل	27	18	1	1	1سنة	اقل1			منخفض	منخفض
الأنشطة الذاتية										
الأنشطة المنزلية										
الأنشطة المجتمعية										
مهارات الحياة اليومية	47	37	1	1	2سنة	1			منخفض	منخفض
العلاقة مع الآخرين										
الراحة والترفيه										
المسايره										
التنشئة الاجتماعية	32	70	1	1	4سنوات	4			اقل من المتوسط	اق من المتوسط
العضلات الكبيرة										
العضلات الدقيقة										
بعد المهارات الحركية	23	56	1	1	4سنوات	4			منخفض	منخفض
مجموع الدرجات المعيارية للأبعاد							50	45.25	منخفض	منخفض
مجموع السلوك التكيفي					2.75سنة	2.25				

يتبين من خلال الجدول (17) أعلاه للطفل السادس من جنس ذكر عمره الزمني14 سنة وبدرجة ذكاء حسب مقياس كلومبيا(55) درجة، أن هناك تحسن خفيف في الدرجات المعياريةلكل من وبعد التنشئةالاجتماعية(70/32) وبعد المهارات الحركية(56/23) وانخفاض في مستوى بعدالتواصل(18/27) وبعد مهارات الحياة اليومية(37/47) مقارنة بالقياس القبلي، وتراجع طفيف في قيم العمر المكافئ(2.75سنة/2.25سنة) ومتوسط مجموع الدرجات(45.25/50)، لكن يبقى هناك تأخر في مستوى النمو العقلي مقارنة بالعمر الزمني للطفل (14/2.25) سنة.

الجدول (18): نتائج الطفل السابع

الطفل السابع الجنس: ذكر العمر الزمني:12 درجة الذكاء:40										
أبعاد المقياس	الدرجة المعيارية		التساعي		العمر المكافئ		متوسط الدرجات		مستوى السلوك	
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
الاستقبالية										
التعبيرية										
القراءة والكتابة										
بعد التواصل	62	99	1	5	3سنوات	8			منخفض	متوسط
الأنشطة الذاتية										
الأنشطة المنزلية										
الأنشطة المجتمعية										
مهارات الحياة اليومية	72	132	1	9	3سنوات	11			اقل من المتوسط	مرتفع
العلاقة مع الآخرين										
الراحة والترفيه										
المسايره										
التنشئة الاجتماعية	54	98	1	5	2سنة	10			منخفض	متوسط
العضلات الكبيرة										
العضلات الدقيقة										
بعد المهارات الحركية	60	63	1	1	6سنوات	6			منخفض	منخفض
مجموع الدرجات المعيارية للأبعاد							62	98	منخفض	متوسط
مجموع السلوك التكيفي					3.5سنة	8.75				

يتبين من خلال الجدول (18) أعلاه للطفل السابع من جنس ذكر عمره الزمني12 سنة وبدرجة ذكاء حسب مقياس كلومبيا(40) درجة، أن هناك تحسن خفيف في الدرجات المعياريةلكل من بعد التواصل(99/62) وبعد مهارات الحياة اليومية(132/72) وبعد التنشئة الاجتماعية(98/54) وبعد المهارات الحركية(63/60) مقارنة بالقياس القبلي، وتقدم في قيمة التساعي والعمر المكافئ(3.5سنة/8.75سنة) ومتوسط مجموع الدرجات(98/62) ، بينما تحسن مستوى السلوك من منخفض إلى متوسط، بينما يبقى هناك تأخر في مستوى النمو العقلي مقارنة بالعمر الزمني للطفل(11/8.75) سنة.

الجدول (19): نتائج الطفل الثامن

الطفل الثامن الجنس: انثى العمر الزمني:14 درجة الذكاء:65									
أبعاد المقياس	الدرجة المعيارية		التساعي		العمر المكافئ		متوسط الدرجات		مستوى السلوك
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
الاستقبالية										
التعبيرية										
القراءة والكتابة										
بعد التواصل	73	79	2	2	4سنوات	4			اقل من المتوسط	اقل من المتوسط
الأنشطة الذاتية										
الأنشطة المنزلية										
الأنشطة المجتمعية										
مهارات الحياة اليومية	103	113	7	5	6سنوات	8			متوسط	متوسط
العلاقة مع الآخرين										
الراحة والترفيه										
المسايره										
التنشئة الاجتماعية	69	88	3	1	4سنوات	7			منخفض	متوسط
العضلات الكبيرة										
العضلات الدقيقة										
بعد المهارات الحركية	50	51	1	1	3سنوات	3			منخفض	منخفض
مجموع الدرجات المعيارية للأبعاد							73.75	82.75	اقل من المتوسط	اقل من المتوسط
مجموع السلوك التكيفي					4.25سنة	5.5				

يتبين من خلال الجدول (19) أعلاه للطفل الثامن من جنس انثى عمره الزمني14 سنة وبدرجة ذكاء حسب مقياس كلومبيا(65) درجة، أن هناك تحسن خفيف في الدرجات المعياريةلكل من بعد التواصل(79/73) وبعد مهارات الحياة اليومية(113/103) وبعد التنشئة الاجتماعية(88/69) وبعد المهارات الحركية(51/50) مقارنة بالقياس القبلي، وتقدم في قيمة التساعي والعمر المكافئ(4.25سنة/5.5سنة) ومتوسط مجموع الدرجات(82.75/73.75) ، بينما تحسن مستوى السلوك التنشئة الاجتماعية من منخفض إلى متوسط، بينما يبقى هناك تأخر في مستوى النمو العقلي مقارنة بالعمر الزمني للطفل(14/5.5) سنة.

الجدول (20): نتائج الطفل التاسع

الطفل التاسع الجنس: ذكر العمر الزمني:14 درجة الذكاء:60										
أبعاد المقياس	الدرجة المعيارية		التساعي		العمر المكافئ		متوسط الدرجات		مستوى السلوك	
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
الاستقبالية										
التعبيرية										
القراءة والكتابة										
بعد التواصل	51	68	1	1	3سنوات	3			منخفض	منخفض
الأنشطة الذاتية										
الأنشطة المنزلية										
الأنشطة المجتمعية										
مهارات الحياة اليومية	90	104	4	6	5سنوات	6			متوسط	متوسط
العلاقة مع الآخرين										
الراحة والترفيه										
المسايره										
التنشئة الاجتماعية	62	77	1	2	3سنوات	5			منخفض	اقل من المتوسط
العضلات الكبيرة										
العضلات الدقيقة										
بعد المهارات الحركية	55	59	1	1	4سنوات	4			منخفض	منخفض
مجموع الدرجات المعيارية للأبعاد							64.5	77	منخفض	اقل من المتوسط
مجموع السلوك التكيفي					3.75سنة	4.5				

يتبين من خلال الجدول (20) أعلاه للطفل التاسع من جنس ذكر عمره الزمني14 سنة وبدرجة ذكاء حسب مقياس كلومبيا(60) درجة، أن هناك تحسن خفيف في الدرجات المعياريةلكل من بعد التواصل(68/51) وبعد مهارات الحياة اليومية(104/90) وبعد التنشئة الاجتماعية(77/62) وبعد المهارات الحركية(59/55) مقارنة بالقياس القبلي، وتقدم في قيمة التساعي والعمر المكافئ(3.75سنة/4.5سنة) ومتوسط مجموع الدرجات(77/64.5) ، بينما تحسن مستوى السلوك التنشئة الاجتماعية من منخفض إلى اقل من متوسط، بينما يبقى هناك تأخر في مستوى النمو العقلي مقارنة بالعمر الزمني للطفل(14/4.5) سنة.

الجدول (21): نتائج الطفل العاشر

الطفل العاشر الجنس: ذكر العمر الزمني:14 درجة الذكاء:65									
أبعاد المقياس	الدرجة المعيارية		التساعي		العمر المكافئ		متوسط الدرجات		مستوى السلوك	
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
الاستقبالية										
التعبيرية										
القراءة والكتابة										
بعد التواصل	57	57	1	1	3سنوات	3			منخفض	منخفض
الأنشطة الذاتية										
الأنشطة المنزلية										
الأنشطة المجتمعية										
مهارات الحياة اليومية	103	109	5	6	6سنوات	7			متوسط	متوسط
العلاقة مع الآخرين										
الراحة والترفيه										
المسايره										
التنشئة الاجتماعية	65	70	1	1	3سنوات	5			منخفض	اقل من المتوسط
العضلات الكبيرة										
العضلات الدقيقة										
بعد المهارات الحركية	56	59	1	1	4سنوات	4			منخفض	منخفض
مجموع الدرجات المعيارية للأبعاد							70.25	73.25	اقل من المتوسط	اقل من المتوسط
مجموع السلوك التكيفي					4سنوات	4.75				

يتبين من خلال الجدول (21) أعلاه للطفل العاشر من جنس ذكر عمره الزمني14 سنة وبدرجة ذكاء حسب مقياس كلومبيا(65) درجة، أن هناك استقرار في الدرجات المعيارية لبعد التواصل(57/57) وتحسن خفيف في مستوى كل بعد مهارات الحياة اليومية(109/103) وبعد التنشئة الاجتماعية(70/65) وبعد المهارات الحركية(59/56) مقارنة بالقياس القبلي، وتقدم في قيمة التساعي والعمر المكافئ(4سنوات/4.75سنة) ومتوسط مجموع الدرجات(73.25/70.25) ، بينما تحسن مستوى السلوك التنشئة الاجتماعية من منخفض إلى اقل من متوسط، بينما يبقى هناك تأخر في مستوى النمو العقلي مقارنة بالعمر الزمني للطفل(14/4.75) سنة.

الجدول (22): نتائج الفعالية وحجم التأثير

البارامترات	**مجموع الرتب الموجبة**	**5.67**
	عدد ازواج الدرجات	**10**
النتائج	**الازواج المرتبطة**	**0.782-**
	حجم التاثير	**كبير**

يتبين من خلال مخرجات الجدول رقم (22) برنامج هريدي لحساب الفعالية وحجم التأثير أن قيم البارامترات لمجموع الرتب الموجبة بلغت(5.67)، وعدد الأزواج(10)، وقيمة معامل الارتباط الثنائي لرتب الازواج المرتبطة بلغ (-0.782)، وهو يدل على حجم تاثير كبير، ومن خلال استعراض النتائج الموضحة في الجداول السابقة نرفض الفرض الصفري ونقبل البديل الذي يقول توجد فعالية منخفضة وبحجم تأثير كبير.

2-عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى

ومنطوقها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات قيم القياس القبلي والقياس البعدي في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا، للتأكد من صحة الفرضية إستخدمنا اختبار ويلكوكسن لدلالة الفروق والجدول الموالي يوضح ذلك:

الجدول رقم(23):يبين عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى

الفروق بين متوسطات القياس القبلي والبعدي في مهارات التواصل	العينة		المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب		قيمة z	قيمة المعنوية	لدلالة الإحصائية
					اشارات موجبة	اشارات سالبة			
	قياس قبلي	10	55.00	14.07	5.88	4.00	1.98-	0.04	دالة إحصائيا عند0.05
	قياس بعدي	10	67.20	20.36					

يتبن من خلال الجدول(23) أعلاه أن هناك فروق بين قيم متوسطي القياس القبلي (55.00) والقياس البعدي (67.20) ولصاح القياس البعدي كما أن قيمة الانحراف المعياري للقياس القبلي بلغت (14.07) وهو اقل من قيمة الانحراف المعياري للقياس البعدي (20.36)، وأن هناك فروق بين متوسطات الرتب للإشارات الموجبة (5.88) والإشارات السالبة (4.00) ولصالح الإشارات الموجبة، كما يلاحظ أن قيمة p.valu sig(0.04) وهي اقل من قيمة z (-1.98) وعند مستوى الدلالة (0.05) فهي دالة إحصائيا ومنه يمكننا أن نرفض الفرض الصفري ونقبل البديل الذي يقول: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات قيم القياس القبلي والقياس البعدي في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا ولصالح القياس البعدي".

3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية

ومنطوقها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال المعاقين عقليا ، للتأكد من صحة الفرضية استخدمنا اختبار ويلكوكسن لدلالة الفروق والجدول الموالي يوضح ذلك:

الجدول رقم(24): يبين عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية

الفروق بين متوسطات القياس القبلي والبعدي في مهارات الحياة اليومية	العينة		المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب		قيمة z	قيمة المعنوية	الدلالة الإحصائية
					إشارات موجبة	إشارات سالبة			
	قياس قبلي	10	87.30	20.95	5.75	4.50	1.88-	0.05	0.05 دالة إحصائيا
	قياس بعدي	10	101.60	24.86					

يتبن من خلال الجدول (24)أعلاه أن هناك فروق بين قيم متوسطي القياس القبلي (87.30) و والقياس البعدي (101.60) ولصاح القياس البعدي كما أن قيمة الانحراف المعياري للقياس القبلي بلغت (20.95) وهو اقل من قيمة الانحراف المعياري للقياس البعدي (24.86)، وان هناك فروق بين متوسطات الرتب للإشارات الموجبة (5.75) والإشارات السالبة (4.50) ولصالح الإشارات الموجبة، كما يلاحظ أن قيمة p.valu sig(0.05) وهي اقل من قيمة z (-1.88) وعند مستوى الدلالة (0.05) فهي دالة إحصائيا ومنه يمكننا أن نرفض الفرض الصفري ونقبل البديل الذي يقول: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال المعاقين عقليا ولصالح القياس البعدي"

4- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

ومنطوقها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي في تنمية مهارات التنشئة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا، للتأكد من صحة الفرضية استخدمنا اختبار ويلكوكسن لدلالة الفروق والجدول الموالي يوضح ذلك:

الجدول رقم(25):يبين عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

الفروق بين متوسطات القياس القبلي والبعدي في مهارات التنشئة الاجتماعية	العينة		المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب		قيمة z	قيمة المعنوية	الدلالة الإحصائية
					إشارات موجبة	إشارات سالبة			
	قياس قبلي	10	70.00	12.41	5.50	5.50	1.68-	0.092	0.05 دال إحصائيا
	قياس بعدي	10	78.00	20.22					

يتبن من خلال الجدول(25) أعلاه أن هناك فروق بين قيم متوسطي القياس القبلي (70.00) و القياس البعدي (78.00) ولصاح القياس البعدي كما أن قيمة الانحراف المعياري للقياس القبلي بلغت (12.41) وهو اقل من قيمة الانحراف المعياري للقياس البعدي (20.22)، وان هناك تساوي بين متوسطات الرتب للإشارات الموجبة (5.50) والإشارات السالبة (5.50) ، كما يلاحظ أن قيمة p.valusig(0.092) وهي اقل من قيمة z (-1.68) وعند مستوى الدلالة (0.05) فهي دالة إحصائيا ومنه يمكننا أن نرفض الفرض الصفري ونقبل البديل الذي يقول: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات القياس القبلي و القياس البعدي في مهارات التنشئة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا ولصالح القياس البعدي".

5-عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة

ومنطوقها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي في تنمية المهارات الحركية لدى الأطفال المعاقين عقليا، للتأكد من صحة الفرضية استخدمنا اختبار ويلكوكسن لدلالة الفروق والجدول الموالي يوضح ذلك:

الجدول رقم(26):يبين عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة

الفروق بين متوسطات القياس القبلي والبعدي في مهارات الحركية	العينة		المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب		قيمة z	قيمة المعنوية	الدلالة الإحصائية
					إشارات موجبة	إشارات سالبة			
	قياس قبلي	10	48.00	12.48	6.00	5.38	1.58-	0.113	0.05 دال إحصائيا
	قياس بعدي	10	51.80	15.91					

يتبن من خلال الجدول (26)أعلاه أن هناك فروق بين قيم متوسطي القياس القبلي (48.00) والقياس البعدي (51.80) ولصاح القياس البعدي كما أن قيمة الإنحراف المعياري للقياس القبلي بلغت (12.48) وهي أقل من قيمة الانحراف المعياري للقياس البعدي (15.91)، وأن هناك فروق بين متوسطات الرتب للإشارات الموجبة (6.00) والإشارات السالبة (5.38) ولصالح الإشارات الموجبة، كما يلاحظ أن قيمة p.valusig(0.113) وهي أقل من قيمة z (-1.58) وعند مستوى الدلالة (0.05) فهي دالة إحصائيا ومنه يمكننا أن نرفض الفرض الصفري ونقبل البديل الذي يقول: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي في تنمية المهارات الحركية لدى الأطفال المعاقين عقليا ولصالح القياس البعدي".

6- عرض نتائج الفرضية الجزئية الخامسة

ومنطوقها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا، للتأكد من صحة الفرضية استخدمنا اختبار ويلكوكسن لدلالة الفروق والجدول الموالي يوضح ذلك:

الجدول رقم(27): يبين عرض نتائج الفرضية الجزئية الخامسة

الفروق بين متوسطات القياس القبلي والبعدي في مهارات السلوك التكيفي	العينة		المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب		قيمة z	قيمة المعنوية	الدلالة الإحصائية
					إشارات موجبة	إشارات سالبة			
	قياس قبلي	10	260.30	32.70	5.22	8.00	1.98-	0.04	0.05 دال إحصائيا
	قياس بعدي	10	304.90	74.17					

يتبن من خلال الجدول(27) أعلاه أن هناك فروق بين قيم متوسطي القياس القبلي (260.30) والقياس البعدي (304.90) ولصاح القياس البعدي كما أن قيمة الانحراف المعياري للقياس القبلي بلغت (32.70) وهي اقل من قيمة الانحراف المعياري للقياس البعدي (74.17)، وان هناك فروق بين متوسطات الرتب للإشارات الموجبة (5.22) والإشارات السالبة (8.00) ولصالح الإشارات السالبة، كما يلاحظ أن قيمة p.valusig(0.04) وهي اقل من قيمة z (-1.98) وعند مستوى الدلالة (0.05) فهي دالة إحصائيا ومنه يمكننا أن نرفض الفرض الصفري ونقبل البديل الذي يقول: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات القياس القبلي و البعدي في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا ولصالح القياس البعدي".

7-عرض نتائج الفرضية الجزئية السادسة

ومنطوقها: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات القياس البعدي والقياس التتبعي في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا، للتأكد من صحة الفرضية استخدمنا اختبار ويلكوكسن لدلالة الفروق والجدول الموالي يوضح ذلك:

الجدول رقم(28):يبين عرض نتائج الفرضية الجزئية السادسة

الفروق بين متوسطات القياس	العينة		المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب		قيمة z	قيمة المعنوية	الدلالة الإحصائية
					إشارات موجبة	إشارات سالبة			
البعدي والتتبعي في السلوك التكيفي	قياس بعدي	10	304.90	74.17	5.67	3.67	-1.36	0.17	0.05 دال إحصائيا
	قياس تتبعي	10	309.10	72.68					

يتبين من خلال الجدول(28) أعلاه أن هناك فروق بين قيم متوسطي القياس البعدي (304.90) والتتبعي (309.10) ولصالح التتبعي كما أن قيمة الإنحراف المعياري للقياس البعدي بلغت (74.17) وهو أكبر من قيمة الانحراف المعياري للقياس التتبعي (72.68)، وان هناك فروق بين متوسطات الرتب للإشارات الموجبة (5.67) والإشارات السالبة (3.67) ولصالح الإشارات الموجبة، كما يلاحظ أن قيمة p.valusig(0.17) وهي أقل من قيمة z (1.36-) وعند مستوى الدلالة (0.05) فهي دالة إحصائيا ومنه يمكننا أن نرفض الفرض الصفري ونقبل البديل الذي يقول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات القياس البعدي والقياس التتبعي في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا.

الفصل الخامس

مناقشة نتائج البحث

1- مناقشة نتائج الفرضية العامة:

من خلال النتائج الموضحة في الجداول رقم(من 12 إلى 21) والتي تشير إلى عدم وجود فعالية منخفضة، ومن خلال نتائج الجدول رقم (22) والتي تشير إلى وجود أثر كبير للبرنامج التدريبي في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا، وهذا يدل على أنبرنامج الدكتورة اسما عبد الله العطية لتنمية مهارات السلوك التكيفي إحدث تغير على مستوى السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا، ويرجع الباحث هاته النتيجة إلى البرنامج المطبق بحد ذاته وإتباع الباحث الخطوات اللازمة للتطبيق واستخدامه الاستراتيجيات والأساليب الحديثة، كأسلوب النمذجة و والتشكيل واللعب، لما لها من أهمية في تعديل السلوك وهذا ما تشير إليه دراسة محمود سعيد (2011)التي تشير إلى أهمية استخدام فنيات التعزيز والتشكيل و النمذجة وتقليد النموذج واستخدام اللعب التظاهري لتحقيق أهداف البرنامج التدريبي مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم كما تنوعت أنماط اللعب بأنشطة البرنامج بين اللعب الحر واللعب الفردي واللعب الجماعي.

