مجلة التربية الخاصة

مجلة علمية دورية مُحكمة

يصدرها مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية

كلية التربية – جامعة الزقازيق

المجلد الرابع – العدد الخامس عشر أبريل ٢٠٢٦ م

(الجزء الاول)

تطلب المجلة من مكتبة دار الزهراء

دار الزهراء
للنشر والتوزيع

الرياض . طريق مكة المكرمة
ت : ٤٦٤١١٤٤ - ف : ٤٦٥٩٥٣٧
١٢٤ ش ممدوح سالم . مدينة نصر . القاهرة
ت : ٠١١١٢٩١١٥٠٩

بسم الله الرحمن الرحيم

مجلس إدارة المجلة

رئيس مجلس إدارة المجلة

أ.د. عادل عبد الله محمد

(عميد الكلية)

نائب رئيس مجلس إدارة المجلة

أ.د. عبد المنعم نافع

(وكيل الكلية للدراسات العليا والبحوث)

رئيس التحرير

أ.د. ابو المجد إبراهيم الشوربجي

(وكيل الكلية لشؤون خدمة المجتمع وتنمية البيئة)

مدير التحرير

أ.د. إيهاب عبد العزيز الببلاوى

(مدير مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية)

هيئة التحرير

أ.د. إبراهيم السيد عطية أ.د. فوقية حسن عبدالحميد

أ.د. أحمد الرفاعي بهجت أ.د. محمود عطا مسيل

أ.د. إيمان فؤاد كاشف أ.د. نبيل محمد زايد

المسئول المالى أ. احمد كمال

تنسيق إلكترونى أ. محمود عبد القادر

اللجنـــة الاستشـــاريـــة (*)

أ.د/بندر العتيبي
جامعة الملك سعود- السعودية

أ.د/جمال محمد الخطيب
الجامعة الأردنية- الأردن

أ.د/حمد بليه العجمي
كلية التربية الأساسية- الكويت

أ.د/صلاح الدين فرح بخيت
جامعة الخرطوم- السودان

أ.د/عبد العزيز السيد الشخص
جامعة عين شمس- مصر

أ.د/عبد العزيز العبد الجبار
جامعة الملك سعود- السعودية

أ.د/عبد الرقيب أحمد البحيري
جامعة أسيوط- مصر

أ.د/عبد الله محمد الوابلي
جامعة الملك سعود-السعودية

أ.د/فتحي مصطفي الزيات
جامعة المنصورة- مصر

أ.د/محمد محمد شوكت
جامعة قناة السويس- مصر

Prof. Fathali M. Moghaddam
Director، Interdisciplinary Program in Cognitive Science
Professor، Department of Psychology
Georgetown University

Prof. Jerrell C. Cassady
Professor of Educational Psychology
Ball State University

Prof. Jerry G. Trusty
Professor of Education (Counselor Education)
، Penn State College of Education

Prof. Michael Wehmeyer
Ross and Mariana Beach Professor; Director and Senior Scientist، Beach Center on Disability; Co-Director، Kansas University Center on Developmental Disabilities

Prof. Mourad Ali Eissa
Dean، College of Education ، Arees University
Houston، TX، USA

Prof. Richard J. Hazler
Professor of Education (Counselor Education)
Professor of Psychology ، Penn State College of Education

Prof. Rom Harre
Distinguished Research Professor - Cultural PsychologyGeorgetown University

(*) **ملحـــوظـــة:**
الأسماء تم ترتيبها أبجديًا.

اللجنـــة العلميـــة (*)

أ.د/ إبراهيم عبدالله الزريقات (الجامعة الأردنية – الأردن)

أ.د/ أحمد عبد العزيز التميمي (جامعة الملك سعود)

أ.د/ إسماعيل إبراهيم بدر (جامعة بنها– مصر)

أ.د/ الشناوي عبد المنعم الشناوي (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ آمال عبد السميع باظة (جامعة كفر الشيخ – مصر)

أ.د/ آمال عبد السميع باظة (جامعة كفر الشيخ – مصر)

أ.د/ بهاء الدين السيد النجار (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ حجازي عبد الحميد حجازي (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ حسن مصطفي عبد المعطي (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ خالد عبد الرازق النجار (جامعة القاهرة – مصر)

أ.د/ زيد محمد البتال (جامعة الملك سعود – السعودية)

أ.د/ زيدان أحمد السرطاوي (جامعة الملك سعود - السعودية)

أ.د/ زينب محمود شقير (جامعة طنطا– مصر)

أ.د/ سامية لطفي الأنصاري (جامعة الإسكندرية – مصر)

أ.د/ سعيد طه أبو السعود (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ سليمان محمد سليمان (جامعة بني سويف – مصر)

أ.د/ سميرة أبو الحسن أبو زيد (جامعة القاهرة – مصر)

أ.د/ صالح عبد الله هارون (جامعة الخرطوم – السودان)

أ.د/ صلاح شريف وردة (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ صلاح فؤاد مكاوي (جامعة قناة السويس - مصر)

أ.د/ عادل محمد العدل (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ عبد الباسط خضر (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ عبد الرحمن سيد سليمان (جامعة عين شمس- مصر)

أ.د/ عبد الصبور منصور محمد (جامعة قناة السويس - مصر)

أ.د/ عبد العظيم عبد السلام العطواني (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ عبد الله الوابلي (جامعة الملك سعود – السعودية)

أ.د/ عطية عطية سيد أحمد (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ علي مهدي كاظم (جامعة السلطان قابوس – عمان)

أ.د/ عماد محمد مخيمر (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ فاتن فاروق عبد الفتاح (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ فاروق السعيد جبريل (جامعة المنصورة – مصر)

أ.د/ فؤاد حامد موافى (جامعة المنصورة – مصر)

أ.د/ فيوليت فؤاد إبراهيم (جامعة عين شمس- مصر)

أ.د/ محمد أحمد الدسوقي (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ محمد أحمد سعفان (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ محمد السيد عبد الرحمن (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ محمد المري إسماعيل (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ محمد بيومي خليل (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ محمد صبري الحوت (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ مشيرة عبد الحميد اليوسفي (جامعة المنيا- مصر)

أ.د/ منال عبد الخالق جاب الله (جامعة بنها– مصر)

أ.د/ هشام عبد الرحمن الخولي (جامعة بنها– مصر)

(*) ملحـــوظـــة:

الأسماء تم ترتيبها أبجديًا. والأساتذة الوارد أسماؤهم من تخصصات متنوعة في الآداب والتربية للتداخل بين التربية الخاصة وفروع العلوم الأخرى.

سياسات وشروط وقواعد النشر

سياسات النشر:

١. تنشر المجلة البحوث والدراسات العلمية ذات الصلة بالتربية الخاصة، والتي لم يسبق نشرها أو تقييمها في جهة أخرى.
٢. تُعبِّر الأعمال التي تنشرها المجلة عن آراء كاتبيها، ولا تعبر بالضرورة عن رأي المجلة.
٣. تخضع البحوث والدراسات للتحكيم العلمي من قبل نخبة من الأساتذة المختصين في موضوعات هذه البحوث.
٤. لهيئة التحرير الحق في تحديد أولويات النشر للأبحاث المقدمة للمجلة حسب معاييرها، وترتب البحوث والدراسات بالمجلة وفق اعتبارات تنظيمية وفنية خاصة، ولا علاقة لها بمكانة البحث أو الباحث.
٥. يعد إرسال البحث للمجلة تعهداً من الباحث / الباحثين يفيد بأن البحث لم يسبق نشره، وأنه غير مقدم للنشر، ولن يقدم للنشر في وجهة أخرى حتى تنتهي إجراءات تحكيمه، ونشره في المجلة.
٦. لا يجوز نشر البحث في أي منفذ آخر ورقياً أو إلكترونياً، دون إذن كتابي من رئيس هيئة تحرير المجلة وبعد مرور سنة على الأقل من تاريخ صدور العدد، ويشار إلى هذه الموافقة عند إعادة النشر.
٧. تحتفظ المجلة بحقها في أن تختزل أو تعيد صياغة بعض الجمل والعبارات لأغراض الضبط اللغوي ومنهج التحرير.
٨. يعطي الباحث (الباحثون) نسخة واحدة من العدد المنشور فيه البحث، و(٥) مستلات منه.
٩. تؤول كل حقوق النشر للمجلة في حالة قبول البحث للنشر، حيث يتم تحويل ملكية النشر من المؤلف إلى المجلة، كما يحق للمجلة إعادة نشر البحث إلكترونيا.

شروط وقواعد النشر بالمجلة

أ. الشروط اللازمة لقبول البحث في المجلة (الشروط الفنية) :

١. ترسل البحوث والدراسات مكتوبة على الكمبيوتر من عدد (٢) نسخة ورقية، ونسخة واحدة إلكترونية على CD باسم رئيس تحرير مجلة "التربية الخاصة".
٢. يعد الباحث/الباحثين ملخصين للبحث: أحدهما باللغة العربية والآخر باللغة الإنجليزية لا يزيد عدد كلمات كل منهما عن (٢٠٠) كلمة.
٣. يكون في أسفل الصفحة للملخصين: العربي، والإنجليزي، كلمات مفتاحية (Key Words) لا تزيد على ست كلمات، تعبر عن محاور البحث بدقة.
٤. يرفق بالعمل المرسل للنشر بيان يتضمن اسم الباحث وجهة عمله وأرقام الاتصال والبريد الإلكتروني ، وعنوانه كاملاً.

ب - قواعد الكتابة:

الصفحات والخطوط:

١. يكون مقاس الصفحة A4، أن تكون مساحة الكتابة على الورق بمقاس ١٢ × ١٩ سم.
٢. كتابة متن البحث بخط Traditional Arabic مقاس (١٦)، المسافة مفردة بين السطور، ومرة ونصف بين الفقرات.
٣. كتابة العناوين الرئيسة بخط PT Bold Heading مقاس (١٤)، والعناوين الفرعية بنفس الخط مقاس ١٢. والعناوين تحت الفرعية بنفس الخط مقاس (١٠) مع ترك مسافة بين العناوين وما قبلها.
٤. كتابة المستخلص العربي بنفس خط المتن مقاس (١٢) وكتابة المستخلص الأجنبي بخط Times New Roman مقاس (١٢).
٥. كتابة الجداول بنفس خط متن البحث مقاس (١٠) على ألا يخرج أي جدول عن حدود هوامش الصفحة، وألا ينقسم الجدول على صفحتين أو أكثر ، ويمكن تصغير حجم خط الجدول إلى مقاس (٩) إذا لزم الأمر.
٦. كل الصور والرسوم التوضيحية والبيانية .إن وجدت .باللونين الأبيض والأسود دون الخروج عن هوامش الصفحة.
٧. يلتزم الباحث/الباحثين باستخدام الأرقام العربية (١-٢-٣....Arabic) سواء في متن البحث، أو الجداول والأشكال، أو المراجع، ولا تقبل الأرقام الهندية، أو غيرها.
٨. يكون الترقيم لصفحات البحث في منتصف أسفل الصفحة، ابتداءً من صفحة الملخص العربي ثم الملخص الإنجليزي، وحتى آخر صفحة من صفحات البحث ومراجعه.
٩. استخدام الترقيم التلقائي بدلا من الترقيم اليدوى .
١٠. استخدام Table بدلا من Textbox .

المـــراســـلات

- ترسـل البحـوث وجميـع المراسـلات المتعلقة بالمجلـة إلى البريـد الالكترونى للمجلة: iescz2012@yahoo.com

- أو إلى العنـوان التـالى: مركـز المعلومـات التربويـة والنفسـية والبيئيـة - كلية التربية جامعة الزقازيق – الزقازيق – جمهورية مصر العربية

- أو عن طريق رقم الهاتف : ٠١٢٧٥٧٦٧٥٧٢

- لمتابعة الجديد في المجلة يرجي الدخول إلى الموقع الالكتروني للمجلة

www1.zu.edu.eg/foecenter

محتـــويـــات العـــدد

الفروق في درجة امتلاك استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا بين الطلبة ذوو صعوبات التعلم في صفوف الدمج وأقرانهم غير المدموجين . د. فوزي عبداللطيف الدوخي Doi: 10.12816/0023037	١
فعالية الإرشاد التربوي في إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا . د. آمال إبراهيم الفقي Doi: 10.12816/0023038	٥٠
فعالية برنامج إرشادي قائم على استراتيجية القصص الاجتماعية لتنمية الثقة بالنفس وأثره على خفض التلعثم لدى أطفال المرحلة الابتدائية . د. سحر زيدان زيان Doi: 10.12816/0023039	١٠٦
فعالية برنامج تدريبي قائم على نموذج جراي للقصص الاجتماعية في تحسين بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء . د. سالي حسن حبيب Doi: 10.12816/0023040	١٨٠
مستوى كفايات مرشد الموهوبين من وجهة نظر المشرفين التربويين والمعلمين بمدينة الطائف . د. سعيد علي سعيد الزهراني Doi: 10.12816/0023041	٢١٥
طبيعة اللغة واعتلالاتها . د. عبد الله الصقر Doi: 10.12816/0023042	٢٥٤
فعالية برنامج تدريبي في خفض اضطراب النطق وأثره على السلوك الانسحابى لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الخفيفة . د. منى صبري أحمد Doi: 10.12816/0023043	٢٧٧
اضطرابات النوم وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى ذوي العرض داون . د. أشرف محمد عبد الحميد دعبس Doi: 10.12816/0023044	٣٤٦

الفروق فى درجة امتلاك استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا بين الطلبة ذوو صعوبات التعلم فى صفوف الدمج وأقرانهم غير المدموجين

د/ فوزي عبداللطيف الدوخي
أستاذ مناهج وطرق تدريس ذوي الإعاقة المشارك
كلية التربية الأساسية – الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب
دولة الكويت

ملخص البحث

استهدف البحث التعرف على درجة امتلاك الطلبة ذوو صعوبات التعلم لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا، وما إذا كانت تلك الدرجة تتأثر بنوع التعليم الذي يتلقونه الطلبة (مدمج - غير مدمج)، كما هدف بحث أثر جنس الطالب على درجة امتلاك تلك الاستراتيجيات. وتكونت عينة البحث من (٣٧٢) طالب وطالبة من ذوي صعوبات التعلم المسجلين في كشوف إدارة التربية الخاصة للعام الدراسي ٢٠١٤-٢٠١٥م، (١٧٩) مدمجين و (١٩٣) غير مدمجين تم سحبهم بطريقة عشوائية من مدارس التابعة لمركز تقويم وتعليم الطفل و المعرفة النموذجية وآفاق. وقد استخدم الباحث مقياس التنظيم الذاتي للتعلم self-regulation of learning من إعداد بوردي (Purdie)، وتعريب أحمد (٢٠٠٧) للبيئة العربية، حيث تكون المقياس في صورته النهائية بعد بإجراء تعديلات لغوية على بعض بنود المقياس لتكون أكثر مناسبة للبيئة الكويتية من (٢٨) بندًا تشكل أربعة أبعاد، هي: وضع الهدف والتخطيط، والاحتفاظ بالسجلات والمراقبة، والتسميع والحفظ، وطلب المساعدة الاجتماعية. وقد خلصت نتائج البحث إلى أن امتلاك الطلبة ذوو صعوبات التعلم بشكل عام سواء المدمجين وغير المدمجين لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا كان ضعيفًا في جميع الابعاد وفي الدرجة الكلية. كما اتضح أن الطلبة ذوو صعوبات التعلم في نظام التعليم المدمج يمتلكون استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا بشكل أكبر من أقرانهم الطلبة ذوو صعوبات التعلم في نظام التعليم غير المدمج. بالإضافة إلى أن الطلبة ذوو صعوبات التعلم الذكور أكثر امتلاكا لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا من أقرانهم الطالبات ذوو صعوبات التعلم.

الكلمات المفتاحية: صعوبات التعلم – نظام التعليم المدمج – التعليم المنظم ذاتيًا

The differences in intensity of the strategies of self-regulation learning among the integrated and non-integrated students with learning disabilities

Dr. Fawzi A. Aldoukhi
Associate Professor in Curriculum and Instruction of the Special Education College of Basic Education - Kuwait

This study is intended to find out the intensity of learning disabilities among the students who follow the strategies of self-regulation learning; and whether the intensity is affected by the education type they receive (integrated – non-integrated). The purpose of this study is also aimed to discuss the impact of student›s gender on the degree of those strategies. The study sample were consisted of 372 students having learning disabilities, enrolled in Special Education Department, Ministry of Education, in Kuwait during the academic year 2014-2015. Among these students 179 were integrated and 193 were not-integrated. The sample were taken randomly from of the Center for Child Evaluation & Teaching, Al-Marefa Education Schools Company and Afak Schools.The researcher has used the self-regulation of learning measure prepared by *Purdie*, which was converted and translated into Arabic by Ahmad in 2007. The self-regulation of learning measure consisted of 28 items had been distributed to four dimensions: goal setting and planning, Record-keeping and monitoring, recitations and conservation, request social assistance. The results of the study showed that the students with learning disabilities in general (integrated – non-integrated) have a weak strategies of self-regulation learning in all its dimensions and in the total score of the strategies. The results also showed that the students with learning disabilities in the integrated education system have built-in strategies of self-regulation learning more than their peers in the non-integrated education system. In addition, the

male students with learning disabilities were more equipped with self-regulation of learning strategies than the female students with learning disabilities.

***Key words*:** Learning Disabilities - Integrated Education System - Self-regulation of Learning Strategies

مقدمة البحث:

يرى علماء التربية المعاصرين أن العملية التعليمية ليس عملية توصيل واكتساب للمعلومات من المعلم إلى الطالب كما كانت في السابق؛ بل أصبحت عملية فاعلة يكون للمتعلم فيها الدور الرئيس في بناء المعلومة والمهارة لنفسه؛ مما يسهم في تحسين مستوى التحصيل العلمي لديه وصقله ليكون تعلمًا ذو معنى يستفيد منه في حياته العلمية والعملية. وعليه، فإن دور المعلم في هذا النوع من التعليم يختلف عن دوره في التعليم التقليدي المحصور في نقل المعلومة إلى الطالب؛ فالعملية التعليمية الحديثة قد أوجدت الشراكة بين الطالب والمتعلم بحيث يكون للطالب دور رئيس في تعلمه الذاتي ويكون دور المعلم في تقديم المساعدة الأكاديمية له متى ما احتاج. وقد أولى الباحثون والمهتمون في العملية التعليمية أهمية كبرى لاستراتيجيات التنظيم الذاتي للتعلم وتنمية مهارات المتعلم لتنظيم تعلمه ذاتيًا. حيث يعود الفضل إلى بندورا Bandura في التأكيد على عمليات التنظيم الذاتي لدى المتعلمين من خلال نظريته في التعلم المعرفي الاجتماعي، والتي أكد من خلالها أن المتعلم يستطيع أن يضبط ويكيف سلوكه بناء على اعتقاداته وتصوراته حول النتائج التي سوف تترتب على سلوكه، وأن عمليات التنظيم الذاتي التي يقوم بها الشخص تسهم في إحداث التغيرات التي تحدث على السلوك.

يشير التعلم المنظم ذاتيًا إلى العملية التي يقوم فيها الطالب بتنشيط معارفه وسلوكياته وعواطفه بشكل منظم نحو تحقيق أهدافه حيث عرف زيمرمان (Zimmerman, 1989) التعلم المنظم ذاتيًا بأنه: "الدرجة التي يكون فيها الأفراد مشاركين إيجابيين من الناحية السلوكية والدافعية وما وراء المعرفية في عملية تعلمهم". ويعرف كل من بيرجن ورايلي وتراينور (Bergin, Reilly, and Traynor,2005) التعلم المنظم ذاتيًا بأنه: «الدرجة التي يكون عندها المتعلمون نشطين في سلوكهم ودافعيتهم خلال التعلم الأكاديمي الخاص بهم». فيما يشير ماك ورتر (McWhorter, 2008) إلى أن التعلم المنظم ذاتيًا هو: «مستوى يصبح عنده لدى الطلبة دافعية للتعلم ويمتلكون استراتيجيات تمكنهم من تحقيق أهداف التعلم». في حين يعرف هبمبينوتي (Bembenutty, 2006) بأنه: «العملية التي يضع من خلالها المتعلم أهدافًا، ويراقب تعلمه، وينظمه، ويتحكم فيه". ويؤكد جين (Chen,2002) أن التعلم المنظم ذاتيًا هو: "عملية يقوم فيها المتعلم بتحويل

قدراته الخاصة إلى مهارات أكاديمية، ويتطلب التعلم المنظم ذاتيًا التعلم من خلال استخدام الأهداف المعرفية، وإدارة الوقت، والتنظيم الاجتماعي، لتحسين نواتج التعلم" .ويشير روهوتي (Ruohotie, 2002) إلى أن التعلم المنظم ذاتيًا يتمثل في: "عملية توليد الأفكار وتحويل المشاعر والأفعال من خلال التخطيط الذاتي لها لتحقيق أهداف التعلم" . أما مهيوب فترى إلى أن المتعلمين ذوي التنظيم الذاتي استراتيجيون؛ لأنهم يستخدمون العديد من استراتيجيات التعلم ويفهمون آثارها، ويمتلكون رصيدًا منها من خلال التخطيط والمراقبة التي تُفعل العلاقة بين المعرفة الجديدة والخبرة السابقة من أجل تحقيق أهداف المهام الأكاديمية (في سليمون،٢٠٠٣)

ويؤكد مسلدين (Missildine, 2004) على أن التعلم المنظم ذاتيًا يحدد التفاعل بين العمليات الشخصية والسلوكية والبيئية لتحقيق أهداف معينة، ويهدف إلى تقديم وصف لسبب وكيفية اختيار العمليات المنظمة ذاتيًا، وكذا بناء الاستجابات نتيجة استخدام استراتيجيات معينة، ويهتم بالتركيز على ما يدفع المتعلمون لاستخدام التنظيم الذاتي، وتحديد العمليات التي يستخدمونها لتحقيق الوعي والإدراك وتحقيق المهام والأهداف الأكاديمية.

مشكلة البحث:

أن استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا كان لها أثرًا كبيرًا في زيادة التحصيل الدراسي لدى الطلبة وترتيب عملية التعلم لديهم، وقد برز ذلك واضحًا من خلال الأدب السابق لهذا الموضوع، ولما كان الطلبة ذوو صعوبات التعلم أحد الفئات التي تعاني بشكل كبير من تعلم المهارات وعدم قدرتهم على تنظيم أنفسهم في العملية التعليمة؛ فإن التركيز على امتلاك هؤلاء الطلبة لمهارات واستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا يصبح أمرا غاية في الأهمية لهم، لما لهذه المهارات والاستراتيجيات من آليات لتعويد الطلاب على تنظيم تعلمهم الذاتي. أن الطلبة ذوو صعوبات التعلم في عادة ما يدرسون وفق نظامين للتعليم أحدهما تعلم مدمج ويتم من خلاله دمج الطلبة ذوو صعوبات التعلم مع العاديين في صفوف التعليم العام حيث يدرس أولئك الطلبة وفق استراتيجيات التربية الخاصة، والثاني نظام التعليم غير المدمج والذي يتم من خلاله عزل الطلبة ذوو صعوبات التعلم عن الطلبة العاديين كل

في صف منعزل، كل نظام له سلبيات وإيجابياته وأن كان التوجه العالمي ألان نحو دمج الفئات التربية الخاصة مع العاديين في صفوف التعليم العام. لذا، فإن البحث الحالي يحاول أن تبحث مدى امتلاك الطلبة ذوو صعوبات التعلم لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا، وما إذا كانت درجة امتلاك الاستراتيجيات تختلف باختلاف نوع التعليم الذي يتلقاه الطلبة ذوو صعوبات التعلم وجنسهم.

وهكذا يحاول البحث الإجابة على الأسئلة التالية:

(١) ما درجة امتلاك الطلبة ذوو صعوبات التعلم لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا؟

(٢) هل توجد فروق دالة إحصائيا في درجة امتلاك استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا بين الطلبة ذوي صعوبات التعلم المدمجين وغير المدمجين؟

(٣) هل تختلف الفروق في درجة امتلاك استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا بين الطلبة ذوي صعوبات التعلم المدمجين وغير المدمجين باختلاف الجنس؟

أهداف البحث:

سعي البحث الحالي نحو تحقيق الأهداف التالية:

(١) التعرف على درجة امتلاك الطلبة ذوو صعوبات التعلم لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا.

(٢) التعرف على ما إذا كانت تلك الدرجة تتأثر بنوع التعليم الذي يتلقونه الطلبة (مدمجين - غير مدمجين)

(٣) بحث أثر جنس الطالب على درجة امتلاك استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في ما يلي

(١) الوقوف على درجة امتلاك ذوو صعوبات التعلم لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا؛ مما يتيح معرفة أكبر بما تمتلكه تلك الفئة من خصائص وقدرات.

(٢) التعرف على مدى أسهام أنظمة التعلم المدموجة وغير المدموجة للطلبة ذوو صعوبات التعلم في تزويدهم بمهارات واستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا.

(٣) التركيز على أهمية امتلاك الطلاب ذوو صعوبات التعلم لمهارات واستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا.

(٤) إثراء المكتبة العربية بدراسات تربط العلاقة بين التعلم المنظم ذاتيًا وصعوبات التعلم مما يفتح المجال للمزيد من الدراسات في هذا الشأن.

مصطلحات البحث:

التعلم المنظم ذاتيًا:

يشير التعلم المنظم ذاتيًا Self Regulated Learning إلى العملية التي يقوم فيها الطالب بتنشيط معارفه وسلوكياته وعواطفه بشكل منظم نحو تحقيق أهدافه، حيث عرف زمرمان Zimmerman (1989) التعلم المنظم ذاتيًا بأنه الدرجة التي يكون فيها الأفراد مشاركين إيجابيين من الناحية السلوكية والدافعية وما وراء المعرفية في تعلمهم. كما عرفه شين Shin (1997) التعلم المنظم ذاتيًا بأنه العملية التي تزيد من المشاركة الفعالة للطلاب في تعلمهم باستخدام أساليب متنوعة، أو مهارات منظمة ودافع مستمر لأهدافهم (Zimmerman, 1989; Shin, 1997)

صعوبات التعلم:

هم أولئك الطلبة الذين يظهر لديهم اضطراب ناتج عن أسباب فسيولوجية وظيفية بسبب خلل وظيفي في الأعصاب والدماغ، ويؤثر هذا الاضطراب على قدراتهم العقلية وهو ما ينعكس سلبًا على تحصيلهم الأكاديمي في مجالات مهارات القراءة والكتابة والتهجئة والمهارات العددية، ولا يرجع السبب في ذلك إلى إعاقة عقلية، أو حسية مع ملاحظة التباين بين القدرة العقلية للفرد وإنجازه الأكاديمي (عبدالحميد، ٢٠١٣).

الطلبة ذوو صعوبات التعلم المدموجين في صفوف التعليم العام:

يشير مفهوم الدمج لذوو صعوبات التعلم إلى تعليم هذه الفئة في مدارس التعليم العام مع أقرانهم العاديين وإعدادهم للعمل في المجتمع مع العاديين. ويعرف كوفمان Kauffman الدمج بأنه أحد الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة، والذي يضمن وضع الطلبة ذوو صعوبات التعلم في مدارس التعليم العام مع اتخاذ كافة الاجراءات التي تضمن استفادتهم من البرامج التربوية المقدمة في هذه

المدارس. كما يرى مادن Madden وسلانن Slanin أن الدمج يعنى ضرورة أن يقضي الطلاب ذوو صعوبات التعلم أطول وقت ممكن في صفوف التعليم العام مع أقرانهم وإمدادهم بالخدمات الخاصة إذا لزم الأمر (الروسان، ٢٠١٠).

الطلبة ذوو صعوبات التعلم غير المدموجين:

يشير مفهوم الطلبة ذوو صعوبات التعلم غير المدمجين في صفوف التعليم العام إلى أولئك الطلاب الذين يدرسون في صفوف مخصصة للطلاب ذوو صعوبات التعلم سواء في مدارس عادية واو مدارس خاصة بهم، بحيث لا يشترك أولئك الطلاب مع العاديين في التعليم الأكاديمي نهائيًا (خضر، ٢٠١٠).

محددات البحث:

(١) المحددات الموضوعية: يتحدد موضوع البحث في التعلم المنظم ذاتيًا لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم المدمجين وغير المدمجين

(٢) المحددات البشرية: الطلبة والطالبات ذوو صعوبات التعلم في الصفوف المدمجة وغير المدمجة

(٣) المحددات المكانية: مدارسة التربية الخاصة (ذوو صعوبات التعلم) والمدارس التي تحتوي على صفوف صعوبات تعلم في دولة الكويت.

(٤) المحددات الزمانية: العام الدراسي ٢٠١٤ – ٢٠١٥م.

الإطار النظري:

إن التعلم المنظم ذاتيًا عملية يتمكن من خلالها المتعلمون من مباشرة وتوجيه ومراقبة عملية التعلم الخاص بهم، فالمتعلمون المنظمون ذاتيًا يستطيعون إدارة خبرات التعلم الخاصة بهم، كما أنهم يشتركون في خصائص تدل على أنهم منظمون ذاتيًا في عملية التعلم، ومن تلك الخصائص:

(١) تحصيلهم مستويات مرتفعة فيما يتعلق بعملية التعلم، حيث يدرك المتعلمون المنظمون الكثير من الاستراتيجيات التي تسهم في إنجاز المهام الدراسية.

(٢) تحديدهم للأهداف مع إيجاد الدوافع لتحقيق تلك الأهداف.

(٣) مراقبتهم لعملية التعلم مع وجود تغذية راجعة حول عملية التعلم.

(٤) مرونتهم المستمرة لتعديل سلوكيات التعلم وفقًا لما تتطلبه المهام وظروف التعلم (Wotlers, 1996).