2-مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

من خلال النتائج المتوصل إليها في الجدول(23) والتي بينت أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات قيم القياس القبلي والقياس البعدي في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا ولصالح القياس البعدي"، وهذا مايشير إلى أن البرنامج المطبق قد حقق تقدما في مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا بالمراكز النفسية البيداغوجية بالجلفة، ويرجع الباحث التوصل إلى النتيجة الحالية إلى مجموعة من العوامل التي ساعدت في تحسن مهارات التواصل، حيث تم استخدام إستراتيجيات و أساليب تناسب الأطفال المعاقين عقليا، النمذجة فهي " التغير الذي يحدث في سلوك الفرد نتيجة لملاحظة السلوك الآخرين"، فالإنسان يتعلم العديد من الأنماط السلوكية مرغوبة كانت أو غير مرغوبة من خلال ملاحظة الآخرين وتقليدهم، وتسمى عملية التعلم هذه بمسميات مختلفة منها: التعلم بالملاحظة، التعلم الإجتماعي، التقليد، التعلم المتبادل، التسلسل وتقوم الطريقة على تجزئة السلوك لوحدات سلوكية صغيرة حيث تعتبر كل وحدة سلوكية من هذه الوحدات إستجابة لمثير معين، كما تكون كل استجابة مثيرا لاستجابة أخرى، وهكذا حتى نهاية السلسلة وإتمام العمل(هارون، 1985، ص 111)، طريقة تحليل المهمة وهي من أكثر الطرائق انتشارا لتعليم الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية، وهي طريقة سلوكية تعتمد على تحليل السلوك، واستخدمت هذه الطريقة بفاعلية مع الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية لزيادة معدل أدائهم من السلوكيات المرغوب فيها وتقليل السلوكيات غير المرغوب فيها، وتعلم سلوكيات

جديدة(Heward&OrlanskyK 1984 p95)، كما تم استخدام أنشطة متنوعة في تطبيق البرنامج كأسلوب اللعب والمسرح وتبادل الأدوار وهي من الأنشطة المحببة للأطفال المعاقين عقليا، لما يمنحه من الشعور بالمنافسة و المشاركة وما يتلقاه من معززات وتشجيعات حيث يكتسب الكثير من المفاهيم و المعلومات والأنماط السلوكية المرغوبة اجتماعيا في جو ممتع ومحبب إلى الأطفال بصفة عامة والمعاقين عقليا بصفة خاصة فهم بهذا يكتسبون العديد من المهارات، ومن العوامل التي ساعد أيضا في نجاح البرنامج أن الباحث يعمل في مجال التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة، وما زاد من نجاحه أن الباحث قام بتدريب وتعريف المربين المختصين في المراكز النفسية البيداغوجية بالبرنامج وطرق وأساليب تطبيقه وتفاعلهم الايجابي معه، وتتفق نتائج هذه الدراسة مع توصل إليه(شاش2001) والتي أكدت فاعلية برنامج اللعب في تنمية المهارات اللغوية للأطفال المعاقين عقليا ومنها مهارات التمييز البصري والسمعي ومهارة التواصل اللغوي، ومهارة التعبير، ومهارة إدراك المعنى، ودراسة (شاش 2002) التي أثبتت النتائج عن تحسن الأداء اللغوي للأطفال المعاقين عقليا من خلال اللعب الجماعي الموجه، ودراسة ماس وسميث (Thomas & Smith)(2003)والتي أثبتت فعالية أسلوب التعلم بالملاحظة الحية في إكساب أفراد العينة بعض مهارات السلوك التكيفي(المهارات اللغوية) المستهدفة وبدرجة دالة وواضحة، وهناك العديد من الدراسات الحديثة التي أشارت إلى ضرورة تنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال المعاقين عقليا من خلال البرامج التربوية المختلفة، مثل دراسة إيمان فراج(2003) حول تنمية المهارات اللغوية باستخدام الكمبيوتر، ودراسة سوزان العيسوي(2004) حول توظيف مسرحة المناهج في تنمية المهارات اللغوية لدى الأطفال المعاقين عقليا، ودراسات عديدة أكدت على إمكانية تحسين المهارات اللغوية ومهارات التواص لدى الأطفال المعاقين عقليا إذا ما أحسنا اختيار البرامج المناسبة وإذا كان التدخل المبكر معهم مبكرا بما يكفي للاستفادة من تلك البرامج، أي كلما بكرنا بالتكفل والتدخل المبكر في تطبيق البرامج التدريبية اللازمة لتنمية أي مهارة يحتاجها الطفل المعاق عقليا، وعلى عكس ما توصلت إليه دراسة حسين المالكي(2008)، بعنوان مهارات السلوك التكيفي عند تلاميذ معاهد وبرامج التربية الفكرية بمدينة الرياض، التي هدفت إلى مقارنة مهارات السلوك التكيفي لدى التلاميذ المتخلفين عقليا والملتحقين بمعاهد وبرامج التربية الفكرية وذلك من خلال استخدام مقياس فينلاند للسلوك التكيفي على المجموعتين للتعرف على الفروق بينهما، وتوصلت الدراسة ، عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات تلاميذ المعاهد ومتوسط درجات تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في الدرجة الكلية لبعد التواصل، عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات تلاميذ المعاهد و متوسطات

تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في الأبعاد الفرعية (اللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية، القراءة والكتابة، وقت الراحة والترفيه)، كما أشارت دراسة سهام الشيباني(2014) بعنوان فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارة الاتصال اللغوي لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم في مدينة طرابلس الليبية إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات الاتصال اللغوي، مهارة التقليد، مهارة الانتباه، مهارة التعرف والفهم، مهارة التعبير، مهارة التسمية، والدرجة الكلية لمقياس مهارة الاتصال الغوي بين أفراد المجموعة التجريبية من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات الاتصال اللغوي موضع الدراسة والدرجة الكلية لمقياس مهارات الاتصال اللغوي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي، لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم على مقياس مهارة الاتصال اللغوي في القياسين البعدي والتتبعي، وأشار صالح دخيخ (2015)في دراسته بعنوان برامج أنشطة مدرسية لتنمية مهارات اللغة اللفظية والمهارات الاجتماعية لدى التلاميذ المعاقين عقليا إلى وجود فروق بين أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس اللغة اللفظية بأبعاده لصالح المجموعة التجريبية، كما توجد فروق بين أفراد العينة الضابطة والتجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية بأبعاده لصالح المجموعة التجريبية، وكذلك ودراسة منال شعبان(2015) بعنوان فعالية برنامج تدريبي لغوي في تنمية المهارات اللغوية لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسطات الحسابية تعزى لأثر البرنامج التدريبي وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية في مهارات اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا تعزى لأثر الجنس والتفاعل بين المجموعة والجنس في مهارات اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية، أما دراسة أماني محمود أبو بكر محمد(2018) فتوصلت النتائج إلى:وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم والأطفال العاديين على مقياس اللغة التعبيرية لصالح الأطفال العاديين و وجود فروق ذات دلالة إحصائية السلوك التكيفي ولصالح الأطفال العاديين، ووجود علاقة ارتباطيه دالة بين اللغة التعبيرية والسلوك التكيفي بين درجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم والأطفال العاديين على مقياس اللغة التعبيرية، وبناءا على ماسبق نقول أن البرنامج المطبق للدكتورة أسماء عبد الله العطية أدى إلى تنمية وتطوير مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا بالمراكز النفسية البيداغوجية بالجلفة.

3-مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

من خلال النتائج المتوصل إليها في الجدول(24) والتي بينت أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين قيم متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال المعاقين عقليا ولصالح القياس البعدي" ، وهذا مايشير إلى أن البرنامج المطبق قد حقق تقدما في مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال المعاقين عقليا بالمراكز النفسية البيداغوجية بالجلفة، ويرجع الباحث التوصل إلى النتيجة الحالية إلى مجموعة من العوامل التي ساعدت في تحسن مهارات الحياة اليومية ، حيث تم استخدام استراتيجيات و أساليب تناسب الأطفال المعاقين عقليا، النمذجة فهي " التغير الذي يحدث في سلوك الفرد نتيجة لملاحظة سلوك الآخرين"، فالإنسان يتعلم العديد من الأنماط السلوكية مرغوبة كانت أو غير مرغوبة من خلال ملاحظة الآخرين وتقليدهم، وتسمى عملية التعلم هذه بمسميات مختلفة منها: التعلم بالملاحظة، التعلم الاجتماعي، التقليد، التعلم المتبادل، التسلسل نقول أن التسلسل طريقة نساعد من خلالها الفرد على تعلم مهارات معينة وتكون عبر تقسيم وتحليل المهارات إلى مراحل أو حلقات بمعنى آخر تجزئة السلوك إلى مراحل الأولى والثانية والثالثة وغيرها حسب المهارة المراد تحقيقها ومثال على ذلك قبل تناول الفطور في الصباح نقوم بغسل الأيدي والوجه وإحضار الفطور والجلوس في المائدة ومن ثم تناول الفطور، أي كل مهارة لابد لها من تدرج حتى تحقق السلوك المراد، واكتساب المهارة يعني قدرة الفرد على أن يقوم بالأداء المتكرر والثابت للسلوك حتى يتم تعلمه، بمعنى تقوم الطريقة على تجزئة السلوك لوحدات سلوكية صغيرة حيث تعتبر كل وحدة سلوكية من هذه الوحدات استجابة لمثير معين، كما تكون كل استجابة مثيرا لاستجابة أخرى، وهكذا حتى نهاية السلسلة وإتمام العمل(هارون، 1985، ص 111)، طريقة تحليل المهمة وهي من أكثر الطرائق انتشارا لتعليم الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية، وهي طريقة سلوكية تعتمد على تحليل السلوك، واستخدمت هذه الطريقة بفاعلية مع الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية لزيادة معدل أدائهم من السلوكيات المرغوب فيها وتقليل السلوكيات غير المرغوب فيها، وتعلم سلوكيات جديدة(Heward&OrlanskyK 1984 p95)، كما تم استخدام أنشطة متنوعة في تطبيق البرنامج كأسلوب اللعب والمسرح وتبادل الأدوار وهي من الأنشطة المحببة للأطفال المعاقين عقليا، لما يمنحه من شعور بالمنافسة و المشاركة وما يتلقاه من معززات وتشجيعات حيث يكتسب الكثير من المفاهيم و المعلومات والأنماط السلوكية المرغوبة اجتماعيا في جو ممتع ومحبب إلى الأطفال بصفة عامة والمعاقين عقليا بصفة خاصة فهم بهذا يكتسبون العديد من المهارات، كما يشير (فهيم) إلى أهم النقاط لأهمية اللعب في تنمية المهارات الحياتية ومنها:

- يستمتع الأطفال بالبرامج التي يتم تنفيذها داخل وخارج قاعة النشاط.
- تنمى هذه البرامج لدى الأطفال المهارات العملية التي تتطلبها الحياة اليومية.
- تتميز هذه البرامج بالعمل الجماعي بين الأطفال وأيضا التنويع والثراء في موضوعاتها.
- تحفز الأطفال على النشاط والحركة المستمرة من خلال التدريبات والاختبارات التي تطرح عليهم، وينبغي أن تكون هذه البرامج قائمة على أسلوب اللعب على المحاور التالية:

– الوضوح: كلما كان تعليم المهارات الحياتية بطريقة واضحة كان تأثيرها أكبر على الأطفال.

– توفير بيئة تعليمية مناسبة: كلما اشتملت أساليب تدريس المهارات الحياتية داخل قاعة النشاط على مناخ يجعل الأطفال مستمتعين؛ فسوف يكون هناك تأثير واضح في تنمية هذه المهارات(فهيم، 2005، ص130).

ومن العوامل التي ساعد أيضا في نجاح البرنامج أن الباحث يعمل في مجال التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة، وما زاد من نجاحه أن الباحث قام بتدريب وتعريف المربين المختصين في المراكز النفسية البيداغوجية بالبرنامج وطرق وأساليب تطبيقه وتفاعلهم الايجابي معه، أما دراسة سامية شويعل(2006) فتوصلتإلى أن البرنامج التدريبي على نظافة المرحاض والتحكم في الإخراج وكذلك التدريب على تعلم مهارات اللعب الحر كان له الأثر الايجابي والفعال على السلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم في حدود عينة البحث، حيث أدى إلى إكسابهم مهارات قضاء الحاجة موضوع التدريب، وحدوث انخفاض في كم السلوكيات غير المرغوب فيها وان مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي الصورة العامة المدرسية المعربة بالأردن فعال في قياس التغير في أداء المتخلفين عقليا وإخضاعهم لبرنامج تدريبي وفعال في تقييم فعالية البرنامج،كما أشارت نتائج دراسة أسماء عبد الله العطية (1995) التي هدفت إلى تنمية بعض جوانب السلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا (القابلين للتعلم) من خلال تعرضهم لبرنامج تدريبي، يتضمن بعض مهارات الاعتماد على النفس و التفاعل الاجتماعي مع الأطفال الآخرين حيث تكونت عينة الدراسة عن (20) طفلة متخلفة عقليا من فئة القابلين للتعلم بمدرسة التربية الفكرية للبنات في المجتمع القطري، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين 7-12 سنة، إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية في بعد الاستقلالية، كما أدى تعرض أطفال المجموعة التجريبية للبرنامج التدريبي إلى نمو جوانب السلوك التكيفي بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج سواء في المدرسة أو المنزل (العطية، 1995)، وأشارت دراسة غادة محروس (2007) بعنوان فاعلية أسلوب السيكودراما و النمذجة في تحسين بعض المهارات الحياتية لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا (القابلين للتعلم)،بهدف

التحقق من مدى فاعلية استخدام أسلوب السيكودراما و النمذجة في تدريب المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم لتحسين بعض المهارات الحياتية (مهارات النظافة الشخصية – مهارات النظافة العامة – مهارات السلامة – المهارات الاجتماعية) لديهم، وتوصل البحث إلى عدة نتائج من أهمها فاعلية التدريب باستخدام السيكودراما و النمذجة في تحسين مستوى امتلاك الأطفال المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم للمهارات الحياتية التي تم تدريبهم عليها(رمضان، 2015، ص60)، وتوصلت دراسة بن قيدة مسعودة(2009) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص درجات التصرفات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون قبل تلقيهم للبرنامج وبعد مرور فترة من تلقيهم إياه، وجود فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص درجات التوجيه الذاتي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون قبل تلقيهم للبرنامج وبعد فترة من تلقيهم إياه، ومن خلال نتائج دراسة بن قيدة نشير إلى ان الأطفال ذوي متلازمة داون لا يختلفون كثير عن الأطفال المعاقين عقليا في الكثير من الخصائص وان ما يطبق في المراكز من برامج يستفيدون منه ككل في صف واحد، كما تشير دراسة حسين المالكي(2008) بعنوان مهارات السلوك التكيفي عند تلاميذ معاهد وبرامج التربية الفكرية بمدينة الرياض، حيث هدفت الدراسة إلى مقارنة مهارات السلوك التكيفي لدى التلاميذ المتخلفين عقليا والملتحقين بمعاهد وبرامج التربية، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تلاميذ المعاهد ومتوسطات تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في درجة الكلية للأبعاد الرئيسية (بعد مهارات الحياة اليومية) وذلك لصالح تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تلاميذ المعاهد ومتوسطات تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في درجة الكلية للأبعاد الفرعية (المهارات الذاتية، الأنشطة المنزلية) وذلك لصالح تلاميذ التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية، ومن خلال نتائج دراسة المالكي نشير إلى ضرورة دمج الأطفال المعاقين عقليا مع غيرهم أسوياء أو من متلازمة داون في بعض النشاطات مما يزيد من فرص اكتسابهم للسلوك، كما يمكن اعتبار المهارات المنزلية من أهم الأعمال التي يفضل تدريب ذوي الإعاقة العقلية عليها ، لمساعدتهم على الاعتماد على أنفسهم في القيام باحتياجاتهم اليومية في المنزل، و هذا يجعل الفرد أقل عبئا على الآخرين ممن يعيش معهم (يحي، خوله و عبيد، ماجدة، 2005)، وهذا ما أشارت إلية أسماء عبد الله العطية في برنامجها المطبق من حيث النشاطات الجماعية والفردية، وبناءا على ماسبق نقول أن البرنامج المطبق للدكتورة أسماء عبد الله العطية أدى إلى تنمية وتطوير مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال المعاقين عقليا بالمراكز النفسية البيداغوجية بالجلفة.

4-مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

من خلال النتائج المتوصل إليها في الجدول(25) والتي بينت أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات القياس القبلي و القياس البعدي في مهارات التنشئة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا ولصالح القياس البعدي"، وهذا مايشير إلى أن البرنامج المطبق قد حقق تقدما في مهارات التنشئة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا بالمراكز النفسية البيداغوجية بالجلفة، ويرجع الباحث التوصل إلى النتيجة الحالية إلى مجموعة من العوامل التي ساعدت في تحسن مهارات التنشئة الاجتماعية ، حيث تم استخدام استراتيجيات و أساليب تناسب الأطفال المعاقين عقليا، النمذجة فهي " التغير الذي يحدث في سلوك الفرد نتيجة لملاحظة السلوك الآخرين"، فالإنسان يتعلم العديد من الأنماط السلوكية مرغوبة كانت أو غير مرغوبة من خلال ملاحظة الآخرين وتقليدهم، وتسمى عملية التعلم هذه بمسميات مختلفة منها: التعلم بالملاحظة، التعلم الاجتماعي، التقليد، التعلم المتبادل، التسلسل وتقوم الطريقة على تجزئة السلوك لوحدات سلوكية صغيرة حيث تعتبر كل وحدة سلوكية من هذه الوحدات استجابة لمثير معين، كما تكون كل استجابة مثيرا لاستجابة أخرى، وهكذا حتى نهاية السلسلة وإتمام العمل(هارون، 1985، ص 111)، طريقة تحليل المهمة وهي من أكثر الطرائق انتشارا لتعليم الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية، وهي طريقة سلوكية تعتمد على تحليل السلوك، واستخدمت هذه الطريقة بفاعلية مع الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية لزيادة معدل أدائهم من السلوكيات المرغوب فيها وتقليل السلوكيات غير المرغوب فيها، وتعلم سلوكيات جديدة(Heward&OrlanskyK 1984 p95)، كما تم استخدام أنشطة متنوعة في تطبيق البرنامج كأسلوب اللعب والمسرح وتبادل الأدوار وهي من الأنشطة المحببة للأطفال المعاقين عقليا، لما تمنحه من شعور بالمنافسة و المشاركة وما يتلقاه من معززات وتشجيعات حيث يكتسب الكثير من المفاهيم و المعلومات والأنماط السلوكية المرغوبة اجتماعيا في جو ممتع ومحبب إلى الأطفال بصفة عامة والمعاقين عقليا بصفة خاصة فهم بهذا يكتسبون العديد من المهارات، ومن العوامل التي ساعد أيضا في نجاح البرنامج، أن الباحث يعمل في مجال التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة، وما زاد من نجاحه أن الباحث قام بتدريب وتعريف المربين المختصين في المراكز النفسية البيداغوجية بالبرنامج وطرق وأساليب تطبيقه وتفاعلهم الايجابي معه، وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة سوريسي ونوتا(Soresi& Nota) (2000)، التي أثبتت أهمية الملاحظة في اكتساب بعض مهارات السلوك التكيفي(المهارات الاجتماعية) للمراهقين المتخلفين عقليا وارتفاع مهاراتهم في التواصل والتفاعل مع المحيطين بهم بدرجة دالة إحصائيا لصالح القياس البعدي، وتوصلت إلى فعالية

الملاحظة في اكتساب هذه الفئة مهارات التفاعل الاجتماعي وتتفق هاته النتيجة مع دراسة سامية شويعل(2006) فتوصلتإلى أن البرنامج التدريبي على نظافة المرحاض والتحكم في الإخراج وكذلك التدريب على تعلم مهارات اللعب الحر كان له الأثر الأيجابي والفعال على السلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم في حدود عينة البحث، حيث أدى إلى إكسابهم المهارات الاجتماعية، وتتفق مع توصلت إليه دراسة احمد بن علي بن عبد الله الحميضي(2004) بعنوان فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لعينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم الذين يعانون من نقص المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة، وذلك من خلال التدريب على البرنامج السلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لعينة الدراسة، وأسفرت الدراسة عن وجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب درجات الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم المجموعة التجريبية على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية قبل وبعد تطبيق البرنامج السلوكي لصالح القياس البعدي، وانه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم (المجموعة الضابطة) على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية قبل وبعد تطبيق البرنامج السلوكي، و أن هناك تحسن جوهري في المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة لدى أفراد العينة التجريبية مقارنة بالعينة الضابطة بعد تطبيق البرنامج السلوكي، مما يشير إلى فعالية البرنامج السلوكي في تنمية المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة، ويرى الباحث أن إكساب الأطفال بصفة عامة والمعاقين عقليا بصفة خاصة المهارات الاجتماعية تكون في أماكن مختلفة على عكس ما أشار إليه المحيضي لأن مهارات التنشئة الاجتماعية تكون في أماكن مختلفة مثلا في المسرح ومن خلال الخرجات البيداغوجية لمختلف المرافق والمؤسسات الاجتماعية، ودراسة سيفرز(2008) بعنوان فعالية برنامج سلوكي قائم على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم، وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج في تنمية المهارات الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين، ودراسة ريمينجوتن(2007)، بعنوان فعالية التدخل المبكر القائم على المهارات الاجتماعية وأثره على السلوك لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم، وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيا لصالح المجموعة التجريبية(الشرقاوي، 2016، ص117)؛ وهنا يؤكد الباحث من خلال الدراسات السابقة أو الخبرة الميدانية في المجال أنه كلما كان الكشف المبكر والتدخل المبكر على كل المستويات الأسرة المراكز المؤسسات الخاصة المدارس، كلما زادت النجاح في أي برنامج لإكساب الطفل المهارات اللازمة وفي الوقت المناسب حتى وان كان الأمر متأخرا قليلا عن الأقران العاديين ممن هم في سنهم، وأنه كلما أتحنا الفرصة للطفل في الاندماج مع غيره كلما زاد

اكتسابه وعلى عكس العزل وهذا ما تؤكده دراسة لورين ودينز(2007) بعنوان تنمية الكفاءة الاجتماعية في الفصول الابتدائية الشاملة، استهدفت الدراسة فهم وتنمية التفاعلات الاجتماعية والكفاءة الاجتماعية في المدارس الشاملة، وتضمنت الدراسة الأطفال ذوي صعوبات التعلم والمتخلفين عقليا بدرجة بسيطة قد اظهروا كفاءة اجتماعية منخفضة بدرجة بسيطة جدا ويليهم في التدني المتخلفين عقليا بدرجة متوسطة، وقد أضفت الدراسة إلى أن الدمج بالنسبة للأطفال المتخلفين عقليا في المجتمع يلعب دورا فعالا في تحسين التفاعلات الاجتماعية والكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا وذوي صعوبات التعلم(الشرقاوي، 2016، ص124 ص125)

وعلى عكس ما توصلت إليه دراسة حسين المالكي(2008) بعنوان مهارات السلوك التكيفي عند تلاميذ معاهد وبرامج التربية الفكرية بمدينة الرياض، حيث هدفت الدراسة إلى مقارنة مهارات السلوك التكيفي لدى التلاميذ المتخلفين عقليا والملتحقين بمعاهد وبرامج التربية الفكرية وذلك من خلال استخدام مقياس فينلاند للسلوك التكيفي على المجموعتين للتعرف على الفروق بينهما، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تلاميذ المعاهد ومتوسطات تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في درجة الكلية للأبعاد الرئيسية (بعد التنشئة الاجتماعية) وذلك لصالح تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تلاميذ المعاهد ومتوسطات تلاميذ برامج التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية في درجة الكلية للأبعاد الفرعية (المهارات الذاتية، المهارات المجتمعية، العلاقات الشخصية المتبادلة، المسايرة) وذلك لصالح تلاميذ التربية الفكرية الملحقة بالمدارس العادية، ومن ناحية أخرى نقول أن المهارات الاجتماعية تتطور لدى الأطفال المعاقين عقليا لكن بدرجة بطيئة وهي من خصائصهم.

تتطور المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا ببطء وبالتالي يكونون اقل قدرة على التكيف الاجتماعي، واقل قدرة على التصرف الملائم في العديد من المواقف الاجتماعية، كما أن الإعاقة العقلية تؤثر على النضج الاجتماعي للمعاق عقليا حيث لايدرك كيفية إخضاع رغباته لحاجات الجماعة، بل أن كل ما يهمه هو أن يشبع رغباته، بالإضافة إلى أن المعاق عقليا لايستطيع التفاعل مع أفراد مجتمعه بنجاح، ويميل إلى الانسحاب والانزواء من المجتمع(سعيد وآخرون، 2006، ص69)، وبناءا على ماسبق نقول أن البرنامج المطبق للدكتورة أسماء عبد الله العطية أدى إلى تنمية وتطوير مهارات التنشئة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا بالمراكز النفسية البيداغوجية بالجلفة.

5-مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

من خلال النتائج المتوصل إليها في الجدول(26) والتي بينت أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي في تنمية المهارات الحركية لدى الأطفال المعاقين عقليا ولصالح القياس البعدي ، وهذا مايشير إلى ان البرنامج المطبق قد حقق تقدما في المهارات الحركية لدى الأطفال المعاقين عقليا بالمراكز النفسية البيداغوجية بالجلفة، ويرجع الباحث التوصل إلى النتيجة الحالية إلى مجموعة من العوامل التي ساعدت في تحسن المهارات الحركية، حيث تم استخدام استراتيجيات و أساليب تناسب الأطفال المعاقين عقليا، النمذجة فهي " التغير الذي يحدث في سلوك الفرد نتيجة لملاحظة السلوك الآخرين"، فالإنسان يتعلم العديد من الأنماط السلوكية مرغوبة كانت أو غير مرغوبة من خلال ملاحظة الآخرين وتقليدهم، وتسمى عملية التعلم هذه بمسميات مختلفة منها: التعلم بالملاحظة، التعلم الاجتماعي، التقليد، التعلم المتبادل، التسلسل وتقوم الطريقة على تجزئة السلوك لوحدات سلوكية صغيرة حيث تعتبر كل وحدة سلوكية من هذه الوحدات استجابة لمثير معين، كما تكون كل استجابة مثيرا لاستجابة أخرى، وهكذا حتى نهاية السلسلة وإتمام العمل(هارون، 1985، ص 111)، طريقة تحليل المهمة وهي من أكثر الطرائق انتشارا لتعليم الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية، وهي طريقة سلوكية تعتمد على تحليل السلوك، واستخدمت هذه الطريقة بفاعلية مع الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية لزيادة معدل أدائهم من السلوكيات المرغوب فيها وتقليل السلوكيات غير المرغوب فيها، وتعلم سلوكيات جديدة(Heward&OrlanskyK 1984 p95)، كما تم استخدام أنشطة متنوعة في تطبيق البرنامج كأسلوب اللعب والمسرح وتبادل الأدوار وهي من الأنشطة المحببة للأطفال المعاقين عقليا، لما يمنحه من شعور بالمنافسة و المشاركة وما يتلقاه من معززات وتشجيعات حيث يكتسب الكثير من المفاهيم و المعلومات والأنماط السلوكية المرغوبة اجتماعيا في جو ممتع ومحبب إلى الأطفال بصفة عامة والمعاقين عقليا بصفة خاصة فهم بهذا يكتسبون العديد من المهارات، ومن العوامل التي ساعد أيضا في نجاح البرنامج أن الباحث يعمل في مجال التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة، وما زاد من نجاحه أن الباحث قام بتدريب وتعريف المربين المختصين في المراكز النفسية البيداغوجية بالبرنامج وطرق وأساليب تطبيقه وتفاعلهم الايجابي معه،

كما تتفق مع دراسة مازن احمد وآخرون (2006) التي أكدت على أن للعب أهمية في تنمية المهارات الحركية للطفل وعلاج لصعوبات التآزر الحركي والتوازن الحركي العام.

6-مناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

من خلال النتائج المتوصل إليها في الجدول(27) والتي بينت أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات القياس القبلي و البعدي في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا ولصالح القياس البعدي"، وهذا مايشير إلى أن البرنامج المطبق قد حقق تقدما في مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا بالمراكز النفسية البيداغوجية بالجلفة، ويرجع الباحث التوصل إلى النتيجة الحالية إلى مجموعة من العوامل التي ساعدت في تحسن مهارات السلوك التكيفي، حيث تم استخدام استراتيجيات و أساليب تناسب الأطفال المعاقين عقليا، النمذجة فهي " التغير الذي يحدث في سلوك الفرد نتيجة لملاحظة السلوك الآخرين"، فالإنسان يتعلم العديد من الأنماط السلوكية مرغوبة كانت أو غير مرغوبة من خلال ملاحظة الآخرين وتقليدهم، وتسمى عملية التعلم هذه بمسميات مختلفة منها: التعلم بالملاحظة، التعلم الاجتماعي، التقليد، التعلم المتبادل، التسلسل وتقوم الطريقة على تجزئة السلوك لوحدات سلوكية صغيرة حيث تعتبر كل وحدة سلوكية من هذه الوحدات استجابة لمثير معين، كما تكون كل استجابة مثيرا لاستجابة أخرى، وهكذا حتى نهاية السلسلة وإتمام العمل(هارون، 1985، ص 111)، طريقة تحليل المهمة وهي من أكثر الطرائق انتشارا لتعليم الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية، وهي طريقة سلوكية تعتمد على تحليل السلوك، واستخدمت هذه الطريقة بفاعلية مع الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية لزيادة معدل أدائهم من السلوكيات المرغوب فيها وتقليل السلوكيات غير المرغوب فيها، وتعلم سلوكيات جديدة(Heward&OrlanskyK 1984 p95)، كما تم استخدام أنشطة متنوعة في تطبيق البرنامج كأسلوب اللعب والمسرح وتبادل الأدوار وهي من الأنشطة المحببة للأطفال المعاقين عقليا، لما يمنحه من شعور بالمنافسة و المشاركة وما يتلقاه من معززات وتشجيعات حيث يكتسب الكثير من المفاهيم و المعلومات والأنماط السلوكية المرغوبة اجتماعيا في جو ممتع ومحبب إلى الأطفال بصفة عامة والمعاقين عقليا بصفة خاصة فهم بهذا يكتسبون العديد من المهارات، ومن العوامل التي ساعد أيضا في نجاح البرنامج أن الباحث يعمل في مجال التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة، وما زاد من نجاحه أن الباحث قام بتدريب وتعريف المربين المختصين في المراكز النفسية البيداغوجية بالبرنامج وطرق وأساليب تطبيقه وتفاعلهم الايجابي معه، وتتفق نتائج هاته الدراسة مع ما توصلت دراسة ماكلنج وآخرون (2005) حيث اثبتت نتائجها وجود فروق دالة إحصائيا لصالح القياس البعدي مما يشير إلى فعالية الملاحظة المصورة من خلال أشرطة الفيديو في إكساب المتخلفين عقليا بعض مهارات السلوك التكيفي، كما تتفق أيضا دراسة عبد الصبور منصور محمد(دون سنة) التي توصلت إلى وجود فروق دالة

إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال المتخلفين عقليا بالمجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات أقرانهم بالمجموعة الضابطة في مقياس السلوك التكيفي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال بمجموعة التعلم بالملاحظة الحية ومتوسطات رتب درجات أقرانهم بالمجموعة الضابطة في مقياس السلوك التكيفي بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التعلم النمذجة الحية توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال المتخلفين عقليا بمجموعة التعلم بالملاحظة المصورة ومتوسطات رتب درجات أقرانهم بالمجموعة الضابطة في مقياس السلوك التكيفي بعد تطبيق البرنامج لصالح مجموعة التعلم بالملاحظة المصورة، ولا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات الأطفال المتخلفين عقليا بمجموعة التعلم بالملاحظة الحية ومتوسطات رتب درجات أقرانهم بمجموعة التعلم بالملاحظة المصورة في مقياس السلوك التكيفي بعد تطبيق البرنامج، كما أشارت بعض الدراسات إلى اثر التدريب السلوكي للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم ومشاركتهم لأقرانهم العاديين في اللعب على تحسين سلوكهم التكيفي والتفاعل الاجتماعي والتوافق الاجتماعي والتواصل والاندماج معهم ومن هاته الدراسات دراسة ميادة محمد علي اكبر(2006) بعنوان فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية ومهارات التواص اللفظي وتحديد اثر ذلك في تعديل سلوك الأطفال المعاقين عقليا والمصابين بأعراض داون، وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيا لصالح المجموعة التجريبية(الشرقاوي، 2016، ص117)، ومن جهة أخرى تشير العديد من الدراسات إلى أن السلوك التكيفي ينمو مع تقدم الطفل في العمر من خلال حياته اليومية وهذا ما تؤكده دراسة آل مطر(2001) والتي هدفت إلى التعرف على التغيرات التي تطرأ على مستوى أداء كل من الأطفال التوحديين والمتخلفين عقليا على أبعاد السلوك التكيفي بازدياد أعمارهم الزمنية ومن ثم مقارنة بين هاته التغيرات، مستخدما مقياس فينلاند للسلوك التكيفي في صورته السعودية، ويحتوي هذا المقياس على أربعة أبعاد وهي بعد التواصل وبعد مهارات الحياة اليومية والتنشئة الاجتماعية والمهارات الحركية، وتوصلت النتائج إلى عدم وجود تقدم في نمو مستوى أداء الأطفال التوحديين على أبعاد السلوك التكيفي والمجالات التي تضمنتها بازدياد أعمارهم الزمنية، ووجود فروق دالة إحصائيا في مستوى أداء الأطفال التوحديين على أبعاد التواصل ومهارات الحياة اليومية ومجالات اللغة التعبيرية والأنشطة المنزلية بازدياد أعمارهم، ووجود تقدم في نمو مستوى أداء الأطفال المتخلفين عقليا على أبعاد السلوك التكيفي والمجالات التي تضمنتها بازدياد أعمارهم الزمنية، ووجود فروق دالة إحصائيا في نمو مستوى أداء الأطفال المتخلفين عقليا على جميع أبعاد السلوك التكيفي والمجالات التي تضمنتها بازدياد أعمارهم الزمنية ما عدا بعد المهارات

الحركية ومجال العضلات الصغيرة ومجال اللغة الاستقبالية ومجال العلاقات الشخصية، كما اظهر الأطفال المتخلفين عقليا مستوى أعلى في الأداء على جميع أبعاد السلوك التكيفي والمجالات التي تضمنتها وذلك مقارنة بالأطفال التوحديين، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في نمو مستوى أداء الأطفال التوحديين والأطفال المتخلفين عقليا بازدياد أعمارهم في كل من مجال اللغة الاستقبالية والراحة والترفيه والمهارات الاجتماعية ومجال القراءة والكتابة وجميع هذه الفروق لصالح المتخلفين عقليا، يرى الباحث أن السلوك التكيفي بمختلف أبعاده يكون اكتسابه بشكل قليل جدا لان الطفل المتخلف عقليا لا يمكنه إدراك السلوكات دون تكفل وتدخل من طرف الأولياء أو المربين أو المدرسين أو المختصين لان ما يتميز به هؤلاء الأطفال من خصائص تفرض ذلك وهذا ما يفسر ما توصل إليه الباحث آل مطر في جزء من دراسته، كما تتفق نتائج دراستنا مع ما توصلت إليه دراسة هالة احمد حسنين(2007)، بعنوان فعالية برنامج تدريبي مقترح في تحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم، حيث أسفرت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في السلوك التكيفي بعد تطبيق البرنامج وذلك لصاح المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج في السلوك التكيفي وذلك لصالح التطبيق البعدي، ووجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة من المتابعة في السلوك التكيفي وذلك لصالح التطبيق ما بعد فترة المتابعة، و لايوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي رتب درجات الذكور والإناث للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج في السلوك التكيفي، وبناءا على ماسبق نقول أن البرنامج المطبق للدكتورة أسماء عبد الله العطية أدى إلى تنمية وتطوير مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا بالمراكز النفسية البيداغوجية بالجلفة.

7-مناقشة نتائج الفرضية السادسة:

من خلال النتائج المتوصل إليها في الجدول(28) والتي بينت انه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات قيم القياس البعدي والقياس التتبعي في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا ولصالح القياس التتبعي"، وهذا مايشير إلى أن البرنامج المطبق قد حقق تقدما في مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا بالمراكز النفسية البيداغوجية بالجلفة، وكانت هاته النتيجة بعد مدة زمنية قدرها سبعة أشهر بعد نهاية تطبيق التدريبات على البرنامج المطبق، ويرجع الباحث هاته النتيجة إلى أن حسن تطبيق برنامج التدريبي المطبق محكم التفاصيل و مكيف وفق خصائص الأطفال المعاقين عقليا عينة الدراسة، كما يراعي الفروق الفردية و معالجة

كل حالة فردية على حدة ثم كمجموعة متقاربة في نمط التدريب، إذن فتربية و تدريب الأطفال المعاقين عقليا وفق البرنامج المطبق له آثار ايجابية على السلوك التكيفي لدى هؤلاء الأطفال في مختلف المهارات، التواصل، الحياة اليومية، التنشئة الاجتماعية، المهارات الحركية لديهم، وبحجم اثر قدره(0.782-) وهو كبير وفق برنامج هريدي لحساب الفاعلية وحجم التأثير، بالإضافة إلى المتابعة عن قرب هي التي ساهمت في تحقيق النتائج المرجوة من خلال القياس التتبعي، فهذه المتابعة والعمل منظم و المستمر يتطلب حنكة المربي و الصبر و اليقظة بالإضافة إلى حبه لمهنته و للأطفال الذين يشرف عليهم و على المتابعة إلى حد التنسيق بين الأسرة و المراكز لاستمرار عملية التكفل بهاته الفئة بالتعاون والتفاعل الايجابي، حيث يتابع الآباء والأولياء عملية تدريب الأطفال على اكتساب المهارات و كل هذا العمل المتناسق المتكامل بين الطرفين المشرفين (المركز و الأسرة).

8-مناقشة عامة لنتائج البحث:

من خلال العرض السابق لنتائج الدراسة. يظهر جليا بان البرنامج التدريبي ترك أثرا ايجابيا وبحجم كبير عند جميع الحالات، حيث ساهم في تنمية مهارات التوصل ومهارات الحياة اليومية ومهارات التنشئة الاجتماعية والمهارات الحركية، ومن خلال العمل في مجال التربية الخاصة ومع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا وحركيا بالجلفة وبالإشراف على الجانب التطبيقي والاستعانة بالمربين في تطبيق البرنامج المعتمد في الدراسة، كما تعتبر عملية تعليم المعاقين عقليا مختلف المهارات التي تساعدهم على التفاعل بإيجابية مع بيئاتهم الطبيعية والاجتماعية من الأمور الشاقة لدى الكثير من المعلمين والمربين العاملين في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة، ويرجع ذلك إلى عدم تمكن هؤلاء المعلمين والمربين من استخدام أنسب أساليب التعليم القائمة على المبادئ المستخلصة من نظريات التعلم، ويعود هذا إلى طبيعة تكوينهم في المراكز المختصة لتكوين المستخدمين بمؤسسات المعوقين، والقائمة على الفهم السليم لخصائصهم المعرفية وغير المعرفية وقد أكدت نتائج البحث التي حاولت تطبيق بعض النظريات السلوكية وخاصة النظرية السلوكية الإجرائية في مجال الإعاقة العقلية، إن انخفاض الأداء الوظيفي للمعاقين عقلياً في مواقف التعلم المختلفة ترجع إلى عدم توفير الفرص التعليمية المناسبة والصحيحة لهم من قبل من يقوم بتعليمهم، ولهذا ترى النظرية السلوكية الإجرائية إمكانية رفع أداء المعاقين عقليا من خلال إستخدام أساليب التعلم القائمة على التطبيقات التربوية المستخلصة من مبادئ التعلم الاشراطي وفي هذا الصدد ينادون بإمكانية إنجاز التعلم عن طريق تحديد دقيق للسلوكيات المستهدفة وترتيب المثيرات الملائمة التي يمكنها استدعاء الاستجابات المطلوبة، وبرمجة التعلم في خطوات صغيرة، مع ضرورة تعزيز الاستجابات المرغوبة

واستخدام طرق التدريس المباشر مثل النمذجة والمحاكاة وغيرها وتؤكد نتائج البحوث المستخلصة من الاشتراط الإجرائي كذلك على استحالة تعليم المهارات التعليمية للمعاقين عقلياً ككتلة واحدة، بل يجب تعليمها عن طريق أسلوب التعلم الجزئي من خلال تحليلها إلى مهارات فرعية ثم تدريس كل مهارة فرعية بطريقة منفصلة ثم الانتقال إلى المهارة الفرعية التي تليها وهكذا حتى يتم الانتهاء من تدريس جميع مكونات المهارة، وكلما أتحنا الفرصة للطفل ليبدي تكيفه مع الوسط الخارجي بمختلف الاستراتيجيات وأبرزها اللعب و المسرح وتبادل الأدوار و القصة، كان له الأثر الايجابي كما يؤكد "ردال " على الوظيفة الاجتماعية للعب، وأشار إلى أن سلوك الطفل يتحسن نتيجة اللعب و النشاطات التي تتطلب تدريبا على ضبط الذات (عبد الباقي، 2001، ص95) و بالتالي فان الألعاب تساعد الطفل على التواصل الاجتماعي عن طريق استخدام اللغة، والحديث مع الآخرين، وبالتالي اكتساب الطفل نوع من الاكتفاء الذاتي الشخصي و الاكتفاء الذاتي في الجماعة و بالتالي التوافق الاجتماعي.

ويرى الباحث أن تحسن الأداء على مستوى السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا حالات الدراسة يرجع مدى فعالية برنامج التدريب المستخدم في البحث الحالي الذي أتاح فرصاً فعلية للتدريب والاستفادة من البرنامج المطبق للدكتورة أسماء عبد الله العطية وانطلاقا من كل هذه النتائج و استنادا إليها، نقول أن البرنامج التدريبي, كان له الأثر الايجابي و الفعال في تنمية مهارات السلوك التكيفي للأطفال المتخلفين عقليا في حدود عينة البحث والمنهج المطبق والحدود الزمنية والمكانية والطرق والأساليب المستخدمة.

9- صعوبات البحث:

من الصعوبات التي اعترت الباحث أثناء إجراء الدراسة مايلي:

- كثرت غيابات الأطفال أثناء تطبيق البرنامج.
- عدم توفر التنسيق بين الأولياء والمركز والباحث.
- كثرت الدراسات حول الإعاقة العقلية.
- استخدام مصطلح الإعاقة الذهنية بدل الإعاقة العقلية في الكثير من الدراسات.
- عدم وجود دراسات ومراجع حديثة حول السلوك التكيفي.
- نقص خبرة المربين في مجال التكفل بالمعاقين.

10- التوصيات والبحوث المقترحة:

على ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج يمكننا تقديم التوصيات الآتية:

- **التوصيات:**

- ضرورة الإهتمام بالمربين وكل الطاقم البيداغوجي في المراكز النفسية البيداغوجية من خلال التحفيزات والدعم النفسي.
- إشراك مراكز البحث والفرق البحثية والمخابر الجامعية في إعداد وتقديم البرامج والمناهج المقدمة للأطفال المعاقين.
- مراعاة الفروق الفردية والبيئة الاجتماعية في بناء البرامج.
- ضرورة القيام بالدورات التكوينية للطاقم البيداغوجي لمواكبة كل جديد في مجال التربية المختصة.
- إشراك الأولياء في تطبيق البرامج والمناهج.
- إنشاء فرق مشتركة لمتابعة بناء وتقييم البرامج بين الجامعة والمراكز المختصة.
- تشجيع الباحثين وتقديم التسهيلات لإجراء الدراسات الميدانية والإستفادة من خبرتهم ونتائج بحوثهم.
- إعادة بناء برنانج لتنمية السلوك التكيفي وفقا للمراحل العمرية للأطفال.
- إجراء المزيد من الدراسات حول برامج التكفل.
- توعية الأولياء بضرورة التعاون الإيجابي في عملية التكفل.
- استخدام الألعاب التعليمية والوسائل التي تسهم في تنمية مهارات السلوك التكيفي للمعاقين عقليا.
- الاهتمام ببرامج التدخل المبكر للحد من آثار الإعاقة الذهنية.
- إنشاء أقسام خاصة ملحقة بالجامعة خاصة بالأطفال المعاقين من أجل تقريب الميدان من الباحثين.

- **الدراسات والبحوث المقترحة:**

- بناء برنامج لإكساب مهارات الحياة اليومية للأطفال المعاقين ذهنيا.
- تصميم برنامج للتكفل بأسر الأطفال المعاقين ذهنيا.

- بناء مقياس لقياس السلوك التكيفي.
- فعالية الأنشطة الترويحية في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا.
- فعالية اللعب الجماعي في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعي للأطفال المعاقين ذهنيا.
- واقع الدمج المدرسي للأطفال المعاقين ذهنيا.

خاتمة

خاتمة :

كان الهدف الأسمى لدراسة مدى فعالية البرنامج التدريبي لمهارات السوك التكيفي لدى شريحة المعاقين عقليا هو المساهمة آكاديميا في إثراء المادة العلمية المعرفية في حقل التربية الخاصة، و التي غايتها في النهاية هي مساعدة الفئة المدروسة على بلوغ أقصى ماتسمح به ذواتهم من قابلية و قدرة على التكيف وإستقلالية وإنجاز، ورفع كفاءة المعاق عقليا من الناحية الاجتماعية والشخصية، فمن الطبيعي أن تبذل الجهود لتحقيق هذا الهدف، ومن الأهمية بمكان أن نشارك نحن كباحثين في هذا الحقل بشكل فعال في تقييم البرامج والخدمات التي تفيد في مساعدتهم ونُساهم بشكل نشط في تحديد مدى ملائمتها لحاجاتهم ومدى فعاليتها في تحقيق الغرض الذي وضعت لأجله ، ويندرج جهدنا المتواضع هذا ضمن بحوث التربية الخاصة والإستراتيجيات العلاجية التي يجب أن توضع في إطارها الصحيح، فالبرامج التربوية تحتاج للكثير من التطوير والتنظيم لتكون ذات فعالية كبيرة، كما تحتاج لتكون شاملة ومتكاملة لتؤدي الدور المأمول منها وبالتالي تساعد العاملين في الميدان لتقديم خدمات التربية الخاصة بأعلى مستوى ولتحتوي على المقومات الأساسية للبرنامج التربوي الفعال، حيث كان التقييم العام لفعالية البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة موضوع الأطروحة يتمثل في تحديد الهدف من تصميمه وإعداده ، ومعرفة حدوده ومحتواه، والأسس النفسية والإجتماعية التي راعتها الدكتورة أسماء عبد الله العطية في تصميمه، والأنشطة المتضمنة داخل وحداته، بالإضافة إلى الوسائل المستخدمة في تنفيذه، فضلا عن إيضاح كل الخطوات المنهجية والإجرائية التي إتبعتها الباحثة لكي تصل إلى ماوصلت إليه من نتيجة حتى نستطيع تقدير مدى فعاليته بشكل أدق دون إهمال أي جانب من الجوانب، وذلك حتى يستفيد منه المتخصصون في المعاهد والمسؤولون عن رعاية الأطفال عقليا بمراكز ومؤسسات التربية الخاصة وأن تكون هذه أطروحة لبِنة تُضاف إلى ثروة البحث العلمي، آمِلا أن تكون محاولة مِنَّا لفتح المجال للخوض في بحوث أخرى أكثر تخصصا وتشمل عينات أكبر.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

أولا: الكتب

- الخطيب، محمد جمال، الحديدي، صبحي منى.(2009). مدخل إلى التربية الخاصة، ط1، عمان الأردن، دار الفكر.
- أبو الديار،مسعد،الحويلة أمثال.(2011). دليل الإعاقات والاضطرابات المختلفة،ط1، الكويت: دار الكتاب الحديث.
- الأشول،عادل،عز الدين (1987). موسوعة التربية الخاصة،القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- البيلاوي،إيهاب عبد العزيز(2005). اضطرابات التواصل، دط، الرياض: مكتبة الزهراء.
- الجرواني،هالة إبراهيم و صديق رحاب محمود(2013). اللغة والانتباه والسلوك التكيفي عند متلازمة داون، دط، الإسكندرية. دار المعرفة الجامعية.
- الخطيب، محمد جمال.(1990).تعديل السلوك الخطوات والإجراءات، ط2، الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية.
- الخطيب، محمد جمال.(2004).منى صبحي الحديدي، مدخل إلى التربية الخاصة،ط1، عمان الأردن: دار الفكر.
- الخطيب، محمد جمال، الحديدي، منى صبحي.(2008).مدخل إلى التربية الخاصة،ط1،عمان :دار الفكر.
- الخولي،أمين انور و راتب اسامة كامل.(2007). نظريات وبرامج التربية الحركية للاطفال، دط، القاهرة: دار الفكر العربي.
- الرزيقات،فرج،ابراهيم عبد الله (2012). متلازمة داون والاعتبارات التاهيلية،ط 1، الأردن: دار وائل للنشر.
- الروسان،فاروق (1989). أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة، الأردن : دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- الروسان،فاروق(1983). مناهج المهارات الاستقلالية للمعوقين عقليا الأهداف التعليمية وقياسها سلوكيا، ط1، دولة البحرين: وزارة الإعلام.
- الروسان،فاروق(1989). سيكولوجية الأطفال غير العاديين ، الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية.