كما يؤدي التعلم المنظم ذاتيًا على تحسين استراتيجيات ما وراء المعرفة، ويوفر للمعلمين منحى تدريسيًا مرنًا يعمل على تلبية احتياجات الطلبة، وقد ثبت أن التعلم المنظم ذاتيًا فعال في تعليم محتوى مهارات ما وراء المعرفة ذات الصلة للطلبة عبر مجموعة متنوعة من المجالات بما في ذلك الرياضيات والقراءة والكتابة (Graham & Harris, 2003).

ويرى بوردي فيما أورد أحمد (٢٠٠٧) المشار إليه في أن التعلم المنظم ذاتيًا يتضمن أربعة مكونات هي:

(١) وضع الهدف والتخطيط: (Goal Setting and Planning) ويتمثل بقدرة الطالب على وضع أهداف عامة، وأخرى خاصة، والتخطيط لها وفق جدول زمني محدد، والقيام بالأنشطة المرتبطة بتحقيق تلك الأهداف.

(٢) الاحتفاظ بالسجلات والمراقبة: (Keeping Records and Monitoring) وتتمثل بقدرة الطالب على مراقبة النشاطات التي يقوم بها لتحقيق الأهداف، وتسجيلها، وتسجيل النتائج التي يتوصل إليها.

(٣) التسميع والحفظ: (Rehearsing and Memorizing) ويتمثل بقدرة الطالب على حفظ المادة عن طريق تسميعها بصورة جهرية، أو صامتة.

(٤) طلب المساعدة الاجتماعية: (Seeking Social Assistance) ويتمثل بلجوء الطالب إلى أحد أفراد الأسرة، أو المعلمين، أو الزملاء للحصول على المساعدة في فهم المادة التعليمية، أو أداء الواجبات.

أما كليري (Cleary, 2006) فيقسم مكونات التعلم المنظم ذاتيًا إلى ثلاثة أقسام هي:

(١) إدارة بيئة التعلم والسلوك (Managing Learning Environment and Behavior): ويتمثل بترتيب الطلبة والبيئة المادية والمواد الدراسية؛ لتعزيز التعلم وكذلك سلوكهم من خلال استخدام إدارة الوقت وتخطيط الاستراتيجيات.

(٢) البحث ومعلومات التعلم(Seeking and Learning Information): ويتمثل بتعامل الطلبة بشكل مباشر وأكثر واقعية مع المعلومات العلمية. وبشكل أكثر تحديدًا، يعمل على تقييم الاستراتيجيات التي يستخدمها الطلبة لتحديد موقع ما، أو الحصول على معلومات من الآخرين، والاستراتيجيات المستخدمة في التعلم.

(٣) السلوك التنظيمي غير التكيفي (Maladaptive Regulatory Behavior): ويتمثل هذا العامل بقياس استخدام سلوكيات تنظيمية فعالة، في حين أن البنود الأخرى كانت تعبيرًا عن مهارات الإدارة الذاتية غير القادرة على التأقلم.

بناء التعلم المنظم ذاتيًا:

يندرج تحت التعلم المنظم ذاتيًا الكثير من التساؤلات التي يقوم المتعلم بالتفكير بها لتوجيه تعلمه وتفاعله مع المهارات المراد تعلمها وإتقانها، وفي هذا الصدد ذكر كل من(Zimmerman, 1998; Zimmerman, & Risemberg, 1997; Zimmerman, & Kitsantas, 1997) الأسئلة التي يمكن أن يفكر بها ويطرحها المتعلم على نفسه لبلورة شكل التعلم المنظم ذاتيًا الذي يرغب في تنفيذه، وتتدرج هذه الأسئلة كما يلي:

السؤال الأول: لماذا يجب أن أتعلم هذا؟

يحفز هذا السؤال المتعلم لتحديد دوافع التعلم لديه لتنظيم تعلمه ذاتيًا، فحتى يكون المتعلم منظما ذاتيًا لابد له من أن يكون قادرا على المشاركة بفاعلية لتحديد دوافع التعلم لديه والتتي تحفزه داخليا للتعلم.

السؤال الثاني: كيف يمكن أن أتعلم هذا؟

يحدد هذا السؤال الطريقة، أو الأسلوب، أو الاستراتيجية التعليمية الخاصة التي سوف يتبعا المتعلم في التنظيم الذاتي لتعلمه، ويجب هنا على المتعلم أن يعي بأن له مطلق الحرية لاختيار الاستراتيجية المناسبة بما يتناسب مع قدراته ومتطلبات المهمة التي يريد تعلمها.

السؤال الثالث: متى وكم من الوقت أحتاج لتعلم هذا؟

يترك هذا السؤال للمتعلم حرية اختيار وقت التعلم والمدة الزمنية التي يحتاجها للتعلم، فكلما تقدم المتعلم في مستوى الصف الدراسي أصبح أكثر قدرة على الاستقلالية في التنظيم والتحكم في وقت التعلم من حيث الزمان والمدة.

السؤال الرابع: ما الذي يجب أن أتعلمه من هذا؟

يرتبط هذا السؤال بقدرة المتعلم على اختيار وتحديد الأهداف التي يريد أن يتعلمها، فلكي يكون المتعلم منظمًا ذاتيًا لا بد أن يكون قادرا على اختيار وتعديل وتغيير وتكييف أهدافه بما يتناسب مع متطلبات التعلم.

السؤال الخامس: أين يمكن أن أتعلم هذا؟

يحد هذا السؤال البيئة التعليمية المناسبة لتعلم المهارة المطلوبة ويندرج تحت البيئة كل ما يتعلق بمتطلبات التعلم من أجهزة ووسائل تعليمية وأدوات مساندة. وعلية يترك للمتعلم في ظل التعلم المنظم ذاتيًا أن يقوم باختيار وتحديد البيئة التعليمية المناسبة له.

السؤال السادس: مع من سوف أتعلم هذا؟

يرتبط هذا السؤال بوعي المتعلم بمدى الحاجة إلى المساعدة التعليمية ونوعها ومن أي جهة يتلقاها. أن تحديد المتعلم لأوجه المساعدة التعليمية التي يحتاجها ومن أين يحصل عليها والترتيب للحصول عليهايساعد المتعلم في تنظيم نفسه ذاتيًا وبالتالي تحقيق أهدافه التعليمية.

ويوضح الجدول التالي الذي وضعه (Jule, 2004, p. 221) بناء على الخطوات التي وضعها كل من& (Zimmerman, 1998; Zimmerman, Risemberg, 1997; Zimmerman, & Kitsantas, 1997) خطوات بناء استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا من خلال تحديد أسئلة التفكير المسبقة والتي يتم من خلالها بناء استراتيجية التعلم المنظم ذاتيًا ثم تحديد النتائج، أو الاستفادة من تطبيق تلك الاستراتيجية.

جدول (١)

خطوات بناء استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا

التسلسل	أسئلة التفكير المسبق	بناء التعلم المنظم ذاتيًا	نتائج تطبيق التعلم المنظم ذاتيًا
١	لماذا يجب أن أتعلم هذا؟	تحديد الدوافع للتعلم	إدارة العمليات ما وراء المعرفية
٢	كيف يمكن أن أتعلم هذا؟	تحديد استراتيجيات التعلم	توظيف الاستراتيجية في تحقيق الأهداف
٣	متى وكم من الوقت أحتاج لتعلم هذا؟	تحديد زمن وفترة التعلم	تعلم إدارة الوقت
٤	ما الذي يجب أن أتعلمه من هذا؟	تحديد الأهداف التي ينبغي تعلمها	التحقق من الوعي بالذات
٥	أين يمكن أن أتعلم هذا؟	تحديد أماكن تعلم وتحقيق الأهداف	إدارة البيئة المحيطة
٦	مع من سوف أتعلم هذا؟	تحديد شكل التعلم فردي/ جماعي، مع معلم/بدون معلم	تعلم طلب المساعدة عند الحاجة فقط

استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا:

أن التعلم المنظم ذاتيًا يتمثل باستخدام المتعلم لاستراتيجيات محددة تؤدي به للوصول إلى درجة عالية من القدرة على توظيف خطوات تسلسلية يتم تنظيمها بشكل ذاتي لإدارة تعلمه وسلوكه بطريقة منظمة ومخطط لها؛ بالإضافة إلى تنظيم البيئة التعليمية مما يساعده على تحقيق الأهداف التعليمية التي يصبوا لها.

وقد أوجز بنترتش وديجروت (Pintrich and Degroot, 1990) استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا فيما يلي:

أ) **الاستراتيجية المعرفية**: هي تلك الطرق والأساليب التي يستخدمها المتعلم بهدف أدراك المفاهيم والمعلومات التعليمية الجديد وفهمها وتذكرها عن طريق ربطها بما تم تعلمه في السابق لتحقيق التكامل المعرفي للمفاهيم والمعلومات.

ب) **استراتيجية التنظيم الذاتي**: تشير هذه الاستراتيجية إلى التناسق الجيد والانسجام المتوازن والتوافق المستمر لأنشطة المتعلم المعرفية بما يساعده على اختيار المعلومات، وعمل روابط بين المعلومات المتعلمة، وتتمثل في تجميع واختصار وانتقاء الفكرة الأساسية من الموضوع.

وفي دراستين منفصلتين لكل من (Ruban, Zimmerman,1989) و (McCoach, McGuire, & Reis, 2003) حاول الباحثان التعرف على استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا التي يستخدمونها المتعلمون في رفع وتحسين أداؤهم التحصيلي والأكاديمي، حيث وجد الباحثان أن المتعلمين في المدارس يستخدمون أكثر من عشرة أنواع من استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا نوجزها بالتالي:

(١) **التقويم الذاتي**: قيام المتعلم بتقييم وتقويم جودة ما يؤديه من أعمال. (مثال: لقد تفحصت كل ما قمت به حتى أتأكد من أنني قمت به بالطريقة المثلى).

(٢) **التنظيم والتحويل**: قيام المتعلم بإعادة ترتيب المواد التعليمية بشكل يساعده على تحسين تعلمه. (مثال: لقد وضعت مخططًا قبل أن أكتب ورقتي).

(٣) **تحديد الهدف والتخطيط**: قيام المتعلم بوضع أهداف تعليمية، أو أهداف فرعية والتخطيط من أجل تتابع وتزامن واستكمال الأنشطة المرتبطة بتلك الأهداف

(٤) **البحث عن المعلومات**: قيام المتعلم بالجهود التي يتطلبها لتأمين حصوله على المعلومات المرتبطة بالمهمة المستقبلة من المصادر غير الاجتماعية.

(٥) **الاحتفاظ بالسجلات والمراقبة**: قيام المتعلم بالجهود من أجل تسجيل الأحداث والنتائج.

(٦) **البنية البيئية**: قيام المتعلم بالجهد من أجل تنظيم بيئة تعلمه لجعل تعلمه أكثر يسرًا وسهولة وهذا يتضمن إما تنظيمًا لبيئة تعلمه المادية، أو النفسية.

(٧) **مكافأة الذات**: قيام المتعلم بتخيل المكافأة، أو العقاب المترتبين على نجاحه، أو فشله.

(٨) **التسميع والتذكر**: قيام المتعلم بالجهد من أجل تذكر بعض المواد وذلك من خلال ممارسات صريحة، أو ضمنية.

(٩) **البحث عن العون الاجتماعي**: قيام المتعلم بالجهود التي يحتاجها لالتماس العون من الأقران والمدرسين والراشدين.

(١٠) **مراجعة السجلات**: قيام المتعلم بالجهود التي يحتاجها من أجل مراجعة المذكرات والاختبارات والكتب المقررة.

(١١) **أخرى:** قيام المتعلم بأي سلوك تعليمي نشأ من قبل الآخرين؛ مثل: المعلمين، أو الوالدين، أو عبارات لتقوية الإرادة، أو خفض سلوك الغش، أو أية تعبيرات لفظية أخرى غير واضحة,(Ruban, McCoach, McGuire, & Reis 2003; Zimmerman, 1989)

صعوبات التعلم

مفهوم صعوبات التعلم

بدأ الاهتمام بمفهوم صعوبات التعلم منذ عام ١٩٦٣، عندما قدم كيرك Kirk مصطلح صعوبات التعلم Learning Disabilities للإشارة إلى الأطفال الذين لا يمكنهم اكتساب مهارات اللغة، ولا يستطيعون التعلم بأساليب التدريس العادية رغم أنهم لا يعانون من أي إعاقات حسية (عبد الحميد، ٢٠١٣).

ويعد تعريف الجمعية الأمريكية للأطفال ذوي صعوبات التعلم (ACLD) أحد أهم وأشهر التعريفات لهذه الفئة والذي ينص على "إن الطفل ذا صعوبات التعلم يملك قدرات عقلية مناسبة، وعمليات حسية مناسبة واستقرارًا انفعاليًا، إلا أن لديه عددًا محددًا من الصعوبات الخاصة بالإدراك والتكامل، والعمليات التعبيرية التي تؤثر بشدة على كفاءته في التعلم" (عواد، ٢٠٠٨).

وتعرف منظمة كاليفورنيا لصعوبات التعلم صعوبات التعلم بأنها إعاقة خفية تصيب العديد من الطلاب الذين عادة ما يكون ذكاؤهم متوسطًا، أو فوق المتوسط، ولكنهم لا يستطيعون مواصلة تحصيلهم الدراسي؛ فالطلاب من جميع المستويات الاقتصادية والاجتماعية يمكن أن يعانوا من نوع، أو أكثر من صعوبات التعلم، وتقدر النسبة التقديرية للطلاب ذوي صعوبات التعلم في المجتمع بحسب تعريف منظمة التربية للمعاقين عام ١٩٧٥ بين ٥ - ٢٠٪ (في الزيات، ١٩٩٨).

ويقدم عواد في سنة (١٩٩٢) تعريفًا لصعوبات التعلم، حيث يرى أن صعوبات التعلم مصطلح عام يصنف مجموعة من التلاميذ في الصف الدراسي العادي، يظهرون انخفاضًا في التحصيل الدراسي عن نظرائهم العاديين، ومع أنهم يتمتعون بذكاء عادي، أو فوق المتوسط إلا أنهم يظهرون صعوبة في العمليات المتصلة بالتعلم: كالإدراك، أو الانتباه، أو الذاكرة، أو الفهم، أو التفكير، أو القراءة، أو الكتابة، أو

النطق، أو التهجي، أو إجراء العمليات الحسابية، أو في المهارات المتصلة بكل من العمليات السابقة، ويستبعد منهم ذوو الإعاقة العقلية، والمصابون بأمراض وعيوب السمع والبصر، وذوو الإعاقات المتعددة، والمضطربون انفعاليًا، حيث أن إعاقاتهم قد تكون سببًا للصعوبات التي يعانون منها (عواد، ٢٠٠٨).

من خلال التعريفات السابقة يتضح أن ذوو صعوبات التعلم يشتركون في المظاهر التالية:

(١) تباينٌ حادٌ بين درجة الذكاء والتحصيل الدراسي.
(٢) خلل في العمليات النفسية الأساسية التي تساعد على التحصيل الدراسي.
(٣) لا تكون صعوبات التعلم عندهم بسبب أي نوع من الإعاقات الحسية، أو الإعاقة الفكرية، أو الاضطرابات النفسية، أو الاجتماعية، أو لسوء الظروف البيئية .

الخصائص العامة ذوي صعوبات التعلم:

يتصف ذوو صعوبات التعلم عادة بمجموعة من السلوكيات، أو المظاهر التي تتكرر في العديد من المواقف التعليمية والاجتماعية، والتي يمكن للمعلم، أو الأهل ملاحظتها بدقة، مع العلم بأن هذه الصفات لا تجتمع بالضرورة عند نفس التلميذ. ويمكن أن نجمل هذه المظاهر والسلوكيات في ما ذكره كل من (خضر، ٢٠١٠؛ الروسان، ٢٠١٠؛ Tanguay, 2002). حيث ذكروا أن التلاميذ ذوو صعوبات التعلم يكون لديهم صعوبات تعليمية خاصة في القراءة، والكتابة، والحساب: تظهر تلك الصعوبات بشكل خاص في المدرسة الابتدائية، وقد ينجح بعض هؤلاء الأطفال في تخطي المرحلة الدنيا بنجاح نسبي، دون لفت نظر المعلمين حديثي الخبرة، أو غير المتعمقين في تلك الظاهرة إليهم؛ ولكنهم سرعان ما يبدؤون بالتراجع الأكاديمي عندما تكبر المهمات وتبدأ المهارات الأكاديمية تزداد بالصعوبة والتعقيد، وهنا يمكن للمعلمين غير المتمرسين ملاحظة ذلك بسهولة من خلال المظاهر التالية:

انخفاض التحصيل الدراسي، والانسحاب عن المشاركة الصفية، وصعوبات لغوية كالنطق ومخارج الأصوات والتعبير اللفظي، والحركة الزائدة وكثرة النشاط، والاندفاعية في إجاباتهم وردود أفعالهم، وشرود الذهن والتشتت، والعجز

عن الانتباه، والبطء الشديد في إتمام المهمات، وعدم القدرة على إدراك العلاقة السببية بين الظواهر، وصعوبات في فهم التعليمات، وصعوبات في الذاكرة، وصعوبات في التفكير، وصعوبات في إدراكالمفاهيم الأساسية مثل: الشكل، والاتجاهات، والمكان، والزمان، صعوبات في التآزر الحسي – الحركي، وعدم ثبات السلوك، ونقص في المهارات الاجتماعية للفرد، والشعور بالفشل، وضعف القدرة على تنفيذ الواجبات، والتصور السلبي عن الذات، ويرى أن الأعمال التي يمارسها صعبة؛ لأنه يضع أهدافًا مستواها أعلى من مستوى قدرته.

التعلم المنظم ذاتيًا لدى ذوو صعوبات التعلم

يشير مصطلح الاستراتيجية بشكل عام إلى جملة الإجراءات المستخدمة لمعالجة مهمة، أو أكثر لتحقيق هدف محدد (حافظ وعطيه، ٢٠٠٦). أما استراتيجية التعلم فيمكن تعريفها على أنها: «مجموعة الإجراءات المستخدمة للتعلم، تنفذ في صورة خطوات وتتحول كل خطوة إلى أساليب، أو تكتيكات جزئية تتم في تتابع مقصود ومخطط لتحقيق الأهداف بفاعلية أكبر وبقدر واضح من المرونة» (Jule, 2004) .

لذا بذل الباحثون التربيون في الحقبة الزمنية الماضية جهدًا كبيرًا في استخدام الاستراتيجيات وتوظيفها كي تساعد الطلاب في تطوير المعرفة والمهارة المطلوبة لتوجيه أنشطة تعلمهم وذلك عبر مواقف وأوقات مختلفة (عواد، ٢٠٠٨).

وقد أشارت كثير من البحوث والدراسات إلى أن استراتيجيات التعلم تُسهل على المتعلمين عملية التعلم حيث يحتاج المتعلمون إلى تنمية، وتدريب، وممارسة في استخدام تلك الاستراتيجيات ليتمكنوا من اكتساب المهارات معتمدين على ذواتهم وهذا هو الهدف من التعلم المنظم ذاتيًا. لذلك يحتاج الطلاب بشكل عام والطلاب ذوو صعوبات التعلم على وجه الخصوص إلى اكتساب مهارات التخطيط، وحل المشكلة، وضبط وتنظيم في تحسين الأداء السلوكي والأكاديمي (الزيات، ١٩٩٨; Jule, 2004).

لقد بدأ التركيز على استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا في الآونة الأخيرة بشكل كبير، حيث تؤكد معظم البحوث أهمية التدريب على استخدامها، لتجعل المتعلم عاملاً نشطًا وحيويًا في العملية التعليمية. ومن هنا يشير دادورDadour

إلى أن هذه الاستراتيجيات تساعد المتعلم في تنظيم معلوماته وتجهيزها واسترجاعها، كما تساعده على تعلم المهارات وتمكنه من تعلم أي محاولات يحتاجها أثناء حياته " (خضر، ٢٠١٠).

ويؤكد هاردنج Harding أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم شأنهم شأن الأطفال العاديين توجد لديهم نواحي قوة كما توجد لديهم نواحي ضعف، يمكن أن يستدل على هذه النواحي من خلال تنظيم تعلمهم بحيث يسمح لهؤلاء الأطفال بالتعلم من خلال نواحي القوة ومعالجة نواحي الضعف لديهم (الروسان، ٢٠١٠).

وفي هذا الصدد يشير الزيات (١٩٩٨) إلى أن تدريب التلاميذ ذوي صعوبات التعلم على انتقاء واستخدام استراتيجيات فعالة لتحسين التعلم لديهم، قد حقق العديد من النجاحات الملموسة، حيث شملت برامج التدريب: التقويم الذاتي، والتعلم المنظم ذاتيًا، والاستثارة الذاتية للدوافع، وتحديد الأهداف، وتعميم النتائج، وتحليل العلاقات بين الوسائل والعادات وتنظيم التعلم.

دراسات سابقة

بمراجعة الأدب التربوي السابق من دراسات وبحوث تناولت التعلم المنظم ذاتيًا، نجد ان الباحثين قد أجروا العديد من الدراسات حول هذا الموضوع نوردها حسب تسلسلها الزمني.

استهدفت دراسة كل من جراهام وهاريس (Graham and Harris 1989) إلى التعرف على أثر تحليل مكونات الاستراتيجية المعرفية من خلال نموذج تنمية استراتيجية التعلم المنظم ذاتيًا على كتابات التلاميذ العاديين وذوي صعوبات التعلم ومعتقداتهم حول فعاليتهم الذاتية، تكونت عينة الدراسة من (٢٢) تلميذًا من ذوي صعوبات التعلم و(١١) تلميذًا عاديًا في الصفين الخامس والسادس، ولتحقيق هدف الدراسة تم بناء اختبار في الأداء الكتابي لقصة، ومقياس لتحديد المعتقدات حول الفعالية الذاتية للكتابة وبرنامج تدريبي على التعلم المنظم ذاتيًا، ثم تم تطبيق ذلك على مجموعة من التلاميذ العاديين وذوي صعوبات التعلم، وقد أسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج من أهمها: تحسن مستوى أداء تلاميذ المجموعة في القياس البعدي في مهارات الكتابة وإدراك الفعالية الذاتية في الكتابة حيث وجدت

فروق دالة إحصائيًا بين مستوى أدائهم من مهارات الكتابة والفعالية الذاتية لها قبل التدريس بنموذج تنمية التنظيم الذاتي وبعده لصالح التطبيق البعدي.

وقد أجرى بنتريك وديجروت (Pintrich and DeGroot,1990) دراسة بهدف الكشف عن العلاقة الارتباطيه بين الدافعية والتعلم المنظم ذاتيًا والتحصيل الأكاديمي لدى (١٧٣) طالبًا من طلاب الصف السابع (١٠٠) أنثي و(٧٣) ذكر من ولاية ميتشغان بمتوسط عمري (١٢) سنة في ثماني شعب للعلوم، وسبع شعب للغة الإنجليزية، حيث قام الباحثان بتطبيق مقياس يحتوي على (٥٦) بندًا موزعة على أربعة أبعاد فرعيه هي الدافعية، الاستراتيجيات المعرفية المستخدمة، الاستراتيجيات الماوراء معرفية المستخدمة، وإدارة الجهد التعليمي المبذول. أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطيه إيجابية بين الكفاءة الذاتية، والقيمة الداخلية باعتبارهما مكونين للتعلم المنظم ذاتيًا، وبين التحصيل الأكاديمي.

أما دراسة سوير وآخرون (Sawyer, Graham and Harris 1992)فقد هدفت لمعرفة أثر التدريس المباشر للاستراتيجية، وتدريس استراتيجية التعلم المنظم ذاتيًا، وتدريس الاستراتيجية بدون تنظيم ذاتي صريح، على مهارات كتابة القصة والفعالية الذاتية للكتابة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، تكونت عينة الدراسة من أربعة مجموعات ثلاثة تجريبية وواحدة ضابطة كل مجموعة ضمت أربع مجموعات فرعية مكونة من ٢-٣ طلاب، ولتحقيق ذلك الهدف تم استثارة كتابة العناصر الأساسية لكتابة القصة وجودتها من خلال استخدام مجموعة من الصور من خلال نموذج تنمية استراتيجية التعلم المنظم ذاتيًا، ثم تم تطبيق المعالجة التجريبية على مجموعات الدراسة التجريبية حيث تم تدريس المجموعة الأولى بالتدريس المباشر للاستراتيجية والثانية باستراتيجية التعلم المنظم ذاتيًا والثالثة بتدريس الاستراتيجية بدون تنظيم ذاتي صريح، أما المجموعة الرابعة فبقية بدون معالجة. وقد توصلت الدراسة إلى تحسن مستوى أداء التلاميذ الذين تلقوا تدريبًا باستخدام التعلم المنظم ذاتيًا الكامل عن المجموعتين التجريبيتين الأخريين حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط أداء تلاميذ المجموعة التجريبية والمجموعتين الأخريين في مهارات كتابة العناصر الأساسية للقصة مما يشير إلى أهمية التعلم المنظم ذاتيًا وفعاليته في التعليم.

وأجرت حسن (١٩٩٥) دراسة للكشف عن العلاقة الارتباطيه بين استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا والتحصيل الدراسي، بالإضافة إلى بحث الفروق بين الطلبة الذكور والإناث في استخدامهم لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا. تكونت عينة الدراسة من (٢٧٠) طالبًا وطالبة بواقع (١٣٥) طالبًا و(١٣٥) طالبة من طلبة الصف الثاني المتوسط في مدينة الزقازيق بمصر، وقد كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيا بين استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا، والتحصيل الدراسي، كما أظهرت أيضًا أن الإناث كن أكثر استخدامًا لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا من الذكور.

وفي دراسة قام بها إبراهيم (١٩٩٦) للكشف عن العلاقة بين التعلم المنظم ذاتيًا، والتحصيل الدراسي لدى عينة تكونت من (١٢٠) طالبًا وطالبة من طلبة الصف الأول الثانوي في محافظة المنوفية بمصر، قام الباحث بتطبيق مقياس للكشف عن استخدام الطلبة للتعلم المنظم ذاتيًا من إعداد الباحث ومقارنة نتائجه مع التحصيل الدراسي لمواد اللغة العربية والرياضيات واللغة الإنجليزية. حيث كشفت النتائج عن وجود علاقات ارتباطيه ضعيفة وغير دالةإ حصائيا بين مكونات التعلم المنظم ذاتيًا والتحصيل الدراسي في مواد اللغة العربية، واللغة الإنجليزية والرياضيات، حيث بلغت قيم معامل الارتباط بين الدرجة الكلية للتعلم المنظم ذاتيًا والتحصيل الدراسي في المواد الثلاث ٠,١٤ - ٠,١٦ - ٠,٤ على التوالي، وكذلك أشارت النتائج إلى تفوق الإناث على الذكور في الدرجة الكلية للتعلم المنظم ذاتيًا وفي خمسة من أبعاد التعلم المنظم ذاتيًا هي المراجعة المنتظمة، وانتقاء الحلول، والدافعية التلقائية، وتحضير الدروس، والبحث عن المعلومات.

كما أجرى أبلارد ولبشلتز (Ablard and Lipschultz, 1998)دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين التعلم المنظم ذاتيًا وكل من التحصيل الأكاديمي والجنس، وذلك على عينة تكونت من (٢٢٢) طالبًا وطالبة من طلبة الصف السابع، حيث طبق عليهم أداة تقيس مدى استخدامهم لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا ومقارنة تلك النتائج مع تحصيلهم الدراسي. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين التعلم المنظم ذاتيًا والتحصيل الأكاديمي لدى الطلبة بشكل عام ولكن تلك العلاقة لم تكن قوية ودالة لدى الطلبة ذوي التحصيل

الدراسي المرتفع ٩٧٪ فما فوق إلا في بعد واحد من أبعاد التعلم المنظم ذاتيًا وهو بعد إتقان الأهداف التعليمية. كما أظهرت الدراسة وجود فروق بين الجنسين في مستوى التعلم المنظم ذاتيًا لصالح الإناث.

وفي دراسة أجراها ردادي (٢٠٠٢) هدفت للتعرف على العلاقة بين استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا، والتحصيل الدراسي لدى عينة تكونت من (٢٣٩) طالبًا وطالبة من الصف الثالث المتوسط والثالث الثانوي في مدرسة منارات المدينة المنورة، طبق عليهم مقياسا لإبعاد التعلم المنظم ذاتيًا، بينت نتائج الدراسة أن الذكور في كلا المرحلتين المتوسطة والثانوية يتفوقون على الإناث في مكوني فاعلية الذات والدافعية الداخلية، في حين تفوقت الإناث على الذكور في مكون قلق الاختبار، كما أظهرت نتائج الدراسة تفوق طلبة الثالث الثانوي على طلبة الثالث المتوسط في مكوني فاعلية الذات والدافعية الداخلية، كما استطاعت استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا أن تتنبأ بالتحصيل الأكاديمي لدى الطلبة الذكور فقط.

وفي دراسة أخرى أجرى كل من نبر وسكومر (Neber and Schommer, 2002) دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا، والتحصيل الدراسي لدى عينة تكونت من (١٣٣) طالبًا وطالبة من الطلبة المتفوقين تحصيليا (٦٩ طالبًا و٦٤ طالبة) من المراحل الدراسية المختلفة بواقع (٩٣) من المرحلة الابتدائية (٣٢ الصف الرابع، (٣٩) الصف الخامس، (٢٢) الصف السادس و(٢٤) من الصف الثامن في المرحلة المتوسطة و(١٦) من الصف الثاني عشر في المرحلة الثانوية. وقد قام الباحثان بتطبيق مقياس Pintrich & DcGroot (1990) على عينة الدراسة. بينت نتائج الدراسة أن مستوى التعلم المنظم ذاتيًا جاء مرتفعًا لدى الطلبة ككل، كما أشارت النتائج إلى تفوق طلبة المرحلة الابتدائية على طلبة المرحلتين المتوسطة والثانوية في تحصيلهم لتعلم العلوم، بالإضافة إلى تفوق الذكور على الإناث في إيجابيتهم نحو تعلم العلوم.