- الروسان،فاروق(1999). مقدمة في الإعاقة العقلية، عمان: دار الفكر.
- الروسان،فاروق.(2000). الذكاء والسلوك التكيفي،ط1،الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- الريحاني،سليمان (1981). التخلف العقلي، الأردن: المطبعة الأردنية.
- الزيود،نادر فهمي.(1991). تعليم الأطفال المتخلفين عقليا ، ط2، الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- السرطاوي،عبد العزيز ، القريوتي يوسف ، القارسي،جلال (2002). معجم التربية الخاصة، ط1، الإمارات العربية المتحدة: دار القلم للنشر والتوزيع.
- السيد،ماجدة،عبيد.(2013).الإعاقة العقلية ، ط3، عمان: دار صفاء للنشر و التوزيع.
- .الشخص،عبد العزيز السيد.(1984).مدخل إلى سيكولوجية غير العاديين، القاهرة:المكتبة الفنية الحديثة.
- الشخص،عبد العزيز(1996).اضطرابات النطق والكلام، دط، السعودية: مكتبة الملك فهد الوطنية.
- الشخص،عبدالعزيزالسيد.(1991).مقياس السلوك التكيفي للأطفال والمعايير المصرية و السعودية، ط2، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- الشرقاوي،محمود عبد الرحمان عيسى.(2016).التدريب على المهارات الاجتماعية ورفع الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، ط1:دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
- الشناوي،محمدمحروس.(1997).التخلف العقلي.الأسباب ،البرنامج، التشخيص.القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- العطية،عبد الله أسماء(2008). تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية، ط1، جامعة قطر: مؤسسة حورس الدولية.
- القريطي،عبد المطلب.(1996). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة،ط1، القاهرة : عالم الفكر.
- القمش،مصطفى نوري.(2013).الاعاقات المتعددة ، ط3،عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- الكيلاني،عبد الله،الروسان،فاروق (2006). التقويم في التربية الخاصة، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- اللالا،زياد كامل،شريفة عبد الله الزبيري وآخرون.(2011). أساسيات التربية الخاصة، الرياض :دار المسيرة.
- الناصر،يزيد،بن عبدالعزيز.(2010).تدريس القراءة لذوي الإعاقة الفكرية البسيطة،دط، الرياض:مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.

- النمر،عصام.(2013).محاضرات في تعديل السلوك، دون طبعة، الأردن: دار اليازوري.
- الهابط،محمد السيد.(1985). التكيف والصحة النفسية، ط2، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- بركات،لطفي أحمد (1984).الرعاية التربوية للمتخلفين عقليا: الرياض: دار المريخ للنشر.
- بساده ،إحسان نصيف (1975). التدريبات التربوية للمتأخرين عقليا : القاهرة :الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- جابر،أحمد أحمد ،جلال بهاء الدين(2010). دليل مدرس التربية الخاصة لتخطيط البرامج وطرق التدريس للافراد المعاقين ذهنيا، ط1، القاهرة: دار العلوم.
- جابر،عبد الحميد جابر(1999). سيكولوجية التعلم ونظريات التعلم، ط9، القاهرة: دار النهضة العربية.
- جمل،محمد جهاد (2006). التفكير الكلامي التطور المجالات الانشطة، دط، العين: دار الكتاب الجامعي.
- زهران،حامد،عبد السلام.(1978).الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط2، القاهرة: عالم الكتب.
- زهران،حامد،عبد السلام.(2001).علم نفس النمو الطفولة والمراهقة، ط4، القاهرة: عالم الكتب.
- زيتون،كامل عبد الحميد(2003).التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة،ط3.القاهرة: عالم الكتب.
- زيدان أحمد السرطاوي ، كمال سالم سيسالم(1992).المعاقون أكاديميا وسلوكيا خصائصهم وأساليب ترتيبهم، ط2، الرياض:مكتبة الصفحات الذهبية.
- سعد،جلال(1985). المرجع في علم النفس ، ط11، القاهرة: دار الفكر العربي.
- سيد،سليمان عبد الرحمان(2004). معجم التخلف العقلي انجليزي عربي عربي انجليزي، دط، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- شاش سهير محمد سلامة(2002). التربية الخاصة للمعاقين عقليا بين العزل والدمج،القاهرة: مكتبة الزهراء.
- شاش،سهير سلامة محمد(2007).سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دط، الاسكندرية: مركز الاسكندرية للكتاب.
- شرف،عبد الحميد.(2005). التربية الحركية للاطفال الاسوياء ومتحدي الإعاقة بين النظرية والتطبيق، ط2، القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
- شقير،محمود زينب(2001).اضطرابات اللغة والتواصل للطفل الفصامي، الاصم، الكفيف، المتخلف العقلي، صعوبات التعلم، دط، القاهرة: دار النهظة.

- عاقل،فاخر(1988). معجم العلوم النفسية، ط1، لبنان: دار الرائد العربي.
- عبد الباقي،سلوى محمد(2001).اللعب بين النظرية والتطبيق، ط2، مصر: مركز الاسكندرية للكتاب.
- عبد الرحيم،فتحي السيد (1981). الدراسة المبرمجة للتخلف العقلي، الكويت: مؤسسة الصباح للنشر والتوزيع.
- عبد الرحيم،فتحي السيد ، بشاي،حلمي السيد (1988). سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة، الجزء الأول،ط2، الكويت: دار القلم.
- عبد الرحيم،فتحي السيد ، بشاي،حلمي السيدة (1990). سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة ، الجزء الثاني ، ط4، الكويت: دار القلم.
- عبد السلام،عبد الغفار، الشيخ ،يوسف (1985). سيكولوجية الطفل غير العادي واستراتيجيات التربية الخاصة، القاهرة:مكتبة النهضة المصرية.
- عبد الله ،عادل محمد.(2004). الإعاقة العقلية، ط1، القاهرة: دار الرشاد للنشر.
- عبد المعطي حسن و نمر عواد و سلامة شاش سهير محمد(2013). تعديل السلوك، دون طبعة، عمان الأردن: دار اليازوري.
- عبد المعطي،حسن،مصطفى،ردادى،زين بن حسن ،شاش،سهير محمد سلامة (2013). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- عبد المؤمن،محمد حسين (1986). سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتربيتهم، الإسكندرية: دار الفكر الجامعي.
- عبد الواحد ابراهيم سليمان(2014). المهارات الحياتية مدخل للتعامل الناجح مع المواقف الحياة اليومية، ط1، القاهرة: مركز الكتاب للنشر.
- عبدالرحيم،فتحي السيد (1987). مشروع برنامج تربوي للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتدريب، الكويت: المكتب الفني بإدارة التربية الخاصة، وزارة التربية والتعليم.
- عبدالرحيم،فتحي،السيد.(1990).سيكولوجية الأطفال غيرالعاديين واستراتيجيات التربية الخاصة، جزء2، ط4،الكويت:دار القلم.

- عبده ابراهيم محمد يوسف (2018). السلوك التكيفي للتلاميذ المتاخرين عقليا، ط1، دسوق القاهرة: دار العلم والايمان للنشر والتوزيع.
- فاروق،صادق محمد(1997). سيكولوجية التخلف العقلي، كلية التربية، دط، الرياض: جامعة الرياض.
- فاروق،محمد صادق (1982). سيكولوجية التخلف العقلي، ط2، الرياض : عمادة شؤون المكتبات، جامعة الملك سعود.
- فاروق،محمد صادق (1985). دليل مقياس السلوك التكيفي، ط2 ،القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية .
- فراج،عثمان لبيب(2002).الإعاقة الذهنية في مرحلة الطفولة تعريفها تصنيفها أعراضها تشخيصها أسبابها التدخل العلاجي :المجلس العربي للطفولة والتنمية وبرنامج الخليج العربي لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية.
- فهمي،مصطفى.(1965). سيكولوجية الأطفال غير العاديين، القاهرة: مكتبة مصر.
- فهمي،مصطفى.(1979). التوافق الشخصي والاجتماعي ، القاهرة: مكتبة الخانجي .
- فهمي،مصطفى.(1987).الصحة النفسية،دراسات في سيكولوجية التكيف، ط2، القاهرة:مكتبة الخانجي.
- فهيم،مصطفى.(2005).الطفل والمهارات الحياتية فى رياض الأطفال والمدرسة الابتدائية، القاهرة: دار الفكر العربي.
- قحطان،أحمد الظاهر.(2008).مدخل إلى التربية الخاصة ، ط2، عمان: دار وائل للنشر.
- قشطة،علا عبد الباقي.(2000).الإعاقة العقلية التعرف عليها وعلاجها باستخدام برامج التدريب للأطفال المعاقين عقليا، القاهرة:عالم الكتب.
- كفافي،علاء الدين أحمد.(1987).الصحة النفسية، ط2، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- كمال إبراهيم مرسي.(1996).مرجع في التخلف العقلي.ط1،الكويت: دار القلم للنشر والتوزيع.
- متولي،فكري،لطيف.(2015)،الإعاقة العقلية–المدخل–النظريات المفسرة–طرق الرعاية–.ط1، الرياض: مكتبة الرشد.
- مجاور،أحمد.(2016).المحكات التشخيصية الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات النفسية ، دط، الرياض:دار الزهراء.
- وجدان،شامي باسط.(1979).دليل البيئة التعليمية لطفل ما قبل المدرسة،المبنى والأدوات والمواد، مشروع اليونسكو بالتعاون مع كلية التربية بجامعة قطر، الدوحة،مؤسسة دار العلوم للطباعة والنشر.

– الإمام، صالح محمد، عيد الجوالدة، فؤاد.(2010). الإعاقة التطورية والفكرية تطبيقات تربوية من منظور نظرية العقل، ط1، عمان: دار الثقافة.

– الروسان، فاروق.(1998). سيكولوجية الأطفال غير العاديين مقدمة في التربية الخاصة، ط03، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

– الروسان، فاروق.(2001). سيكولوجية الأطفال غيرالعاديين–مقدمة في التربية الخاصة، ط5،عمان الأردن: دار الفكر.

– الصمادي، جميل، الناظور، ميادة، الشحومي، عبد الله.(2003). تربية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، الكويت: منشورات الجامعة العربية المفتوحة.

– عبد الرحيم، النوايسة فاطمة.(2013). ذوو الاحتياجات الخاصة والتعريف بهم، ط1، الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع.

– عبد الرحيم، فتحي.(1983). سيكولوجية الإعاقة ورعاية المعوقين، ط2،

– العزة، سعيد حسني.(2001). الإعاقة العقلية –سلسلة التربية الخاصة–، دط، عمان: الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع.

– غباري، محمد سلامة.(2003). رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية ، دط،، مصر: رعاية المعوقين المكتب الجامعي الحديث.

– الفرماوي، علي حمدي، النساج، رضوان وليد.(2010). في التربية الخاصة الإعاقة العقلية– الاضطرابات المعرفية والانفعالية–، ط1، عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

– الفقي، إسماعيل محمد.(2005). التقويم والقياس النفسي والتربوي، دط، القاهرة: دار الغريب.

– القريطي، عبد المطلب أمين.(2005). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربياهم، ط4، القاهرة: دار الفكر العربي.

– موريس، أنجرس.(2006). منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ،دط، الجزائر: دار القصبة للنشر.

ثانيا: المعاجم و القواميس

– دسوقي.كمال.(1990).ذخيرة علوم النفس– قاموس انجليزي فرنسي ألماني/ عربي، المجلد الثاني، القاهرة: دار الكتب.

– سيد ،سليمان عبد الرحمان.(2004). معجم التخلف العقلي عربي انجليزي انجليزي عربي ، دط، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

– مجمع اللغة العربية.(1994).معجم الوجيز، دط، مصر:وزارة التربية والتعليم.

– عبد العزيز،السيد الشخص، عبد الغفار،عبد الحكيم الدمياطي(1992).قاموس التربية الخاصة وتأهيل غير العاديين، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

– الفيروز،أبادي،مجد الدين محمد بن يعقوب(1953)، قاموس المحيط: مؤسسة الرسالة.تم الاسترجاع من موقع:https://www.waqfeya.com/book.php?bid=3636

ثالثا: الأطروحات و الرسائل الجامعية

– أكبر،ميادة محمد.(2006).فاعلية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي للمعاقين عقليا المصابين بأعراض داون القابلين للتعليم.(رسالة دكتوراة).معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.

– آل مطر فاير.(2001).دراسة نمائية مقارنة لأبعاد السلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال التوحديين والأطفال المعاقين عقليا في المملكة العربية السعودية.(رسالة ماجستير)،الجامعة الأردنية.الأردن.

– الحميصي،عبد الله أحمد بن أحمد.(2004).فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات عند الأطفال المخلفين عقليا القابلين للتعلم،(رسالة ماجستير)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

– السيد،محمد،عزة سليمان.(1997)،مدى فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات اللغوية لدى عينة من الأطفال المعوقين عقليا من فئة القابلين للتعلم.(رسالة ماجستير).صحة نفسية، جامعة عين الشمس.

– العربي،محمد زيد.(2003).فاعلية برنامج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقلياً باستخدام جداول النشاط المصورة وأثره في خفض السلوك الانسحابي لديهم، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الزقازيق، كلية التربية.

– العطية، محمد اسماء عبد الله.(1995). بعض جوانب السلوك التكيفي لدى عينة من الاطفال المتخلفين عقليا بدولة قطر، رسالة ماجستير، جامعة الزقازيق، كلية التربية.

– العطية،محمد أسماء عبد الله.(1995)،بعض جوانب السلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا بدولة قطر.(رسالة ماجستير)، كلية التربية ،جامعة الزقازيق.

– العيسوي سوزان عبد الله.(2004). استخدام مسرحة المناهج في اللغة العربية وأثرها على تنمية بعض المهارات اللغوية والاجتماعية لدى الطلاب المعاقين ذهنيا دراسة تجريبية.(رسالة ماجستير)،جامعة عين شمس.

– اللحامي،نهي يوسف.(1984).الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة العقلية وعلاقتها بكل من العلاقات داخل الأسرة والسلوك التكيفي لدى المتخلفين عقليا،(أطروحة دكتوراه).كلية الدراسات الإنسانية، جامعة الأزهر.

– المالكي،حسين بن علي.(2008).مهارات السلوك التكيفي عند تلاميذ معاهد وبرامج التربية الفكرية في مدينة الرياض دراسة مقارنة،(رسالة ماجستير)،قسم التربية الخاصة، جامعة الملك سعود.

– بندر،ناصر بندر.(1991).استخدام نتائج قياس السلوك التكيفي في تخطيط البرامج التعليمية الفردية للأطفال المتخلفين عقليا.(رسالة ماجستير). جامعة الخليج العربي.البحرين.

– حمدان خالد.(2019).أثر برنامج مقترح للتربية الحركية (الحركية الشاملة)على الكفاءة الحركية والسلوك التكيف للأطفال المصابين بمتلازمة داون.(مذكرة دكتوراه).معهد التربية البدنية والرياضية. جامعة دالي إبراهيم. الجزائر.

– حمدان، خالد.(2019). اثر برنامج مقترح للتربية الحركية (الحركية الشاملة)على الكفاءة الحركية والسلوك التكيف للأطفال المصابين بمتلازمة داون، مذكرة دكتوراه جامعة دالي إبراهيم الجزائر، معهد التربية البدنية والرياضية.

– رضا،أحمد عبد الكريم محمد.(2015).التدريب على الألعاب التعليمية وتأثيره على تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى المعاقين ذهنيا القابلين للتعليم.(رسالة ماجستير).كلية التربية. جامعة الإسكندرية.

– رمضان،عبد العزيز.هناء.(2015)، أثربرنامج تدريبي مقترح في تنمية بعض المهارات الحياتية لدى عينة من الطالبات ذوات الإعاقة العقلية البسيطة القابلين للتعلم في دولة قطر.(رسالة ماجستير). كلية التربية قسم علم النفس.جامعة المدينة العالمية ماليزيا.

– سعدي،فتيحة.(2015).قلق واكتئاب الأولياء والسلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا درجة بسيطة.(أطروحة دكتوراه)، جامعة الجزائر.

– عبده إبراهيم، محمد يوسف.(2016). دراسة فارقية بين ذوي الأداء المرتفع والأداء المنخفض من التلاميذ المتأخرين عقليا القابلين للتعلم في أبعاد السلوك التكيفي، رسالة ماجستير،جامعة الدول العربية، معهد البحوث والدراسات العربية.

– عبده،إبراهيم محمد يوسف.(2016).دراسة فارقية بين ذوي الأداء المرتفع والأداء المنخفض من التلاميذ المتأخرين عقليا القابلين للتعلم في أبعاد السلوك التكيفي.(رسالة ماجستير)،معهد البحوث والدراسات العربية.جامعة الدول العربية.

– فراج،إيمان صديق.(2003).تنمية بعض المهارات اللغوية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم باستخدام برنامج كمبيوتر.(رسالة ماجستير)،معهد دراسات الطفولة.جامعة عين الشمس.

– قشطة،علا عبد الباقي.(1991).مدى فاعلية برنامج للتدريب على بعض المهارات المنزلية في تنمية مفهوم الذات لدى المتخلفات عقليا،(رسالة ماجستير)، كلية التربية.جامعة عين شمس.

– مرسي،كمال إبراهيم.(1968)،أثر الرعاية الخاصة على القدرات العقلية لدى الأحداث المتخلفين عقليا.(رسالة ماجستير).كلية الآداب، جامعة القاهرة.

– ناصر، العتيبي.(2002). علاقة السلوك التكيفي بالمشاركة الوالدية، رسالة التربية الخاصة، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر، العدد الرابع، وزارة المعارف

– هارون،عبد الله.صالح.(1985).أثر البرامج التربوية الخاصة في توافق المتخلفين عقليا في المرحلة الابتدائية.(رسالة ماجستير).كلية التربية.جامعة عين الشمس.

– هالة،أحمد حسنين.(2008).فعالة برنامج تدريبي مقترح في تحسين السلوك التوافقي التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.(رسالة ماجستير). كلية التربية.جامعة بنها.

– هلايلي، ياسمينة.(2007). اعتماد درجات الذكاء لاقتراح برنامج تدريبي لتأهيل المتخلفين عقليا اجتماعيا ومهنيا، مذكرة دكتوراه العلوم، جامعة باتنة، قسم علم النفس وعلوم التربوية.

رابعا: المجلات والدوريات العلمية المحكمة

– إسراء،نوفل.محمد زكي العزاوي.خشمان،حسن،علي(2011)،أثرطريقة المشروع في السلوك التكيفي والنمو الحركي لدى أطفال الرياض،مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية.مجلد11 ،العدد(01)، ص ص

– الشيباني،سهام عبد النبي.(2014).فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارة الاتصال اللغوي لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم في مدينة طرابلس ليبيا،المجلة العربية للعلوم الاجتماعية،المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية،6(03)ص ص 21-58.

– القريوتي،يوسف فريد (1988)،إعداد مقياس الاتجاهات الوالدية نحو المتخلفين عقليا. المجلة العربية للعلوم الإنسانية.العدد (29)،المجلد(8)، ص ص 159-177.

– حبشي،نجدي ونيس ،باخوم،رأفت عطية.(1988).المهارات الاجتماعية لدى المتخلفين عقليا، دراسة نمائية،مجلة البحث في التربية وعلم النفس،المجلد(2)العدد(7)، جامعة المنيا،ص ص 552-297.

– دخيخ،صالح أحمد صالح.(2015).برنامج أنشطة مدرسية لتنمية مهارات اللغة اللفظية والمهارات الاجتماعية لدى التلاميذ المعاقين عقليا، مجلة العلوم التربوية،23، ص ص 133-211.

– شعبان،محمد حسين منال.(2015).فعالية برنامج تدريبي لغوي في تنمية المهارات الغوية لدي عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، مجلة التربية الخاصة والتأهيل،3،ص ص 272-317.

– عربيات أحمد، الزيودي محمد(2008)،فاعلية برنامج إرشادي لخفض الضغوط لدى أسر الأطفال ضعاف السمع وأثره في تكيف أطفالهم،مجلة جامعة دمشق العدد الأول .المجلد.24.ص ص

– مازن،عبد الهادي أحمد، فلاح جعاز، نغم صالح.(2006).استخدام اللعب كوسيلة لمعالجة بعض أنواع صعوبات التعلم لدى الأطفال بعمر9سنوات.مجلة علوم الرياضة، جامعة بابل.ص ص

– معمرية،بشير.(2006).تدريب المتخلفين عقليا على السلوك الاستقلالي في مجال مهارات العناية بالذات داخل الأسرة وفق مبادئ وفنيات التعلم بالتقليد والتعلم بالاشتراط الإجرائي. مجلة تنمية المواد البشرية.العدد3.ص ص

خامسا:مؤتمرات وملتقيات

– الحسين،عبد الله بن سعد محمد.(2005)،تقنين مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي،الصورة المدرسية. ندوة التربية الخاصة.كليةالتربيةبجامعةالملك سعود.الرياض .السعودية.

– فيوليت،فؤادإبراهيم.(1992).مدى فاعلية برنامج لتعديل سلوك الأطفال المتخلفين عقليا المصابين بأعراض داون من فئة القابلين للتعلم،ورقة مقدمة إلى المؤتمر السنوي الخامس للطفل المصري،مصر.

– كرم الدين،ليلى أحمد.(1989)،بعض الاتجاهات الحديثة في تشخيص حالات التخلف العقلي ورعايتها – الحلقة الدراسية الإقليمية لعام 1989عن وثيقة الرئيس حول عقد حماية الطفل المصري ورعايته.الهيئة المصرية العامة للكتاب،القاهرة.مصر.

– كرم الدين،ليلى أحمد(ماي،1995)،ببرنامج التنمية العقلية واللغوية للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم من أطفال مدارس التربية الفكرية،وزارة التربيةوالتعليم،ورقة مقدمة إلى المؤتمر القومي الأول للتربية الخاصة، القاهرة،مصر.

– مرسي،كمال إبراهيم (1994،ديسمبر)،التدخل المبكر في رعاية التخلف العقلي ودور الإرشاد النفسي فيه،ورقة مقدمة إلى المؤتمر الدولي الأول لقضايا ومشكلات الإرشاد النفسي، ،مركز الإرشاد النفسي ،كلية التربية، جامعة عين شمس،مصر.

سادسا: المراجع الأجنبية

– Baroff.G.S.(1974).MentalRetardation, NatureCauseand Management. New York. halstead Press.

– Bielecki,J. & Swender,L. S.(2004).The Assessment of Social Functioning in Individuals with Mental Retardation.A review,Behav- ior Modification,28 (5),pp 694-708.

– Bildt,A.D.,Sytema,S,Kraijer,D.,Sparrow,S. & Minderaa,R.(2005). Adaptive functioning and behavior problems in relation to level of education in children and Adolescents with intellectual disability. Journal of Intellectual Disability Research,9,672-681.

– Davison.,G.C. & Neale,J. M. (1990). Abnormal psychology. Fifth Edition. New York.

– Drew,C.Locan.D.R.&Hardaman,M.L.(1990).Mental Retardation.Fo- urth Edition. New York. Macmillan Publishing Company.

– Gardner,GD.Arnold.(2001),Maternal.interaction with preschool han-dicapped children,(phd),University of Southrn California.

– Gunzburg,H. C. (1973). Social competence and Mental Handicap,An Introduction to Social Education. Second Edition. Birmingham

– Hallahan,D. P. & Kauffman,J. M. (1986). The Exceptional Children Introduction to Special Education.Third Edition. London: Prentice Hall International Limited. Englewood .

– Hallahan,D P & Kauffman J M.(1991).The Exceptional Children Introduction to Special.Education .Fifth Edition,New Jersey: Prentice Hall Linternational..

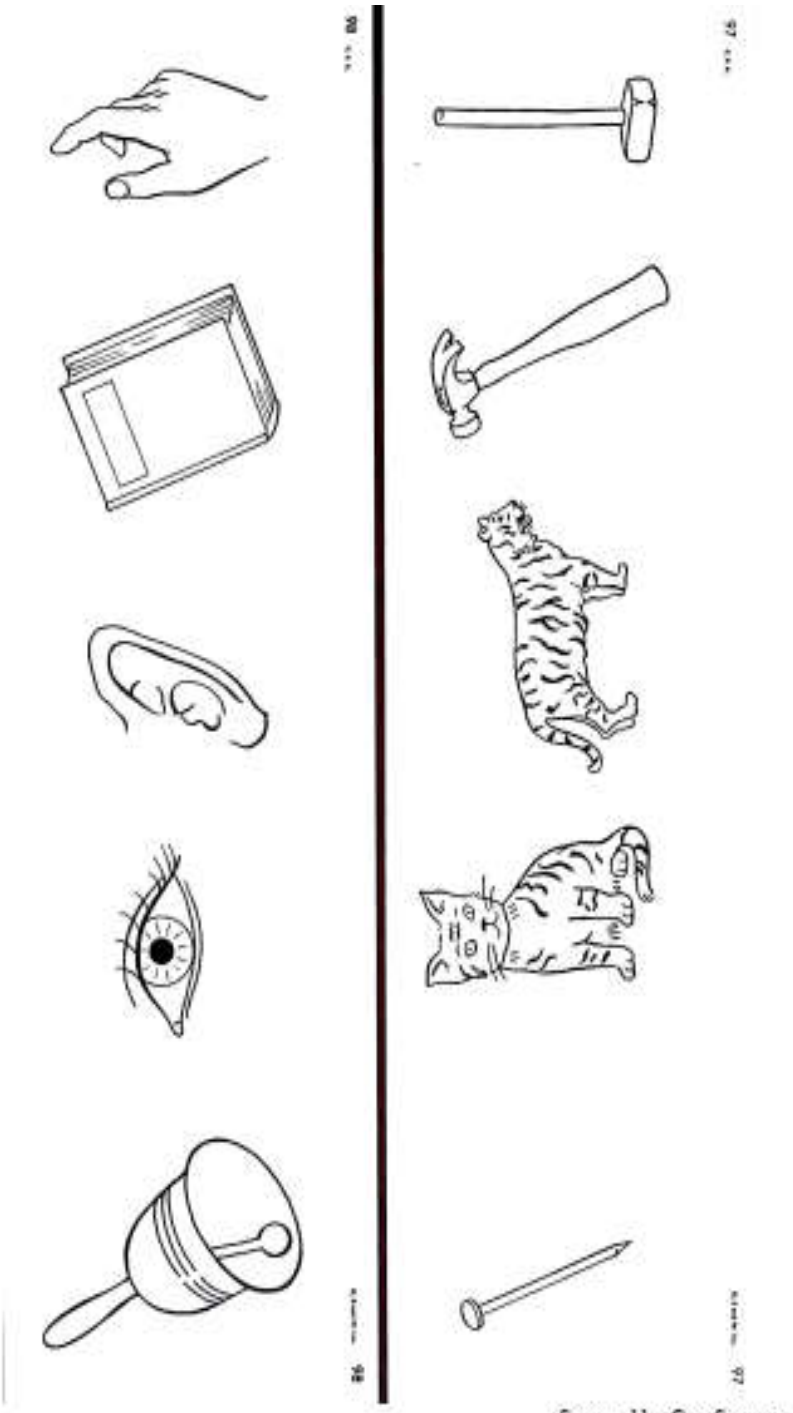
– Heward,W L & Orlansky M D.(1984).Exceptional Children An lntrodutory Survey of Special Education.Second Edition.Ohio :Charles Marvill Publishing Company .

- Kim,Y. T. Lombardion. L. T. & Rothman,H. & Vinson,B. (1989). Effects of symbolic play intervention with children who have mental retardation. Mental Retardation. 27,3,pp 159-165.
- Matson,J. L. Taras,S. R. M. E. Sevien,J. A. Love,S.R. & Fridley,D.(1990).Teaching Self-Help Skills to Autistic and Mentally Retarded Children. Research in Developmental Disabilities,11,pp 361-378.
- Popovich.D.Laham.S.L.(1981).Adaptivebehavior Curriculum,Presc- riptive behavior Analyses for Moderately,Profoundly Handicapped. Students. London:Paul. HillBrooks Publishing Company.
- Popovich.D.Laham.S.L.(1982).Adaptivebehavior Curriculum,Presc- riptive behavior Analyses for Moderately,Profoundly Handicapped. Students. London:Paul. HillBrooks Publishing Company.
- Rigal,Rebert.(2003).Motricité humaine fondements et applications pédagogiques tome 2 développement moteur,3éme édition,Canada: presses de l'université de québes.
- Rotheram,M. J. (1982). Social Skills Training with Underachievers,Disruptive,and Exceptional Children. Psychology in the Schools,vol.19,(04).pp532 -539 .
- Seevers,RandyL,Jones–Blank,Michelle (2008) ,Exploring the Effects of social Skills Training on social submission,National Forum of special Education journal v 19 n1.pp
- world helth Organization(2011),world report on disability,retrieved from:http,//www.who.int/countries/en.

UNIVERSITE SETIF2

ملحق

ملحق1: أنموذج لمقياس كلومبيا



Scanned by CamScanner

الملحق رقم 02 استمارة التفريغ لبطارية كلومبيا

ECHELLE DE MATURITE MENTALE DE COLUMBIA

FEUILLE DE NOTATION

Nom : Prénom : Sexe : G F

Etablissement : Classe :

Adresse des parents :

Date de l'examen : Note : Quartile :

Date de naissance : A. M : Classe normative :

Age à l'examen : D I : Q I. standard :

N°	Bt	N°	Bt	N°	Bt	N°	Bt	N°	Bt
1	(1)	21	(3)	41	(2)	61	(1)	81	(5)
2	(1)	22	(2)	42	(5)	62	(3)	82	(3)
3	(3)	23	(3)	43	(3)	63	(2)	83	(4)
4	(2)	24	(3)	44	(3)	64	(0)	84	(2)
5	(3)	25	(4)	45	(2)	65	(3)	85	(3)
6	(1)	26	(3)	46	(4)	66	(1)	86	(3)
7	(2)	27	(3)	47	(3)	67	(3)	87	(2)
8	(3)	28	(2)	48	(4)	68	(3)	88	(3)
9	(3)	29	(2)	49	(5)	69	(5)	89	(3)
10	(1)	30	(4)	50	(5)	70	(3)	90	(4)
11	(3)	31	(2)	51	(2)	71	(3)	91	(2)
12	(1)	32	(4)	52	(3)	72	(2)	92	(4)
13	(2)	33	(4)	53	(3)	73	(3)	93	(4)
14	(1)	34	(4)	54	(4)	74	(4)	94	(4)
15	(3)	35	(1)	55	(2)	75	(1)	95	(4)
16	(2)	36	(1)	56	(2)	76	(5)	96	(3)
17	(1)	37	(2)	57	(3)	77	(4)	97	(3)
18	(3)	38	(4)	58	(4)	78	(4)	98	(1)
19	(1)	39	(4)	59	(1)	79	(5)	99	(2)
20	(1)	40	(3)	60	(4)	80	(5)	100	(3)

Handicap :

Observations :

Examinateur :

الملحق رقم 03 : مقياس فينلاند للسلوك التكيفي

جامعة لمين دباغين– سطيف 2

مخبر علم النفس الإكلينيكي

تخصص: تربية مختصة

مقياس فينلاند للسلوك التكيفي

استمارة الإجابة:

بيانات خاصة بالطفل:

الاسم:

الجنس:

المركز:

المستوى التعليمي:

التشخيص:

نسبة الذكاء:

تاريخ المقابلة: ...../ ...../.....

تاريخ الميلاد: ...../ ...../.....

مصدر المعلومات:

الاسم:

الجنس:

العلاقة بالمفحوص:

الباحث:

الجنس:

الوظيفة:

البعد الأول: التواصل				
تعطى العلامة: 2 = نعم، عادة تعطى العلامة: 1 = أحيانا 0 = لا، أبدا م = لم تسمح الفرصة ع = لا أعرف				
		اللغة الاستقبالية	اللغة التعبيرية	القـــــراءة والكتابة
1	يحرك عينيه وراسه نحو الصوت			
2	يستمع للحظة على الاقل عندما يتحدث معه من يقوم برعايته			
3	يبتسم استجابه لحضور من يقوم برعايته			
4	يبتسم استجابة لحضور شخص مألوف لديه غير الذي يقوم برعايته			
5	يرفع ذراعيه استجابة لحضور من يقوم برعايته "تعال هنا ،أو قف"			
6	يتصرف بشكل يدل على فهمه لما تعينه كلمة لا			
7	يقلد أصوات الكبار بعد سماعهم مباشرة			
8	يظهر بوضوح فهمه لعشر كلمت على الاقل			
9	يقوم بالحركات المناسبة التي تعبر عن "نعم"و "لا" و"لاأري"			
10	يصغي بانتباه للتعليمات			
11	يتصرف بشكل يدل على فهمه لما تعنيه "نعم،موافق"			
12	ينفذ التعليمات التى تتطلب تصرفا مثل "هات اللعبة ""تعال"			
13	يشير على نحو صحيح الى جزء واحد رئيسي في جسمه على الاقل عندما يطلب منه "الرأس ،الذراع"			
14	يستخدم الاسم الأول والكنية للأقرباء والأصدقاء أو الزملاء أو يعطي أسماءهم عندما يطلب منه			
15	يستخدم عبارات تتضمن أسماء وأفعالا			
16	يسمي على الاقل عشرين شيئا مألوف بدون أن يسأل (لاتصحح رقم1)			
17	يستمع الى قصة لمدة خمس دقائق على الأقل			
18	يشير الى تفضيله عندما تتاح له حرية الاختيار بين عدة أشياء			

19	ينطق خمسين كلمة مألوفه على 'لاتصحح رقم 1)			
20	يستطيع التعبير عن خبراته بشكل تلقائي وبكلمات بسيطه			

البعد الأول: التواصل

تعطى العلامة: 2 = نعم، عادة

تعطى العلامة: 1 = أحيانا 0 = لا، أبدا م = لم تسمح الفرصة ع = لا أعرف

		اللغة الاستقبالية	اللغة التعبيرية	القراءة والكتابة
21	ينقل رسائل لفظية بسيطة للآخرين			
22	يستخدم جمل تتكون من اربع كلمات او اكثر			
23	يشير على نحو صحيح إلى اجزاء جسمه عندما يسأل (لاتصحح رقم1)			
24	ينطق على الاقل مئة كلمة مفهومة (لاتصحح رقم 1)			
25	يتكلم باستخدام جملة مفيدة			
26	يستخدم في عباراته أو جمله كلمات بها "أل " التعريف			
27	ينفذ التعليمات التي تستخدم صيغة "اذا" الشرطية			
28	يذكر اسمه واسم عائلته عندما يطلب منه ذالك			
29	يسأل أسئلة تبدأ "بماذا ،اين ،لماذا ،متى"			
30	يستطيع ان يحدد الشئ الاكبر من شيئين غير موجودين امامه			
31	يستطيع ان يربط بشكل تفصيلي بين عدة خبرات عندما يطلب منه ذلك			
32	يستخدم في عباراته كلمات "خلف" أو "بين"			
33	يستخدم "حول" كظرف مكان في عبارة			
34	يستخدم قي عبارته كلمات "لكن "و"أو"			
35	ينطق بوضوح بدون احلال أ, ابدال			
36	لديه القدرة على حكاية قصة شعبية أونكته طويلة أو مشهد تلفزيوني			
37	يكتب كل حروف الهجاء من الذاكرة			

38	يقرأ على الاقل ثلاث كلمات شائعه			
39	يذكر تاريخ ميلاده باليوم والشهر عندما يسأل			
40	يستخدم صيغة الجمع الشاذه –التكسير–			

البعد الأول: التواصل

تعطى العلامة: 2 = نعم، عادة

تعطى العلامة: 1 = أحيانا 0 = لا، أبدا م = لم تسمح الفرصة ع = لا أعرف

		اللغة الاستقبالية	اللغة التعبيرية	القـــــراءة والكتابة
41	يكتب اسمه الاول والاخير			
42	يذكر هاتف المنزل عندما يسأل			
43	يستطيع اعطاء عنوانه كاملا بما فيه المدينة والمنطقة عندما يسأل			
44	يقرأ على الاقل عشر كلمات بصوت عادي			
45	يكتب على الاقل عشر كلمات من الذاكره			
46	يعبر عن أفكاره بأكثر من طريقة وبدون مساعدة			
47	يقرأ قصة بسيطة بصوت مرتفع			
48	يكتب جملة بسيطة تتكون من ثلاث أو اربع كلمات			
49	يتابع حديث عاما في المدرسة اوخارجها لمدة تزيد عن 15ديقيقة			
50	يبادر بالقراءة بمفرده			
51	يقرأمن الكتاب الى مستوى الصف الثاني الابتدائي على الاقل			
52	يرتب الكلمات ترتيبا ابجديا حسب الحرف الاول			
53	يكتب خطابات قصيرة او رسائل			
54	يصف للاخرين الاماكن التى يحتاج الوصول اليها السير في اتجاهات متعددة			
55	يكتب موضوع ذات مستوى اولى بسيط (لاتصحح رقم 1)			
56	يقرا من الكتاب الى مستوى الصف الرابع الابتدائي على الاقل			

57	يكتب الكلمات بشكل مرتبط ومتصل في معظم الاحيان (لاتصحح رقم 1)			
58	يستخدم القاموس			
59	يستخدم الفهارس في الكتب التي يقراءها			
60	يكتب موضوعات الانشاء			

البعد الأول: التواصل

تعطى العلامة: 2 = نعم، عادة

تعطى العلامة: 1 = أحيانا 0 = لا، أبدا م = لم تسمح الفرصة ع = لا أعرف

		اللغة الاستقبالية	اللغة التعبيرية	القـــــراءة والكتابة
61	يكتب العنوان على مظاريف الخطابات بدقة			
62	يستخدم قوائم المفردات من الكتب			
63	يقرأ قصص البار في الجرائد (يمكن اعطاء الدرجة م)			
64	لديه اهداف بعيدة المدى ويصف بالتفصيل خطط للوصول الى هذه الاهداف			
65	يقرأ مجلات الكبار أو قصص المجلات الأسبوعية (يمكن اعطاء الدرجة م)			
66	يكتب خطابات تتعلق بالعمل			
	مجموع كل بعد			
	مجموع (م) الكلي			
	مجموع (ع) الكلي			
	المجموع الكلي للنقاط			

البعد الثاني: مهارات الحياة اليومية				
تعطى العلامة: 2 = نعم، عادة تعطى العلامة 1 = أحيانا 0 = لا، أبدا م = لم تسمح الفرصة ع = لا أعرف		المهارات الذاتية	الأنشطة المنزلية	المهارات المجتمعية
1	يظهر توقعه للغذاء عند رؤية الضاية تو الأكل			
2	يفتح فمه عندما تقدم له ملعقة			
3	يأخذ الأكل من الملعقة بالفم			
4	يمص أو يمضغ رقائق القمح (كورن فليكس)			
5	يأكل الطعام الجامد (الشيكولاتة والموز وغيرهما)			
6	يشرب من الكوب بدون مساعدة			
7	يتناول طعامه بنفسه بدون مساعدة			
8	يفهم ان الأشياء الساخنة خطرة			
9	يعبر عن بلل أو اتساخ في ملابسه بالإشارات أو الصوت			
10	يمص باستخدام المزاز			
11	يسمح برضاء لمن يقوم برعايته بتنظيف انفه			
12	يخلع الجاكيت أو القميص بدون مساعدة			
13	يأكل بالملعقة دون أن يتسخ			
14	يبدي رغبة في الملابس عندما تكون مبتلة أو قذرة			
15	يتبول في الحمام باستخدام كرسي الحمام			
16	يستخدم بمساعدة شخص آخر			
17	يتبرز في الحمام باستخدام كرسي الحمام			
18	يطلب استخدام الحمام			
19	يرتدي بنظور له حزام مطاكي			
20	يدرك قيمة النقود			

البعد الثاني: مهارات الحياة اليومية				
تعطى العلامة: 2 = نعم، عادة تعطى العلامة: 1 = أحيانا 0 = لا، أبدا م = لم تسمح الفرصة ع = لا أعرف		المهارات الذاتية	الأنشطة المنزلية	المهارات المجتمعية
21	يضع حاجياته في الاماكن المخصصة عندما يطلب منه ذلك			
22	يتحكم في عملية التبول ليلا			
23	يشرب الماء من الحنيفة (الصنبور) بدون مساعدة			
24	ينظف اسنانه دون مساعدة (لاتصحح الاولى)			
25	يدرك وظيفة الساعة سواء العادية او الرقمية			
26	يساعد بالاعمال المنزلية الخفيفة عندما يطلب منه ذلك			
27	يغسل ويجفف وجهه دون مساعدة			
28	يلبس الحذاء في القدم الصحيح دون مساعدة			
29	يجيب على الهاتف بطريقة مناسبة يمكن اعطاء الدرجةم			
30	يقوم بارتداء ملابسه بمفرده ماعدا رباط الحذاء			
31	يستدعي للهاتف الشخص المطلوب او يجيب بانه غير موجود			
32	يذهب الى الحمام عند الحاجة دون ان يذكره او يساعده احد (لاتصحح رقم 1)			
33	ينظر الى جانبي الطريق قبل عبوووره الشارع او الطريق			
34	يضع الملابس النظيفة جانبا دون مساعدة عندما يطلب منه ذلك			
35	ينظف انفه دون مساعدة (لاتصحح رقم 1)			
36	ينظف الادوات المنزلية القابلة للكسر			
37	يجفف نفسه بالمنشفة دون مساعدة			
38	يقفل جميع ازرار ملابسه			
39	يساعد في تحضير الطعام الذي يحتاج الى خلط عند الاعداد			
40	يعي خطورة قبوله للتوصيل او الطعام او النقود من شخص غريب			

البعد الثاني: مهارات الحياة اليومية				
تعطى العلامة: 2 = نعم، عادة تعطى العلامة: 1 = أحيانا 0 = لا، أبدا م = لم تسمح الفرصة ع = لا أعرف		المهارات الذاتية	الأنشطة المنزلية	المهارات المجتمعية
41	يربط حذاءه دون مساعدة			
42	يغتسل ويستخدم دون مساعدة			
43	ينظر إلى جانبي الطريق قبل عبوره الشارع او الطريق بمفرده			
44	يغطي انفه وفمه الكحة او العطس			
45	يبادر بالاتصال بالآخرين بواسطة الهاتف			
46	يلتزم بإشارات المرور وبإشارات المشاة			
47	يرتدي ملابسه بالكامل بما في ذلك لبس الحذاء وربط الأزرار (لا تصحح رقم 1)			
48	يرتب سريره عندما يطلب منه ذلك			
49	يعرف ما هو اليوم الحالي من الأسبوع عندما يطلب منه ذلك			
50	يربط حزام السلامة في السيارة دون الاعتماد على الآخرين			
51	يعرف قيمته العملات المعدنية (الريال القرش الهللة)			
52	يستخدم الأدوات الأساسية (المطرقة الكماشة المفك ...الخ)			
53	يعرف شمال ويمين شخص آخر			
54	يعد ويرتب طاولة الطعام عندما يطلب منه وبدون مساعدة			
55	يكنس الأرض ويمسح البلاط دون مساعدة وعندما يطلب منه ذلك			
56	يستخدم أرقام هواتف الطوارئ عند الحاجة (يمكن إعطاء الدرجة ع)			
57	يطلب لنفسه وجبة كاملة في الطعام يمكن إعطاء درجة ع)			
58	يعرف تاريخ اليوم عندما يسال عنه			
59	يلبس الملابس الملائمة حسب توقعاته لتغيرات الطقس			
60	يتجنب الأشخاص المصابين بالأمراض المعدية دون الحاجة لتذكيره			

البعد الثاني: مهارات الحياة اليومية				
تعطى العلامة: 2 = نعم، عادة				
تعطى العلامة: 1 = أحيانا 0 = لا، أبدا م = لم تسمح الفرصة ع = لا أعرف				
		المهارات الذاتية	الأنشطة المنزلية	المهارات المجتمعية
61	يحدد الوقت بزيادة الخمس دقائق			
62	يهتم بتصفيف شعره دون أن يذكره احد ودون مساعدة لا تصحح رقم 1			
63	يستخدم الفرن و المايكروويف عند عمل الأشياء البسيطة			
64	يستخدم أدوات النظافة (منظفات المنزلية) بدقة وبطريقة صحيحة			
65	يحسب بدقة ما تبقى من نقود بعد الشراء بمبلغ يزيد عن الريال			
66	يستخدم التليفون لاجراء المكالمات وبدون مساعدة يمكن إعطاء م			
67	يقلم أظافره دون أن يذكره احد ودون مساعد لا تصحح رقم 1			
68	يعد الأطعمة التي تحتاج إلى خلط وطهي بدون مساعدة			
69	يستطيع استخدام هاتف العملة			
70	يرتب غرفته دون أن ينبه إلى ذلك			
71	يدخر نقودا لشراء شيء يقوم بشراء شيئا إلى نفسه			
72	يهتم بصحته العامة			
73	يرتب سريره الخاص ويغير المفرش بشكل روتيني لا تصحح رقم 1			
74	يرتب غرف الغير بانتظام دون أن يطلب منه ذلك			
75	يقوم بالإصلاحات المنزلية المعتادة وبأعمال الصيانة دون أن يطلب منه ذلك			
76	يخيط الأزرار والمشابك عندما يطلب منه ذلك			
77	يعد ميزانيه لمصروفات الأسبوية			
78	يستطيع أن ينظم شؤونه المالية بدون مساعدة			
79	يعمل ويحضر الوجبة الرئيسية دون مساعدة			
80	يصل الى عمله في الموعد المحدد			
البعد الثاني: مهارات الحياة اليومية				
تعطى العلامة: 2 = نعم، عادة				

ملحق :

تعطى العلامة: 1 = أحيانا 0 = لا، أبدا م = لم تسمح الفرصة ع = لا أعرف		المهارات الذاتية	الأنشطة المنزلية	المهارات المجتمعية
81	يهتم بشكله وملابسه الخاصة دون أن ينبه أحد إلى ذلك لا تصحح رقم 1			
82	يبلغ رئيسه في العمل إذا كان سيتأخر في الوصول إلى العمل			
83	يبلغ رئيسه في العمل عندما يتغيب بسبب المرض			
84	ينظم راتبه طبقا لمصروفاته الشهرية			
85	يخيط بعض الأشياء البسيطة في ملابسه دون مساعدة او تنبيه			
86	يتحمل بمسؤولية مانلة واجبات القيام بعمل منتظم لا تصحح رقم1			
87	له حساب جاري في البنك ويستخدمه استخداما مسئولا			
	مجموع كل بعد			
	مجموع (م) الكلي			
	مجموع (ع) الكلي			
	المجموع الكلي للنقاط			