كما استهدفت دراسة سكرايبر (Schreiber, 2003) استكشاف أُثر ما وراء المعرفة والتعلم المنظم ذاتيًا في إثراء القراءة، تكونت عينة الدراسة من (٢٤٠) تلميذًا وتلميذة من تلاميذ المدرسة الابتدائية في الصفوف من الثالث إلى السادس. وقد

قام الباحث ببناء مقياس للقراءة والتفكير ثم برنامج لإثراء القراءة في ضوء ما وراء المعرفة والتعلم المنظم ذاتيًا ثم تم اختيار مجموعة من تلاميذ الصفوف الثالث إلى السادس الابتدائي وطبق عليها مقياس لقراءة والتفكير ثم برنامج إثراء القراءة في ضوء ما وراء المعرفة والتعلم المنظم ذاتيًا ثم أعيد تطبيق المقياس بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج، حيث أسفرت نتائج الدراسة عن أن ما وراء المعرفة والتعلم المنظم ذاتيًا يرتبط بعلاقة سببية بالفهم القرائي حيث ظهر تأثير فعال لما وراء المعرفة والتنظيم الذاتي على الفهم القرائي وأن التحسن في الفهم القرائي ناتج من التعلم المنظم ذاتيًا وما وراء المعرفة، كما لم يظهر تأثير فعال لما وراء المعرفة والتعلم المنظم ذاتيًا على الطلاقة القرائية.

وفي دراسة أجراها سوي-كو (Sui-Chu,2004) كان الهدف منها الكشف عن العلاقة الارتباطيه بين التحصيل الأكاديمي والتعلم المنظم ذاتيًا، لدى عينة من الطلبة بلغ متوسط أعمارهم ١٥ عامًا من هونج كونج، وقد كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين التعلم المنظم ذاتيًا، وبين التحصيل الأكاديمي في مواد القراءة والرياضيات والعلوم، وكانت استراتيجيات التحكم، والكفاءة الذاتية الأكثر ارتباطًا مع التحصيل بالمواد الثلاثة، في حين ارتبط مكوني الدافعية والتذكر بشكل سلبي مع التحصيل في الرياضيات والعلوم . كما أشارت النتائج إلى أن طلبة هونج كونج أقل استخدامًا لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا من باقي الطلبة المشاركين في الدراسة من الدول الأخرى.

أما دراسة شالك وآخرين (Chalk, Burke and Burke, 2005) فقد استهدفت معرفة أثر استراتيجية التعلم المنظم ذاتيًا على تنمية عمليات الكتابة لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم. تكونت عينة الدراسة من (١٥) طالبًا من طلبة الصف العاشر في المرحلة الثانوية الذين يعانون من صعوبات تعلم في الكتابة. ولتحقيق هدف الدراسة تم بناء برنامج لتدريب على عمليات الكتابة من خلال نموذج تنمية استراتيجية التعلم المنظم ذاتيًا والذي تضمن التخطيط وتقديم المهارة والنمذجة والتدريب المحكم والتدريب المستقل والتعليمات البعدية والتطبيق والتعميم وذلك من خلال مجموعة من الموضوعات التي تقدم للطلاب ويطلب منهم كتابة مقالات حولها، كما تم بناء اختبار في التعبير الكتابي، وتم تطبيقه على عينة الدراسة حيث

أسفرت نتائج الدراسة عن تحسن مستوى أداء التلاميذ في الكتابة من حيث كمية المنتج الكتابي وجودته بعد التدريب على التعلم المنظم ذاتيًا حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي أداء الطلاب قبل التدريب باستخدام التعلم المنظم ذاتيًا وبعده في كمية الكتابة وجودته الصالح التطبيق البعدي مما يشير إلى فعالية التدريب على التعلم المنظم ذاتيًا في تنمية مهارات الكتابة.

وأجرى جود (Judd, 2005) دراسة لاستقصاء العلاقة بين استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا ومعتقدات الكفاءة الذاتية، وبين التحصيل الأكاديمي لدى عينة تكونت من (٦١) طالبًا من مدرسة كاثوليكية للذكور في ولاية هاواي، موزعين في ثلاثة مجموعات، الأولى وتضم (١٣) طالبًا من الطلبة ذوي التحصيل المرتفع، والثانية وتضم (٣٣) طالبًا من ذوي التحصيل المتوسط و(١٥) طالبًا من ذوي التحصيل المنخفض وذلك بناء على نتائج ثلاثة اختبارات تحصيلية على مدار الصف الدراسي كاملا، وقد أظهرت النتائج أن الطلبة مرتفعي التحصيل كانوا أكثر استخدامًا لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا من الطلبة منخفضي التحصيل، وأن التنظيم الذاتي يؤثر إيجابًا في التحصيل الأكاديمي، وأن مهارات التعلم المنظم ذاتيًا ومعتقدات الكفاءة الذاتية يتنبآن بالأداء اللاحق على الاختبارات.

وأجرى كليري(Cleary,2006) دراسة هدفت إلى معرفة مستوى تطبيق استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا وعلاقتها بالتحصيل الأكاديمي، لدى عينة من طلبة الصفين التاسع والعاشر في عدد من المدارس الثانوية بلغ عددهم (١٤٢) طالبًا وطالبة (٥٩ ذكور و٨٣ إناث) بواقع (٧١) طالبًا وطالبة من كل صف دراسي. وقد قام الباحث باستخدام أداة مكونة من ثلاثة أبعاد هي البحث عن المعلومات والتعلم، وبيئة إدارة السلوك، والسلوك التنظيمي غير التكيفي تحتوي على (٤٥) بندًا تم اشتقاقها من مقياس Zimmerman & Martinez-Pons (1988) ويجاب عليها من خلال إجابات متدرجة من ٧ اختيارات تبدأ بتنطبق تمامًا وتنتهي بلا تنطبق تمامًا. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى تفوق الإناث على الذكور في تطبيق استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا، وإلى وجود تباين في استخدام الطلبة لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا بين فئة الطلبة مرتفعي التحصيل وفئة الطلبة منخفضي التحصيل لصالح مرتفعي التحصيل.

وأجرى نبرو آخرون Neber, Liu and Schofield (2008) دراسة هدفت إلى معرفة فيما إذا كان طلبة المدارس الثانوية في بكين الصين يمتلكون مهارات التعلم المنظم ذاتيًا خلال تعلمهم الفيزياء، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من طلبة الصف الثامن والصف العاشر في المرحلة الثانوية، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن طلبة الصف العاشر يمتلكون مستوى أقل في تنظيمهم الذاتي لتعلمهم من طلبة الصف الثامن، وأنهم يواجهون تراجعًا ملحوظًا نحو تعلمهم الفيزياء، وأن التعلم المنظم ذاتيًا لدى الذكور أعلى منه لدى الإناث.

كما كشفت دراسة أخرى أجراها إيلام وآخرون Eilam, Zeidner and Aharon (2009) العلاقة الارتباطيه بين التعلم المنظم ذاتيًا والتحصيل الأكاديمي في العلوم لدى عينة من طلبة الصف التاسع في المرحلة الثانوية. وتكونت عينة الدراسة من (٢٧) طالبًا و(٢٥) طالبة بمجموع (٥٢) طالبًا وطالبة تم تطبيق مقياس مهارات التعلم المنظم ذاتيًا عليهم ثم تم مقارنة نتائج المقياس بدرجات الطلبة الفصلية في مادة العلوم، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة ودالة إحصائيا هند مستوى ٠،٠٥ بين التعلم المنظم ذاتيًا وتحصيل الطلبة في مادة العلوم، كما أشارت النتائج أيضا إلى أن الطالبات كانوا أعلي في التحصيل الأكاديمي لمادة العلوم من زملائهم الذكور.

وفي دراسة أجراها ماتوغا Matuga (2009) هدفت للكشف عن العلاقة بين استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا من جهة وكل من توجهات الأهداف، ومراقبة الذات، والدافعية، والتحصيل الأكاديمي من جهة أخرى. تكونت عينة الدراسة من (٤٠) طالبًا وطالبة (٨ طلاب و٣٢ طالبة) يدرسون في الجامعة مقررات دراسية عن بعد (تعليم الكتروني) في ثلاثة من المقررات هي الأحياء والجيولوجيا وعلوم البيئة. قام الباحث باستخدام مقياس (MSLQ) المكون من (٣٠) فقرة (١٠) منها تقيس الدافعية، والـ (٢٠) الأخرى تقيس استراتيجيات التعلم وإدارة المصادر، ثم قام الباحث بمقارنة نتائج المقياس بالتحصيل الأكاديمي للطلبة في المقررات الثلاث، حيث أظهرت نتائج الدراسة أن توجهات الأهداف أدت إلى زيادة دافعية الطلبة نحو التعلم، وأظهرت النتائج أيضًا وجود علاقة إيجابية دالة إحصائيًا بين توجهات الأهداف، وكافة استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا في بيئة التعلم، ومراقبة الذات.

كما أشارت النتائج إلى وجود أثر بين إتقان الأهداف ومراقبة الذات في زيادة تحصيل الطلبة، بينما لم تشر النتائج إلى وجود علاقة بين التحصيل واستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا.

وفي دراسة أجراها هونج وآخرون Hong, Peng, and Rowell (2009) للكشف عن تأثير التنظيم الذاتي للواجبات المنزلية على قيمة المهمة وقيمة الدافعية والجهد والإصرار والتخطيط واختبار الذات، بالإضافة إلى تأثير جنس ومستوى تحصيل الطالب على التنظيم الذاتي للواجبات المنزلية، تكونت عينة الدراسة من (٧٣٧) طالبًا وطالبة من مدارس أحدى المدن الكبرى في الصين بواقع (٣٣٠) طالبًا وطالبة من الصف السابع، و(٤٠٧) طالبًا وطالبة من الصف الحادي عشر. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى التنظيم الذاتي للواجبات المنزلية جاء منخفضا لدى الطلبة على المقياس ككل، أما على مستوى الأبعاد، فجاءت قيمة المهمة، والجهد بمستوى مرتفع، في حين جاءت قيمة الدافعية، واختبار الذات بمستوى منخفض، ولم تكن هناك فروق بين الجنسين في مستوى التنظيم الذاتي للواجبات المنزلية، في حين كانت هناك فروق في مستوى التنظيم الذاتي للواجبات المنزلية تعزى لمستوى التحصيل الدراسي عند طلبة الصف السابع فقط، لصالح الطلبة ذوي التحصيل المرتفع، كما كان التنظيم الذاتي لطلبة الصف الحادي عشر أفضل منها لدى طلبة الصف السابع.

وفي دراسة أجريت في مصر في قام بها عبد الفتاح Abd-el-Fattah (2010) هدفت للكشف عن العلاقة بين استخدام نموذج جاريسون للتعلم المنظم ذاتيًا من جهة التحصيل الأكاديمي والدافعية من جهة أخرى. تكونت عينة الدراسة من (١١٩) طالبًا وطالبة، منهم (٦٥) طالبًا و(٥٤) طالبة من طلبة الجامعة المفتوحة في مصر تراوحت أعمارهم بين ١٨ - ٢١ سنة. وقد قام الباحث باستخدام مقياس االتعلم المنظم ذاتيًا ومقياس االدافعية. حيث بينت النتائج وجودعلاقة إيجابية دالة إحصائيًا بين التعلم المنظم ذاتيًا، والدافعية، ومستوى التحصيل الأكاديمي. كما بينت أيضًا أن الطلبة الذين يستخدمون مهارات التنظيم الذاتي يتمتعون بدافعية مرتفعة ومراقبة ذاتية مرتفعة بشكل يساعدهم على استخدام استراتيجيات التعلم بشكل أفضل، ومواءمتها مع الموقف الأكاديمي.

وفي دراسة الجراح (٢٠١٠) هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى امتلاك طلبة الجامعة لمكونات التعلم المنظم ذاتيًا، وما إذا كانت هذه المكونات تختلف باختلاف جنس الطالب، أو مستواه الدراسي، إضافة إلى إستكشاف القدرة التنبؤية لمكونات التعلم المنظم ذاتيًا بالتحصيل الأكاديمي، ومعرفة ما إذا كان التحصيل الأكاديمي يختلف عند الطلبة ذوي المستوى المرتفع من التعلم المنظم ذاتيًا عنه عند الطلبة ذوي المستوى المنخفض من التعلم المنظم ذاتيًا. تكونت عينة الدراسة من (٣٣١) طالبًا وطالبة من طلبة البكالوريوس في جامعة اليرموك، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم مقياس للتعلم المنظم ذاتيًا، وقد أظهرت النتائج أن امتلاك الطلبة لمهارات التعلم المنظم ذاتيًا على مكون التسميع والحفظ جاء ضمن المستوى مرتفع، وباقي الأبعاد بدرجة متوسط كما تبين أن الذكور يتفوقون على الإناث على مكون وضع الهدف والتخطيط، وأن طلبة السنة الرابعة يتفوقون وبدلالة إحصائية على طلبة السنتين الثانية والثالثة على مكوني الاحتفاظ بالسجلات والمراقبة، وطلب المساعدة الاجتماعية، وكذلك أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التحصيل الأكاديمي بين فئة الطلبة مرتفعي التعلم المنظم ذاتيًا وفئة الطلبة منخفضي التعلم المنظم ذاتيًا على مكوني وضع الهدف والتخطيط، والتسميع والحفظ لصالح الطلبة مرتفعي التعلم منظم ذاتيًا. كما تبين أن مكوني الاحتفاظ بالسجلات والمراقبة، ووضع الهدف والتخطيط، يتنبئان بالتحصيل الأكاديمي لدى الطلبة.

وأجرى أرسال (Arsal, (2010 دراسة بهدف معرفة العلاقة بين استخدام المذكرات اليومية واستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا لدى معلمي العلوم قبل الخدمة، تكونت عينة الدراسة من (٦٠) معلمًا ومعلمة للعلوم من قسم العلوم في جامعة المدينة الشمالية في تركيا بواقع ٤٢ معلمة من الإناث و(١٨) من الذكور تم توزيعهم بالتساوي على مجموعتين الأولى تجريبية والثانية ضابطة، حيث قام الباحث باستخدام نموذج (Pintrich) للتنظيم الذاتي كأداة للدراسة والذي يشمل ثلاث أبعاد هي: استراتيجيات التعلم المعرفي، واستراتيجيات ما وراءا لمعرفة، واستراتيجيات إدارة الموارد، وخلال التطبيق سجل أفراد المجموعة التجريبية جميع الاستراتيجيات التي استخدموها في مذكراتهم اليومية لمدة أربعة عشر أسبوعًا، وجمعت البيانات من خلال استبانه في نهاية الدراسة. حيث أظهرت النتائج تفوق المجموعة التجريبية على المجموعة الضابطة مما يدل على فاعلية التعلم المنظم ذاتيًا في زيادة التحصيل الأكاديمي.

وأجرى كاليسكان وسيلكوك Caliskan and Selcuk (2010) دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين استخدام معلمي ما قبل الخدمة لاستراتيجيات التنظيم الذاتي في حل مسائل الفيزياء، وعلاقة ذلك بكل من الجنس والتحصيل الأكاديمي، تكونت عينة الدراسة من (٤٨٢) معلمًا ومعلمة ملتحقين في كلية بوكا للتربية في جامعة دوكوز إليول التركية بواقع (٢٠٤) معلمًا و(٢٧٨) معلمة. أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة في استخدام استراتيجيات التنظيم الذاتي بين المعلمين والمعلمات، بينما كانت هناك فروق في استخدام استراتيجيات التعلم المنظم بين الطلبة ذوي التحصيل المرتفع والطلبة ذوي التحصيل المنخفض لصالح ذوي التحصل المرتفع، بالإضافة إلى وجود علاقة إيجابية ودالة إحصائيا بين استخدام استراتيجيات التنظيم الذاتي والتحصيل الأكاديمي.

في موضع آخر أجرى كيم Kim (2011) دراسة هدفت للتعرف على العلاقة بين التعلم المنظم ذاتيًا واكتساب الطلبة المفردات العلمية، تكونت عينة الدراسة من أربعة من طلاب الصف الثالث ممن يتكلمون اللغة الإسبانية، حيث أستخدم معهم الباحث تصاميم متعددة المواضيع تألفت من أربع مراحل: الخطوط الأساسية، والتدريب على التنظيم الذاتي، والتنظيم الذاتي، والصيانة، حيث قدم الباحث لهم برنامج تدريبي مدته ١٥ أسبوعا تم خلالها عقد عدة جلسات تدريبية تراوحت مدة كل جلسة من ٣٠ - ٣٥ دقيقة، تلاها اختبار قصير مدته تتراوح بين ٤ - ٥ دقائق، وقد كشفت النتائج عن وجود علاقة إيجابية دالة إحصائيا بين التنظيم الذاتي واكتساب المفردات العلمية.

وفي دراسة أجراها تويزيزوجلو Tuysuzoglu (2011) للكشف عن العلاقة بين السلوك ما وراء المعرفي، والتعلم المنظم ذاتيًا، وأثر ذلك على تحصيل الطلبة، تكونت عية الدراسة من (٨١) طالبًا وطالبة جامعية بواقع (٣٢) طالبًا و(٤٩) طالبة بمتوسط عمري (٢٠) سنة. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن السلوك ما وراء المعرفي التكيفي يرتبط بشكل موجب ودال إحصائيا مع التعلم المنظم ذاتيًا، مما يؤثر بشكل إيجابي في تحصيل الطلبة، وأن السلوك ما وراء المعرفي الثابت يرتبط بشكل سالب مع التعلم المنظم ذاتيًا.

وفي دراسة العمري (٢٠١٣) هدفت الباحثة إلى الكشف عن درجة امتلاك طلبة المرحلة الأساسية العليا لمكونات التعلم المنظم ذاتيًا في مناهج العلوم، وما إذا كانت هذه المكونات تختلف باختلاف جنس الطالب، ومستواه الصفي، وتحصيله الأكاديمي. تكونت عينة الدراسة من (٣٥٠) طالبًا وطالبة من طلبة المرحلة الأساسية في مديرية التربية والتعليم التابعة لمنطقة إربد الأولى، ولتحقيق أهداف الدراسة تبنت الباحثة مقياس لمكونات التعلم المنظم ذاتيًا. حيثأ ظهرت نتائج الدراسة أن درجة امتلاك الطلبة لمكونات التعلم المنظم ذاتيًا على بعدي إدارة بيئة التعلم والسلوك، والبحث ومعلومات التعلم جاء مرتفعًا، في حين جاء بعد السلوك التنظيمي غير التكيفي ضمن المستوى المتوسط كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيًا في درجة امتلاك الطلبة لمكونات التعلم المنظم ذاتيًا تُعزى لمتغير مستوى التحصيل، لصالح ذوي مستوى التحصيل المرتفع، وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا في درجة التعلم المنظم ذاتيًا لدى الطلبة تُعزى لاختلاف جنس الطالب ومستواه الصفي.

التعليق على الدراسات السابقة

بمراجعة الدراسات السابقة في موضوع التعلم المنظم ذاتيًا، يلاحظ أن معظم الدراسات قد تناولت العلاقة بين التعلم المنظم ذاتيًا وأبعاده من جهة والتحصيل الأكاديمي من جهة أخرى، حيث تنوعت عينات تلك الدراسات بين طلبة وطالبات التعليم العام وطلاب والمرحلة الجامعية والمعلمين. كذلك تناولت دراسات أخرى أثر توظيف استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا في رفع التحصيل الدراسي للطلاب في مختلف المراحل الدراسية. بالإضافة إلى استهداف دراسات قليله لمستويات تطبيق مهارات التعلم المنظم ذاتيًا في العملية التعليمية، كما تناولت دراستين فقط لدرجة امتلاك الطلاب لمهارات التعلم المنظم ذاتيًا أحداهما لدى طلاب المرحلة الجامعية والأخرى لطلبة التعليم العام. وقد تناولت دراستين فقط التعلم المنظم ذاتيًا لدى فئة ذوي صعوبات التعلم. ومن خلال استعراض تلك الدراسات يلاحظ قلة الدراسات التي بحثت التعلم المنظم ذاتيًا لدى ذوي صعوبات التعلم، كما يلاحظ عدم وجود أي دراسة تستهدف مدى امتلاك الطلاب ذوي صعوبات التعلم لمهارات التعلم المنظم ذاتيًا، ناهيك عن التعمق بالتفصيل في دراسة علاقة بعض المتغيرات الديمغرافية بالتعلم المنظم ذاتيًا لدى ذوي صعوبات التعلم.

إجراءات البحث:

مجتمع البحث:

ضم مجتمع البحث جميع الطلبة والطالبات ذوو صعوبات التعلم المدمجين مع العاديين في صفوف التعليم العام وغير المدمجين الدارسين في صفوف خاصة لذوي صعوبات التعلم، حيث بلغ إجمالي الطلبة ذوو صعوبات التعلم بحسب سجلات الموقع الرسمي للإدارة المركزية للإحصاء في دولة الكويت لعام ٢٠١٣-٢٠١٤ (٣١٤٨) طالب وطالبة منهم (١٥٦٥) يدرسون في صفوف مدمجة مع العاديين و (١٥٨٣) غير مدمجين مع العاديين. ويبين الجدول (٢) الخصائص الديمغرافية لمجتمع البحث.

جدول (٢)

الخصائص الديمغرافية لمجتمع البحث

الدمج	الطلبة المدمجين		الطلبة الغير مدمجين	
	١٥٦٥		١٥٨٣	
الجنس	ذكور	إناث	ذكور	إناث
	٩٩٠	٥٧٥	١٠٤٣	٥٤٠
الجنسية	كويتي	غير كويتي	كويتي	غير كويتي
	١٤٣٥	١٣٠	١٤١٠	١٧٣
نوع التعليم	عربي	أجنبي	عربي	أجنبي
	٦٤٢	٩٢٣	٨١٨	٧٦٥

عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (٣٧٢) طالبًا وطالبة من ذوي صعوبات التعلم المسجلين في كشوف إدارة التربية الخاصة للعام الدراسي ٢٠١٤-٢٠١٥، (١٧٩) مدمجين و (١٩٣) غير مدمجين تم سحبهم بطريقة عشوائية من مدارس التابعة لمركز تقويم وتعليم الطفل و المعرفة النموذجية وآفاق، وقد راعى الباحث في سحبه لعينة البحث الخصائص الديمغرافية لمجتمع البحث، حيث يبين الجدول التالي توزيع أفراد العينة على المتغيرات الديمغرافية للبحث.

جدول (٣)

الخصائص الديمغرافية لعينة البحث

الدمج	الطلبة المدمجين		الطلبة الغير مدمجين	
	١٧٩		١٩٣	
الجنس	ذكور	إناث	ذكور	إناث
	١١٤	٦٥	١٢٤	٦٩
الجنسية	كويتي	غير كويتي	كويتي	غير كويتي
	١٦٣	١٦	١٧٥	١٨
نوع التعليم	عربي	أجنبي	عربي	أجنبي
	٨١	٩٨	١٠٩	٨٤

أداة البحث:

استخدم الباحث مقياس التنظيم الذاتي للتعلم self-regulation of learning من إعداد بوردي (Purdie)، وتعريب أحمد (٢٠٠٧) للبيئة العربية، حيث يتكون المقياس في صورته الأصلية من (٢٨) بندا تشكل أربعة أبعاد، هي:

البعد الأول: وضع الهدف والتخطيط، تغطيه البنود (١، ٥، ٩، ١٣، ١٧، ٢١، ٢٥).
البعد الثاني: الاحتفاظ بالسجلات والمراقبة، تغطيها البنود (٢، ٦، ١٠، ١٤، ١٨، ٢٢، ٢٦).
البعد الثالث: التسميع والحفظ، تغطيها البنود (٣، ٧، ١١، ١٥، ١٩، ٢٣، ٢٧).
البعد الرابع: طلب المساعدة الاجتماعية، تغطيها البنود (٤، ٨، ١٢، ١٦، ٢٠، ٢٤، ٢٨).

وقد قام الباحث بإجراء تعديلات لغوية على بعض بنود المقياس لتكون أكثر مناسبة للبيئة الكويتية وعرضها على ٦ محكمين في قسم المناهج وطرق التدريس في كلية التربية الأساسية التابعة للهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب في الكويت والذين ابدوا موافقتهم على التعديلات المرفقة للمقياس.

صدق المقياس

تحقق بوردي (Purdie) من الصدق العاملي للمقياس، وذلك على عينة تكونت من (٢٥٤) من طلبة المرحلة الثانوية الذي كشف والمراقبة، والتسميع والحفظ، وطلب المساعدة الاجتماعية، بعد حذف الفقرات التي يقل تشبعها عن (٠,٣٠). وقد فسرت جميع العوامل ما نسبته (٥١,٤٧٧) من التباين.

وللبيئة العربية تحقق أحمد (٢٠٠٧) من الصدق الظاهرية للمقياس من خلال عرضه على متخصصين اثنين في اللغة الإنجليزية لضمان سلامة الترجمة، وخمسة من المتخصصين في علم النفس، وقد أخذ بملاحظات المحكمين، وأجرى التعديلات المطلوبة. كما أجرى التحليل العاملي للمقياس على عينة تكونت من (١٦٠) طالبًا من طلبة كلية التربية بالمنصورة في مصر، وقد حافظ المقياس على أبعاده وفقراته كما في النسخة الأصلية. كما قام بحساب معامل ارتباط كل قرة من فقرات المقياس مع البعد الذي تنتمي إليه، على عينة تكونت من (٨٠) طالبًا من طلبة كلية التربية، وقد تراوحت هذه القيم بين (٠,٣٨٩ – ٠,٧٨٢). وجميعها دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (α = ٠,٠٥).

وقد قام الباحث بالتحقق من صدق المقياس بالبحث الحالي عن طريق تطبيقه على عينة مكونة من (٣٠) طالبًا وطالبة من مجتمع البحث ثم حساب صدق الاتساق بين الدرجة الكلية وأبعاد المقياس والذي تبين منه تمتع جميع أبعاد المقياس بدرجة عالية من الصدق، كما يبينها الجدول التالي.

جدول (٤)

معاملات صدق الاتساق لأبعاد مقياس البحث

البعد	معاملات الاتساق
وضع الهدف والتخطيط	٠,٦٣١
الاحتفاظ بالسجلات والمراقبة	٠,٥٩٩
التسميع والحفظ	٠,٦٨٧
طلب المساعدة الاجتماعية	٠,٧٠١
الدرجة الكلية	٠,٧٤٤

ثبات المقياس

وقد قام الباحث بالتحقق من ثبات المقياس بالبحث الحالي عن طريق تطبيقه على عينة مكونة من (٣٠) طالبًا وطالبة من مجتمع البحث ثم حساب معاملات ثبات ألفا كرونباخ للدرجة الكلية ولأبعاد المقياس والذي تبين منه تمتع جميع أبعاد المقياس بدرجة عالية من الثبات، كما يبينها الجدول التالي.

جدول (٥)

معاملات ثبات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس البحث

البعد	معاملات ألفا كرونباخ
وضع الهدف والتخطيط	٠,٦٥١
الاحتفاظ بالسجلات والمراقبة	٠,٦٩٤
التسميع والحفظ	٠,٧٢٣
طلب المساعدة الاجتماعية	٠,٦٧٥
الدرجة الكلية	٠,٨١٢

نتائج البحث:

التساؤل الأول:

للإجابة على سؤال البحث الأول والذي ينص على: « ما درجة امتلاك الطلبة ذوو صعوبات التعلم لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا؟». قام الباحث باستخدام اختبار (ت) الأحادي One-sample T-test، حيث يستخدم هذا الاختبار للتحقق من الفروق بين متوسط درجة عينة البحث في السمة المقاسة ودرجة أخرى معلومة (متوسط المجتمع، أو درجة محددة وفق أساس علمي، أو إحصائي)، وحيث أن مقياس التنظيم الذاتي للتعلم يقيس مدى إلمام الطلبة ذوو صعوبات التعلم لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا، وأن الاستجابة على هذا المقياس وفق تدرج ليكرت الخماسي فإن الباحث اختار درجة الاستجابة الثالثة في المقياس كونها تتوسط الاستجابات لبحث الفروق حولها، ونظرا لكون هذه الاستجابة تحمل القيمة الرقمية (٣) وأن البعد يحتوي على سبعة بنود فإن التحليل الإحصائي سوف يبحث الفروق بين متوسط عينة البحث والقيمة الرقمية (٢١) والتي تعبر عن الدرجة التي تتوسط درجات كل بعد، حيث أن مدى الدرجات في كل بعد تتراوح بين (٧ - ٣٥) درجة وبالتالي تكون الدرجة (٢١) هي متوسط تلك الدرجات، فإن كان متوسط العينة أعلى من القيمة ٢١ بصورة دالة إحصائيا دل ذلك على امتلاك الطلبة ذوو صعوبات التعلم لاستراتجيات التعلم المنظم ذاتيًا، والعكس صحيح فإن كان متوسط العينة أقل بصورة دالة إحصائيًا من القيمة ٢١ دل ذلك على انخفاض مستوى امتلاك الطلبة ذوو صعوبات التعلم لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا.