البعد الثالث: التنشئة الاجتماعية				
تعطى العلامة: 2 = نعم، عادة تعطى العلامة: 1 = أحيانا 0 = لا، أبدا م = لم تسمح الفرصة ع = لا أعرف		العلاقات الشخصية المتبادلة	وقت الراحة والترفيه	المسايرة
1	ينظر إلى وجه الشخص الذي يقوم برعايته			
2	يستجيب لصوت الشخص الذي يقوم برعايته والأشخاص الآخرين			
3	يفرق بين الشخص الذي يقوم برعايته والأشخاص الآخرين			
4	يظهر اهتمام بالأشياء الجديدة أو الأشخاص الجدد			
5	يعبر عن عاطفتين أو أكثر مثل الرضا أو الحزن أو الخوف			
6	يظهر عاطفة للناس المألوفين			
7	يتوقع عندما يرى من يقوم برعايته ان يرفعه إلى أعلى			
8	يظهر اهتمام تجاه الأشخاص والأطفال غير الإخوان			
9	يصل إلى الأشخاص المألوفين			
10	يلعب بالدمى أو الأشياء الأخرى بمفرده أو مع الآخرين			
11	يمارس الألعاب التي بها تفاعل بسيط مع الأطفال الآخرين			
12	يستخدم بعض أدوات المنزل ليلعب بها			
13	يبدى اهتمام بأنشطة الآخرين			
14	يقلد بعض حركات الكبار (اشارة السلام التصفيق)			
15	يضحك أو يبتسم بشكل مناسب كاستجابة لعبارات مشجعة			
16	ينادي اثنين من المعروفين على الأقل بأسمائهم			
17	يبدي الرغبة في إرضاء من يقوم برعايته			
18	يشارك على الأقل في لعبة أو نشاط واحد مع الآخرين			
19	يقلد بعض الأعمال المعقدة بعد ساعات من مشاهدته لشخص يؤدي أمامه			
20	يقلد عبارات الكبار التي سمعها في مناسبات سابقة			

البعد الثالث: التنشئة الاجتماعية				
تعطى العلامة: 2 = نعم، عادة تعطى العلامة: 1 = أحيانا 0 = لا، أبدا م = لم تسمح الفرصة ع = لا أعرف		العلاقات الشخصية المتبادلة	وقت الراحة والترفيه	المسايرة
21	يشارك في الألعاب الإيهامية (استخدام العصى كسيف) بمفرده أو مع الآخرين			
22	يبدي تفضيلا لبعض الأصدقاء دون الآخرين			
23	يقول لو سمحت عندما يطلب شيئا			
24	تظهر عليه مشاعر السعادة الخوف الحزن أو الغضب			
25	يعرف الأشخاص الآخرين بخصائص أخرى غير الاسم عندما يطلب منه ذلك			
26	يشرك الآخرين في اللعب بألعابه الخاصة دون أن يطلب منه ذلك			
27	يذكر برنامج تلفزيونية أو أكثر عندما يطلب منه ويحدد اليوم والقناة			
28	يتبع قوانين الألعاب البسيطة دون أن يطلب منه ذلك			
29	لديه صديق مفضل			
30	يلتزم بأنظمة المدرسة أو المؤسسة			
31	يستجيب لفظيا وايجابيا لتشجيع الآخرين			
32	يعتذر عن أخطائه غير المقصودة			
33	لديه مجموعة من الأصدقاء			
34	يتبع قواعد وقوانين المجتمع			
35	يمارس العاب الورق او الألعاب التي تحتاج الى مهارة واتخاذ قرار			
36	لا يتحدث والطعام في فمه			
37	لديه صديق من نفس الجنس (ذكر – أنثى) مفضل على غيره			
38	يستجيب بطريقة مناسبة عندما تقدمه لأشخاص غرباء			
39	يبادر بشراء ألعاب أو هدايا لمن يقوم لرعايته أو أحد أفراد الأسرة			

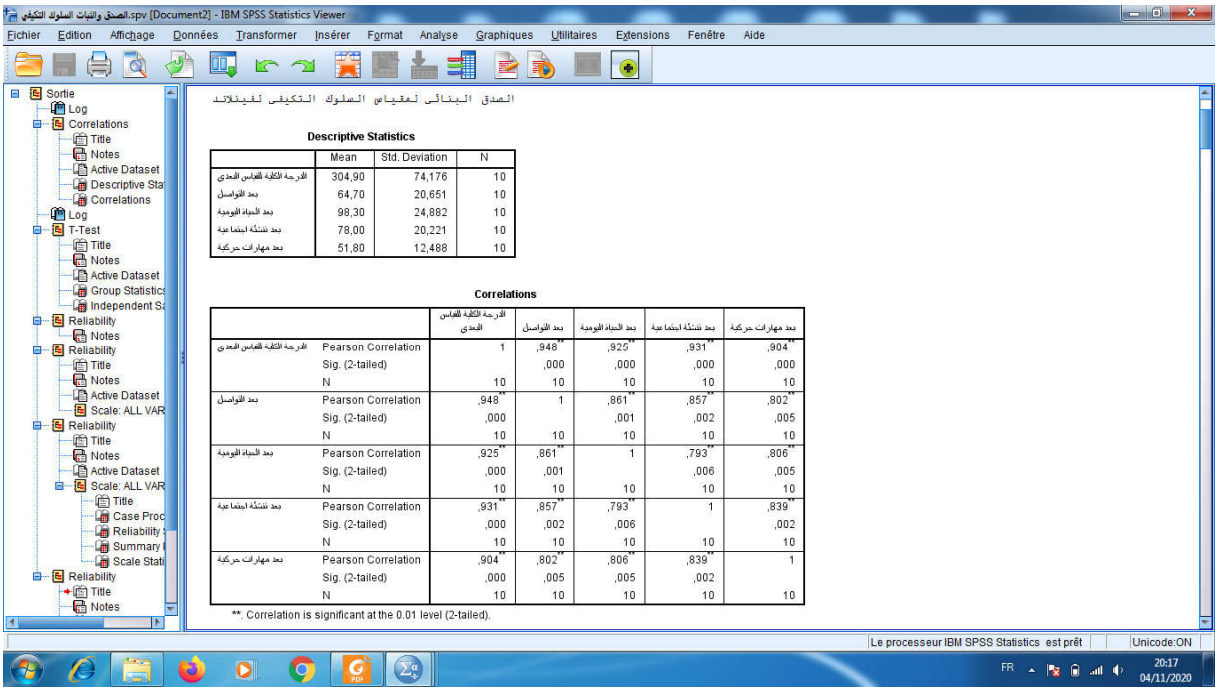
40	يحفظ الأسرار ويكتمها لأكثر من يوم			
البعد الثالث: التنشئة الاجتماعية				
تعطى العلامة: 2 = نعم، عادة **تعطى العلامة: 1 = أحيانا 0 = لا، أبدا م = لم تسمح الفرصة** **ع = لا أعرف**		**العلاقات الشخصية المتبادلة**	**وقت الراحة والترفيه**	**المسايرة**
41	يعيد الألعاب أو الممتلكات المستعارة وكذلك النقود أو الكتب لزملائه			
42	ينهي المحادثة مع الآخرين بطريقة مناسبة			
43	يلتزم بتنظيم الوقت الذي يضيعه لم من يقوم برعايته			
44	يمتنع عن القول أو السؤال الذي يحرجه أو يؤذي الآخرين			
45	يتحكم في الغضب أو شعور الأذى عندما يرفض الآخرين آراءه			
46	يكتم الأسرار ويحتفظ بها لفترات طويلة			
47	يستخدم الآداب المناسبة للمائدة دون حاجة إلى إخباره لا تصحح رقم 1			
48	يشاهد التلفزيون أو يستمع للراديو للحصول على معلومات تهمه			
49	يذهب إلى بعض الأنشطة المسائية المدرسية عندما يصطحبه احد الكبار			
50	يستطيع تقديم عواقب تصرفاته قبل اتخاذ قرارات فيها			
51	يعتذر عن سلوكه الخاطئ أو أحكامه الخاطئة			
52	يتذكر المناسبات الخاصة بأفراد عائلته وأصدقائه المقربين			
53	يبادر بالحوار حول موضوعات لها أهمية خاصة لدى الآخرين			
54	له هواية من الهوايات			
55	يعيد النقود لمن يقوم برعايته والتي استدانتها منه			
56	يستجيب للتعليمات او الإشارات غير المباشرة في المحادثة			
57	يشارك في الأنشطة الرياضية خارج المدرسة يمكن أعطاء الدرجة ع			
58	يشاهد التلفزيون أو يستمع للراديو بشكل يومي لمتابعة أشياء تهمه			
59	يلتزم بالمواعيد التي يأخذها			
60	يشاهد الأخبار أو يستمع إليها في الراديو بشكل مستقل			

البعد الثالث: التنشئة الاجتماعية				
تعطى العلامة: 2 = نعم، عادة تعطى العلامة: 1 = أحيانا 0 = لا، أبدا م = لم تسمح الفرصة ع = لا أعرف		العلاقات الشخصية المتبادلة	وقت الراحة والترفيه	المسايرة
61	يذهب إلى بعض الأنشطة المدرسية المسائية بدون وجود أحد الكبار معه .			
62	يذهب إلى مناسبات مسائية خارج المدرسة دون إشراف أحد الكبار.			
63	ينتمي إلى نادي للكبار أو إلى جمعية للخدمات الاجتماعية .			
64	يذهب إلى الحفلات أو المناسبات العامة التي يحضرها الكثير من الناس.			
65	يذهب في رحلات جماعية			
	مجموع كل بعد			
	مجموع (م) الكلي			
	مجموع (ع) الكلي			
	المجموع الكلي للنقاط			

	البعد الرابع: المهارات الحركية		
	تعطى العلامة: 2 = نعم، عادة تعطى العلامة: 1 = أحيانا 0 = لا، أبدا م = لم تسمح الفرصة ع = لا أعرف	العضلات الكبيرة	العضلات الدقيقة
1	يبقى رأسه منتصبا لمدة 15 ثانية على الأقل بدون مساعدة عندما يحمل في وضع رأسي .		
2	يجلس لمدة دقيقة واحد على الأقل عن طريق المساعدة .		
3	يلتقط شيئا صغيرا بيده بأي طريق ممكنة.		
4	ينقل شيئا من يد إلى اليد الأخرى.		
5	يلتقط شيئا بإبهامه والأصابع الأخر.		
6	يرفع نفسه لوضع الجلوس ويبقى دون مساعدة دقيقة على الأقل .		
7	يزحف على الأرض على اليدين والركبتين دون أن يلمس معدته الأرض.		
8	يفتح الباب الذي يحتاج الدفع أو السحب.		
9	يدحرج الكرات عندما يكون جاليا .		
10	يمشي بطريقة بدائية في التجول.		
11	يقفز داخل وخارج السرير ويستند إلى كرسي الكبار		
12	يتسلق على جهاز لعب منخفض.		
13	يشخبط بالقلم أو الطباشير على السطح مناسب للكتابة.		
14	يصعد السلالم واضعا كلتا الرجلين على الدرج .		
15	ينزل السلالم للأمام واضعا كلتا الرجلين على الدرج .		
16	يجري بسهولة مع تغيير السرعة الإتجاه .		
17	يفتح الباب بواسطة سحب مقبض الباب.		
18	يقفز فوق شيئا صغير.		
19	يستطيع فتح أو قفل الأدوات التي تحتاج إلى لف .		
20	يحرك الدراجة أو أي لعبة بثلاث عجلات لمسافة (6)أقدام على الأقل .		

البعد الرابع: المهارات الحركية			
تعطى العلامة: 2 = نعم، عادة تعطى العلامة: 1 = أحيانا 0 = لا، أبدا م = لم تسمح الفرصة ع = لا أعرف		العضلات الكبيرة	العضلات الدقيقة
21	يثب على رجل واحد مرة على الأقل وهو ممسك بشخص آخر أو أي شيء ثابت دون أن يقع .		
22	يبني شكلا ثلاثي الأبعاد باستخدام خمس مكعبات على الأقل.		
23	يفتح ويقفل المقص بيد واحدة.		
24	ينزل السلالم بتبديل الأرجل دون مساعدة.		
25	يتسلق على جهازلعب عالي أو مرتفع.		
26	يقطع بالعرض ورقة باستخدام المقص.		
27	يثب للأمام على رجل واحدة ثلاث مرات على الأقل دون أن يفقد توازنه.لاتصحح رقم(1).		
28	يكمل مجموعة مكعبات من ست قطع. لا تصحح رقم(1)		
29	يرسم أكثر من شكل مألوف بالقلم أو بالألوان.		
30	يستخدم المقص في قص خط مرسوم على ورقة.		
31	يستخدم الممحاة دون أن يمزق الورقة.		
32	يقفز للأمام على رجل واحدة بسهولة.		
33	يفتح الأقفال بالمفتاح.		
34	يقص أشياء معقدة بالمقص.		
35	يمسك بكرة تلقي إليه من بعد عشرة أقدام حتى ولو أقتضى الأمر التحرك لمسكها.		
36	يركب الدراجة دون عجلات التدريب،ودون أن يسقط.		
	مجموع كل بعد		
	مجموع (م) الكلي		
	مجموع (ع) الكلي		
	المجموع الكلي للدرجات		

الملحق رقم 4: الصدق والثبات

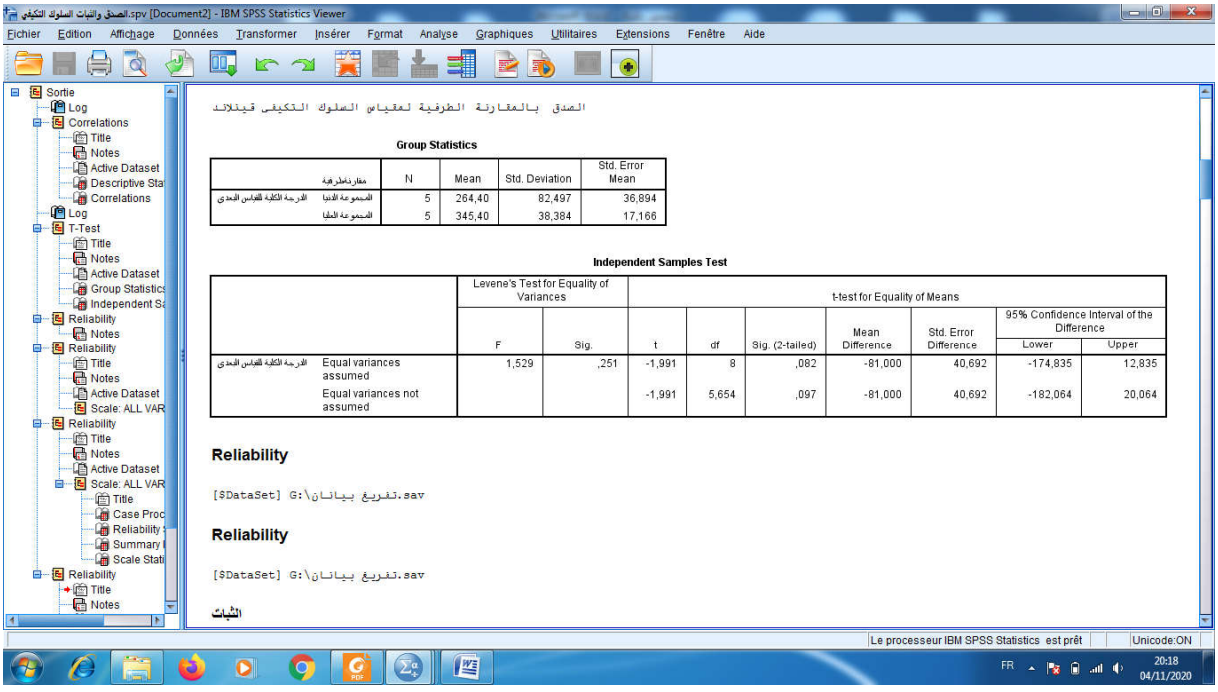


	Mean	Std. Deviation	N
الدرجة الكلية للمقياس البعدي	304,90	74,176	10
بعد التواصل	64,70	20,651	10
بعد الحياة اليومية	98,30	24,882	10
بعد تنشئة اجتماعية	78,00	20,221	10
بعد مهارات حركية	51,80	12,488	10

Correlations

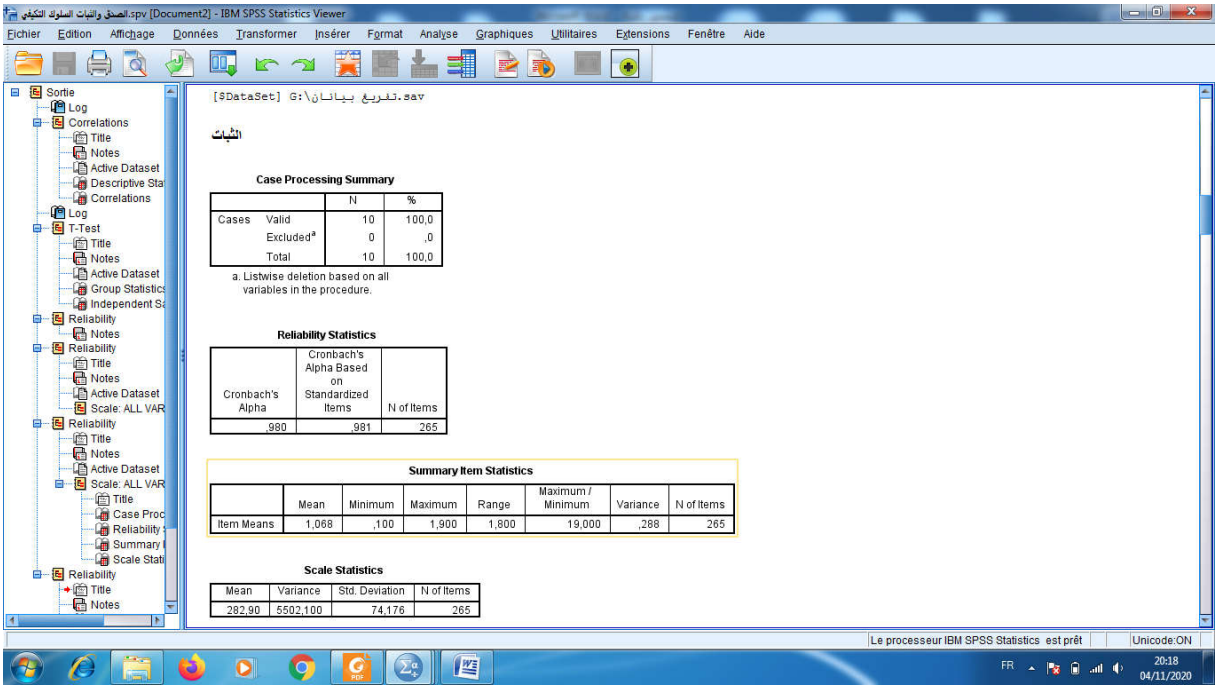
		الدرجة الكلية للمقياس البعدي	بعد التواصل	بعد الحياة اليومية	بعد تنشئة اجتماعية	بعد مهارات حركية
الدرجة الكلية للمقياس البعدي	Pearson Correlation	1	,948**	,925**	,931**	,904**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000
	N	10	10	10	10	10
بعد التواصل	Pearson Correlation	,948**	1	,861**	,857**	,802**
	Sig. (2-tailed)	,000		,001	,002	,005
	N	10	10	10	10	10
بعد الحياة اليومية	Pearson Correlation	,925**	,861**	1	,793**	,806**
	Sig. (2-tailed)	,000	,001		,006	,005
	N	10	10	10	10	10
بعد تنشئة اجتماعية	Pearson Correlation	,931**	,857**	,793**	1	,839**
	Sig. (2-tailed)	,000	,002	,006		,002
	N	10	10	10	10	10
بعد مهارات حركية	Pearson Correlation	,904**	,802**	,806**	,839**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,005	,005	,002	
	N	10	10	10	10	10

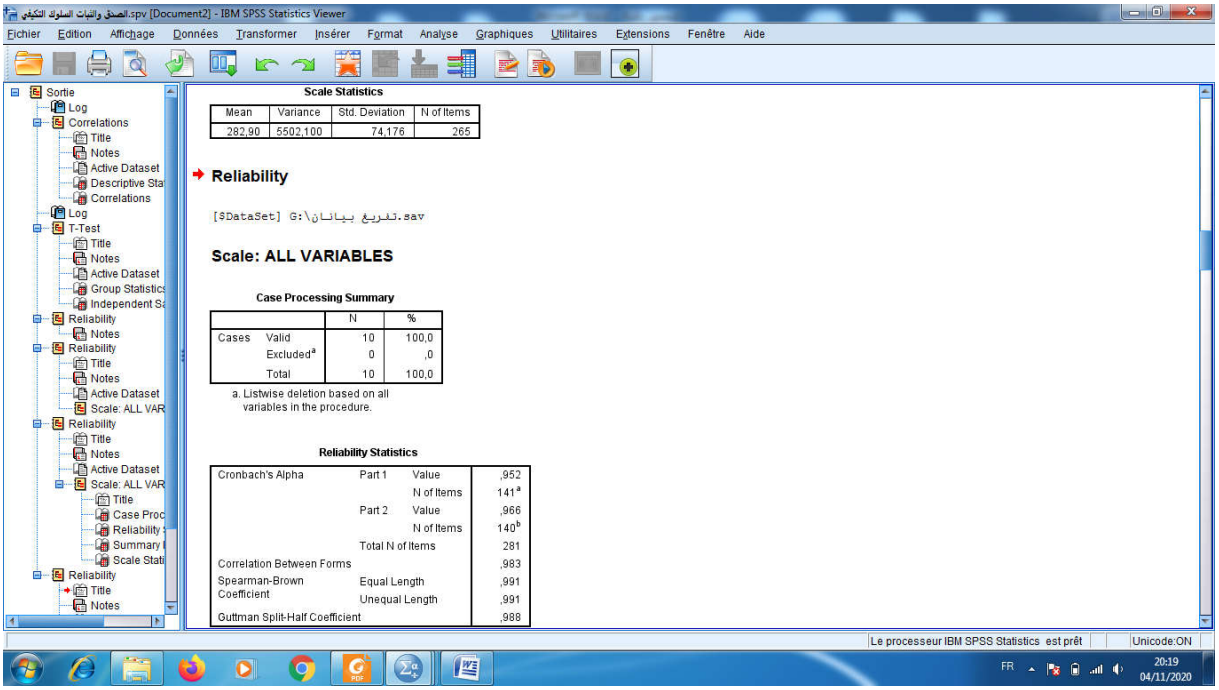
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



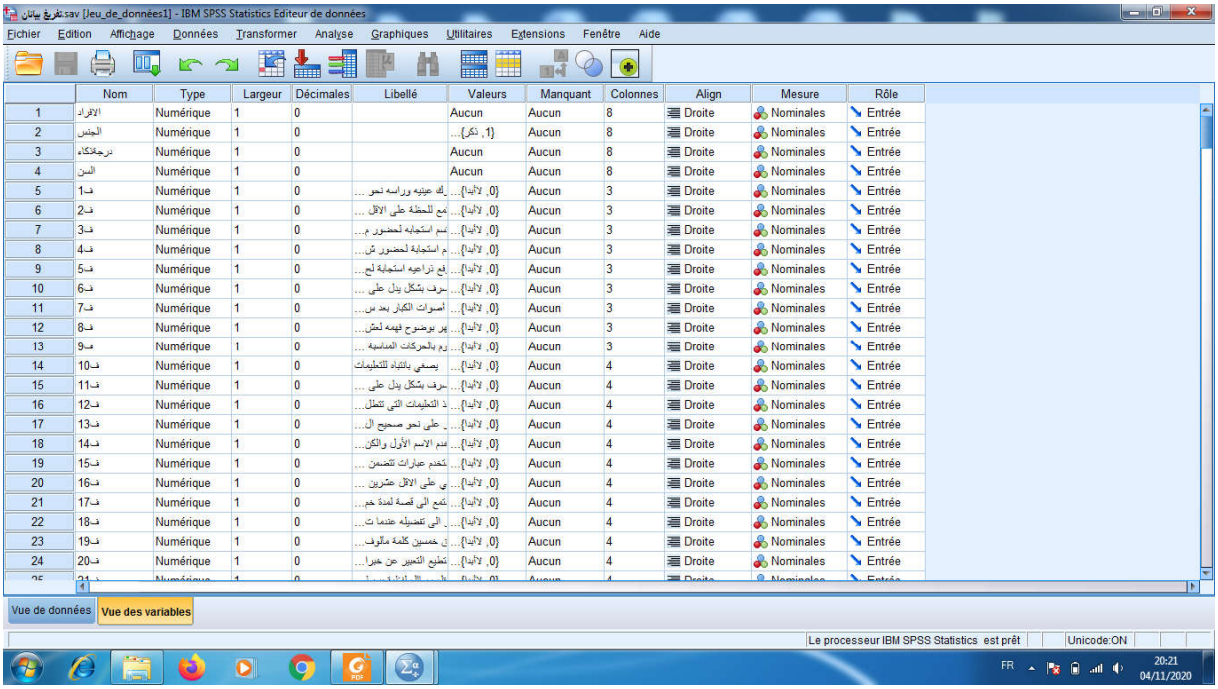
	مقارنةطرفية	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الدرجة الكلية للمقياس البعدي	المجموعة الدنيا	5	264,40	82,497	36,894
	المجموعة العليا	5	345,40	38,384	17,166

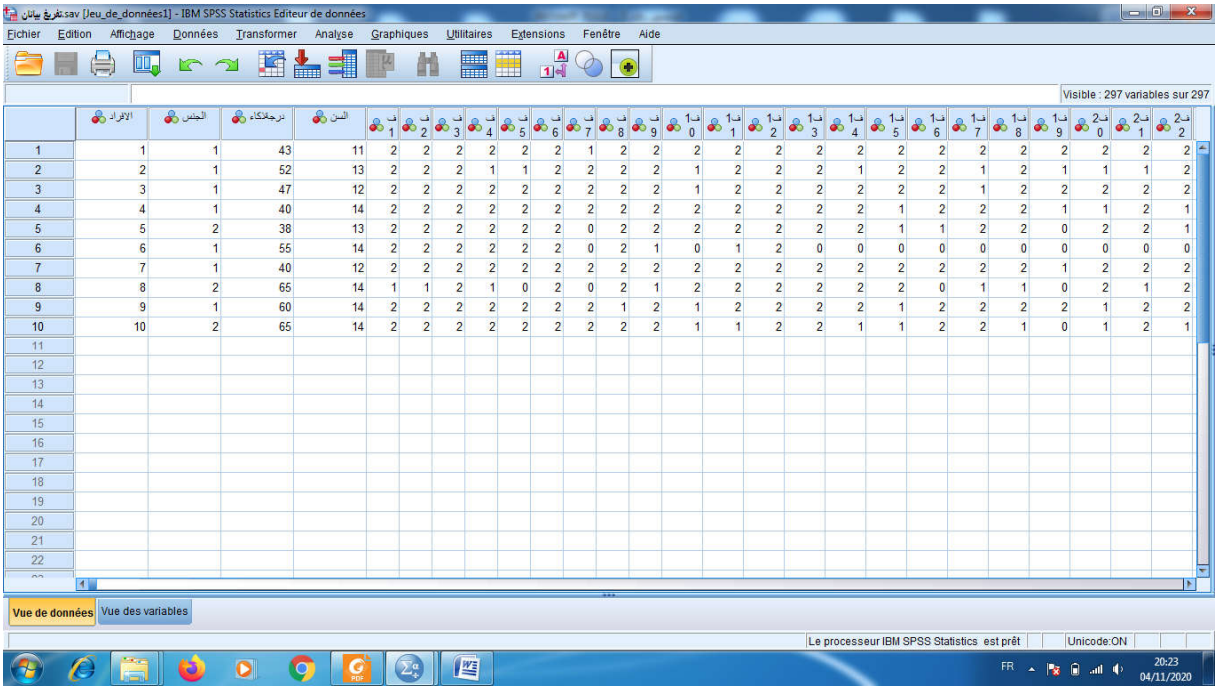
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
الدرجة الكلية للمقياس البعدي	Equal variances assumed	1,529	,251	-1,991	8	,082	-81,000	40,692	-174,835	12,835
	Equal variances not assumed			-1,991	5,654	,097	-81,000	40,692	-182,064	20,064

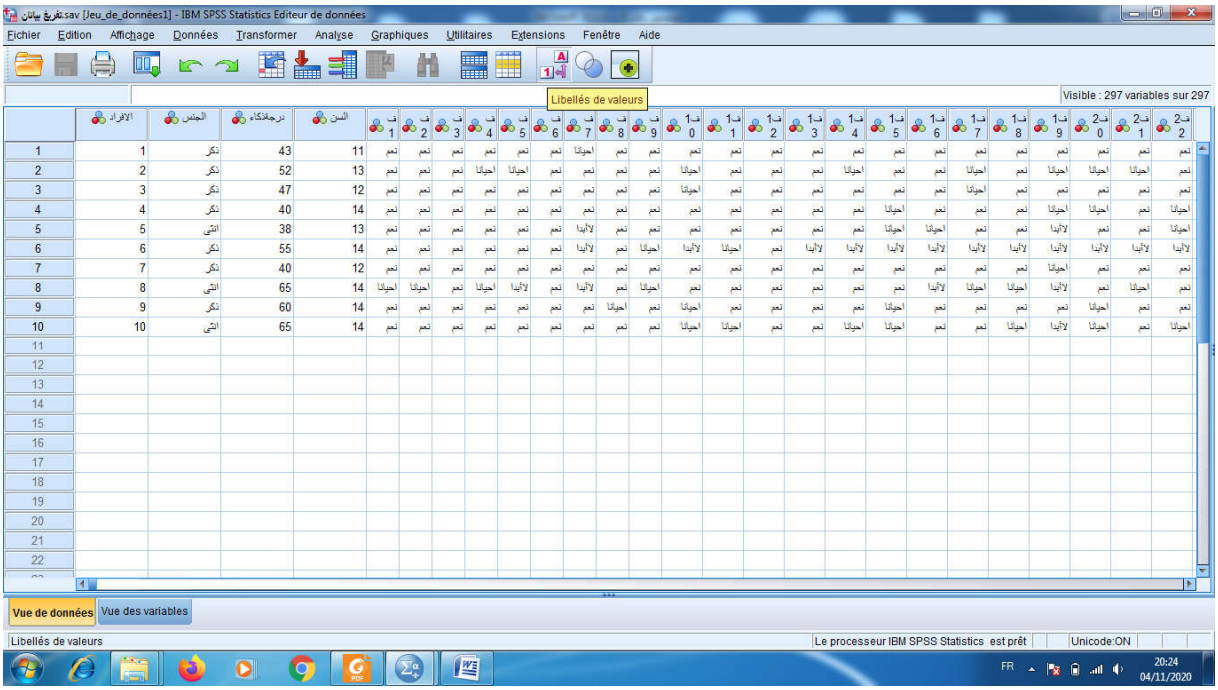

الصدق والثبات السلوك التكيفي.spv [Document2] - IBM SPSS Statistics Viewer
Fichier Edition Affichage Données Transformer Insérer Format Analyse Graphiques Utilitaires Extensions Fenêtre Aide
Sortie
[$DataSet] G:\تفريغ بيانات.sav
الثبات
Case Processing Summary
N %
Cases Valid 10 100,0
Excluded[a] 0 ,0
Total 10 100,0
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.
Reliability Statistics
Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items
,980 ,981 265
Summary Item Statistics
Mean Minimum Maximum Range Maximum / Minimum Variance N of Items
Item Means 1,068 ,100 1,900 1,800 19,000 ,288 265
Scale Statistics
Mean Variance Std. Deviation N of Items
282,90 5502,100 74,176 265
Le processeur IBM SPSS Statistics est prêt
Unicode:ON
20:18
04/11/2020


الصدق والثبات السلوك التكيفي.spv [Document2] - IBM SPSS Statistics Viewer
Fichier Edition Affichage Données Transformer Insérer Format Analyse Graphiques Utilitaires Extensions Fenêtre Aide
Scale Statistics
Mean Variance Std. Deviation N of Items
282,90 5502,100 74,176 265
Reliability
[$DataSet] G:\تفريغ بيانات.sav
Scale: ALL VARIABLES
Case Processing Summary
N %
Cases Valid 10 100,0
Excluded[a] 0 ,0
Total 10 100,0
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.
Reliability Statistics
Cronbach's Alpha Part 1 Value ,952
N of Items 141[a]
Part 2 Value ,966
N of Items 140[b]
Total N of Items 281
Correlation Between Forms ,983
Spearman-Brown Coefficient Equal Length ,991
Unequal Length ,991
Guttman Split-Half Coefficient ,988
Le processeur IBM SPSS Statistics est prêt
Unicode:ON
20:19
04/11/2020

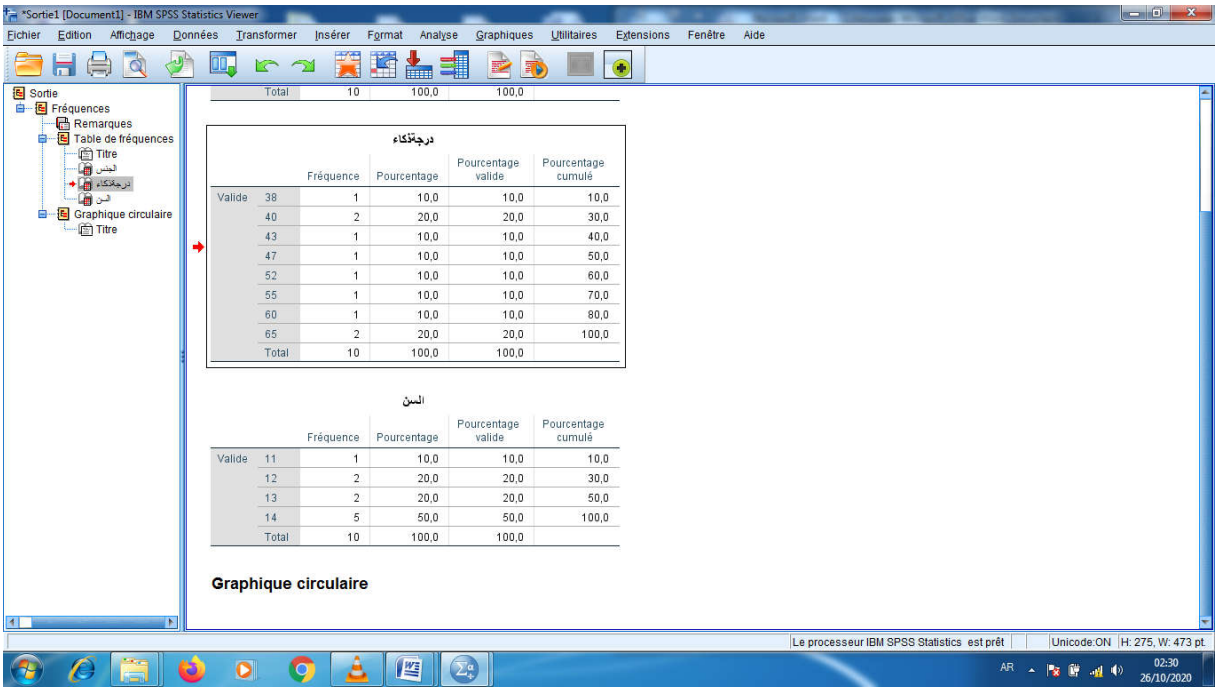
الملحق رقم 05 تفريغ البيانات

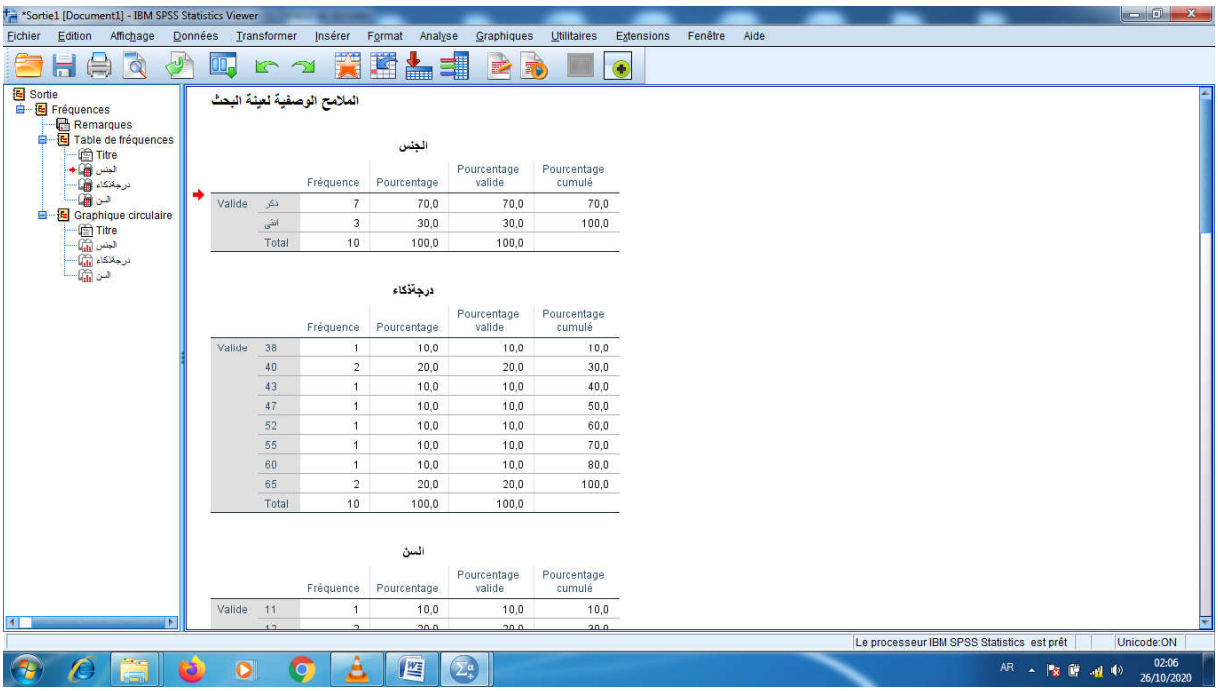




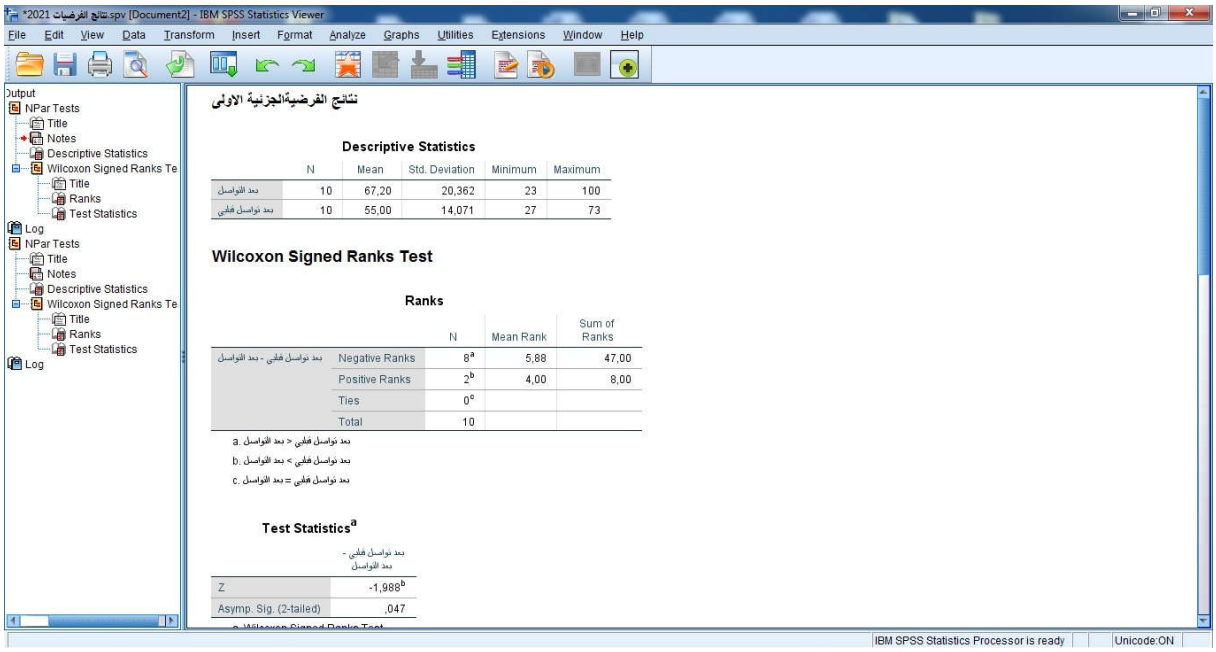

تفريغ بيانات.sav [Jeu_de_données1] - IBM SPSS Statistics Editeur de données
Fichier Edition Affichage Données Transformer Analyse Graphiques Utilitaires Extensions Fenêtre Aide
Libellés de valeurs
Visible : 297 variables sur 297
Vue de données
Vue des variables
Libellés de valeurs
Le processeur IBM SPSS Statistics est prêt
Unicode:ON
20:24
04/11/2020

الملحق رقم 06: خصائص العينة





الملحق رقم 07 نتائج الفرضيات



*2021 نتائج الفرضيات.spv [Document2] - IBM SPSS Statistics Viewer

File Edit View Data Transform Insert Format Analyze Graphs Utilities Extensions Window Help

Output
- NPar Tests
  - Title
  - Notes
  - Descriptive Statistics
  - Wilcoxon Signed Ranks Te
    - Title
    - Ranks
    - Test Statistics
- Log
- NPar Tests
  - Title
  - Notes
  - Descriptive Statistics
  - Wilcoxon Signed Ranks Te
    - Title
    - Ranks
    - Test Statistics
- Log

نتائج الفرضيةالجزئية الاولى

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
بعد التواصل	10	67,20	20,362	23	100
بعد تواصل قبلي	10	55,00	14,071	27	73

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

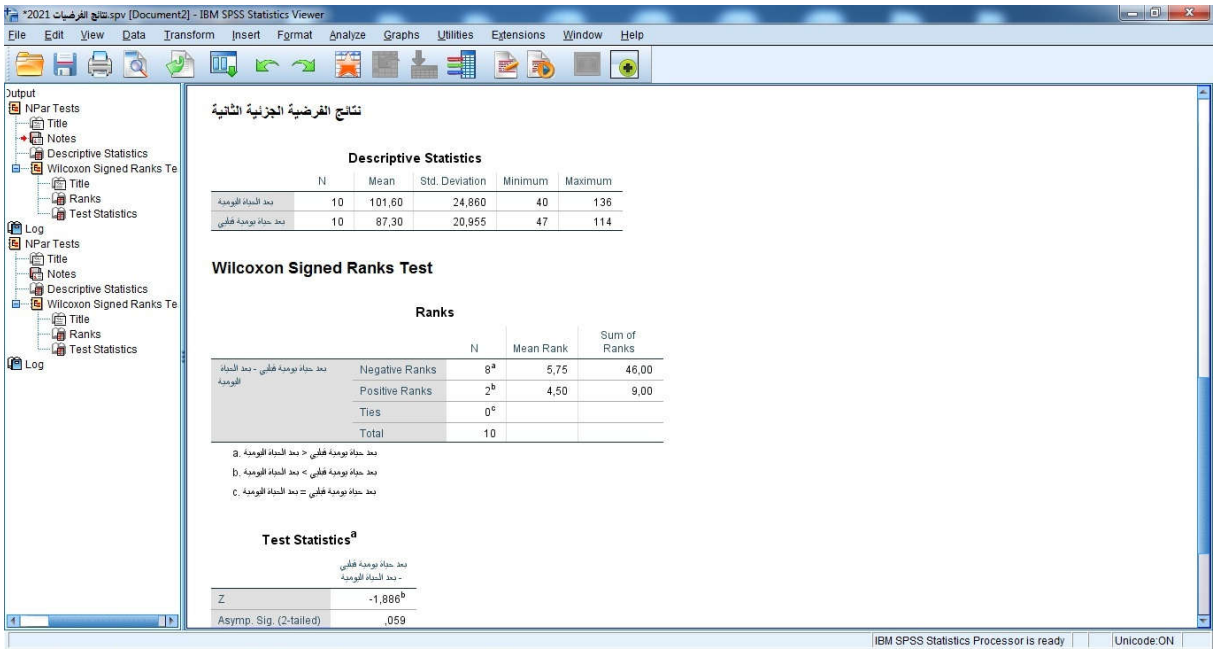
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
بعد تواصل قبلي - بعد التواصل	Negative Ranks	8[a]	5,88	47,00
	Positive Ranks	2[b]	4,00	8,00
	Ties	0[c]		
	Total	10		

a. بعد تواصل قبلي < بعد التواصل
b. بعد تواصل قبلي > بعد التواصل
c. بعد تواصل قبلي = بعد التواصل

Test Statistics[a]

	بعد تواصل قبلي - بعد التواصل
Z	-1,988[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	,047

IBM SPSS Statistics Processor is ready | Unicode:ON



*2021 نتائج الفرضيات.spv [Document2] - IBM SPSS Statistics Viewer

File Edit View Data Transform Insert Format Analyze Graphs Utilities Extensions Window Help

Output
- NPar Tests
  - Title
  - Notes
  - Descriptive Statistics
  - Wilcoxon Signed Ranks Te
    - Title
    - Ranks
    - Test Statistics
- Log
- NPar Tests
  - Title
  - Notes
  - Descriptive Statistics
  - Wilcoxon Signed Ranks Te
    - Title
    - Ranks
    - Test Statistics
- Log

نتائج الفرضية الجزئية الثانية

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
بعد الحياة اليومية	10	101,60	24,860	40	136
بعد حياة يومية قبلي	10	87,30	20,955	47	114