ويبين الجدول (٦) نتائج الفروق بين متوسط عينة البحث في الأبعاد الاربعة والتي تمثل استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا والقيمة (٢١) التي تتوسط درجات كل بعد، بالإضافة لبحث الفروق بين متوسط درجات الطلبة ذوو صعوبات التعلم على المقياس ككل والدرجة (٨٤) التي تمثل مجموع الدرجات المتوسطة في أبعاد المقياس الاربعة، وذلك لكل من مجموعة الطلبة ذوو صعوبات التعلم المدمجين وغير المدمجين.

جدول (٦)

اختبار (ت) الأحادي للفروق بين متوسطات العينة ومقياس التعلم المنظم ذاتيًا

المجموعة	البعد	درجة المقياس	م للعينة	ع للعينة	قيمة (ت)	الدلالة
المدمجين	وضع الهدف والتخطيط	٢١	١٧,٧٨	٤,٠٨	١٠,٥٦	٠,٠٠١
	الاحتفاظ بالسجلات والمراقبة	٢١	١٨,٨٢	٤,٠٥	٧,٢٠	٠,٠٠١
	التسميع والحفظ	٢١	١٧,٧٠	٤,١٧	١٠,٥٧	٠,٠٠١
	طلب المساعدة الاجتماعية	٢١	١٧,٥٦	٣,٨٠	١٢,١١	٠,٠٠١
	الدرجة الكلية	٨٤	٧١,٨٧	١٤,٨٠	١٠,٩٧	٠,٠٠١
الغير مدمجين	وضع الهدف والتخطيط	٢١	١٥,٧٥	٤,٣٥	١٦,٧٦	٠,٠٠١
	الاحتفاظ بالسجلات والمراقبة	٢١	١٦,٥٥	٤,٦٣	١٣,٣٤	٠,٠٠١
	التسميع والحفظ	٢١	١٥,٧٩	٤,٦٨	١٥,٤٥	٠,٠٠١
	طلب المساعدة الاجتماعية	٢١	١٥,٧٦	٤,٣٤	١٦,٧٩	٠,٠٠١
	الدرجة الكلية	٨٤	٦٣,٨٥	١٦,٩٤	١٦,٥٢	٠,٠٠١

يتضح من الجدول (٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ في جميع أبعاد مقياس التعلم المنظم ذاتيًا وفي الدرجة الكلية للمقياس لدى مجموعتي البحث ذوو صعوبات التعلم المدمجين وغير المدمجين وذلك لصالح درجة المقياس، وهذا يدل على أن درجات عينة البحث في المجموعتين كانت أقل بصورة دالة عن الدرجة ٢١ في كل بعد وعن الدرجة ٨٤ في المقياس ككل مما يعني أن امتلاك الطلبة ذوو صعوبات التعلم المدمجين مع العاديين وغير المدمجين لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا كان ضعيفا في جميع الابعاد وفي الدرجة الكلية.

الفرض الأول:

ينص الفرض على: «توجد فروق دالة إحصائيا في درجة امتلاك استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا بين الطلبة ذوي صعوبات التعلم المدمجين وغير المدمجين» فقد قام الباحث باستخدام تحليل التباين المتعدد MANOVA وذلك لبحث الفروق بين الطلبة ذوو صعوبات التعلم المدمجين وغير المدمجين في امتلاكهم لأبعاد استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا في الدرجة الكلية له.

جدول (٧)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الطلبة ذوو صعوبات التعلم المدمجين وغير المدمجين في درجة امتلاكهم لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا

البعد	الطلبة ذوو صعوبات التعلم المدمجين		الطلبة ذوو صعوبات التعلم غير المدمجين	
	م	ع	م	ع
وضع الهدف والتخطيط	١٧,٧٨	٤,٠٨	١٥,٧٥	٤,٣٥
الاحتفاظ بالسجلات والمراقبة	١٨,٨٢	٤,٠٥	١٦,٥٥	٤,٦٣
التسميع والحفظ	١٧,٧٠	٤,١٧	١٥,٧٩	٤,٦٨
طلب المساعدة الاجتماعية	١٧,٥٦	٣,٨٠	١٥,٧٦	٤,٣٤
الدرجة الكلية	٧١,٨٧	١٤,٨٠	٦٣,٨٥	١٦,٩٤

جدول (٨)

تحليل التباين المتعدد للفروق بين الطلبة ذوو صعوبات التعلم المدمجين وغير المدمجين في درجة امتلاكهم لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا

البعد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة	حجم التأثير
وضع الهدف والتخطيط	٣٣١,٥٣	١	٣٣١,٥٣	١٩,٦٢	٠,٠٠١	٠,٠٥١
الاحتفاظ بالسجلات والمراقبة	٤١٥,٨٩	١	٤١٥,٨٩	٢٢,٥٦	٠,٠٠١	٠,٠٥٨
التسميع والحفظ	٣٠١,٧٨	١	٣٠١,٧٨	١٦,٠٢	٠,٠٠١	٠,٠٤٢
طلب المساعدة الاجتماعية	٣١٧,٣٤	١	٣١٧,٣٤	٢٠,٧٨	٠,٠٠١	٠,٠٥٤
الدرجة الكلية	٥٤٤٤,٥٢	١	٥٤٤٤,٥٢	٢٢,٦٧	٠,٠٠١	٠,٠٥٩

تبين نتائج تحليل التباين في الجدول (٨) وجود فروق ذات لالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٠١ في جميع أبعاد استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا بالإضافة للدرجة الكلية ومن خلال المتوسطات الحسابية في الجدول (٧) يتبين أن جميع تلك الفروق كانت دالة لصالح الطلبة ذوو صعوبات التعلم في نظام التعليم المدمج، وهذا يدل على أن الطلبة ذوو صعوبات التعلم في نظام التعليم المدمج يمتلكون استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا بشكل أكبر من أقرانهم الطلبة ذوو صعوبات التعلم في نظام التعليم غير المدمج.

الفرض الثاني:

ينص الفرض على: " تختلف الفروق في درجة امتلاك استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا بين الطلبة ذوي صعوبات التعلم المدمجين وغير المدمجين باختلاف الجنس» قام الباحث باستخدام تحليل التباين المتعدد MANOVA للوقوف على الفروق بين الذكور والإناث ذوو صعوبات التعلم في درجة امتلاكهم لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا وما إذا كانت تلك الفروق بينهم تختلف باختلاف نظام التعليم (مدمج – غير مدمج).

جدول (٩)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية الطلبة ذوو صعوبات التعلم المدمجين وغير المدمجين في درجة امتلاكهم لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا

البعد	الطلبة ذوو صعوبات التعلم الذكور		الطلبة ذوو صعوبات التعلم الإناث	
	م	ع	م	ع
وضع الهدف والتخطيط	١٧,٣٧	٤,٢٧	١٥,٥٧	٤,٢٣
الاحتفاظ بالسجلات والمراقبة	١٨,٢٢	٤,٥٨	١٦,٦١	٤,١٧
التسميع والحفظ	١٧,٤٤	٤,٧٠	١٥,٤٣	٣,٩٣
طلب المساعدة الاجتماعية	١٧,٥٠	٤,١٦	١٥,٠٧	٣,٧٥
الدرجة الكلية	٧٠,٥٤	١٦,٥١	٦٢,٦٧	١٥,٠٦

جدول (١٠)

تحليل التباين المتعدد للفروق بين الطلبة الذكور والإناث ذوو صعوبات التعلم المدمجين وغير المدمجين في درجة امتلاكهم لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا

المصدر	البعد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة	حجم التأثير
الجنس	وضع الهدف والتخطيط	٣٣١,٥١	١	٣٣١,٥١	١٩,٦٢	٠,٠٠١	٠,٠٥١
	الاحتفاظ بالسجلات والمراقبة	٢٥٥,٦٩	١	٢٥٥,٦٩	١٣,٨٧	٠,٠٠١	٠,٠٣٧
	التسميع والحفظ	٣٧٩,٢٨	١	٣٧٩,٢٨	٢٠,١٣	٠,٠٠١	٠,٠٥٢
	طلب المساعدة الاجتماعية	٥٠٢,٠٨	١	٥٠٢,٠٨	٣٢,٨٨	٠,٠٠١	٠,٠٨٣
	الدرجة الكلية	٥٧٨٨,١٦	١	٥٧٨٨,١٦	٢٤,١٠	٠,٠٠١	٠,٠٦٢
نظام التعليم × الجنس	وضع الهدف والتخطيط	٣,١٢	١	٣,١٢	٠,١٨	٠,٦٦٨	٠,٠٠١
	الاحتفاظ بالسجلات والمراقبة	١,٢٩	١	١,٢٩	٠,٠٧	٠,٧٩٢	٠,٠٠٠
	التسميع والحفظ	٠,٠٦	١	٠,٠٦	٠,٠١	٠,٩٥٦	٠,٠٠٠
	طلب المساعدة الاجتماعية	٩,٨٤	١	٩,٨٤	٠,٦٤	٠,٤٢٣	٠,٠٠٢
	الدرجة الكلية	٣٩,٣٦	١	٣٩,٣٦	٠,١٦	٠,٦٨٦	٠,٠٠٠

تبين نتائج تحليل التباين المتعدد في الجدول (١٠) جود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٠١ بين الطلبة ذوو صعوبات التعلم الذكور والإناث في جميع أبعاد استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا بالإضافة للدرجة الكلية ومن خلال المتوسطات الحسابية في الجدول (٩) يتبين أن جميع تلك الفروق كانت دالة لصالح الطلبة الذكور ذوو صعوبات التعلم، كما أن التحليل لم يظهر وجود أي تفاعل دال احصائيا بين نظام التعليم (مدمج – غير مدمج) وجنس الطالب (ذكر – أنثى) لدى جميع أبعاد استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا وكذلك في الدرجة الكلية للتعليم المنظم ذاتيًا، وهذا يدل على أن الطلبة ذوو صعوبات التعلم الذكور أكثر امتلاكا لاستراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا من أقرانهم الطالبات ذوو صعوبات التعلم، وأن هذه النتيجة لا تختلف في لدى طلبة التعليم المدمج عن طلبة التعليم غير المدمج.

مناقشة النتائج:

أظهرت نتائج البحث أن الطلبة ذوو صعوبات التعلم في كلا نظامي التعليم المدمج وغير المدمج يمتلكون قدرا ضئيلا من استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا، وقد يرجع السبب في ذلك إلى خصائص الطلبة ذوو صعوبات التعلم، التي ذكرها كل من (عواد، ٢٠٠٨ ؛ الروسان، ٢٠١٠) من أن الطلبة ذوو صعوبات التعلم يواجهون صعوبات كبيرة في القدرة على تنظيم أنفسهم بسبب ضعف استخدامهم للاستراتجيات التنظيمية والمعالجة الماوارء معرفية لخطوات التنظيم الذاتي مما انعكس على قدراتهم في استخدام وتطبيق استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا. وفي هذا الصدد يشير (الدوخي، ٢٠١٢) إلى أن تدريب التلاميذ ذوي صعوبات التعلم على انتقاء واستخدام استراتيجيات فعالة لتحسين التعلم لديهم، قد حقق العديد من النجاحات الملموسة، حيث شملت برامج التدريب: التدريب على التقويم الذاتي، والاستثارة الذاتية للدوافع، وتحديد الأهداف، وتعميم النتائج، وتحليل العلاقات بين الوسائل والعادات وتنظيم التعلم .

ويؤيد هذا الرأي نتائج دراسة كل من (Havertape & Kass 1978) التي أشارت إلى أن ٤٠٪ من استجابات الطلاب ذوي صعوبات التعلم المطلوب الاستجابة عليها تفتقد إلى الترابط والتنظيم والغرض والمعني (في الزيات، ١٩٩٨)

كما أظهرت نتائج البحث أن الطلبة في نظام التعليم المدمج يمتلكون قدرًا من استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا أعلى من أقرانهم في نظام التعليم غير المدمج وذلك في جميع الأبعاد، وقد يرجع السبب في ذلك إلى تأثر الطلبة ذوي صعوبات التعلم بأقرانهم العاديين في نفس الصف من خلال مراقبة سلوكياتهم ومناقشاتهم وطرق تفكيرهم وتعاملهم مع المهارات المقدمة إليهم وطريقة تفاعلهم مع بعضهم البعض ومع معلميهم، بعكس الطلبة في نظام التعليم غير المدمج والذي يحتوي الصف فيه على طلبة ذوي صعوبات تعلم فقط، وهذا قد يؤدي إلى إنخفاض مستوى المهارات المقدمة لهم بسبب انخفاض التوقعات من قبل معلميهم، وقد ذكر إبراهيم، ٢٠٠٢) أن معلمي ذوي الإعاقة عادة ما ينخفض مستوى التوقعات بالنسبة لتعليم طلبتهم، لذلك هم لا يقومون بإمدادهم بكامل المهارات المطلوبة، أو التي يحتاجونها، مما يوثر على اكتسابهم للمهارات واتقانها، ولا شك بأن استراتيجية التعلم المنظم

ذاتيًا يعد أحد الاستراتيجيات التي تتطلب جهدًا فرديًا من الطالب، لذا فقد يحاول معلمي الطلبة ذوي صعوبات التعلم الابتعاد عن مثل هذه الاستراتيجيات التدريسية. وفي هذا الشأن يؤكد الميلادي أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم شأنهم شأن الأطفال العاديين توجد لديهم نواحي قوة كما توجد لديهم نواحي ضعف، يمكن أن يستدل على هذه النواحي من خلال تنظيم تعلمهم بحيث يسمح لهؤلاء الأطفال بالتعلم من خلال نواحي القوة ومعالجة نواحي الضعف لديهم (الميلادي، ٢٠٠٤).

وقد أشار كل من الكوافحه ويوسف (٢٠٠٧) إلى أن جميع الطلاب سوف يستفيدون من عملية دمج ذوي صعوبات التعلم في مدارس التعليم العام وصفوفه، حيث تتاح لهم فرصة تعلمهم من بعضهم بعضا وينمو لدى كل منهم الاهتمام بالآخر، كما تزداد اتجاهاتهم نحو بعضهم بعضا وتنمو لديهم المهارات والقيم التي يحتاجها المجتمع لبناء مواطنين صالحين، كما انه يمكن القول ببساطة أيضا أن دمج الطلاب ذوي صعوبات التعلم في مدارس التعليم العام وصفوفه يؤدي إلى تحسن مستوياتهم التعليمية. حيث أشار خطاب (٢٠٠٤) إلى أن الطلاب من ذوي صعوبات التعلم يتعلمون بصورة أفضل من تعلمهم في مدارس، أو صفوف التربية الخاصة التي تتبع النظام غير المدمج، وأن عملية الدمج سوف تنجح مع كل من الطلاب العاديين وذوي صعوبات التعلم جميعًا عندما تتوافر التجهيزات والأدوات والخدمات المناسبة، وسوف تعمل على نمو الاتجاهات الايجابية واكتساب المهارات الأكاديمية والاجتماعية وتعد الطلاب للحياة الاجتماعية إضافة الى تفادي سلبيات نظام الصف، أو العزل.

إن الطالب من ذوي الإعاقة عندما يشترك في صفوف الدمج ويلقي الترحيب والتقبل من الآخرين فإن ذلك يعطيه الشعور بالثقة في النفس، ويشعره بقيمته في الحياة ويتقبل إعاقته، ويدرك قدراته وإمكاناته في وقت مبكر، ويشعر بانتماءه إلى المجتمع الذي يعيش فيه كما أن أنه يكتسب مهارات جديدة؛ مما يجعله يتعلم مواجهة صعوبات الحياة، ويكتسب عددا من الفرص التعليمية والنماذج الاجتماعية مما يساعد على حدوث نمو اجتماعي أكثر ملائمة، ويقلل من وصم العلاقات التي سوف يحتاج إليها للعيش والمشاركة في الأعمال والأنشطة الترفيهية ويشجعه على البحث عن ترتيبات حياتية أكثر عادية (الدوخي، ٢٠١٢).

ولعل من أهم الفوائد الملحوظة للدمج العام أن الطلاب ذوي صعوبات التعلم يشعرون بالتشجيع والمساواة أسوة بزملائهم العاديين، ونتيجة لذلك فإن تحصيلهم الأكاديمي يكون أفضل ممن لو درسوا في مدارس خاصة، أو معزولة ويرتفع لديهم القدرة على تنظيم أنفسهم وتنظيم تعلمهم. كما أن دمج الطالب ذوي صعوبات التعلم مع الطلاب العاديين يساعد هؤلاء في التعرف على هذه الفئة من الطلاب عن قرب، وكذلك تقدير احتياجاتهم الخاصة، وبالتالي تعديل اتجاهاتهم مما يؤدي إلى إمكانية استخدام كلتا المجموعتين من الطلاب في تعليم وتدريب بعضهم البعض. كما أنه يمد الطالب بنموذج شخصي، اجتماعي، سلوكي للتفاهم والتواصل، وتقليل الاعتماد المتزايد على الغير، ويمكنه من تعلم واكتساب العديد من المهارات، ومن تقليد الطلاب الأسوياء بالعديد من السلوكيات، ويشعر الطالب ذوي صعوبات التعلم بالمساواة مع الطالب العادي؛ فالطلاب ذوو صعوبات التعلم في مواقف الدمج الشامل يحققون انجازا أكاديميا مقبولا بدرجة كبيرة في الكتابة، وفهم اللغة، واللغة الاستقبالية أكثر مما يحققون في مدارس التربية الخاصة في نظام العزل وهذا ما أثبتته الدراسات (الكوافحه ويوسف، ٢٠٠٧).

كما أظهرت نتائج البحث أن الطلبة الذكور ذوي صعوبات التعلم بشكل عام في كلا النظامين المدمج وغير المدمج يمتلكون قدرا من استراتيجيات التعلم المنظم ذاتيًا أعلى من زميلاتهم الطالبات ذوات صعوبات التعلم في كلا النظامين أيضا وذلك في جميع الأبعاد، ويمكن أن يعزى السبب في ذلك إلى طبيعة المجتمع الكويتي، والذي يعطي مجالا للحرية عند الذكور أكبر من الاناث والذي بلا شك سوف يلقي بظلاله على سمات وشخصيات كل منهما، فالذكور في العادة في المجتمع الكويتي تلقى عليهم مسؤوليات التخطيط والاعتماد على النفس واستقلاليته في تنظيم أمور حياته بشكل أكبر من الإناث واللواتي في العادة يكونون تحت لواء الأسرة في كثير من شئون حياتهم.

كما يمكن أن يرجع السبب إلى الاهتمام الذي تبديه الاسر في المجتمعات العربية للأبناء الذكور في مقابل الإناث، فقد جرت العادة والتقاليد في المجتمع الكويتي على الاهتمام وإعطاء الرعاية والأولوية في كثير من الأمور للأبناء الذكور بسبب طبيعة المجتمع والذي يلقي المسؤوليات والالتزامات على كاهل الرجل لذا

يـرون أهمية وأولويـة إعداده لهذه المرحلة وهذا ما يجعله يكتسـب مهارات التنظيم الذاتي بصورة أكبر من الإناث.

وقـد اتفقـت هـذه النتيجة مـع نتائج دراسـة الجـراح (٢٠١٠) ودراسـة ردادي (٢٠٠٢) والتي أظهرت جميعها فروقًا لصالح الذكور في استراتيجيات التعلم المنظم؛ إلا أنهـا اختلفـت مـع نتائـج دراسـة حسـن (٢٠٠٥) والتـي اظهـرت فروقًـا ذات دلالة إحصائية لصالح الإناث في مقابل الذكور في استخدام استراتيجيات التعلم المنظم.

التطبيقات التربوية

بناء على ما أسفرت عنه نتائج البحث فإن الباحث يوصي بما يلي:

(١) زيـادة نطـاق دمـج الطـلاب ذوي صـعوبات التعلـم مـع أقرانهـم العاديـين في صفوف موحدة.

(٢) عمـل دورات تدريبيـة لمعلمـي ذوي صـعوبات التعلـم في كيفية تدريـس التعلم المنظم ذاتيًا لطلابهم.

(٣) تضمين مناهج ذوي صعوبات التعلم لمهارات التعلم المنظم ذاتيًا.

(٤) التأكيـد علـى أهمية تضـمين صـفوف الطـلاب ذوي صـعوبات التعلـم الغير مدموجين على تدريبات توظيف التعلم المنظم ذانيا.

(٥) إيجاد وسائل تقييم تقيس مدى تقدم الطلاب ذوي صعوبات التعلم في اتقان مهارات التعلم المنظم ذاتيًا.

المراجع

إبراهيم، لطفي عبدالباسط (١٩٩٦). مكونات تعلم المنظم ذاتيًا في علاقتها بتقدير الذات والتحصيل وتحمل الفشل الاكاديمي. **مجلة مركز البحوث التربوية بجامعة قطر**، (١٠)، ١٩٩-٢٣٦.

ابراهيم، مجدي (٢٠٠٢). **مناهج تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

أحمد، إبراهيم إبراهيم (٢٠٠٧). التنظيم الذاتي للتعلم والدافعية الداخلية في علاقتهما بالتحصيل الاكاديمي لدى طلاب كلية التربية (دراسة تنبؤية). **مجلة كلية التربية**. جامعة عين شمس، (٣١)، ٣، ٦٩-١٣٥.

الجراح، عبدالناصر (٢٠١٠). العلاقة بين التعلم المنظم ذاتيًا والتحصيل الاكاديمي لدى عينة من طلبة جامعة اليرموك. **المجلة الأردنية في العلوم التربوية**، ٦ (٤)، ٣٣٣-٣٤٨.

حافظ، وحيد السيد، وعطية، جمال سليمان (٢٠٠٦). فعالية برنامج قائم على التعلم المنظم ذاتيًا في تنمية مهارات الكتابة الابداعية لدى طلاب المرحلة الثانوية. **مجلة كلية التربية**. جامعة بنها. ١٦ (٦٨)، ١٦٥-٢٠٣.

حسن، فاطمة حلمي (١٩٩٥). استراتيجيات التنظيم الذاتي للتعلم وعلاقتها بالتحصيل الدراسي ومستوى الذكاء لدى طلاب الصف الثاني الإعدادي. **مجلة كلية التربية بالزقازيق**. (٢٢)، ١٥٩- ١٩١.

خضر، ريما (٢٠١٠). **صعوبات التعلم**. الطبعة الأولى. القاهرة: دار البداية للنشر والتوزيع.

خطاب، محمد (٢٠٠٤). فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض درجة بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال التوحديين. **رسالة دكتوراه**، معهد الدراسات العليا الطفولة. جامعة عين شمس.

الدوخي، فوزي (٢٠١٢). فاعلية استراتيجية التعلم الالكتروني المدمج في تدريس الرياضيات وتكوين اتجاهات ايجابية نحو المادة للطلبة ذوي صعوبات التعلم وبطيئي التعلم وذوي التخلف العقلي البسيط في دولة الكويت. الكويت، **المجلة التربوية**، ٢٦ (١٠٣).

ردادي، زين بن حسن (٢٠٠٢). المعتقدات الدافعية واستراتيجيات التنظيم الذاتي للتعلم في علاقتها بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ مدارس منارات المدنية المنورة. **مجلة كلية التربية بالزقازيق**، (٤١)، ١٧١-٢٣٤.

الروسان، فاروق (٢٠١٠). **سيكولوجية الأطفال غير العاديين: مقدمة في التربية الخاصة**. الطبعة الثامنة. عمان: دار الفكر.

الزيات، فتحي (١٩٩٨). **الأسس المعرفية للتكوين العقلي**. القاهرة: دار الوفاء للطباعة والنشر

سليمون، ريم ميهوب (٢٠٠٣). أثر برنامج لتعلم مهارات التنظيم الذاتي على الأداء الأكاديمي لدى عينة من طلاب الجامعة، **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة طنطا.

عبدالحميد، عزت (١٩٩٩). دراسة بنية الدافعية واستراتيجيات التعلم وأثرهما على التحصيل الدراسي لدى طلاب كلية التربية جامعة الزقازيق، **مجلة كلية التربية بالزقازيق**، (٣٣)، ١٠١-١٥٢.

عبدالحميد، منال (٢٠١٣). **صعوبات التعلم**. الطبعة الأولى. الدمام: مكتبة المتنبي.

العمري، وصال (٢٠١٣). درجة امتلاك طلبة المرحلة الأساسية العليا لمنطقة إربد الأولى لمكونات التعلم المنظم ذاتيًا في مناهج العلوم في ضوء بعض المتغيرات. **مجلة الجامعة الاسلامية للدراسات التربوية والنفسية**. ٤، ٩٥ -١٢٧.

عواد، أحمد (٢٠٠٨). الكشف المبكر عن مظاهر صعوبات التعلم. **ورقة عمل قدمت ضمن فعاليات اللقاء الخاص بمعلمي ومعلمات غرف المصادر في المدارس الخاصة بالأردن**، الجمعية العربية لصعوبات التعلم بالتعاون مع مركز رنا لتشخيص وتدريب ذوي الصعوبات التعليمية.

الكوافحه، تيسير؛ يوسف، عصام (٢٠٠٧). **تربية الأفراد غير العاديين في المدرسة والمجتمع**. عمان: دار الميسره.

الميلادي، عبدالمنعم (٢٠٠٤). **ذوي الاحتياجات الخاصة**. الاسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة.

Abd elFattah, S. (2010). Garrison model of self directed learning: Preliminary validation and relationship to academic achievement. *The Spanish Journal of Psychology*, 13 (2), 586 -596.

Ablard, K. & Lipschultz, R. (1998). Self-regulated learning in highachieving students: Relations to advanced reasoning, achievement goals, and gender. *J. Educ. Psychol*., 90 (1),94-101.

Arsal, Z. (2010). The effects of diaries on self-regulation strategies of preservice science teachers. Int. *J. Environ. Sci. Educ*., 5 (1), 85-103.

Bembenutty, H. (2006). Preservice teachers help-seeking tendencies and self-regulation of learning. *Paper presented at the annual meeting of the American Educational Research Associatoin*. San Francisco, CA

Bergin. S, Reilly. R, & Traynor. D. (2005). Examining the role of Self-Regulated Learning on Introductory Programming Performance. *First International Computing Education Research Workshop,* ICER Seattle, WA, US.

Caliskan, S & Selcuk, G. (2010).Preservice teachers use of self – regulation strategies in physics problem solving: Effects of gender and academic achievement. *International Journal of the Physical Sciences*. 5(12), 1926-1938.

Chalk, J, Burke, S. & Burke, M (2005). The effects of self regulated strategy development on the writing process for high school students with learning disabilities, *Learning disability Quartarly*, 28, 75-87.

Chen, C. (2002). Self-regulated learning stategies and achievement in an introduction to information systems course systems course. information technology. *Learning, and Perormance Journal*, 20(1), 11.

Cleary, T. (2006). The development and validation of the Self-Regulation Strategy Invevtory-Self-Report. *Journal of School Psychology*, 44,307-322.

Eilam, B., Zeidner, M., & Aharon, I. (2009). Student conscientiousness, self - regulated learning and science achievement: An explorative field study. *Psychology in the Schools*, 46(5), 420-432.

Graham, S., & Harris, K. (2003). *Students with learning disabilities and the process of writing: Ameta-analysis of SRSD studies*. In H.L. Swanson, K. R. Harris, & S. Graham, (Eds.), Handbook of learning disabilities (pp. 323-344). New York: Guilford.

Graham,S Harris, K (1989). Components analysis of cognitive strategy instrucyion Effects of lerning disabled student's compositions and self Efficacy, *Journal Educational Psychology*, 81, (3), 353-361.

Hong, E., Peng, Y., & Rowell, R. (2009). Homework self-regulation: Grade, gender, and achievement-level differences. *Learning and lndividual Differences*. 19, 269-276.

Judd, J. (2005). The relationship between self-regulatory learning strategies and the academic achievement of high school chemistry students. *Unpublished Thesis in the University of Hawaii*, USA.

Jule, S. (2004). Self regulation in college composition: No writer left Behind, *Doctor of philosophy*, the University of Arizona.

Kim, W. (2011). Effects of self-regulation on science vocabulary acquisition of third grade English language learners. *Unpublished doctoral Dissertation*, The University of Texas at Austin.

Matuga, J. (2009). Self-Regulation, Goal origination and academic achievement of secondary student in online University. *Course Educational Technology and Society*, 12 (3).4-11.

McWhorter, W. (2008). The effectiveness of using lego mindstorms robotics activities to influence self-regulated learning in a university introductory computer programming course. *Unpublished doctoral Dissertation*, The University of North Texas.

Missildine, M (2004). The relations Between Self-Requlated Learning, Motivation, Anxiety, Attribution, Student Factors

and Mathmatics Performance among fifth and sixth grade learners, Adissertation submitted to requirement for *Doctot of philosophy*, faculty of Auburn University.

Neber, H., & Schommer, M. (2002). Self-Regulated science learning with highly gifted students: The r ole of cognitive, motivational epistemological, and environmental variables. *High Ability Studies*, 13(1), 59-74.

Neber, H., Liu, B-X., & Schofield, N. (2008). Chinese high-school students in physics classroom as active, Self-Regulated learners: Cognitive, motivational and environmental aspedts. *Int. J. Sci. Mathematice Educ*., 6,769-788.

Pintrich, p. & DeGroot, E. (1990). Motivational and Self-Regulated learning components of classroom academic performance. *Journal of Educational Psychology*, 82 (1), 33-40.

Ruban, L., McCoach, B., McGuire, J. &Reis, S (2003). The differential impact of academic self-regulatory methods on academic achievement among university student with and without learning disabilities, *journal of learning disabilities*, 36 (3), 270-286.

Ruohotie ,P(2002). Motivation and Self regulation in learning ,in Ruohotie ,P & Niemi,H: The ortical Understanding for Learning in the Virtual University ,*Finland:RECE*,pp.37-70

Sawyer, R., Graham, S., & Harris, K. (1992). Direct teaching, strategy instruction, and strategy instruction with explicit self-regulation: Effects on the composition skills and self-efficacy of students with learning disabilities. *Journal of Educational Psychology, 84,* 340-352.

Schreiber, F, (2003). Exploring metacognition and self-regulation in an enrichment reading program. *Doctoral Dissertations.* Paper AAI3095842.

Shin, M (1997). The Effects of Self regulated learning Environments on achievement and Motivation in problem solving, *Adissertation a submitted to requirements for the degree of doctor of philosophy*, college of education, the Florida State University.

Sui-Chu, H. (2004). Self-regulated learning and academic achievement of hong kong secondary school students. *Education Journal*, 32 (2), 87-107.

Tanguay, P. B. (2002). *Nonverbal learning disabilities at school: Educating students with NLD, Asperger syndrome, and related conditions*. New York, NY: Jessica Kingsley Publishers.

Tuysuzoglu, B. (2011). An Investigation of the role of metacognitive behavior in selfregulated learning when learning a complex science topic with a hypermedia learning environment. *Unpublished doctoral Dissertation*, The University of North Carolina.

Wolters, C (1996). Issues in self regulated learning Metacognition, conditional knowledge and the regulation of motivation, *Doctor of philosophy*, the university of Michigan.

Zimmerman, B & Martinz – Pons, M (1988). Construct validation of strategy Model of student self regulated learning, *Journal of Educational Psychology*, 80 (1), 284- 290.

Zimmerman, B & Risemberg, R (1997). Rejoinder caveats and recommendations about self regulation of writer: A social cognitive rejoinder, *Contemporary Educational psychology*, 22 (1), 108- 122.

Zimmerman, B (1989). A social view of self regulated academic learning, *Journal of Educational Psychology*, 25, (3), 329-339.

Zimmerman, B (1998). Academic Studying and the Development of Personal skill: A self regulatory perspective, *Educational Psychologist*, 33 (2), 73- 86.

Zimmerman, B& Kitsantas, A (1997). Developmental Phases in self regulation: shifting from Process goals to outcome goals, *Journal of educational psychology*, 89 (1), 29-37.

ملحق (١)

مقياس التعلم المنظم ذاتيًا

الرقم	الفقرات	موافق بشدة	موافق	غير متأكد	غير موافق	غير موافق بشدة
١.	أبدأ بمذاكرة المادة قبل الامتحان بعدة اسابيع					
٢.	أحدد الكلمات غير المعروفة وأدونها على بطاقات					
٣.	اقوم بكتابة النقاط الهامة عدة مرات حتى استطيع تذكرها					
٤.	أطلب من المدرس المساعدةإذا واجهني موضوع لم افهمه					
٥.	اترك الأسئلة الصعبة إلى نهاية الامتحان ثم أعود إليها					
٦.	اكتب ملاحظات عن المناقشات التي تمت في المحاضرة					
٧.	اتبع خطوات محددة في حل الأمثلة لتساعدني في حل الأسئلة المشابهة في الامتحان					
٨.	أناقش بعض المعلومات مع صديقي ونحن في الطريق الى الكلية					
٩.	أقوم بعمل جدول زمني لمذاكرة كل مادة دراسية					
١٠.	أقوم بتسجيل النتائج التي أصل إليها					
١١.	أكرر الكلمات الصعبة عدة مرات حتى أحفظها					
١٢.	اطلب من والدي، أو أي فرد ليده معرفة أكثر مني أن يشرح لي الواجبات الدراسية الصعبة					
١٣.	أقوم بأنشطة محددة حتى أصل إلى أهدافي					
١٤.	أحاول جاهدا تدوين الأمثلة التي يشرحها المدرس					

الرقم	الفقرات	موافق بشدة	موافق	غير متأكد	غير موافق	غير موافق بشدة
١٥.	أسمع لنفسي القوانين والنظريات حتى احفظها					
١٦.	اطلب من زملائي مساعدتي في المسائل الصعبة					
١٧.	اضع اهدافا لنفسي ثم اقسمها الى اهداف فرعية					
١٨.	اكتب ملاحظات عن سلوكي داخل المحاضرة					
١٩.	اكتب المعادلات الرياضية عدة مرات كي استطيع تذكرها					
٢٠.	عندما تكون هناك اجزاء غامضة في المحاضرة فإنني اطلب من المدرس أن يوضحها					
٢١.	أضع تصورا للتتابع الزمني لكل عمل اقوم به					
٢٢.	أدون القوانين والقواعد الموجودة في كل موضوع					
٢٣.	اقرأ الموضوع عدة مرات حتى يثبت في ذهني					
٢٤.	اطلب مساعدة الكبار عندما تواجهني مشكلة في الواجبات المطلوبة مني					
٢٥.	أحدد الهدف الذي اريد الوصول غليه قبل البدء بالعمل					
٢٦.	أراقب طريقتي في حل الواجبات المطلوبة مني					
٢٧.	أقوم بدراسة المادة عدة مرات قبل الامتحان					
٢٨.	استعين بخبرة إخوتي الأكبر، أو من لديه معرفة أكثر في فهم الموضوعات الصعبة					

فعالية الإرشاد التربوي فى إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا

إعداد

د. آمال إبراهيم الفقي
أستاذ الصحة النفسية المساعد بكلية التربية
جامعة بنها

ملخص البحث:

استهدف البحث التعرف على فعالية الإرشاد التربوي في إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا، والتعرف على استمرارية فعالية البرنامج. واشتملت العينة على (١٦) طالب تم تقسيمهم إلى مجموعتين، منهم(٨) تجريبية تتضمن (٥إناث،٣ ذكور)، ومثلهم تشكلت المجموعة الضابطة، وامتدت أعمارهم من (١٨- ٢٠) سنة بمتوسط ١٩,١ سنه، وانحراف معياري (٣.) سنه، و تم التطبيق بكلية التربية جامعة بنها خلال العام الدراسي (٢٠١٤-٢٠١٥م)، وتم تطبيق مقياس إدارة الضجر وبرنامج الإرشاد التربوي من إعداد الباحثة، وكشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لإدارة الضجر وأبعاده لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس إدارة الضجر وأبعاده، لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس إدارة الضجر وأبعاده.

الكلمات المفتاحية: الإرشاد التربوي، إدارة الضجر، الطلاب المتفوقين.

Effectiveness of Educational Counseling in the Management of Boredom Among Academically Talented University Students

Dr. Amal Ebrahim El-Feky

The research purpose is to assess the effectiveness of Educational Counseling In Boredom management Among Academically Talented University Students And assess the extent of continuity of the program's effectiveness in managing boredom The sample consisted of (16) Students divided into two groups : experimental one including (5 females, 3 males), and the control group, were aged (18-20 years) with an average of 19.1 and a standard deviation (3.) and the application is at the Faculty University of Education, Benha, during the school year 2014-2015m, It applied Boredom management scale, preparation: researcher, and program of educational guidance in the boredom management, and the results revealed the presence of no statistically significant differences among the middle ranks of the experimental groups students and the control on the boredom management scale and dimensions for the Group experimental, and the presence of statistically significant differences between the mean differences of the experimental group students before the application of the program and after the boredom management and dimensions of scale, for the benefit of the dimensional measurement, and the lack of statistically significant differences among the middle ranks of the experimental group students in the two measurements on boredom management and its dimensions measure.

Key words: Educational Counseling, boredom management, Academically Talented.

مقدمة البحث:

تُعد المرحلة الجامعية من أهم المراحل لدى كثير من الأفراد، فقد يتعرض الطلاب فيها لكثير من التغيرات النفسية والاجتماعية، وقد تعصف بهم تيارات فكرية وعلاقات اجتماعية شتى تؤثر تأثيرًا جذريًا على أسلوبهم في مواجهة متطلبات الحياة الجامعية، وخاصة الطلاب المتفوقين دراسيًا الذين إعتادوا على التفوق في مراحلهم الدراسية السابقة.

فالطالب المتفوق يتمتع بشخصية فريدة من نوعها قد تميل للتعقيد نوعًا ما، وتحتاج الاهتمام والرعاية؛ لأنه ذو حساسية مفرطة، ولديه خصائص انفعالية واجتماعية مرتفعة بالنسبة لذاته والآخرين (عبدالقادر،٢٠٠٤، ص. ٤٧)، وأحيانًا يُنظر إليه على أنه نرجسي، أو مغرور، أو متعجرف، ورغم ذلك فهو يخاف كثيرًا من الفشل الدراسي، وكل هذا يضعه في موقف تحدى لتحديد هويته، وحتى يحقق ما تفرضه عليه كمالياته فإنه يصارع البيئة المحيطة (Cohen & Frydeberg,1993; Cross & Cross, 2015)، وتزداد هذه المشكلة بارتفاع توقعات كل من الوالدين والمعلمين تجاهه (زينب شقير، ٢٠٠٦، ص. ٥٦) ؛ مما يجعله يشعر بالوحدة النفسية، ومشكلات في التوافق الأكاديمي، وصعوبة في إدارة وقته، والتحكم في انفعالاته، ويشعر بأن العالم المحيط به لا يفهمه، حتى القائمين بعملية الإرشاد داخل جامعته لا يعلموا عنه شيئًا مما يزيد من كدره وضجره.

ويشير هاوكينس (Hawkis, 2014) إلى أن الضجر Boredom يعني: «خبرة غير سارة يلازمها ضعف الأداء الأكاديمي، والابتعاد عن السياق التعليمي، فقد يلجأ الطالب للإنترنت هروبًا من هذه المشاعر المؤلمة».

وينشأ الضجر من حالة الرتابة والتكرارية في حياة المرء، ولهذا فقد نضجر من الأشياء والأشخاص حتى في أوقات كثيرة نضجر من أنفسنا دون أن ندرى مما نضجر؟ ولماذا نضجر؟؛ لذا فقد نشعر بالضجر لكن دونما أن يكون للضجر أي محتوى يمكن أن يجعله خاصًا به (Svendsen, 2008).

ومن الملاحظ في الآونة الأخيرة تزايد الضغوط البيئة والنفسية على طلاب الجامعة بصفة عامة والمتفوقين بشكل خاص؛ مما يجعلهم يكافحون لتحقيق طموحاتهم وأهدافهم، ومن الضغوط التي يتعرض لها طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا؛ أنّهم كانوا يتوقعون عند التحاقهم بالجامعة أن يجدوا الرعاية والمساعدة للأخذ بأيديهم للتعرف على الكلية والبرامج الدراسية الموجودة بها، وأشكال الأنشطة والخدمات التي تقدمها الكلية لممارستها أثناء أوقات فراغهم، وتنمية مواهبهم، وكيفية المذاكرة، وماهية أفكار أساتذة الجامعة المتعلقة بالمواد التي يدرسونها لمواصلة توافقهم النفسي والدراسي.

فلم يجد الطالب المستجد من يُجيب عليه؛ فأخذ يترنح بين اعتقادات متنوعة منها: أن مذاكرة الكلية أمرٌ سهلٌ، وأستاذ الجامعة ما هو إلا شكلٌ من أشكال الأساتذة في المراحل التعليمية السابقة ؛ عليه الشرح والتفصيل والإيضاح، ومتابعة الطالب وتنبيهه بما يجب عليه فعله، ويجده وقتما وأينما يُريد، وطريقة وضع الأسئلة هى نفسها كما اعتاد عليها في المراحل الدراسية السابقة، وشعوره بقصور من الجانب الإداري بالكلية في نشر ثقافة الأنشطة اللاصفية والمشاركة المجتمعية – حتى ما يحصلون عليه لا يساعدهم على تحقيق طموحاتهم وإدارة وقتهم -، ويجد معاملة تدفعه دفعًا للكبت، وقصور في توفير بعض الإمكانات المادية الضروية داخل القاعات الدراسية، وعدم وجود أماكن للترفيه بين المحاضرات، أو يتنظر دورًا ما في الكلية، أو أنه لا يعرف ماذا يُريد؟، كل ذلك من جانب ومن جانب آخر لديه قدرات ورغبات وطاقات كامنة لا يعرف كيف يستثمرها، مما خلق لديه مشاعر من اليأس والكدر والضجر.

بالإضافة إلى عدة أسباب منها: عدم مشاركة الطالب في الأنشطة الجامعة، والاهتمام بالجانب الأكاديمي والتحصيلي فقط، ووجود وقت فراغ طويل لدى الطلاب يجعلهم يخوضون صراعًا بين سعة الوقت وما يجب عليه فعله (Leung, 2008)، والتعرض لمواقف محبطة لفترات طويلة، وضغوط متتالية وقلة اليقظة والانتباه وعدم الرضا (Eastwood, Frschen, Fenske & Smilek, 2012)، والتكنولوجية المتقدمة وزيادة النظم الآلية ساهمت في تحويل العلاقات والتعاملات الإنسانية إلى علاقات آلية يسودها المصلحة والتنافر لا التوافق مما خلق نوعًا من الضجر (O'Hanlon, 1981).

فقد يعاني الطلاب المتفوقين دراسيًا والموهوبين من عدة مشكلات منها: الكمالية العصابية والقلق والاكتئاب والضجر والميل للانتحار فهم يحتاجون استراتيجيات للمواجهه منها تغيير البيئة المحيطة بهما، والتحفيز، وتنمية مهارات المواجهه، ومساعدتهم في الانخراط في الأنشطة اللامنهجية، والتعامل معهم من خلال معرفة احتياجاتهم وخصائصهم(Cross & Cross, 2015) ؛ مما يترتب عليه زيادة طلب هؤلاء الطلاب المضجرين للخدمات الإرشادية التربوية حتى تساعدهم على إدارة ضجرهم، وتنمية الوعي بالذات (Kepceoglu, 1994; Zunker,1990)، من خلال تعديل الإثارة الفسيولوجية المفرطة، وتغيير الإدراك اللاعقلاني، واستثمار المحفزات البيئية، وتعديل السلوكيات التي لاتأتي بفائدة.

حتى يتم تنفيذ ذلك لابد من توفير مرشد تربوي مدرب على التحاور، وعلى وعي بمتطلبات المرحلة النمائية وخصائص هذه الفئة ليساعدهم على كيفية تحديد أولوياتهم في ضوء اهتماماتهم، بل ومساعدتهم على اختيار البدائل من الممكن والمتاح، وتطوير مهاراتهم الشخصية والاجتماعية والانفعالية والأكاديمية؛ لأن الإرشاد التربوي هو عملية تتضمن تقديم خدمات إرشادية عبر برامج وقائية، وإنمائية، وعلاجية موجه للطلبة لمساعدتهم على اختيار الدراسة المناسبة، والالتحاق بها، والاستمرار فيها، والتغلب على المشكلات التي تعترضهم؛ بهدف تحقيق التوافق (زايد،٢٠٠٨، ص. ١٧).

ويدعم ذلك ما أشار إليه البلاوي، وبدوي (٢٠١٢) من أن الإرشاد التربوي أحد الخدمات المهمة التي تؤثر إيجابًا في نمو الطالب معرفيًا، وأكاديميًا، ويحتاج الطالب في ظل متغيرات البيئة إلى توافر خدمات التوجيه والإرشاد التي تساعده على التوافق، وتزويده بالمعلومات والمهارات التي تمكنه من تطوير تحصيله العلمي، وتمنحه القدرة على التقدم. وللإرشاد الأكاديمي دورًا مؤثرًا مع الطلبة المتفوقين، إذ يستهدف مشاركة الطالب نفسه في التعرف علي أبعاد مشكلته، وكيفية مواجهتها، واكتساب مهارة مواجهة الضغوط الحياتية في المدرسة وخارجها.

مشكلة البحث:

تتوالي القرارات التعليمية في الآونة الأخيرة سواء على مستوى التربية والتعليم، أو التعليم العالي مما خلق موجة من الاستياء والضجر وصل مداها إلى

ما بعد حدود جدران الجامعة، فدفع الطالب وأسرته دفعًا للشعور بالملل والاستياء والضجر، ويسأل طالب الفرقة الأولى بالجامعة نفسه عدة أسئلة منها: ما مصيري بعد تخرجي من كلية لم أكن أحلم بها بل جاء بي مكتب التنسيق إليها؟، وماذا أفعل لأتوافق مع برنامج دراسي لم أختاره بل دفعني إليه التنسيق الداخلي للكلية؟، هل من فائدة مما أدرس؟، هل سوق العمل يحتاج مخرجات يسيطر عليها مشاعر اليأس والضجر وأفراد لا تعي عن هويتها شيء؟، هل أنا على حق فيما أتسائل فيه أم على باطل؟، هل المحيط الجامعي بما فيه من مسؤولين يعلمون عني وممن هم في محنتي شيء؟، هل قدموا للأجيال السابقة من خدمات تعينهم على إدارة ضجرهم؟، ما موقفهم منا نحن الآن؟.

كل هذه الأسئلة دارت في ذهن حالة جاءت لوحدة الإرشاد النفسي بالكلية وسمعت نداء استغاثة من إنسان في مقتبل عمره الجامعي يُطالب بحقه في أن يحيا حياة ملؤها الاستمتاع والتوافق النفسي والأكاديمي، ويلمس خدمات إرشادية جادة يتم تقديمها للطلاب المقبلين على كلية لم تكن أبدًا في الحسبان، فخلقت هذه الأفكار نوعًا من الضجر لديهم.

فالضجر يتمخض عنه آثار سلبية على المجتمع عامة والطالب خاصة، فيؤكد الباحثون أن التعرض للضجر يصاحبه العديد من المصاحبات الأكاديمية، أو الانفعالية، أو الاجتماعية، أو الفسيولوجية، أو السلوكية.

مما دفع الباحثة إلى محاولة تنفيذ برنامج إرشاد تربوي لمساعدة طلاب الفرقة الأولى بالكلية –حتى ينسحب أثر البرنامج والمهارات التي تم اكتسابها على سنوات الدراسة اللاحقة بل وعلى شخصيتهم بصفة عامة - لإدارة ضجرهم واستثمار طاقاتهم النفسية والذهنية في الإنجاز والتفوق في مجالات عديدة في حياتهم لتعود بالنفع عليهم وعلى المجتمع بشكل عام. ويدعم ذلك كل من دراسة(Chin- Hsin lin, et al,2009; Daniels, Tze & Goetz, 2015; Fahlman et al ,2013; Ashkin ,2010; Malkovsky et al, 2012; Tetly ,et al ,2009)

وتتبلور مشكلة البحث في السؤال التالي: ما فعالية الإرشاد التربوي في إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا؟. ويتفرع منه الأسئلة التالية:

(١) هل توجد فروق بين درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لإدارة الضجر وأبعاده؟.

(٢) هل توجد فروق بين درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لإدارة الضجر وأبعاده؟.

(٣) هل توجد فروق بين درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي لإدارة الضجر وأبعاده؟

هدفا البحث:

تتلخص أهداف البحث فيما يلي:

(١) التعرف على كيفية إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا باستخدام الإرشاد التربوي.

(٢) التعرف على استمرارية فعالية البرنامج في إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا.

أهمية البحث:

(١) وضع الإرشاد التربوي موضع التفعيل، وصولًا للتمكين على جميع مستويات الفرق بالجامعة لخلق الشعور بالانتماء والولاء للجامعة، وإنسحاب أثر التدريب في البرنامج على شخصية الطلاب في مناحي الحياة المختلفة.

(٢) استثمار جلسات البرنامج وتنفيذها على مراحل دراسية أخرى.

(٣) وضع مقترحات وآليات لتحسين العملية الإرشادية داخل المؤسسات التعليمية.

(٤) قد يُفيد المقياس المستخدم في التطبيق على عينات أخرى.

مصطلحات البحث الإجرائية:

(١) **الضجر**: حالة انفعالية سلبية نسبية تختلف من موقف لآخر حسب ما يمتلكه الفرد من اعتقادات معرفية ناتجة من نقص كل من: الدافعية والاستثارة الداخلية والرضا عن الحياة نظرًا لعدم تحقيق مطالب مهمة بشكل مُرضي، وللضجر مصاحبات فسيولوجية وانفعالية تتضح في سلوكه داخل أسرته أو كليته أو مجتمعه بشكل عام.

(٢) **إدارة الضجر**: قدرة الطالب على استثمار مشاعره المضجره وإعادة هيكلتها من جديد ليدرك إيجابيات الموقف وصرف انتباهه عن السلبيات في المواقف التي تثير ضجره. وإجرائيًا: الدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس إدارة الضجر إعداد / الباحثة.

(٣) **الإرشاد التربوي**: مجموعة من الخدمات التربوية والنفسية المقدمة للطالب لمساعدته فى اختيار نوع الدراسة، ورسم الخطط التربوية التى تتلاءم مع قدراته وميوله وأهدافه وصولًا لحالة من التوافق والانسجام. وإجرائيًا : مجموعة من الخدمات التربوية والنفسية الفعالة يتم تقديمها باستخدام عدة استراتيجيات ومجموعة من الفنيات المناسبة.

محددات البحث:

المحددات المنهجية: اعتمدت الباحثة على المنهج التجريبى.

المحددات البشرية: اشتملت العينة على (١٦) طالب من طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا، تم تقسيمهم إلى مجموعتين منهم(٨) تجريبية تتضمن (٥إناث، ٣ ذكور)، ومثلهم تشكلت المجموعة الضابطة، وكانت أعمارهم من (١٨- ٢٠) سنة بمتوسط(١٩,١) وانحراف معياري (٣.).

المحددات المكانية: تم التطبيق بكلية التربية جامعة بنها.

المحددات الزمانية: تم تطبيق أدوات الدراسة خلال العام الدراسي ٢٠١٤-٢٠١٥م. ؛ لأن إدارة الضجر تعني وجود معنى وهدف للحياة ورؤية مستقبلية أفضل

إطار نظري ودراسات سابقة:

إدارة الضجر:

إن دورة استجابة الضجر تبدأ بالموقف المثير للضجر ومدى إدراك الفرد لهذا المثير سواء كان المثير يثير الضجر بالفعل أم مُدركًا من قبل الشخص ذاته، ثم استجابتة بتغيرات معرفية وفسيولوجية وانفعالية ويأتي السلوك ليُبلور كل هذه التغيرات، ويحدث في لحظات ومع تكرار مثل هذه المثيرات المُضجرة تتكرر الاستجابات الأكثر ضجرًا، حتى تُصبح استجابات الفرد ميكانيكية (آلية)، ومن ثم يُقال فلان هذا شخص مُضجر أو شخص مُقبل على الحياة ويُدير انفعالاته بشكل جيد حسب ردة فعله تجاه المثير.

لذا يرى فيشر (Fisher, 1993) أن الضجر هو: "حالة من الملل والسأم يصاحبه حالة من القلق"، ويشير عبد القادر، وعطية، وعبد القادر، وكمال (٢٠٠٥، ص٧٩٥) إلى أن الضجر هو: «حالة نفسية تنشأ من قيام الفرد بمزاولة نشاط ينقصه الدافع، أو من الاستمرار في موقف لا يميل إليه الفرد، وتتميز هذه الحالة بضعف الاهتمام بالنشاط، أو الموقف وكراهية استمراره والرغبة في الانصراف عنه».

ويرى هارسيمشوك (Harasymchuk, 2008) أنه حل توافقي للتمييز بين فرز الأفكار وفقًا للمثيرات القديمة والجديدة، ويحدث الضجر نتيجة لزيادة التعرض للمثيرات، وفي ضوء كيفية الشعور به، ويرى نت وآخرون (Nett, Goetz and Daniels ,2010) أن الضجر هو مشاعر غير سارة يشعر فيها الفرد باستثارة منخفضة ودافعية لتغير النشاط، أو مغادرة الموقف، وتشير عبد العال (٢٠١٢) إلى أن الضجر هو: "تلك المشاعر الانفعالية السلبية التي تضفي على الذات حالة من الكدر والكسل والصمت، واللاوعي الذي يجعل الذات خالية من المعنى". ويشير كامباجن (Campagne, 2012) إلى أن الضجر هو: «مجموعة من المشاعر السلبية ينتج من كثرة التعرض للمواقف المحبطة، وتتضمن مظاهر عدة منها: الإرهاق البدني و تدني مفهوم الذات وفقدان الاهتمام بالنفس والآخرين».

وعرف بينش ولينش (Bench and Lench, 2013) الضجر بأنه: «خبرة يعيشها الفرد تنتج عن رغبة في الانخراط في نشاط مشبع للذات مع عدم القدرة على تحقيق ذلك».

مما سبق يتضح أن الباحثين قاموا بتمييز الضجر بوصفه انخفاض في الاستثارة الداخلية، أو حالة من عدم الرضا تنشأ نتيجة إدراك الموقف على أنه يفتقر للتنوع، أو للاستثارة الخارجية، أو لفقدان المعنى الداخلي.

لذا الضجر هو حالة انفعالية سلبية نسبية تختلف من موقف لآخر حسب ما يمتلكه الفرد من اعتقادات معرفية ناتجة عن نقص كل من: الدافعية والاستثارة الداخلية أو الرضا عن الحياة أو عدم تحقيق مطالب مهمة بشكل مُرضي، وللضجر مصاحبات فسيولوجية وانفعالية تتضح في سلوك الفرد الشخصي، أو الأسري، أو الأكاديمي، أو الاجتماعي، ويمكن إدارة سلوك الفرد داخل هذه المجالات باستثمار ما يمتلكه من إمكانات.

وينشأ الضجر عندما لا تستطيع المناهج الدراسية، أو السياسة التعليمية وكذلك نوع التعليم،من تحقيق بعضًا من حاجات الطالب وطموحاته، أو حينما يمر الفرد بخبرة عاطفية فاشلة لا تشبع لديه احتياجات الروح ولا تجعله قادرًا على تقدير ذاته وتحقيق طموحاته وتطلعاته، أو عندما تتحول ذات الفرد إلى تحقيق اشباعاته ورغباته على حساب الآخر، وعدم الاعتراف به بصورة تنسحب أثارها على الذات وتنجرف إلى الوقوع في بئر الأنانية، أو وجود اعتقادات وأفكار وتعبرات ذاتية سلبية وتخاريفات معرفية للموقف المثير للضجر (عبد العال،٢٠١٢ ؛ Svendsen ,2008)، وتصميم البيئة الجامعة بشكل غير مناسب لأهدافها يثير ضجر الطلاب، بالإضافة إلى أن المهام المنوطة للطالب تفتقد عنصر التشويق وتغلب عليها الرتابة والاعتيادية مما يقتل الدافعية للتعلم لديه (Hawkins , 2014).

كل ذلك قد يؤدي بالطالب المتفوق دراسيًا إلى نتائج خطيرة فقد يعاني الطالب المضجر من قصور في مستوى المبادرات والكفاءة الذاتية، والقدرة على تحديد وتحقيق الأهداف الشخصية، وإيجاد هدف ومعنى لحياته، ويميلون إلى الاكتئاب والقلق (Lepera,2012 Mclntosh,macdonald & Mckeganey, 2005) والعدائية والغضب والشعور بالوحدة واليأس وضعف الأداء التعليمي، والتوجيه الاجتماعي السلبي والاغتراب والخجل (Sommers & Vodanovich ,2000)، وضعف الطاقة النفسية، واستنزاف المعلومات,Matthews, Hancock) (Desmond & Neubauer,2012، والحزن والتشاؤم والخوف من المستقبل، والشعور بالفشل، أو السخط، والشعور بالندم، أو الذنب، وتوقع العقاب، وكراهية الذات، وإدانة الذات، والرغبة في الانتحار، والبكاء والاستثارة، وعدم الاستقرار النفسي، والتردد وعدم الحسم، وتغير صورة الجسم، واضطرابات النوم، وتناقص الوزن، وتأثر الطاقة الجنسية، والانشغال على الصحة (إبراهيم، ١٩٨٨، ص ص ٤١،٤٢، ٧٧، ٨٨)، ونقص في تقدير الذات (Yang & Guo ,2011)، وضعف الدافعية للتعلم، وزيادة قلق الاختبار، والتغيب عن المحاضرات، وضعف الاستجابة والكفاءة الدراسية (Hawkins ,2014)، تعاطي المخدرات، والافتقار للتواصل مع البيئة المحيطة (Farmer & Sundberg, 1986)، وعدم شعور الفرد بالسعادة والصحة النفسية (Halama, 2004)، ويعاني من اضطرابات الأكل وعدم القدرة على مواصلة العمل وانخفاض في مستوى الاستثارة بعد ٢٠ -٣٠ دقيقة من بداية المهمة (Mackworth,1957).

وحتى يحافظ الطالب المتفوق دراسيًا على مستوى اليقظة والانتباه ومواصلة إنجاز المهمة، فإنه يشعر بالإجهاد والتعب وتحدث له تغيرات فسيولوجية عديدة منها: إحمرار الجلد، وزيادة في معدل ضربات القلب، وتقلصات معوية، وارتفاع في درجة حرارة الجسم (Chanel , Rebetez, Betancourt & RUN ,2008) وارتفاع ضغط الدم،(Merrifeld & Danckert,2014).

كل هذه الأعراض الفسيولوجية التي قد تنتج عن الضجر لدى الطلاب المتفوقين دراسيًا تزيد من رغبتهم في الهروب من المواقف الدراسية لتهدئة توترهم، أو تجعلهم في حالة صراع (إقدام / إحجام) بين حضورهم المحاضرات ومواصلة التفوق الذي إعتادوا عليه وبين كراهيتهم للمواقف التعليمية نظرًا للإعتيادية والرتابة المسيطرة عليها، مما يزيد من ضجرهم ومصاحباته الجسمية والانفعالية لديهم.

أما موقف إدارة الجامعة من الطلاب المضجرين فأنها تسميهم الطلاب المشاغبين، أو المعرضين للخطورة، ويرى الحرس الجامعي بأنهم في حاجة للعقاب أو التدخل العلاجي لإدارة ضجرهم.