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

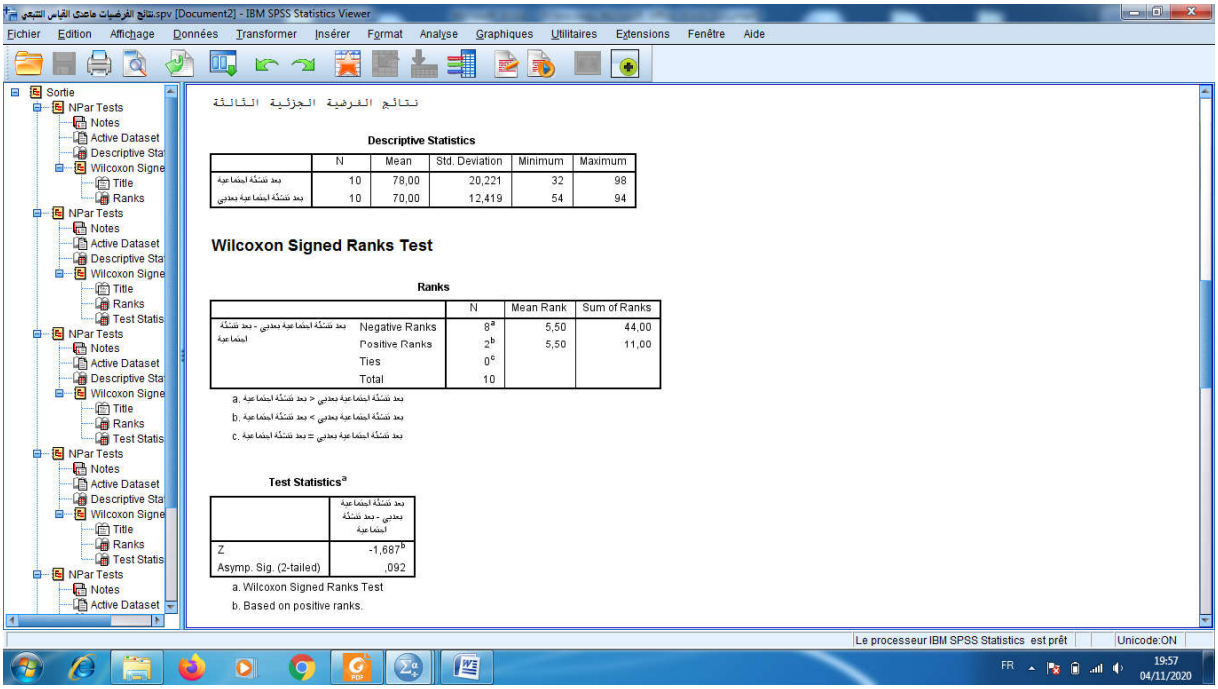
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
بعد حياة يومية قبلي - بعد الحياة اليومية	Negative Ranks	8[a]	5,75	46,00
	Positive Ranks	2[b]	4,50	9,00
	Ties	0[c]		
	Total	10		

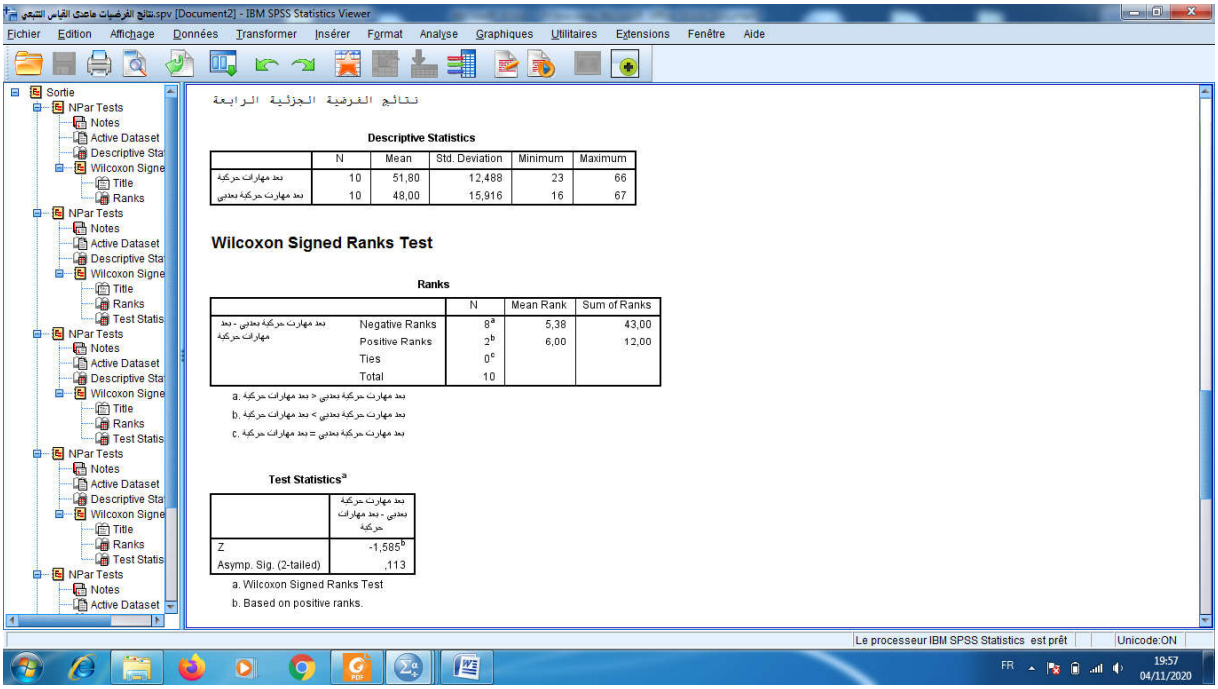
a. بعد حياة يومية قبلي < بعد الحياة اليومية
b. بعد حياة يومية قبلي > بعد الحياة اليومية
c. بعد حياة يومية قبلي = بعد الحياة اليومية

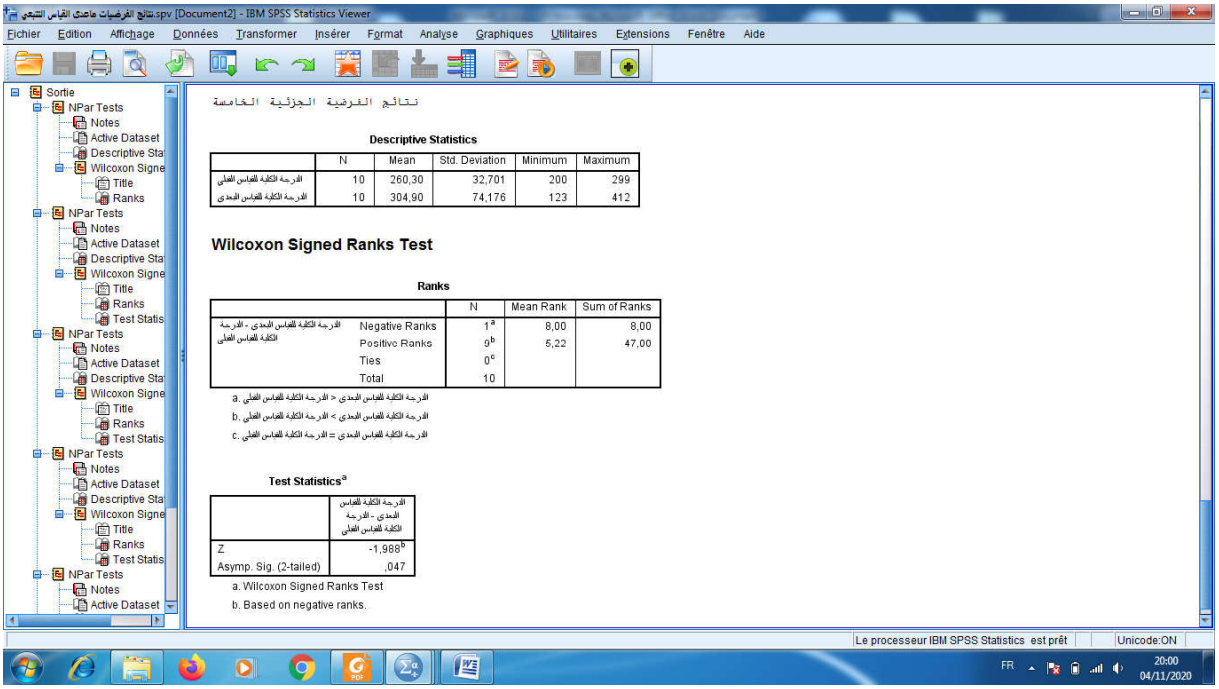
Test Statistics[a]

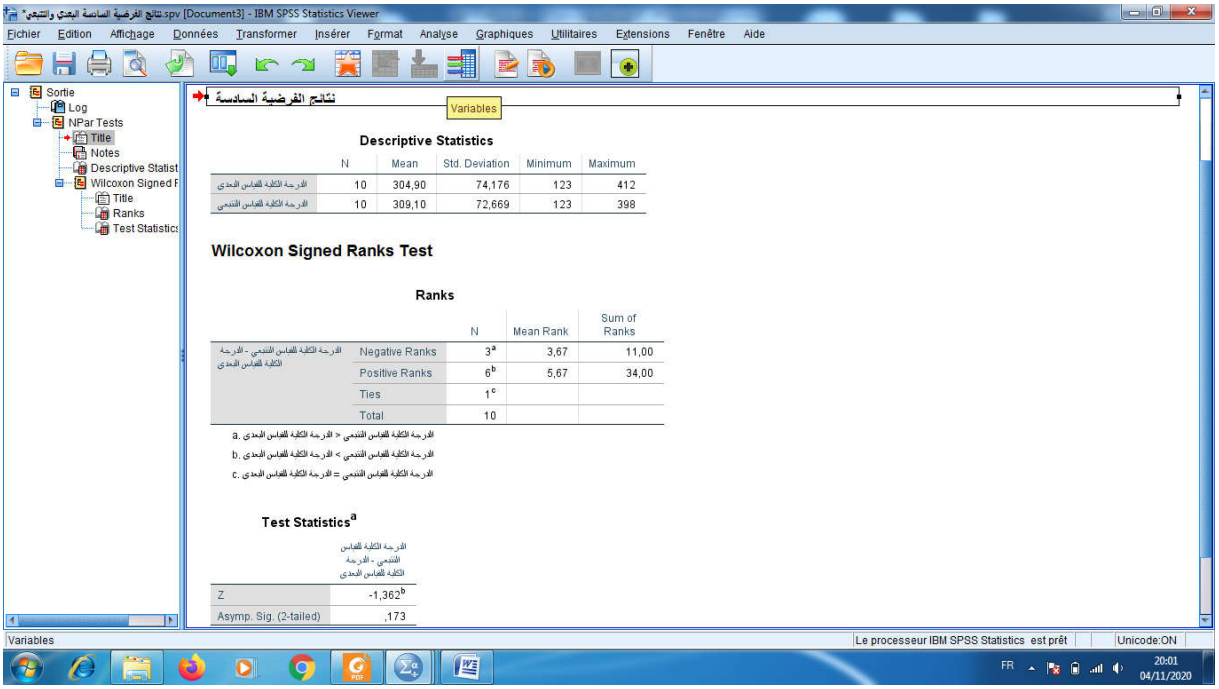
	بعد حياة يومية قبلي - بعد الحياة اليومية
Z	-1,886[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	,059

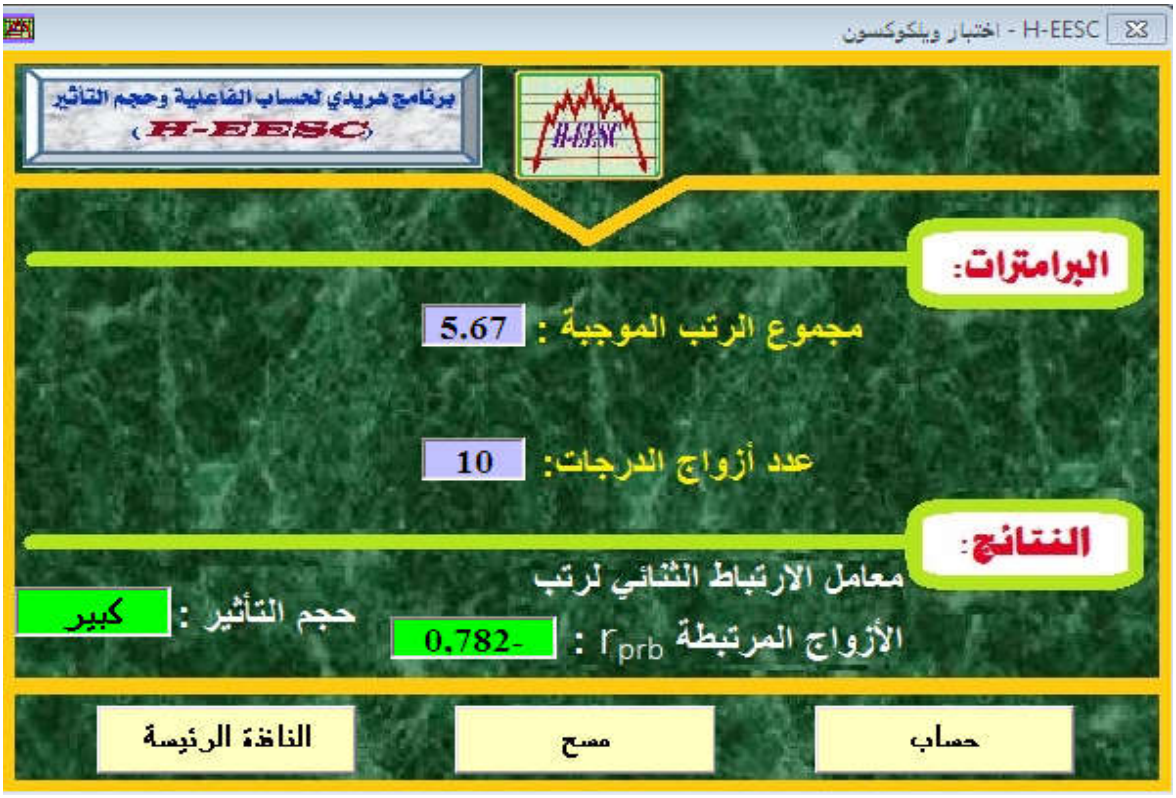
IBM SPSS Statistics Processor is ready | Unicode:ON


نتائج الفرضية الجزئية الثالثة
Descriptive Statistics
Wilcoxon Signed Ranks Test
Ranks
Test Statistics
a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on positive ranks.


نتائج الفرضية الجزئية الرابعة
Descriptive Statistics
Wilcoxon Signed Ranks Test
Ranks
Test Statistics
a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on positive ranks.


نتائج الفرضية الجزئية الخامسة
Descriptive Statistics
Wilcoxon Signed Ranks Test
Ranks
Test Statistics
a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.


نتائج الفرضية السادسة
Variables
Descriptive Statistics
Wilcoxon Signed Ranks Test
Ranks
Test Statistics


H-EESC - اختبار ويلكوكسون
برنامج هريدي لحساب الفاعلية وحجم التأثير
H-EESC
البرامترات:
مجموع الرتب الموجبة : 5.67
عدد أزواج الدرجات: 10
النتائج:
معامل الارتباط الثنائي لرتب
الأزواج المرتبطة r_{prb} : 0.782-
حجم التأثير : كبير
حساب
مسح
الناظرة الرئيسة

فهرس الموضوعات

فهرس الموضوعات:

العنوان	الصفحة
مقدمة	أ
الإطار العام لإشكالية البحث	
1-الإشكالية و فرضيات البحث	04
2- أهمية البحث	09
2-1- الأهمية العلمية الأكاديمية	09
2-2- الأهمية العلمية التطبيقية	09
3- أهداف البحث	10
4- المفاهيم الإجرائية لمصطلحات البحث	10
5- الدراسات السابقة	11
الفصل الأول: الإعاقة العقلية	
تمهيد	45
1- تعريف الإعاقة العقلية	46
2- الجذور التاريخية للاهتمام بالإعاقة العقلية	51
3- أسباب الإعاقة العقلية	54
4- تصنيف الإعاقة العقلية	58
5- خصائص الإعاقة العقلية	67
6- تشخيص الإعاقة العقلية	73
7- حاجات الأطفال المعاقين عقليا	78
8- الوقاية من الإعاقة العقلية	80
خلاصة الفصل	83
الفصل الثاني: السلوك التكيفي	
تمهيد	86
1- مفهوم السلوك التكيفي:	87
2- خصائص السلوك التكيفي	88
3- العوامل المؤثرة في السلوك التكيفي	89

4- مجالات السلوك التكيفي	90
5- نظريات المفسرة للسلوك التكيفي	91
6- مهارات السلوك التكيفي	98
7- طرق تدريب الأطفال على بعض المهارات السلوك التكيفي	117
8- خطوات بناء السلسلة السلوكية	122
9- أشكال إجراء تسلسل السلوك	125
10- قياس السلوك التكيفي	126
خلاصة	131
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للبحث	
تمهيد	134
1- الدراسة الاستطلاعية	135
1-1 هداف الدراسة الاستطلاعية	135
1-2 مجالات الدراسة الاستطلاعية	136
1-3 أدوات البحث المستعملة	136
1-4 الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك التكيفي	136
2- الدراسة الأساسية	140
2-1 منهج البحث	140
2-2 حدود البحث	140
2-3 مكان البحث	140
2-4 مجتمع البحث	140
2-4-1 عينة البحث	140
2-5 أدوات الدراسة	141
2-6 الخصائص السيكومترية	153
2-7 التعريف بالبرنامج ومراحل تطبيقه	153
2-8 الأساليب الإحصائية المستخدمة	234
الفصل الرابع: عرض نتائج البحث وتحليلها	
1 عرض نتائج الفرضية العامة	236

2 عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى	257
3 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية	257
4 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة	258
5 عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة	259
6 عرض نتائج الفرضية الجزئية الخامسة	260
7 عرض نتائج الفرضية الجزئية السادسة	261
الفصل الخامس: مناقشة نتائج البحث	
1- مناقشة نتائج الفرضية العامة	264
2- مناقشة نتائج الفرضية الأولى	264
3- مناقشة نتائج الفرضية الثانية	267
4- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة	270
5- مناقشة نتائج الفرضية الرابعة	273
6- مناقشة نتائج الفرضية الخامسة	274
7- مناقشة نتائج الفرضية السادسة	276
8- مناقشة عامة لنتائج البحث	277
9- صعوبات البحث	278
10- التوصيات والبحوث المقترحة	279
خاتمة	282
قائمة المراجع	284
الملاحق	297
فهرس المحتويات	325

فهرس الجداول

العنوان	الصفحة
الجدول رقم (1) يبين تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية	63
الجدول رقم (2) يبين تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية.	64
الجدول رقم (3) يبين تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية.	65
الجدول رقم (4) يبين تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية.	66
الجدول رقم (5) يبن الخصائص حسب فئات الإعاقة العقلية والعمر الزمني	71
الجدول رقم (6): يبين نتائج الصدق البنائي	137
الجدول رقم (7): يبين الصدق باستخدام المقارنة الطرفية	138
الجدول رقم (8): يبين الثبات التجزئة النصفية	139
الجدول رقم (9): يبين الثبات بطريقة ألفا كرونباخ	139
الجدول رقم (10): يبين توصيف العينة حسب بعض المتغيرات	141
الجدول رقم (11): يبين خطوات تطبيق البرنامج	159
الجدول رقم (12): يبين نتائج الطفل الأول	237
الجدول رقم (13): يبين نتائج الطفل الثاني	239
الجدول رقم (14): يبين نتائج الطفل الثالث	241
الجدول رقم (15): يبين نتائج الطفل الرابع	243
الجدول رقم (16): يبين نتائج الطفل الخامس	245
الجدول رقم (17): يبين نتائج الطفل السادس	247
الجدول رقم (18): يبين نتائج الطفل السابع	249
الجدول رقم (19): يبين نتائج الطفل الثامن	251
الجدول رقم (20): يبين نتائج الطفل التاسع	253
الجدول رقم (21): يبين نتائج الطفل العاشر	255
الجدول رقم (22) يبين نتائج الفعالية وحجم التأثير	256
الجدول رقم (23): يبين عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى	257
الجدول رقم (24): يبين عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية	258
الجدول رقم (25): يبين عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة	259

الجدول رقم (26): يبين عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة	260
الجدول رقم (27): يبين عرض نتائج الفرضية الجزئية الخامسة	261
الجدول رقم (28): يبين عرض نتائج الفرضية الجزئية السادسة	262

فهرس الأشكال

العنوان	الصفحة
الشكل رقم (01) يمثل منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية	43
الشكل رقم (02) يمثل تشخيص الإعاقة العقلية	78
الشكل رقم (03) يمثل متطلبات أداء المهارات الحياتية اليومية	108
الشكل رقم (04) يمثل المهارات الحياتية اليومية ومتطلباتها	109

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحسين مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقليا من خلال تطبيق برنامج تدريبي للدكتورة أسماء العطية عبد الله، حيث يتم الكشف عن الأطفال الذين لديهم مستوى متدني من السلوك التكيفي من خلال تطبيق مقياس فينلاند للسلوك التكيفي، وبطارية كلومبيا للنضج العقلي، حيث تم الاعتماد على المنهج التجريبي بإعتباره الأنسب لموضوع الدراسة وفق تصميم المجموعة الواحدة قياس قبلي وبعدي وتتبعي، وعينة الدراسة هم أطفال ذوي إعاقة عقلية والتي تتراوح نسبة ذكائهم مابين(65/38) درجة حسب بطارية كلومبيا و أعمارهم الزمنية مابين (11 إلى 14سنة) والبالغ عددهم(10اطفال) المتواجدين في المراكز النفسية البيداغوجية بالجلفة، حيث تم اختيار العينة قصديا، للتأكد من صحة الفرضيات المقترحة تم إستخدام الأساليب الإحصائية التالية: اختبار ويلكوكسن وإختبار ت لدلالة الفروق بين المتوسطات، و المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، كما تمت معالجة البيانات ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية نسخة spss 25 وبرنامج الهريدي لقياس حجم الأثر، توصلت الدراسة إلى: وجود فعالية منخفضة وبحجم تأثير كبير، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات قيم القياس القبلي والقياس البعدي في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين عقليا ولصالح القياس البعدي، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي في تنمية مهارات الحياة اليومية لدى الأطفال المعاقين عقليا ولصالح القياس البعدي، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات القياس القبلي و القياس البعدي في مهارات التنشئة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا ولصالح القياس البعدي، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات القياس القبلي و البعدي في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا ولصالح القياس البعدي، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين قيم متوسطات القياس البعدي والقياس التتبعي في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا، ومنه أن للبرنامج المقترح دور في زيادة مستوى السلوك التكيفي للاطفال المعاقين عقليا.

الكلمات المفتاحية: الفعالية- برنامج تدريبي- السلوك التكيفي- الطفل المعاق عقليا.

Abstract:

The current study entitled The Effectiveness of a Training Program for the Development of Adaptive Behavior Skills in Mentally Handicapped Children aims to improve the skills of adaptive behavior for mentally disabled children through the application of a training program for Dr. Asma Al-Attiyah Abdullah, where children with a low level of adaptive behavior are detected through the application of the Finnland Adaptive Behavior Measure, and the Columbia Mental Maturity Battery, where the experimental approach was relied on as the most appropriate for the study by the design of the study tribal, after-and-track measurement, and the sample of the study are children with mental disabilities whose intelligence ranges from (38/65 degrees battery) their âges between 11-14 Years they were 10 children from Djelfa centers. The sample was selected on purpose, to confirm the validity of the proposed statistical methods, the following statistical methods were used: Wilcoxon test, test t , average arithmetic, standard deviation, and data were processed in the social science package program version 25pspss and the hardy program to measure the size of the impact, the study found. : Low efficiency and significant impact size, and There are statistically significant differences between the averages of the values of the pre-measurement and the post-measurement in the development of communication skills of mentally disabled children in favor of the post-measurement, and there are statistically significant differences between the values of the averages of the pre-measurement and the post-measurement in the development of daily life skills of mentally disabled children in favor of the post-measurement. There are statistically significant differences between the values of the averages of the pre-measurement and the post-measurement in the socialization skills of mentally disabled children, in favor of the post-measurement, there are statistically significant differences between the values of the pre and post measurement averages in the development of the adaptive behavior skills of the mentally disabled children in favor of the post-measurement. Statistically significant differences between the mean values of the post-measurement and the tracer measurement in developing the adaptive behavior skills of mentally disabled children, including that the proposed program has a role in increasing the level of adaptive behavior of mentally disabled children.

Keywords: efficacy, adaptive behaviour, mentally handicapped child