ويقسم عاطف شحاته (١٩٩٨) أبعاد الضجر إلى الضجر الاجتماعي، والضجر السلوكي، والضجر الديني (مخرون التمرد)، والضجر الاقتصادي (صعوبة المنافسة)، والضجر الأسري (العنف)، والضجر النفسي، والضجر الدراسي، في حين يرى فالمان (Fahlman ,2010) أن أبعاد الضجر تتلخص في: الانفصال عن النشاط، وعدم الرضا، وإدراك الوقت، وعدم الانتباه، ونقص الحيوية، والانفعالات السلبية، ويرى إستوويد وآخرون (Eastwood et al,2012) بأن الضجر له عدة مكونات منها: المكون (المعرفي / الإدراكي)، واليقظة والانتباه والصفات الشخصية للفرد.

ويمكن وضع مكونات للشعور بالضجر تتمثل في :

- **الضجر الشخصي**: يُقصد به الصفات الشخصية واستعداد الطالب للاستثارة العصبية تجاه مواقف الحياة المتنوعة، وعدم القدرة على الضبط الذاتي والشعور المستمر بالاحتراق والإنهاك النفسي.

- **الضجر الأسري**: ينتج من صراع بين ما يريده الطالب من تحقيق طموحات خاصة به تتناسب مع قدراته ورغباته وبين توقعات وطموحات والديه، أو استخدام أساليب معاملة والديه سلبية، أو ممارسة بعض أشكال العنف داخل الأسرة.
- **الضجر الأكاديمي**: ونقصد به مجموعة من الانفعالات السلبية الناتجة من اعتقادات خاطئة حول ما يتوقعه الطالب وما هى الأشياء التي تشبع حاجاته وتحقق أهدافه من المناهج الدراسية واستخدام استراتيجيات وأنشطة تدريسية لا تتوافق معه، فيجعله يشعر بالرتابة ومرور الوقت ببطء وتفضيل التجنب والهرب من المواقف التعليمية.
- **الضجرالاجتماعي**: يُقصد به حاله من السأم وضعف الرغبة في التواصل الضمنشخصي والبينشخصي بسبب الاعتيادية وعدم الاستثارة الداخلية، أو الخارجية في المواقف الاجتماعية

أما إدارة الضجر بالنسبة للطلاب المتفوقين دراسيًا تتضمن:

١. **الشخصي**: يتمثل في الاستعداد والصفات الشخصية واستثمارها على أفضل شكل ممكن في التغلب على المواقف المضجره.
٢. **الأسري** : الوصول إلى نقاط إلتقاء بين توقعات الوالدين ومايريده الابن بالفعل.
٣. **الأكاديمي** : إعادة البناء المعرفي حول ما يتمناه الطالب من جامعته وما هو قائم بالفعل في ضوء الممكن والمُتاح.
٤. **الاجتماعي**: التطابق بين ما يتوقعه الطالب المتفوق من المجتمع وما يقدمه له على أرض الواقع.

يستخدم الطلاب عدة أساليب تكيفية، أو غير تكيفية للتعامل والتعبير عن ضجرهم منها: أحلام اليقظة، والخربشة والتلاعب بالأشياء، والتحدث مع الأصدقاء (أي الأحاديث الجانبية)، وإرسال رسائل بالهاتف المحمول، وتمرير ملاحظات للأصدقاء، وعدد منهم يتجنب الموقف المضجر ويغادر المحاضرة (Mann & Robinson, 2009)

وتتعدد المداخل النظرية المفسرة للضجر وكيفية إدارته، ولكل نظرية من هذه النظريات المنطلق النظري الذي فسرته، ولكن تدور معظم التفسيرات على أنه تلك الخبرة السلبية التي تعايشها الذات من جراء تفاعلها المعتل، أو المضطرب بالآخر الذي يدخل معها في علاقة، ومدى قدرته على التحكم فيه، ومن هذه التفسيرات :

تؤكد النظرية التفعالية الرمزية على أن فشل الأشخاص في التفاعل مع ظروف المجتمع وثقافته هو ما يجعلهم يتفاعلون مع أنماط ثقافية مضادة غالبًا ما تكون إجرامية، أو جانحة، أو مضطربة بصورة سلبية، وذلك يجعلنا نقف على أهمية تفاعلات الأفراد المحيطين بالمضجر مثل : أفراد أسرته، وزملاؤه في الجامعة، أصدقاؤه، وجيرانه، ويمكن إدارة الضجر من خلال معرفة مدى تأثير هذه التفاعلات على المضجر، ومكاناتهم وأدوارهم الاجتماعية التي يقوموا بها، وطبيعة الالتزامات المتبادلة بينهم وبين المضجر (ميد، ٢٠٠٢، ص١٣٢; Chien-Hsin, Shong & Chin,2009) ويرى العلاج المعرفي السلوكي أن الاضطرابات الانفعالية وعلاجها أكثر اتصالاً بخبرات الحياة اليومية للمضجر، وينجح في التغلب عليها عندما تتوافر له المعلومات الصحيحة أو حين تتضح له المغالطة الكامنة، ومن ثم يُغير نظرته لذاته وللمواقف المثيرة لضجره ليعيش حياة ملؤها الإشباع والرضا (بيك / مترجم،٢٠٠٠،٦-٨)، بينما جاءت الراديكالية السلوكية لتفسر الضجر على أنه ردة فعل انعكاسية أو استثابية، ويمكن انطفائها ومحوها بتجاهلها (Daniels,Tze&Goetz,2015)، ويركز العلاج الجشطلتي على الحاضر والاهتمام بالسلوكيات غير اللفظية للمسترشد حتى يكون على وعى بانفعالاته وضجره، أما أصحاب المنحى التحليلي فقد نظروا للمضجر عبر مجموعة من الأعراض النفسية والعقلية (كالاكتئاب والقلق والعدوان)، وأشاروا إلى أن هذه الأعراض ترجع لعوامل لاشعورية، وحتى يتم التخفيف من حدتها لابد من معرفة العوامل الكامنة وراء حدوثها والعودة للطفولة الباكرة وتحليلها .(Eren& Coskun, 2015)

ولأن الضجر ظاهرة طبيعية وكل فرد يواجهها بشكل فريد حسب ما يمتلكه من مهارات وقدرات قد تكون فطرية، أو مكتسبة، لذا يمكن مواجهة الضجر

من خلال استخدام عدة آليات منها: تنظيم أنشطة العمل، أو مواعيد العمل، أو أنشطة وقت الفراغ، أو تطوير نظم التعليم وجعله أكثر مرونة لتخفيف الشعور بالضجر لديه(Vodanovich & Watt,1999 ; و عبدالقادر وآخرون،٢٠٠٥، ٧٩٥)، وإشراكهم في الحوار (Zunker,1990)، ومساعدته على معرفة مواطن القوة وتنميتها والتخلص من نقاط الضعف سواء على المستوى الأكاديمي، أو الشخصي (Cohen & Frydeberg, 1993)، وتقديم المشورة التربوية لهم أمرًا ضروريًا لتطوير نظرته تجاه ذاته وكليته، وتدريبه على اكتساب مهارات لمواجهة مشكلاته، وتسريع العملية التعليمية (Delisle,1997)، وتحويل، أو صرف الانتباه عن الموقف المضجر إلى مواقف أخرى سارة، حتي يتم تجنب المواجهه ويصل لحالة من التعايش مع الموقف(Matthews & Compbell, 1998)، وتوفير وسيلة لتدريب الطالب على كيفية إدارة الغضب، واستثارة دافعيته لمواصلة التفوق الدراسي، والتدريب على كيفية التعبير عن مشاعره، وممارسة التعلم التعاوني حتى ينسحب أثر هذه التدريبات على حياته بشكل إيجابي، لأن هدف الإرشاد التربوي هو تعزيز إمكانات وقدرات الطالب، وتطوير قدراته إلى أفضل مستوى ممكن في ضوء الإمكانات المادية والبشرية للمجتمع المحيط بالطالب (Goleman, 1999)، و ضرورة اهتمام جميع القائمين على إدراة الجامعة من تقديم البرامج الترويحية والمشورة للطلاب للتخلص من الضجر (Chin- Hisin lin, et al 2009; Yang & Guo, 2011)، وتجنب الأعمال المملة والبحث عن الأعمال المشوقه، وإشراك الخيال وتركيز الانتباه على إنجاز المهمة لا على الأمور المعقدة والصعبة فيها(Daniels, Tze & Goetz, 2015)، وتزويد الطلاب بالمعلومات المفيدة عن متطلبات سوق العمل وتحديد نوع المهن المطلوبة وإرشادهم بالالتحاق ببرامج دراسية مناسبة يخفف من ضجره، وممارسة العمل والاستمتاع بوقت ترفيهي وقضاء وقت فراغ حر من العوامل التي تؤدي دورًا مهمًا في مواجهة الضجر(Vodanovich,2003).

فالمرشد يجب أن يهتم بعدة مهارات لإدارة الضجر لدى الطلاب منها: إدارة الذات، وضبط النفس، والاستقلال، واستخدام استراتيجيات تدريسية مشوقه داخل القاعات الدراسية (Joyce&Lee,1993 ; Semiawan,1997; Wegner ., Flisher , Muller& Lombard , 2006 ; Ashkin ,2010)

وتوجد أربعة استراتيجيات لمواجهة الضجر هى: أسلوب الإقدام المعرفي وأسلوب الإقدام السلوكي، وأسلوب الإحجام المعرفي، وأسلوب الإحجام السلوكي، واقترح جروس Gross استراتيجية لتخفيف الضجر لدى طلاب الجامعة هى استخدام السكرتاريات المهنية عبر الأنترنت وتهدف لجعل السلوك خارج المهمة ليساعد على تحسين كفاءة المشاركة للطالب ومن ثم يحدث تحسن في نوعية التعلم وهذه الآلية تكون فرصة جيدة لإضافة مصادر جديدة للتعلم واستثارة دافعيته للتعلم والتخلص من الضجر الأكاديمي، أو الدراسي، ولكن يؤخذ عليها صعوبة تنفيذها مع أعداد الطلاب الكبيرة وتحتاج حجر دراسية معينة وتكلفة الأجهزة كبيرة (Nett,et al., 2010).

وهذه الاستراتيجيات تتوافق مع تصور جروس Gross عندما أشار إلى أن الاستراتيجيات تنظم الانفعال وهى: التغيير المعرفي، وتعديل الموقف، وتشتيت الانتباه، وتعديل الاستجابة، والإقدام المعرفي يتطابق مع استراتيجية التغير المعرفي التي تنطوي على تغيير في تقيم الفرد للمواقف المسببة للضجر، ويطابق الإقدام السلوكي مع تعديل الموقف الذي يوجه جهود الفرد إلى تبديل المواقف التي تسبب الضجر (اتخاذ أفعال لتغيير موقف مضجر)، ويطابق الإحجام المعرفي مع تشتت الانتباه الذي ينقل الانتباه المعرفي بعيدًا عن المواقف المضجرة (الانفصال المعرفي عن المواقف المضجرة)، وأخيرًا يتطابق الإحجام السلوكي مع كل من تشتيت الانتباه وتعديل الاستجابة والتي تنطوى على إزاحة الانتباه عن المواقف المضجرة واستخدام استراتيجيات سلوكية لتخفيف الضجر (in:Tze, Daniels, Klassen & Li, 2013).

وأظهرت نتائج دراسة نت وآخرون (Nett,et al, 2010)، ودراسة نت وجويتزوهال (Nett, Goetz & Hall, 2011) ودراسة نزي ودانيلز وكلاسين ولي (Tze, et al., 2013) أن الطلاب الذين يستخدمون استراتيجية الإقدام المعرفي السلوكي يتخلصون من الضجر بشكل أفضل من الذين يستخدمون استراتيجية الإحجام المعرفي والإحجام السلوكي.

وأكدت دراسة ميلتون وتشولنبرج (Melton & Schulenberg, 2007) أن إمكانية استخدام العلاج بالمعنى في خفض الشعور بالضجر، وزيادة الشعور بمعنى

الحياة لدى طلاب الجامعة، ويرى هاوكينس (Hawkins, 2014) أن استخدام النمذجة في التعليم تؤدي إلى التحفيف من حده الضجر لدى طلاب الجامعة وتنمي الانتباه لديهم وتستثير الدافعية الداخلية لديهم.

ويترتب على تطبيق بعض من هذه الاستراتيجيات عدة نتائج منها: يتعلم الطالب بنفسه كيفية العبور بسهولة من هذه المشاعر السلبية التي تقلل من شعوره بذاته، بل وتحويل الضجر إلى قوة محفزة ودافعة تجعل الطالب قادر على صناعة القرارات الخاصة به وفقًا لاهتماماته، وأهدافه في الحياة، وتأهيله لحياة الرشد وتمكنه من اكتساب وتنمية مهارات المبادرة الذاتية والثقة بالنفس في مواجهة إحباطات الضجر التي تهدد مستقلبه، ولذا فإن الحياة عندما تكون مثيرة ومشوقة يقل معها الشعور بالضجر، وضرورة الحاجة إلى تصميم برامج إرشادية وأكاديمية وتعليمية لتخفيف مستوى الضجر لدى الطلاب، ويدعم ذلك درسة كل من (Susan ,Shaw ,et al ,1996; Lisa wegner ,2006 ; Tetley, Chan & Tobolowsky,2009 ; Ashkin ,2010)

مما سبق يتضح أن التدريب على إدارة الضجر تؤدي إلى نتائج عدة منها : تعلم الفرد المهارات الضرورية للمواجهة وإعادة البناء المعرفي، واستثمار الطاقات والامكانات والقدرات الكامنة لديه، وخفض التغيرات الفسيولوجية المصاحبة للضجر، وضبط الانفعالات السلبية باستخدام فنيات الدحض المعرفي للأفكار اللاعقلانية، وذيوع روح الفكاهه والمرح بدلًا من السأم والملل،وصولًا للكفاءة الشخصية في تنظيم وإدارة الضجر.

ويتمتع الطلاب المتفوقون دراسيًا بقدر كاف من الصحة النفسية ويدعم ذلك ما توصلت إليه دراسة مكرتيشيان وماكبث وسولفي وريان وكيمننجس (Mkrtchyan, Macbeth, Solovey, Ryan& Cumnings,2012) إلى أن الأشخاص المتمتعين بإيجابية مرتفعة لديهم قدرة على التعامل مع الضجر بشكل جيد، ويستطيعون إدارة وقتهم بشكل أفضل، ويتمعون بانتباه قوي في مداه ومدته.

الإرشاد التربوي:

تعددت المسميات الدالة على معنى أو مفهوم الإرشاد التربوي ؛ فالبعض قد

تناول مصطلح الإرشاد المدرسي، والبعض الآخر تناول مصطلح الإرشاد الطلابي، ومنهم من أشار إلى مصطلح الإرشاد الأكاديمي، ومنهم من استخدم مصطلح الإرشاد التربوي، وهو أكثر المصطلحات تداولًا في الأدب النظري في ميدان التوجيه والإرشاد (الشيخ، ٢٠٠٨،ص ١٧٨).

عرف قانون تربية الطلبة ذوي إعاقات (IDEA, 1997) الخدمة الإرشادية المدرسية بأنها: "تلك الخدمة التي يمكن أن تقدم من قبل الأخصائي الاجتماعي، أو الأخصائي النفسي، أو أخصائي الإرشاد والتوجيه، أو أي أخصائيين آخرين لديهم القدرة على تقديم الخدمات الإرشادية للطلبة ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة" (in:Knoblauch & Sorenson, 1998)

كما أن رابطة علم النفس الأمريكية American Psychiatric Association (APA) (2000) في تعريفها للإرشاد المدرسي ترى أنه: "تلك الخدمة التي تهدف إلى مساعدة الطلبة على اكتساب وتنمية المهارات الشخصية، والاجتماعية، وتحسين المواقف مع مطالب الحياة المتغيرة، وتعزيز مهارات التعامل بنجاح مع البيئة، واكتساب العديد من قدرات حل المشكلات، واتخاذ القرار".

هو عملية مساعدة الفرد في رسم الخطط التربوية التي تتلاءم مع قدراته وأهدافه، وأن يختار نوع الدراسة والمناهج المناسبة والمواد الدراسية التي تساعده في اكتشاف الإمكانات التربوية فيما بعد المستوى التعليمي الحاضر، ومساعدته في النجاح في برنامجه التربوي، والمساعدة في تشخيص وعلاج المشكلات التربوية بما يحقق توافقه التربوي بصفة عامة (زهران، ٢٠٠٢، ص ٤١٩؛ و الزغبي، ٢٠٠٧، ص٢١٤).

فمن الأسباب التي دعت لاهتمام المربين وعلماء النفس والتربية بالدعوة إلى إدخال الخدمة النفسية بالمدارس ما يلي: تقلص دور الأسرة التوجيهي، والانفجار الهائل في عدد السكان، والتقدم التكنولوجي السريع، و تعقد الحياة وتشابك العلاقات الاجتماعية (البلاوي وعبدالحميد، ٢٠٠٤، ص ص ٣٠-٣٢).

وهناك أسلوبان أساسيان من أساليب التدخل التي يقوم بها الاخصائي النفسي التربوي هما:

ا- الخدمات المباشرة: تشمل خدمات الإرشاد الفردي والجماعي والأسري والأكاديمي، وتهدف هذه الخدمات إلى تعزيز النمو الشخصي والاجتماعي للطالب وتحسين مستوى نموه العلمي والمهني، ومن القضايا والموضوعات والمشكلات التي يتعامل معها الاخصائي في هذا المستوى اتجاهات الطلاب وسلوكياتهم، والعلاقات مع الزملاء، ومهارات التعلم، واختيار التخصص، ومشكلات الإدمان، والمشكلات الأسرية كالعنف والطلاق وموت أحد أفراد الأسرة.

ب - الخدمات غير المباشرة: تشمل تقديم الاستشارة، والتنسيق، فتقديم الاستشارة يتطلب التعامل مع المعلمين والعاملين في المدرسة والوالدين، بهدف مساعدتهم على تحسين أسلوب تفاعلهم مع الطلاب، ويستخدم المرشد النفسي أساليب تدخل مختلفة لتقديم الاستشارة منها: المؤتمرات الفردية، وحلقات النقاش، وورش العمل، التي تستهدف اكساب الطلاب مهارات محددة تساعدهم في التعامل مع مشكلات معينة (Campus, Avenue, 2011)

ولقد تعددت مجالات الإرشاد النفسي التربوي لتشمل المجال النفسي والاجتماعي والأكاديمي والمهني للطالب، وقد حدد لاي (Lau ,2000)، وسهام أبوعيطة (٢٠٠٢، ص ص٣٢٥-٣٢٦)الأنشطة الإرشادية التي تحقق النمو المتكامل للطلاب على النحو التالي:

(١) **الإرشاد النفسي**: الذي يهدف لمساعدة الطالب الذي يعاني من اضطرابات انفعالية، أو عاطفية، عن طريق الأنشطة الإرشادية التالية: تنمية القدرة على تقدير الذات وكيفية التغلب على الشعور بالنقص، ومواجهة الصراع بين الواقعية والجوانب الروحية الخلقية، ومساعدة الطالب في التخلص من الشعور باليأس والكآبة، ومساعدته على الاحتفاظ بحالة مزاجية متوازنة، ومواجهة فقدان القدرة على التركيز الناتج عن الضغوط الانفعالية والعاطفية.

(٢) **الإرشاد الاجتماعي**: الذي يهدف لمساعدة الطالب الذي يعاني من عدم التوافق مع البيئة الدراسية، عن طريق الأنشطة الإرشادية مثل: فهم أسلوب الاستفادة المثالية من وقت الفراغ، والتوافق مع الواقع الفعلي المحيط به،

وتطوير القدرة على تكوين علاقات إيجابية مع الزملاء، وفهم القوانين التي تحكم سلوك الطالب، وتزويد الطالب بمعلومات عن كيفية اختيار أسلوب الحياة الاجتماعية الأفضل، والتعريف بأسلوب تفهم المشكلات الأسرية ومعالجتها

(٣) **الإرشاد المهني**: الذي يهدف لمساعدة الطالب المتفوق والعادي والمتأخر دراسيًا في التخطيط الدراسي المهني عن طريق الأنشطة الإرشادية مثل: التعريف بمدى ملائمة قدرات الفرد المختلفة ومتطلبات المهنة التي يرغبها الطالب، ومعرفة العلاقة بين التخصص الدراسي ومتطلبات سوق العمل، والتعريف بكيفية المفاضلة بين المهن والوظائف التي تتعلق بقدرات الطالب، وتكوين مفهم لدى الطالب عن اهتماماته واتجاهاته وأسلوب حياته المهنية المستقبلية.

(٤) **الإرشاد الأكاديمي**: الذي يهدف لمساعدة الطالب الذي يواجه صعوبات تؤثر على أدائه الأكاديمي، عن طريق الأنشطة الإرشادية التالية: التغلب على الرسوب في المقررات الدراسية وتطوير الدافعية الذاتية للدراسة، وتطوير القدرة على الاستيعاب، والتعريف بأفضل أساليب وكيفية التخطيط لبرامج الدراسة الجامعية، والتعريف بكيفية وضع أهداف أكاديمية يمكن تحقيقها.

فهناك العديد من المشكلات التربوية داخل المؤسسة التعليمية منها مشكلات: المتفوقين، والضعف العقلى، والتخلف الدراسى، ومشكلات النمو العادية لدى الطلاب، ومشكلات اختيار نوع الدراسة والتخصص، مشكلات نقص المعلومات عن الدراسة المستقبليه، و مشكلات النظام، وسوء التوافق التربوى، والتسرب (Baker 1996; Hermann & Finn, 2002).

على المرشد التربوي التحلي بعدة مهارات منها: مهارة التعاطف، ومهارة التخطيط، ومهارة التنظيم، ومهارة الاستماع، ومهارة اتخاذ القرارات وحل المشكلات، ومهارة الإرشاد الجماعي، ومهارة إدراة واستثمار الوقت (رجب، محمد،٢٠١٣، ص ص٢٥-٢٦).

وتتكامل أهداف الإرشاد التربوي مع أهداف الإرشاد النفسي بصفة عامة

مـن جهـة وأهداف العملية التربوية من جهة أخرى، وأن أهم ما يهدف إليه الإرشـاد التربوي هو التوجيه الدراسي للطالب لاختيار نوع الدراسة، أو التخصص بما يشبع حاجاته ورغباته وقابليته؛ ذلك لأن حياة اليوم تتطلب التثقيف العلمي والمعرفي، وأن ترك موضـوع التوجيه الدراسـي إلى الطالب نفسـه، أو إلى رغبة والديه، أو اتجاهات المجتمع يجره في أغلب الأحيان إلى مشـكلات وصـراع نفسـي وفشل؛ لأن التوجيه لم يكن مبنيًا على إدراك واضح لقابليات الطالب، والرجوع إلى مرشد خبير موجه ينقذ الطالب من الاضطراب النفسي، ويضعه في المكان الملائم له؛ عليه فإن أهداف الإرشاد التربوي يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

(١) **التوافـق الأكاديمـي**: يسـعى الإرشـاد التربوي لمسـاعدة الطلبـة على تحقيق النجاح تربويًا، وذلك عن طريق معرفة الطلبة ومساعدتهم بالاختيار السليم الذي يؤدي إلى النجاح، وكذلك المساعدة في تحقيق الاستمرار في الدراسة من خلال المتابعة اليومية من قبل المرشد، ثم مساعدة الطالب على وضع أهداف مستقبلية تنسجم مع قدراته، وتكون منطقية ومقبولة.

(٢) **تحقيق التوافق النفسـي**: كل طالب لديه قدرات، وإمكانيات، ومواهب يشـعر عندما يستطيع تحقيقها بالراحة والاطمئنان النفسي، وأن كل هذه القدرات لا يمكن أن تسـتغل الاسـتغلال الأمثل إلا من خلال الراحة النفسـية، والتي يكون للمرشد التربوي دور في إنمائها وتحقيقها.

(٣) **حل المشـكلات**: أحد الأهداف التي يسـعى إليها الإرشـاد التربوي هي مساعدة الطالب على تخطي مشـكلاته بأسـلوب سـليم ومنظم يسـتطيع من خلاله أن يتعلـم كيف يتغلب على مشـكلاته المسـتقبلية من خلال تعميـم التعليم في حل المشكلات؛ إضافة إلى ذلك يهدف الإرشاد التربوي إلى:

(أ) تصنيف الطلبة وفق استعداداتهم، وقدراتهم، وميولهم الطالبية.
(ب) مساعدة الطلبة على اختيار نوع البحث الحالي والمستقبلية.
(ج) جمـع البيانـات والمعلومـات الكافيـة عـن الطالـب، وتنظيمهـا وتحليلها (الشيخ، ٢٠٠٨، ص٥٥).

ويمكـن تفصـيل أهـداف الإرشـاد التربـوي بمعاهـد وبرامـج التربيـة الخاصـة

لتحقيق الآتي:

(١) مساعد الطالب على التعرف على فهم واكتشاف قدراته وميوله واتجاهاته.

(٢) إكساب الطالب مهارة الضبط والتوجيه الذاتي، والتي تعني الوصول به إلى درجات من الوعي بذاته، وإمكانياته، وفهمه لظروفه ومحيطه فهمًا أكبر.

(٣) تحقيق التوافق والتكيف للطلبة من أجل تسهيل قدرتهم على القيام بالوظائف المختلفة.

(٤) تقديم الخدمات الإرشادية الوقائية والإنمائية التي تحقق الفاعلية، والكفاية الإنتاجية في مجال التحصيل الدراسي.

(٥) مساعدة الطلبة لاكتشاف قدراتهم، وتحديد أهدافهم، ومساعدتهم على رسم خططهم بما يتلاءم مع استعداداتهم، كما يهدف أيضًا إلى إحداث تغييرات ايجابية في أنماط سلوك الطالب الجامعي تجاه قيم مجتمعه الثقافية والاجتماعية والمهنية، ومساعدته على اكتشاف ذاته، واتخاذ قراراته بنفسه (أبو اسعد، ٢٠٠٩، ص ص. ٢١ – ٢٢).

ويضيف البلاوي، وعبد الحميد (٢٠٠٤، ص ص. ٣٥-٤١) أن الإرشاد التربوي في ميدان التربية الخاصة يسعى إلى تحقيق العديد من الأهداف منها:

(١) توجيه الطالب وإرشاده دينيًا في جميع النواحي النفسية، والأخلاقية والاجتماعية، والتربوية، والمهنية لكي يصبح عضوًا صالحًا في بناء المجتمع، وليحيا حياة مطمئنة.

(٢) مساعدة الطلبة الموهوبين على اختيار نوع الدراسة والمهنة التي تتناسب مع قدراتهم، وميولهم، واحتياجات المجتمع، وكذلك تبصيرهم بالفرص التعليمية والمهنية المتوفرة، وتزويدهم بالمعلومات وشروط القبول الخاصة بها حتى يكونوا قادرين على تحديد مستقبلهم واضعين في الاعتبار اشتراك أولياء أمورهم في اتخاذ مثل هذا القرار.

(٣) بحث المشكلات التي يواجهها، أو قد يواجهها الطالب أثناء الدراسة سواء كانت شخصية، أو اجتماعية، أو تربوية والعمل على إيجاد الحلول المناسبة التي تكفل أن يسير الطالب في الدراسة سيرًا حسنًا، وتوفر له الصحة النفسية.

(٤) العمل على توعية المجتمع المدرسي (الطالب، والمعلم، والمدير) بشكل عام بأهداف ومهام التوجيه والإرشاد، ودوره في التربية والتعليم.

(٥) العمل على توثيق الروابط والتعاون بين البيت والمدرسة؛ لكي يصبح كل منهما مكملاً للآخر لتهيئة الجو المحيط المشجع للطالب لكي يواصل دراسته.

(٦) العمل على اكتشاف مواهب، وقدرات، وميول الطلبة المتفوقين، على حد سواء، والعمل على توجيه واستثمار المواهب، والقدرات، والميول فيما يعود بالنفع على الطالب خاصة والمجتمع بشكل عام.

(٧) العمل على أن يألف الطالب المتفوق دراسيًا والموهوبين البيئة الجامعية، ومساعدتهم قدر المستطاع للاستفادة القصوى من البرامج التربوية المقدمة والمتاحة لهم، وإرشادهم إلى أفضل الطرائق للدراسة والمذاكرة.

وبالنظر للإرشاد التربوي داخل الجامعات نجده يتأثر بعدة عوامل منها: التأثيرات والتغيرات الاجتماعية والثقافية والتكنولوجية (Berkes, 2003) وتغير أنماط الأسرة (Mcwhirter,1983) والفروق الفردية بين الطلاب (Kepceoglu,1994) ووجود مرشد تربوي متخصص داخل المؤسسة التربوية أم لا؟.

ويُلاحظ على الإرشاد التربوي في المدارس والجامعات داخل مصر عدة ملاحظات تقف عائقًا أمام تطبيقه منها: عدم توافر المرشد المدرب وإذا وجد فإن عدد المرشدين غير كاف، والمعلومات المهنية غير متوفره، والأدوات اللازمة للتطوير والتدريب غير متوفرة، وعدم توفر إختبارات الذكاء واختبارات الشخصية اللازمة للتشخيص، وعدم وعي الطالب والأسر بحقهم في نيل خدمة إرشادية داخل المؤسسات التعليمية، وعدم وجود دراسات متأنية لمعرفة ما هى العوائق وكيفية الوصول لحلول جذرية، وعدم وجود أماكن لوحدة الإرشاد بالمؤسسة التعليمية، وعدم وجود ميزانية خاصة لتقديم هذه الخدمة التربوية الجليلة.

إجراءات البحث:

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج التجريبى، وذلك للتحقق من الهدف الرئيس للبحث وهو اختبار فعالية الإرشادى التربوي فى إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا.

عينة البحث:

اشتملت العينة على (١٦) طالب وطالبة من طلاب كلية التربية ببنها، تم تقسيمهم إلى مجموعتين، منهم(٨) تجريبية تتضمن (٥إناث،٣ ذكور)، ومثلهم تشكلت المجموعة الضابطة، وكانت أعمارهم من (١٨- ٢٠) سنة بمتوسط (١٩,١) وانحراف معياري (٣.).

خطوات البحث وإجراءاته:

(١) اختيار العينة من المتفوقين دراسيًا بناء على درجات الثانوية العامة والمقيدين بكلية التربية بالشعب العلمية للعام الجامعي (٢٠١٤-٢٠١٥م)، وبلغ عددهم (٢٤٠) طالبًا وطالبة.

(٢) بناء مقياس إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا، والقيام بالتحقق من صدقه وثباته.

(٣) إعداد برنامج الإرشاد التربوي لإدارة الضجر والتأكد من صلاحيته.

(٤) تطبيق مقياس إدارة الضجر على العينة بعد استبعاد بعض الطلبة الذين رفضوا تطبيق المقياس، واكتفت الباحثة بالطلاب الحاصلين على أعلى درجات في المقياس، وكانت درجاتهم بين (١٠٠- ١١٩) من المجموع الكلي للمقياس (١٣٨) فبلغ عددهم (٢٠) طالبًا وطالبة، ثم تم استبعاد من رفض تطبيق البرنامج وعددهم (٤) من الطلاب فأصبحت العينة الفعلية هى (٦ من الذكور و١٠ من الإناث).

(٥) قسيمم العينة لمجموعتين مجموعة تجريبة تتضمن (٥ إناث، ٣ ذكور) ومجموعة ضابطة مماثلة، والجدول التالي يوضح تجانس المجموعتين قبل تطبيق البرنامج.

جدول (١)

تجانس المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على مقياس إدارة الضجر

الأبعاد	مجموعات المقارنة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ويتني	قيمة	مستوى الدلالة
الشخصي	تجريبية	٨	٧,٥٦	٦٠,٥٠	٢٤,٥٠	٠,٨١	غير دالة
	ضابطة	٨	٩,٤٤	٧٥,٥٠			
الأسري	تجريبية	٨	٨,٨١	٧٠,٥٠	٢٩,٥٠	٠,٢٨	غير دالة
	ضابطة	٨	٨,١٩	٦٥,٥٠			
أكاديمي	تجريبية	٨	٨,٦٩	٦٩,٥٠	٣٠,٥٠	٠,١٦	غير دالة
	ضابطة	٨	٨,٣١	٦٥,٥٠			
الاجتماعي	تجريبية	٨	٧,٦٣	٦١,٠٠	٢٥,٠٠	٠,٧٦	غير دالة
	ضابطة	٨	٩,٣٨	٧٥,٠٠			
مجموع	تجريبية	٨	٧,٦٩	٦١,٥٠	٢٥,٥٠	٠,٧٠	غير دالة
	ضابطة	٨	٩,٣١	٧٤,٥٠			

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس القبلي لمتغير الضجر مما يدل على تجانس المجموعتين.

أدوات البحث:

استخدمت الباحثة في البحث الحالي الأدوات الآتية:

(١) مقياس إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا (إعداد/ الباحثة).

(٢) برنامج إرشاد تربوي لإدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا (إعداد / الباحثة).

وفيما يلي عرض لكل أداة من أدوات الدراسة بشيء من التفصيل:

(١) مقياس إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا (إعداد/ الباحثة)

قامت الباحثة بإعداد مقياس إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا من خلال ثلاث خطوات هى:

١ ـ إعداد الصورة المبدئية للمقياس:

(أ) تم مراجعة الإطار النظري وكذلك الدراسات السابقة الخاصة بإدارة الضجر لدى **طلاب الجامعة المتفوقين** دراسيًا، وذلك للإفادة منها في بناء المقياس وتحديد وصياغة أبعاده وتحديد التعريفات الإجرائية للأبعاد.

(ب) تم الإطلاع على أهم المقاييس والاختبارات الخاصة منها: Fahlman et al, 2013 ؛ وعبد العال(2012) Malkovsky et al، (2012) ؛ Tetly (2010) ؛ Chin- Hisin lin, et al(2009) ؛ Ashkin et al, 2009 ؛ وشحاته،(1998) Vodanovich&Kass(1990)، Farmer& Sundberg (1986).

وقد استفادت الباحثة من محتوى هذه المقاييس في تحديد أبعاد المقياس وصياغة مواقف المقياس بما يتناسب مع خصائص عينة البحث، وهي:.

١. **الشخصي**: يتمثل في الاستعداد والصفات الشخصية واستثمارها على أفضل شكل ممكن في التغلب على المواقف المضجره.
٢. **الأسري** : الوصول إلى نقاط إلتقاء بين توقعات الوالدين ومايريده الابن بالفعل.
٣. **الأكاديمي** : إعادة البناء المعرفي حول ما يتمناه الطالب من جامعته وما هو قائم بالفعل في ضوء الممكن والمُتاح.
٤. **الاجتماعي**: التطابق بين ما يتوقعه الطالب المتفوق من المجتمع وما يقدمه له على أرض الواقع.

وقد قامت الباحثة بصياغة عبارات المقياس في صورة مواقف، وذلك تجنبًا لاحتمالية التخمين من المفحوصين أثناء تطبيق المقياس، وتفاديًا للمرغوبية الاجتماعية.

في ضوء ما سبق، انتهت الباحثة إلى صياغة الصورة المبدئية لمقياس إدارة الضجر لدى **طلاب الجامعة المتفوقين** دراسيًا بأبعاده الأربعة، ثم تحديد نظام الاستجابة على بنود المقياس، وكذلك مفتاح التصحيح على النحو التالي: كل عبارة تمثل موقفًا له ثلاثة بدائل فالاستجابة غير المناسبة ثلاث درجات، والاستجابة التي تليها درجتان، والاستجابة المناسبة للموقف درجة واحدة.

- قامت الباحثة بعد ذلك بصياغة تعليمات تطبيق المقياسبحساب الكفاءة السيكومترية على النحو الآتي:-

(أ) **حساب صدق المقياس**:

١ ـ صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته المبدئية على مجموعة من السادة المحكمين من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس وعددهم ١٥ محكمًا، وذلك للحكم على المقياس من حيث سلامة صياغة المواقف، ومدى انتماء كل موقف إلى البعد الخاص به طبقًا للتعريف الإجرائى للبعد، وإلى المقياس ككل، مع اقتراح التعديلات اللازمة، وتم استبعاد المواقف التى لم تصل نسبة اتفاق المحكمين عليها إلى (٨٠٪) ، وهكذا تكون الباحثة قد استبعدت ستة مواقف من الصورة المبدئية للمقياس ليصبح عدد مواقف المقياس تسعة وأربعون موقفًا موزعة على الأبعاد الأربعة على النحو التالى:

- **البعد الشخصي**: ويتضمن (١٢) موقفًا: وهى المواقف ذات الأرقام: ١، ٥، ٩، ١٣، ١٧، ٢١، ٢٥، ٢٩، ٣٣، ٣٧، ٤١، ٤٥.
- **البعد الأسري**: ويتضمن (١٢) موقفًا: وهى المواقف ذات الأرقام: ٢، ٦، ١٠، ١٤، ١٨، ٢٢، ٢٦، ٣٠، ٣٤، ٣٨، ٤٢، ٤٧.
- **البعد الأكاديمي**: ويتضمن (١٣) موقفًا: وهى المواقف ذات الأرقام: ٣، ٧، ١١، ١٥، ١٩، ٢٣، ٢٧، ٣١، ٣٥، ٣٩، ٤٣، ٤٦، ٤٨.
- **البعد الاجتماعي**: ويتضمن (١٢) موقفًا: وهى المواقف ذات الأرقام: ٤، ٨، ١٢، ١٦، ٢٠، ٢٤، ٢٨، ٣٢، ٣٦، ٤٠، ٤٤، ٤٩.

صدق مقياس إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا

(**١**) **صدق المواقف**:

تم حساب صدق عبارات مقياس إدارة الضجر **لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا** عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة الموقف والدرجة الكلية للبُعد الفرعي الذي ينتمي إليه الموقف في حالة حذف درجة الموقف من الدرجة الكلية للبُعد الفرعي الذي ينتمي إليه الموقف باعتبار أن بقية مواقف البُعد الفرعي محكًا للموقف، وذلك للمواقف التي تم الإبقاء عليها. والجدول التالي يوضح معاملات ثبات وصدق عبارات مقياس إدارة الضجر **لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا**:

جدول (٢)

معاملات ثبات وصدق عبارات مقياس إدارة الضجر (ن = ٣٠)

البُعد	العبارات	معامل ألفا	معامل الارتباط بالبُعد (١)	معامل الارتباط بالبُعد في حالة حذف درجة العبارة من البُعد
الأول الشخصي معامل ألفا العام للبُعد = ٠,٨٨١	١	٠,٨٧٢	××٠,٦٥	××٠,٥٧
	٥	٠,٨٧٣	××٠,٦٤	××٠,٥٦
	٩	٠,٨٦٨	××٠,٦٨	××٠,٦٠
	١٣	٠,٨٧٦	××٠,٥٩	××٠,٤٩
	١٧	٠,٨٦٥	××٠,٧٦	××٠,٧٠
	٢١	٠,٨٦٣	××٠,٧٧	××٠,٧١
	٢٥	٠,٨٧٣	××٠,٦٠	××٠,٥٠
	٢٩	٠,٨٧٨	××٠,٥٨	××٠,٤٩
	٣٣	٠,٨٦٢	××٠,٧٨	××٠,٧٣
	٣٧	٠,٨٦٦	××٠,٧٤	××٠,٦٨
	٤١	٠,٨٧٥	××٠,٦١	××٠,٥٣
	٤٤	٠,٨٨٢	××٠,٤٧	×٠,٣٨
الثاني الأسري معامل ألفا العام للبُعد = ٠,٨٣٤	٢	٠,٨٢٣	××٠,٦٢	××٠,٤٩
	٦	٠,٨٢٣	××٠,٦٦	××٠,٤٨
	١٠	٠,٨١٨	××٠,٦٣	××٠,٥٤
	١٤	٠,٨١٢	××٠,٧٠	××٠,٦١
	١٨	٠,٨٠٦	××٠,٧٣	××٠,٦٧
	٢٢	٠,٨٢٠	××٠,٦٥	××٠,٥٤
	٢٦	٠,٨١٢	××٠,٧٢	××٠,٦٣
	٣٠	٠,٨٣١	××٠,٥٣	×٠,٣٩
	٣٤	٠,٨٠٥	××٠,٧٢	××٠,٦٥
	٣٨	٠,٨٤٠	–	–
	٤٧	٠,٨١٢	××٠,٧٢	××٠,٦٢

البُعد	العبارات	معامل ألفا	معامل الارتباط بالبُعد (١)	معامل الارتباط بالبُعد في حالة حذف درجة العبارة من البُعد
الثالث الأكاديمي معامل ألفا العام للبُعد = ٠,٨٤٠	٣	٠,٨٤٤	–	–
	٧	٠,٨٤١	×٠,٣٦	×٠,٣٦
	١١	٠,٨٢٤	××٠,٥٩	××٠,٥٤
	١٥	٠,٨٢١	××٠,٦٧	××٠,٥٨
	١٩	٠,٨١٤	××٠,٧٧	××٠,٦٧
	٢٣	٠,٨٢٥	××٠,٦٣	××٠,٥٣
	٢٧	٠,٨١٧	××٠,٧٠	××٠,٦٤
	٣١	٠,٨٣٤	××٠,٥٤	×٠,٤٠
	٣٥	٠,٨٣٧	××٠,٥٣	×٠,٣٦
	٣٩	٠,٨٢٤	××٠,٦٦	××٠,٥٤
	٤٢	٠,٨٠٨	××٠,٨٠	××٠,٧٣
	٤٥	٠,٨٢٦	××٠,٦٥	××٠,٥١
	٤٨	٠,٨٣٤	××٠,٥٥	×٠,٤٠
الرابع الاجتماعي معامل ألفا العام للبُعد = ٠,٨٣٦	٤	٠,٨٢٣	××٠,٦١	××٠,٥٥
	٨	٠,٨٢٤	××٠,٥٨	××٠,٤٩
	١٢	٠,٨٢٢	××٠,٦٠	××٠,٥٢
	١٦	٠,٨٣٨	–	–
	٢٠	٠,٨٠٥	××٠,٧٨	××٠,٧٥
	٢٤	٠,٨٣٤	××٠,٤٧	×٠,٣٤
	٢٨	٠,٨٢٣	××٠,٦٤	××٠,٥٥
	٣٢	٠,٨١٢	××٠,٧٥	××٠,٦٤
	٣٦	٠,٨١٨	××٠,٦٨	××٠,٦٢
	٤٠	٠,٨٣٥	××٠,٦٤	××٠,٤٨
	٤٣	٠,٨٢٤	××٠,٦١	××٠,٤٧
	٤٦	٠,٨٣٧	×٠,٤٤	×٠,٣٥
	٤٩	٠,٨١٤	××٠,٧٦	××٠,٦٥

(١) **معامل الارتباط بالبُعد** في حالة وجود درجة العبارة ضمن الدرجة الكلية للبُعد
× دال إحصائيًا عند مستوى (٠,٠٥) ×× دال إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أن معامل ألفا ل كرونباخ لكل بُعد فرعي في حالة حذف كل موقف من مواقفه أقل من، أو يساوي معامل ألفا العام للبُعد الفرعي الذي ينتمي إليه الموقف في حالة وجود جميع المواقف، أي أن تدخل الموقف لا يؤدي إلى انخفاض معامل ثبات البُعد الفرعي الذي ينتمي إليه، وأن استبعاده يؤدي إلى خفض هذا المعامل. وذلك باستثناء ٣ مواقف وهى المواقف ذات الأرقام: ٣٨ (في البُعد الثاني: الأسري)، ٣ (في البُعد الثالث: الأكاديمي)، ١٦ (في البُعد الرابع: الاجتماعي)، وقد تم حذف هذه المواقف الثلاثة، وجاءت جميع معاملات الارتباط بين درجة كل موقف من المواقف والدرجة الكلية للبُعد الفرعي الذي ينتمي إليه الموقف (في حالة وجود درجة الموقف في الدرجة الكلية للبُعد الفرعي الذي ينتمي إليه) دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، أو مستوى (٠,٠٥) مما يدل على الاتساق الداخلي وثبات جميع مواقف مقياس إدارة الضجر **لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا** عن التي تم الإبقاء عليها.

أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل موقف من المواقف والدرجة الكلية للبُعد الفرعي الذي ينتمي إليه الموقف (في حالة حذف درجة الموقف من الدرجة الكلية للبُعد الفرعي الذي ينتمي إليه) دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، أو مستوى (٠,٠٥) مما يدل على صدق جميع مواقف مقياس الضجر **لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا**.

(٢) **صدق الأبعاد الفرعية لمقياس** إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا:

تم التحقق من صدق الأبعاد الفرعية لمقياس إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد فرعي والدرجة الكلية للمقياس، فكانت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول (٣)

معاملات ارتباط الأبعاد الفرعية بالدرجة الكلية لمقياس إدارة الضجر (ن = ٣٠)

م	الأبعاد الفرعية	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	
		معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	الشخصي	٠,٩٦٤	٠,٠١
٢	الأسري	٠,٩١٨	٠,٠١
٣	الأكاديمي	٠,٩٦٢	٠,٠١
٤	الاجتماعي	٠,٩٤٦	٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط مرتفعة ودالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على صدق جميع الأبعاد الفرعية لمقياس إدارة الضجر **لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا**.

(ب)ثبات المقياس:

١- تم حساب ثبات عبارات مقياس إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا بطريقتين هما:

أ. حساب معامل ألفا ل كرونباخ Alpha-Cronbach لكل بُعد فرعي على حده (بعدد مواقف كل بُعد فرعي)، وفي كل مرة يتم حذف درجات أحد المواقف من الدرجة الكلية للبُعد الفرعي الذي ينتمي له الموقف، وأسفرت تلك الخطوة عن أن جميع المواقف ثابتة، حيث وُجد أن معامل ألفا لكل بُعد في حالة غياب الموقف أقل من، أو يساوي معامل ألفا العام للبُعد الفرعي الذي ينتمي إليه الموقف في حالة وجودها، أي أن تدخل مواقف كل بُعد فرعي لا يؤدي إلى انخفاض معامل ثبات البُعد الفرعي الذي تنتمي إليه.

ب. حساب معاملات الارتباط بين درجات الموقف والدرجات الكلية للبُعد الفرعي الذي ينتمي له الموقف، وذلك للمواقف التي تم الإبقاء عليها، فوُجد أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيًا، مما يدل على الاتساق الداخلي وثبات جميع المواقف مقياس إدارة الضجر **لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا** التي تم الإبقاء عليها.

٢- حساب ثبات الأبعاد الفرعية والثبات الكلي لمقياس الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا: تم حساب ثبات الأبعاد الفرعية والثبات الكلي لمقياس الضجر بطريقتين: الأولى عن طريق معامل ألفا ل كرونباخ، والثانية عن طريق معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية ل سبيرمان- براون Spearman-Brown، فوُجد أن معاملات ثبات الأبعاد الفرعية والثبات الكلي للمقياس بالطريقتين مرتفعة، مما يدل على الثبات الكلي للمقياس وثبات أبعاده الفرعية، كما بالجدول التالي:

جدول (٤)

معاملات ثبات الأبعاد الفرعية والثبات الكلي لمقياس إدارة الضجر (ن = ٣٠)

م	الأبعاد الفرعية	عدد العبارات	معامل الثبات	
			معامل ألفا ل كرونباخ	معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية ل سبيرمان- براون
١	الشخصي	١٢	٠,٨٨٢	٠,٩٢٢
٢	الأسري	١١	٠,٨٤١	٠,٧٩٤
٣	الأكاديمي	١٢	٠,٨٤٥	٠,٨٦٣
٤	الاجتماعي	١١	٠,٨٣٨	٠,٨٣٥
	المجموع	٤٦	٠,٩٥٨	٠,٩٧٤

من الإجراءات السابقة تأكد للباحثة ثبات وصدق مقياس إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا.

وبناءًا على إجراءات الصدق والثبات، أصبح عدد مواقف مقياس إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا (٤٦) موقفًا موزعة على الأبعاد الأربعة، ولك موقف ثلاث استجابات، ولكل استجابة درجة واحدة (١، ٢،٣)، وبذلك تشير الدرجة العالية على هذا المقياس إلى أن إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا منخفضة وتتمثل في (١٠٧-١٣٨)، أما الدرجة المنخفضة على هذا المقياس فتشير إلى أن إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا مرتفعة وتتمثل في (٤٦- ٧٦).

(٢) **برنامج الإرشادى التربوي**:

قامت الباحثة بإعداد برنامج إرشادى تربوي يعتمد على فنيات واستراتيجيات تدريسية متنوعة تلتقى جميعًا عند هدف واحد وهو إدارة الضجر **لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا**، وذلك من أجل الإسهام فى تحقيق التوافق النفسي والدراسي لدى عينة البحث.

وتتناول الباحثة البرنامج بأجزائه المختلفة كالتالى:

× **الأسس والمبادئ التى يقوم عليها البرنامج**:

- الأسس العامة: وتشتمل على المبادىء الإنسانية منها: احترام حق الطالب فى الإرشاد التربوي، وتقبل السلوك، ومرونة السلوك الإنسانى، والتعزيز المستمر.
- الأسس الفلسفية: وتتضمن على معرفة طبيعة الطلاب، والتحلي بأخلاقيات المرشد التربوي.
- الأسس النفسية: وتتضمن الاهتمام بسيكولوجية طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا ومساعدتهم على التفاعل مع البيئة المحيطة بهم وأكثر اندماجًا.
- الأسس الاجتماعية: حيث أن طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا يعانون من صعوبات فى التفاعل مع الآخرين بسبب الصعوبات التى يواجهونها فى اكتساب مهارات المواجهه وإدارة الوقت والاستمتاع بوقت الفراغ.
- مراعاة خصائص طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا، وحاجاتهم، وميولهم، وقدراتهم، وإستعدادتهم وبخاصة فى المرحلة العمرية (١٨-٢٠) سنه.
- الاستفادة قدر الإمكان من الموارد المتاحة فى البيئة المحيطة.
- مراعاة عوامل الأمن والسلامة فى تنفيذ مراحل البرنامج بأنشطته المتنوعة.
- مراعاة مبدأ الفروق الفردية بين المشاركين.
- الاهتمام بالتشجيع والدعم المادى والمعنوى.

× **أهداف البرنامج**:

أ- الهدف العام للبرنامج الإرشادى:

يهدف برنامج الإرشاد التربوي إلى إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا.

ب- الأهدف الخاصة للبرنامج الإرشادي، وتشمل:

- **الأهداف النظرية**: ويتمثل فى إعداد جلسات البرنامج الإرشادى في تخفيف مشاعر الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا، والتى لها أهمية خاصة لدى هؤلاء الطلاب للانتقال نحو الرشد والاندماج المجتمعى.
- **الأهداف التطبيقية**: ويتمثل فى إدارة الضجر لدى المشاركين، ويظهر من خلال زيادة درجاتهم عند تطبيق مقياس الضجر لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا عليهم بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة.
- **الأهداف الإجرائية**: وقد تمثلت الأهداف الإجرائية لكل بُعد، أو مُكون للضجر على حده من خلال جلسات البرنامج.
- **الأهداف الوجدانية**: زيادة ثقة المشاركين، وتعزيز الاعتقادات الإيجابية لديهم، وتشجيعهم وتقديرهم، مما يساعدهم على إدارة مشاعرهم السلبية.

× **الفنيات والإستراتيجيات المستخدمة فى إعداد البرنامج الإرشادى:**

استخدمت الباحثة فى البرنامج الحالى بعض الاستراتيجيات والفنيات الإرشادية، وفيما يلى موجز بالفنيات المستخدمة منها: الحوار والمناقشة، والدحض النشط للأفكار الخطأ، واستخدام الفكاهة والقصد المتناقض، والأحاديث الذاتية الإيجابية، واستخدام القوة والطاقة، والاسترخاء، والواجبات المنزلية، واستخدام عدة استراتيجيات لتعليم التفكير منها برنامج: القبعات الست، وكورت، والخرائط الذهنية، ويتم عرضهم كما يأتي:-

-المناقشة والحوار: تعتبر المحاضرات والمناقشات أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي، حيث يغلب عليها جو أشبه بالجو التعليمي، ويلعب فيها عنصر التعلم وإعادة التعلم دوراً رئيساً، حيث يعتمد أساساً على إلقاء المحاضرة، أو تقديم الإرشاد، أو التدريب فى صورة محاضرة يتخللها، أو يليها مناقشات بين المرشد والمسترشد بهدف إحداث تغيير فى الاتجاهات لديهم.

وقد استفادت الباحثة من هذا الأسلوب كمدخل لبعض الجلسات، حيث كانت تقدم من خلاله المعلومات المرتبطة بتحقيق أهداف الجلسات، أو من أجل توضيح بعض المفاهيم المعينة المرتبطة بموضوع الدراسة

ـ **الدحض النشط للأفكار الخطأ**: وفيها يتعلم أفراد العينة أن يفحصوا ويعدلوا قيمهم واتجاهاتهم عن نفسهم وعن الآخرين فيوضح المرشد للمسترشدين كيف يفحصون أفكارهم المفزعة والهادمة للذات، ويركز المرشد على دحض الأفكار اللاعقلانية، والتي تعتمد غالبًا على مبالغات وتهويلات، كما يوضح المرشد أن هذه الأفكار اللاعقلانية هى سبب اضطرابهم.

واستفادت الباحثة من هذه الفنية عند صياغة مواقف المقياس وكيفية إدارة المسترشد لضجره، ومساعدته في إعادة البناء المعرفي لاعتقاداته الخاطئة حول بعض المواقف الشخصية أو الأسرية أو الأكاديمية أو المجتمعية.

ـ **استخدام الفكاهة**: تقوم على تنمية حس الفكاهة ووضع الأمور في نصابها الصحيح، ويلجأ المرشد إلى استخدام المرح والنكات ليسخر من الأفكار اللاعقلانية التي يعتقد فيها المسترشد، ويضحك المسترشد على أخطائه ويتقبل نفسه بكل ما فيها من ضعف.

وتم توظيف هذه الفنية والاستفادة منها في التمهيد لبداية الجلسات، وتحويل المواقف المثيرة للضجر إلى مواقف جديرة بإعادة التفكير مرة أخرى.

ـ **القصد المتناقص** :وسيلة لتضخيم الأفكار اللاعقلانية للعميل وكشفها، ونتيجة لذلك فإن المسترشد يتجه إلى تبني نهج مضاد وهو الواقعية، واستفادت منها الباحثة في تنمية قدرات المسترشدين، واكتشاف مواهبهم وإمكاناتهم، ومساعدتهم على إدارة الموقف بموضوعية.

ـ **فنية الاسترخاء**: يسهم الاسترخاء بأنواعه المختلفة سواء كان جسميًا أو ذهنيًا، سواء كان نشطًا مثل: الأنشطة الحركية أو الرياضية، أو غير نشط مثل: مشاهدة التليفاز أو الذهاب إلى السينما في إدارة الانفعالات السلبية الناجمة عن الشعور بالضجر، لأن الاسترخاء يضع الأفراد بشكل قصدي في فترة استجمام وإتاحة الفرصة لشحن طاقتهم النفسية والجسمية والانفعالية.

ـ **استخدام القوة والطاقة النفسية**: الهدف من استخدام هذه الفنية هو تعليم المسترشد كيف يندمج في حوارات قويه مع الذات يعبر من خلالها عن أفكاره اللاعقلانية ويدحضها بقوة،وربط الاستبصار الفكري بالاستبصار الانفعالي للتخلص من الانفعالات السلبية

ـ الأحاديث الذاتية الإيجابية: فالحديث الإيجابي للذات نوع من الحديث المُتروي المباشر للذات يركز على مصادر القوى الإيجابية للفرد واعتقاداته وقدراته التى يعتمد عليها في تخطي الضغوط والصعوبات، وهذا الحديث يساعد على تجنب المشاعر والمفاهيم السلبية، وتُستخدم هذه الفنية في تعزيز تقدير الذات والثقة بالنفس ومنح التفاؤل وتشجيع الأفراد على السيطرة على أفكارهم ومشاعرهم ووضع أهداف شخصية ومحاولة بلوغها.

واستفادت الباحثة من استخدام الطاقة النفسية والأحاديث الذاتية الإيجابية في تنمية القدرة على الدعم الذاتي الإيجابي وعدم انتظار الثناء والشكر من الآخرين مما دفع المسترشدين إلى تعلم كيفية استثمار قدراتهم بشكل متدرج خلال مراحل البرنامج المستخدم ومن ثم انعكس على إدارة ضجرهم.

ـ الواجب المنزلى: هى مجموعة من المهارات والأنماط السلوكية فى صورة تعينات، يتم تحديدها عقب كل جلسة فى ضوء أهداف الجلسة، حيث يتم تكليف أفراد عينة الدراسة بتنفيذها فى المنزل بعد التدريب عليها أثناء الجلسات الإرشادية، أو العلاجية، ويتم تصميم هذه الواجبات فى شكل متتابع يبدأ من البسيط إلى المعقد، ومن المعرف إلى الأفعال.

ويعد الواجب المنزلى أحد أهم فنيات الإرشاد المعرفى السلوكى وركن أساسى فى برامج الإرشاد والتدريب حيث يقوم المرشد بتكليف المسترشدين ببعض التكليفات المنزلية كتطبيقات حياتية لما تم التدريب عليه أثناء جلسات البرنامج، بحيث يقوموا بتطبيق ما تعلموه من مهارات وسلوكيات إيجابية فى المواقف المختلفة لتدعيم السلوك المرغوب من خلال التطبيق الواقعى فى المواقف المختلفة.

ويجب أن نأخذ فى الاعتبار النقاط التالية خلال إعدادها:

- أن تكون مرتبطة بما يحدث فى الجلسة الإرشادية.
- أن يتم إعدادها وتقديمها بطريقة إجرائية واضحة، تجعل الفرد قادرًا على ملاحظة وتقييم نجاحه عند القيام بها.
- أن تكون مفهومة ومقبولة للمتدرب.
- أن تصمم بحيث يتعلم ويستفيد منها المتدرب.

-استراتيجيات لتعليم التفكير منها : برنامج القبعات الست : هو برنامج ابتكره الطبيب ديبونو De Bono لتعليم التفكير عن طريق القبعات، فكل قبعة تُشير لاستخدام نمط معين من التفكير، وبعد التدريب على النمط الأول ينتقل المسترشد للنمط الثاني وهكذا، أما برنامج كورت : ينقسم إلى ست أقسام لتعليم الطلاب التفكير منها : توسعة مجال الإدراك، وتنظيم عملية التفكير، والتفاعل بين تفكير الطلاب وتفكير الآخرين، والتفكير الإبداعي، وتأثير العواطف على التفكير، والأفعال ذات العلاقة بتفكير الطلاب، أما الخرائط الذهنية : هى إحدى االستراتيجيات تخزين واستدعاء المعلومات بسهولة ويسر، فهى عبارة عن نقطة مركزية لها أذرع متفرعة منها، ومن كل ذراع تتفرع أذرع أصغر وأدق، وهى أقرب في شكلها إلى الخلايا العصبية

واستفادت الباحثة من هذه الاستراتيجيات التربوية والتدريسية في عدة نقاط منها:

- تدرب المسترشد على أن يضع نفسه مكان الآخر ويقيم ماذا كان عليه أن يفعل وينظر بموضوعيه نتيجة أنه استطاع أن يرتدي جميع أنواع التفكير.
- الضجر موقفي ويختلف باختلاف الأفراد ؛ فكان تعلم طرق تفكير جديدة جعلت المسترشد يُعيد النظر مرة أخرى لنفس الموقف الذي كان يتضجر منه، ويقيمه في ضوء ما تعلمه من مهارات.
- أستفاد مهارات جديدية في المذاكرة واستراتيجيات في تخزين المعلومات بشكل يُخاطب لغة العقل، مما يسر عليه الحفظ والفهم واستدعاء المعلومات بسهولة.

جدول (٥)

يوضح جلسات البرنامج (العدد والأهداف والفنيات والزمن)

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة	زمن الجلسة
الجلسة الاولي	جلسة تمهيدية	- إقامة علاقة تعارف بين الباحثة وأفراد المشاركين فى جلسات البرنامج الإرشادى ٠ - خلق علاقة تسودها الحب والثقة، والدعم المتبادل بين أفراد المجموعة التجريبية والباحثة٠ - تعريف المشاركين بالبرنامج وأهدافه، وخطة العمل، مواعيد وزمن الجلسات ومكانها٠	المناقشة والحوار، الواجبات المنزلية.	٤٥ دقيقة (جماعية)
الجلسة الثانية	تعريف الطلاب بمكونات وأضرار الضجر	- أن يعرف المشاركين مفهوم الضجر. - أن يعرف المشاركين مكونات الضجر. - التحدث عن أسباب ضجرهم. - أن يتعرف المشاركين على نتائج المشاعر السلبية على حياتهم.	المناقشة والحوار. الواجبات المنزلية.	٥٠دقيقة (جماعية)
الجلسة الثالثة والرابعة والخامسة	الضجر الشخصي	- أن يتعرف المشاركين على أسباب الضجر الشخصي - تجنب رؤية الأزمات على أنها مصائب. - تحديد الأهداف والأولويات في ضوء الاهتمامات. - البحث عن فرص اكتشاف الذات. - تنمية مهارة التنبؤ وتحمل المسؤولية.	المناقشة والحوار. الدحض النشط للأفكار الخطأ. استخدام الفكاهه والقصد المتناقض الواجب المنزلى.	٤٠ دقيقة (فردية)
الجلسة السادسة والسابعة والثامنة	الضجر الأسري	- يتعرف المشاركين على مصادر الضجر الأسري. - التوافق بين توقعات الأسرة وطموحاته. - التدريب على التعبير عن الانفعالات وضبط الذات.	المناقشة والحوار، الاسترخاء، الأحاديث الإيجابية، الواجب المنزلى.	٤٥- ٦٠ دقيقة (فردية وجماعية)

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة	زمن الجلسة
الجلسة التاسعة والعاشرة والحادية عشرة	الضجر الأكاديمي	- معرفة مصادر الضجر الأكاديمي. - التدريب على وضع الأمور في نصابها. - تنمية قدرة الطلاب على اكتشاف ذاته بنفسه وتحقيقها. - الاشتراك في الأنشطة اللامنهجية بالكلية. - تنمية القدرة على التعبير عن آرائة وأفكارة وتوصيلها للمسؤولين بالكلية. -التدريب على إدارة الوقت.	المناقشة والحوار. استخدام القوة والطاقة، والدحض النشط للأفكار الخطأ، تعلميه كيفية المذاكرة باستخدام الخرائط الذهنية، وبرنامج الكورت والقبعات الست الواجب المنزلى.	٤٥- ٦٠ دقيقة (فردية وجماعية)
الجلسة الثانية عشرة والثالثة والرابعة عشر	الضجر الاجتماعي	- التعرف على مصادر الضجر الاجتماعي. - تنمية التواصل البينشخصي. - كن مستشرفًا للأمل في المستقبل. - تبني نظرة إيجابية. - اعتني بنفسك. - تنمية القدرة على التنبؤ.	المناقشة والحوار. الاسترخاء، واستخدام القوة الطاقة، واستخدام الفكاهه والقصد المتناقض، والدحض النشط للأفكار الخطأ، وبرنامج القبعات الست، والواجب المنزلى.	٤٥ دقيقة (جماعية)
الجلسة الخامسة عشر	مراجعة على ما تم التدريب عليه	جميع الأهداف	الفنيات حسب الحاجة	٦٠دقيقة (جماعية)
الجلسة السادسة عشر	تقويم أثر البرنامج الإرشادى	تطبيق مقياس الضجر (بعدي)	المناقشة والحوار. الواجب المنزلى.	٤٥ - ٦٠دقيقة (جماعية)
الجلسة السابعة عشر	الجلسة الختامية	التطبيق التتبعي		٤٥ دقيقة (جماعية)

الأساليب الإحصائية:

استعانت الباحثة بمجموعة من الأساليب الإحصائية من خلال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة Spss.

نتائج البحث:

الفرض الأول:

ينص الفرض الأول للدراسة على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس إدارة الضجر وأبعاده لصالح المجموعة التجريبية". ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان ويتني، ويوضح الجدول الآتي نتائج هذا الفرض.

جدول (٦)

الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس إدارة الضجر

الأبعاد	مجموعات المقارنة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ويتني	قيمة Z	مستوى الدلالة
الشخصي	تجريبية	٨	٤,٥٠	٣٦,٠٠	صفر	٣,٣٩	٠,٠١
	ضابطة	٨	١٢,٥٠	١٠٠,٠٠			
الأسري	تجريبية	٨	٤,٥٠	٣٦,٠٠	صفر	٣,٤٠	٠,٠١
	ضابطة	٨	١٢,٥٠	١٠٠,٠٠			
الأكاديمي	تجريبية	٨	٤,٥٠	٣٦,٠٠	صفر	٣,٤٠	٠,٠١
	ضابطة	٨	١٢,٥٠	١٠٠,٠٠			
الاجتماعي	تجريبية	٨	٤,٥٠	٣٦,٠٠	صفر	٣,٤٠	٠,٠١
	ضابطة	٨	١٢,٥٠	١٠٠,٠٠			
مجموع	تجريبية	٨	٤,٥٠	٣٦,٠٠	صفر	٣,٣٩	٠,٠١
	ضابطة	٨	١٢,٥٠	١٠٠,٠٠			

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند ٠,٠١ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدى لأبعاد مقياس إدارة الضجر والدرجة الكلية لصالح القياس البعدى، مما يدل على فعالية البرنامج.

الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على لإدارة الضجر وأبعاده، لصالح القياس البعدي". ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلككسون، ويوضح الجدول الآتي نتائج هذا الفرض.

جدول (٧)

قيمة النسبة الحرجة Zللفروق بين القياسين القبلي والبعدي

للمجموعة التجريبية على مقياس إدارة الضجر

الأبعاد	نوع القياس	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الشخصي	قبلي / بعدي	-	٨	٤,٥٠	٣٦,٠٠	٢,٥٣	٠,٠٥
		+	صفر	صفر	صفر		
		=	صفر				
		المجموع	٨				
الأسري	قبلي / بعدي	-	٨	٤,٥٠	٣٦,٠٠	٢,٥٣	٠,٠٥
		+	صفر	صفر	صفر		
		=	صفر				
		المجموع	٨				
الأكاديمي	قبلي / بعدي	-	٨	٤,٥٠	٣٦,٠٠	٢,٥٣	٠,٠٥
		+	صفر	صفر	صفر		
		=	صفر				
		المجموع	٨				
الاجتماعي	قبلي / بعدي	-	٨	٤,٥٠	٣٦,٠٠	٢,٥٧	٠,٠١
		+	صفر	صفر	صفر		
		=	صفر				
		المجموع	٨				
مجموع	قبلي / بعدي	-	٨	٤,٥٠	٣٦,٠٠	٢,٥٣	٠,٠٥
		+	صفر	صفر	صفر		
		=	صفر				
		المجموع	٨				

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند ٠,٠٥ بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الأبعاد: الشخصي، الأسري والأكاديمي، والدرجة الكلية للمقياس بينما كانت الفروق دالة عند ٠,٠١ في البعد الاجتماعي. مما يدل على فعالية البرنامج.

الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه: "لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس إدارة الضجر وأبعاده". ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلككسون، ويوضح الجدول الآتي نتائج هذا الفرض.

جدول (٨)

قيمة النسبة الحرجة Z للفروق بين القياسين البعدى والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس إدارة الضجر

الأبعاد	نوع القياس	اتجاه الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الشخصي	بعدي/ تتبعي	-	٤	٣,٦٣	١٤,٥٠	٠,٠٩	غير دالة
		+	٣	٤,٥٠	١٣,٥٠		
		=	١				
		المجموع	٨				
الأسري	بعدي/ تتبعي	-	٣	٢,٦٧	٨,٠٠	٠,١٤	غير دالة
		+	٢	٣,٥٠	٧,٠٠		
		=	٣				
		المجموع	٨				
الأكاديمي	بعدي/ تتبعي	-	٣	٢,٦٧	٨,٠٠	٠,١٤	غير دالة
		+	٢	٣,٥٠	٧,٠٠		
		=	٣				
		المجموع	٨				
الاجتماعي	بعدي/ تتبعي	-	٤	٢,٥٠	١٠,٠٠	٠,١١	غير دالة
		+	٢	٥,٥٠	١١,٠٠		
		=	٢				
		المجموع	٨				
مجموع	بعدي/ تتبعي	-	٤	٣,٨٨	١٥,٥٠	٠,٢٦	غير دالة
		+	٣	٤,١٧	١٢,٥٠		
		=	١				
		المجموع	٨				

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على جميع أبعاد المقياس والدرجة الكلية له مما يدل على استمرار فعالية البرنامج بعد توقفه.

تفسير النتائج ومناقشتها:

جاءت النتائج الإحصائية تشير إلى فعالية برنامج الإرشاد التربوي النفسي لإدارة الضجر لدى الطلاب المتفوقين دراسيًا بعد التطبيق والمتابعة مما يؤكد فعالية البرنامج المستخدم في الدراسة كما في دراسة (Daniels,Tze&Goetz,2015; Fahlman et al,2013 , ; Malkovsky et al,2012 ; Chin- Hisin lin, et al,2009)

وقد يرجع ذلك إلى طبيعة الخصائص الشخصية والانفعالية التي يتمتع بها الطلاب المتفوقين دراسيًا منها: الميل إلى الكمالية وخوفهم من الفشل ورغبتهم في تحقيق ذواتهم والسعي إلى التوافق النفسي والأكاديمي، كل ذلك دفعهم إلى المشاركة الفعالة وإثارة الحماس داخل جلسات البرنامج، ويؤكد ذلك Cxoss& Cxoss(2015) عندما أشارا إلى أن الطلاب المتفوقين والموهوبين لديهم قدرات استثنائية يستخدمونها في مواجهة المواقف، ويجدون في هذه المواقف سبيلًا لتحدي عقولهم وذكائهم، وعندما يجدون المسانده الاجتماعية يرحبون بها ويتفاعلون معها.

تؤكد نظرية التفعالية الرمزية أن سلوك الفرد هو انعكاس للتفاعل المستمر بين عقله وذاته ومجتمعه وللرموز التي يشاهدها ويتأثر بها مما يجعلنا أكثر تركيزاً على الأبعاد الذاتية والعقلية والمجتمعية في ضجر هذه العينة من طلاب وطالبات الجامعة ومعرفة كيفية استخدام المضجر لها في تكييف ذاته المتوترة مع ثقافة مجتمعها، أو مع قيادتها السياسية ؛ ولهذا قسمت التفعالية الرمزية أنماط التفاعل لدى هؤلاء المضجرين إلى أربعة أنماط للتفاعل: نمط التنافس، والصراع، والتكيف، والتمثيل، أو الاستيعاب (ميد، ٢٠٠٢).

من المُلاحظ أن مستوى الدلالة لجميع أبعاد مقياس إدارة الضجر لدى الطلاب المتفوقين دراسيًا عند مستوى (٠,٠٥) باستثناء الضجر الاجتماعي كان عند مستوى (٠,٠١) مما يشير إلى أن هؤلاء الطلاب كانوا يتوقعون من المجتمع الكثير في تكريمهم والاهتمام بهم ولكنهم لم يجدوا سوى الإحباط والحرمان، فحرصت الباحثة على استخدام فنيات لتعديل الاعتقادات الخطأ وإعادة البناء المعرفي وتدريبهم على اكتساب مهارات تدريسية لتنمية مهارات التفكير منها مهارة: التنبؤ بالمستقبل، وشد الانتباه، وتحمل المسؤولية، وإدارة الوقت، وتحديد الأولويات،

كما جاء في مواقف مقياس إدارة الضجر على سبيل المثال : عندما اكتشف إجابة خطأ بعد خروجي من الاختبار فإنني :أستفيد من الخطأ في المرات القادمة-ارضي بما كتبه الله - كله محصل بعضه، موقف آخر عندما يكون لدى واجبات كثيرة فإنني :استخدم استراتيجيات حديثة لتسهيل تنفيذها- ابدأ في تنفيذها مضطرًا- اتهرب منها، عندماواجه سؤالًا صعبًا في الاختبار ولا أستطيع الإجابة عليه فإنني :اتقرأ ما أخت لاستنبط الإجابة - أطمئن نفسي- يؤثر على باقي الإجابات، وموقف عندما يقوم أحد والدى بمقارنتي بأحد الأخوة أقوم بعمل :مناقشته بأضرار هذه المقارانات- لا أهتم - أتمنى عدم العودة لهذا المنزل، عندما يُطلب من المشاركة المجتمعية بدون مقابل فإنني: أنشر الفكرة بين أصحابي - أتردد - البيئة لها من يهتم بها.

كما أن الباحثة حرصت على إضفاء جوًا من المرح والأمن والأمان وأعطت فرصة للتعبير عن الاعتقادات الخاطئة مما خلق جوًا من التنفيس الانفعالي وإعادة البناء المعرفي ودحض الأفكار المؤذية للذات والمشعلة للإحتراق الداخلي المصاحبة للضجر، ويؤكد ذلك كل من (Goleman ,1999 ؛ Gazi Universtesi, 2003) لابد من توفير وسيلة لتدريب الطالب على كيفية إدارة الغضب، واستثارة دافعيته لمواصلة التفوق الدراسي، والتدريب على كيفية التعبير عن مشاعره، وممارسة التعلم التعاوني حتى ينسحب أثر هذه التدريبات على حياته بشكل إيجابي، لأن هدف الإرشاد التربوي هو تعزيز إمكانات وقدرات الطالب، وتطوير قدراته إلى أفضل مستوى ممكن في ضوء الإمكانات المادية والبشرية للمجتمع المحيط بالطالب، ويدعم ذلك ما أوصت به دراسة(Chin- Hisin lin, et al 2009; Yang&Guo, 2011) من ضرورة اهتمام جميع القائمين على إدراة الجامعة من تقديم البرامج الترويحية والمشورة للطلاب وإدارة ضجرهم.

كان لانخراط الطلاب في الأنشطة اللاصفية وممارسة وقت من الترفيه والمرح داخل الكلية، وحضور بعض من المسئولين والإداريين في الكلية بعض الجلسات الأثر الواضح في تغيير بعض الاعتقادات الخاطئة عن عدم الاهتمام بمشاعر واحتياجات الطلاب، وانسحب ذلك على طريقة تواصلهم مع الإدارة فيما بعد ويدعم ذلك قول أحد الإداريين الذين حرص على حضور بعض الجلسات بقوله (والله أنا عرفت أشياء لم أعرفها من قبل عن معاملة الطلاب والإرشاد التربوي،

وإن شاء الله سأطبقها مع أولادي وطلابي فيما بعد)، ويدعم ذلك ما توصل إليه يانج وجيو (Yang & Guo ,2011) بأنه يوجود علاقة بين الترفيه وتقدير الذات و تخفيف الشعور بحدة الضجر.

وجاءت الجلسات الفردية - تم اتنفيذها في معظم الجلسات المتعلقة بإدارة الضجر الشخصي والأسري- بعظيم الأثر في تفريغ الشحنات الانفعالية السلبية المرتبطة بالضجر من المعاملة الوالدية ومن قصور المجتمع في توفير وإشباع الاحتياجات الأساسية للطلاب المتفوقين دراسيًا، وهذا ما أكدته النتائج الإحصائية في بعدي الضجر الأسري والاجتماعي، وعلقت إحدى الحالات بقولها (أنا مكنتش عارفة اتعامل مع ماما من كثرة كلامها عن المذاكرة والتفوق وحصولي على الترتيب الأول على الدفعة وتعيني معيدة بالكلية، والآن عرفت قيمة كلامها ولازم أفكر مرة ثانية في كلامها)، وعلقت حالة أخرى بقولها (المجتمع حولي كان رمز للتسويف والإهمال لكل متفوق دراسيًا، ودلوقت عرفت إنني لازم أهتم بنفسي ويكون الدعم داخلي ولا أنتظر دعم من حولي لمواصلة تفوقي)،وغيرها من التعليقات التي تشير لفعالية البرنامج.

ويدعم ذلك ما توصل إليه كل من (Larson & Richards, 1991; Cross & Cross, 2015) عندما أشارا إلى أن الطلاب المتفوقين دراسيًا نظرًا لأنهم يمتلكون تطلعات وتوقعات أكبر من الطلاب العاديين في المجال الأكاديمي فهم أكثر ضجرًا وقلقًا وميلًا للاكتئاب، في حين دراسة بكرين وآخرون (Pekrun et al ,2010) تشير إلى أن الضجر يكون أكثر شدة لدى الطلاب منخفضي الكفاءة الدراسية.

فالجلسات الجماعية كانت مفيدة جدًا ووفرت كثيرًا من الجهد والوقت عند التطبيق وأتاحت الفرصة لإدارة الحوار والمناقشة مع الحالات بعضهم البعض ومع السادة الحضور من المسئوليين بالكلية، وشارك كل منهم الأفكار والتوصل للحلول جماعية ومقترحات مفيدة للتخلص من الضجر في مواقف عدة، فكل حالة تحدثت عن مواقف عدة تشعر فيها بالضجر وكيفية التخلص منها، أو مصاحباتها ولذا ساهمت الجلسات الجماعية في تحديد الأولويات ومساعدة كل حالة في إدرارة ضجرة بطريقة سليمة، بالإضافة إلى أن السادة المسئولين عرفوا ماذا يحتاج إليه

الطالب المتفوق من (قاعات دراسية مجهزة بشكل جيد وتتسع للأعداد، وتوصيل رغبة الطلاب للأساتذة بتنوع الأساليب التدريسية في المحاضرات، وتوفير استراحة لجلوس الطلاب بين المحاضرات وغيرها من الأمنيات).

كما زود البرنامج أفراد البرنامج بالمعلومات عن الضجر وأسبابه ونتائجه الانفعالية والصحية على توافقهم النفسي والأكاديمي، وكيفية التخلص منه باكتسابهم مهارات المواجهه للمواقف المضجرة، وكيفية التعبير عن الانفعالات بطريقة مناسبة للمكان والزمان والشخصية التي يتعامل معها الطالب حتى يأتي الحوار بنتائج مُرضية لتوقعاته وطموحاته، وإكسابهم مهارة إدارة الوقت وإدارة غضبهم مما انسحب إيجابًا على حياتهم مستقبلًا، وعلقت حالة بقولها (دائمًا كنت أذاكر باستخدام رسومات وألوان ولم أكن أعرف أبدًا أن هذه هى الخرائط الذهنية، بالفعل هى مفيدة وسوف استخدمها بشكل علمي أثناء مذاكرتي جميع المواد لقتل الملل والضجر عندي)، وعلق أحد الإداريين الذي حضر هذه الجلسة بقوله (مثل هذه البرامج أتمنى أن يتم نشرها وتفعيلها على جميع الطلاب سواء يعانون من اضطرابات انفعالية، أو الأسوياء لأن طلابنا تحتاج إلى الإرشاد التربوي والتوعية بكيفية المذاكرة بشكل صحيح حتى يواصلوا تفوقهم، وإن شاء الله سأعلم أولادي بمثل هذه الطرق) وأكد ذلك (Daniels,et al, 2015) عندما أشار إلى أهمية استخدام فنية القوة والطاقة واستخدام الفكاهه والقصد المتناقض واستراتيجية العصف الذهني والتعلم التعاوني والخرائط الذهنية داخل الجلسات وأثناء إجراء المناقشات له أثرًا واضحًا على تقبل الطلاب للغير والنظرة إليهم على أنهم جزءًا من الحياة وعليهم التوافق معهم وتقبلهم بصدر رحب، وتبني نظرة إيجابية تجاه المستقبل.

كان لاستخدام الباحثة فنية الاسترخاء العضلي والذهني الأثر الكبير في صرف الانتباه عن المواقف المضجرة والتركيز على الأعمال المشوقة، فكانت تمرينات التنفس لتفريغ الطاقة السلبية وتمرينات التنفس لتجديد الطاقة الإيجابية أثرًا مهمًا في إدارة الضجر، وعبر أحد الحالات بقوله (ياريت كل محاضرة من المحاضرات يستخدم الأستاذ مثل هذه التمرينات لأنها بالفعل تغير الحالة المزاجية والذهنية لنا)، وعلقت حالة بقولها (والله أنا بعد ما روحت من الجلسة الماضية علمت أخوتي كيفية التنفس بشكل صحيح ولعبنا وفرحنا جدًا، وأصبح لدينا معنى للحياة وهدف نسعى له) ويؤكد ذلك (Hawkins,2014).

واستخدمت الباحثة أسلوب الإقدام المعرفي السلوكي وإعادة التفسير والتقييم المعرفي للمواقف المضجرة من جديد، وكان لها تأثير أفضل من استخدام الأسلوب الإحجام المعرفي، ويؤكد ذلك (Melton&Schulenberg,2007).

وبالنسبة للنتائج الإحصائية في فترة المتابعة فقد جاءت تشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلاب على مقياس الضجر بعد تطبيق البرنامج وكذلك بعد فترة المتابعة، وهذا يعني استمرارية فعالية البرنامج.

يرجع ذلك لأن برنامج الإرشاد التربوي الذى تم تطبيقه كان له تأثير فعال واستفاد منه الطلاب المتفوقين دراسيًا، ووضعهم على الطريق الصحيح داخل كليتهم وبيتهم الثاني وعرفوا ما هى حقوقهم وكيفية الاستفادة منها والمطالبة بها و، وكيفية تواصلهم مع السادة المسؤولين بالكلية مماساعدهم على الاندماج بالشعبة التي انتموا إليها.

وساهم في استمراية فعالية البرنامج مراعاة الباحثة للتغيرات الاجتماعية والثقافية والتكنولوجية وتغير نمط وثقافة كل حالة ومراعاة الفروق الفردية بينهم لإدارة ضجرهم، ودعم ذلك كل من (Mcwhirter,1983 ; Kepceoglu,1994;Berkes, 2003)، وساعد أيضًا في فعالية البرنامج واستمراريته استخدام التقويم القبلي والتكويني والنهائي والتتبعي أثناء تطبيق البرنامج، فتمسكت الحالات بعمل جداول للتقدم لها، ورصد المواقف المحبطة التي قابلتها وكتبت كيفية التغلب عليها، بل تخطى الأمر ذلك بأن تواصلت الحالات مع بعضهم ومع بعض المسئولين، كل ذلك انسحب على سلوكهم وحياتهم.

التوصيات:

(١) عقد دورات تدريبية متخصصة في مجال الإرشاد التربوي داخل المؤسسات التعليمية (المدارس والجامعات).

(٢) تصميم ونشر معايير الاعتماد والتدريب برامج وممارسات الإرشاد التربوي والمهني في المؤسسات التعليمية.

(٣) استثمار التقنيات الحديثة في تفعيل الإرشاد التربوي والأكاديمي داخل المؤسسات التعليمية.

(٤) توفير مكان مخصص للمرشد التربوي، وتوفير الإمكانات المادية والبشرية لكي يقوم بدوره على أكمل وجه.

بحوث مقترحة:

(١) فاعلية الإرشاد المهني في تخفيف حدة الشعور بالضجر لدى العاملين في المؤسسات الحكومية.

(٢) فاعلية استرتيجية الإقدام المعرفي والإقدام السلوكي في إدارة الضجر لدى طلاب الجامعة المتعثرين دراسيًا.

(٣) الضجر لدى كل من طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا والمتعثرين دراسيًا (دراسية كلينيكية).

صعوبات أثناء التطبيق وسبل التغلب عليها :

(١) أثناء اختيار العينة : اعتذرت مجموعة من الطالبات في تطبيق المقياس، واستطاعت الباحثة اقناع بعضهن بالعدول عن الرأي، وتوضيح أهمية التطبيق لمساعدتهم في فهم ذواتهن.

(٢) بعد تطبيق الاختبار واختيار العينة المناسبة للتطبيق تم اعتذار خمس طالبات وبعد إعادة تفيكر من إحدى المسترشدات عدلت عن رأيها وواصلت التطبيق.

(٣) في جلسات التعارف المتمثلة في الجلسة الأولى للبرنامج وجد بعض الطلاب صعوبة في التحدث وشعروا بالحرج لفترة ولكن سرعان ما ذاب الجليد، وكان لاستخدام الباحثة بعض التقنيات الحديثة أثر جيد في إدارة الوقت ودحض القلق والتوتر مثل استخدام الباوربوينت كتقنية لمعرفة الضجر وأسبابه، واستخدام مقاطع فيديوا عن مواقف مثيرة للضجر وكيفية التعامل معها بفاعلية.

(٤) أثناء الجلسات الجماعية المتمثلة في إدارة الضجر الأكاديمي حدثت مقاومة من بعض المسترشدات ورفضت التحدث لفترة ثم بعد ذلك واصلت التفاعل مع الجميع.

المراجع

إبراهيم، عبد الستار (١٩٨٨). **الاكتئاب: اضطراب العصر الحديث، فهمه وأساليب علاجه، عالم المعرفة**، العدد (٢٣٩)، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

أبو أسعد، أحمد (٢٠٠٩). **الإرشاد المدرسي**. عمّان: دار الميسرة.

أبو عطية، سهام (٢٠٠٢). **مبادئ الإرشاد النفسي** (ط٢). عمان: دار الفكر.

الأشول، عادل (١٩٨٧). موسوعة التربية الخاصة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

البلاوي، إيهاب وبدوي، لمياء (٢٠١٢). **الإرشاد النفسي في التربية الخاصة لذوي الإعاقات والموهوبين**. الرياض: دار الزهراء.

البلاوي، إيهاب وعبد الحميد، أشرف (٢٠٠٤). **التوجيه والإرشاد النفسي المدرسي** (ط٢). الرياض: دار الزهراء.

بيك، ارون (٢٠٠٠). العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية (ترجمة عادل مصطفى). القاهرة : دار الآفاق العربية.

خوري، أنطوان (١٩٨١). الضجر وبنية الوعي "مقال". **مجلة الفكر العربي المعاصر**، معهد الإنماء العربي ببيروت، (١٧)، ١٤٨-١٦٠.

دسوقي، كمال (١٩٨٨). **ذخيرة علوم النفس**. المجلد الأول، القاهرة: الدار الدولية للنشر والتوزيع.

ربيع، هادي (٢٠٠٨). **الإرشاد التربوي والنفسي من المنظور الحديث**. عمّان: مكتبة المجتمع العربي.

رجب، سليمان ومحمد، علا (٢٠١٣). سيكولوجية الإرشاد الأكاديمي والمهني نحو مستقبل متميز. القاهرة: مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث بجامعة القاهرة.

زايد، محمد (٢٠٠٨). **مبادئ و أسس الإرشاد**. عمّان: دار الميسرة.

الزغبي، أحمد (٢٠٠٧). **التوجيه والإرشاد النفسي (أسسه – نظرياته – طرائقه – مجالاته – برامجه)**. الرياض: مكتبة الرشد.

زهران، حامد (٢٠٠٥). **التوجيه والإرشاد النفسي** (ط٤). القاهرة: عالم الكتب.

سعادة، جودت (٢٠٠٦). تدريس مهارات التفكير (مع مئات الأمثلة التطبيقية). الأردن : الشروق.

شحاته، عاطف (١٩٩٨). الضجر الاجتماعي وتعاطي البانجو دراسة سسيولوجية للخطاب الاجتماعي لمتعاطي البانجو، **مجلة كلية الآداب**، جامعة الزقازيق (إصدار خاص).

شقير، زينب(٢٠٠٦).رعاية المتفوقين والموهوبين والمبدعين. القاهرة : مكتبة النهضة المصرية.

الشيخ، أسامة (٢٠٠٨). مدخل إلى التوجيه والإرشاد المدرسي. الرياض: الرشد.

عبد العال، تحية (٢٠١٢). الضجر وعلاقته بمعني الحياة لدي طلاب الجامعة (دراسة في سيكولوجية المضجر). **مجلة كلية التربية**، جامعة بنها، ٢٣ (٩٢)، ٤٣٣-٥٢١.

عبدالقادر، أشرف (٢٠٠٤). سيكولوجية التفوق والتخلف العقلي.بنها : مؤسسة الإخلاص للطباعة والنشر.

عبد القادر، فرج، وعطية، شاكر، وعبدالقادر، حسين، وكامل، مصطفي (٢٠٠٥). **موسوعة علم النفس والتحليل النفسي** (ط٣). أسيوط: دار الوفاق للطباعة والنشر.

عقل، محمود (١٩٩٦). **الإرشاد النفسي والتربوي: مداخل نظرية، الواقع، الممارسة**. الرياض: دار الخريجي للنشر والتوزيع.

عمر،ماهر(١٩٩٩). **الإرشادالنفسيالمدرسي**(ط٢).القاهرة: مكتبةالأنجلوالمصرية.

فولبا، جوزيف (١٩٨٠). **العلاج عن طريق الكف**. (ترجمة: سامية القطان، حسام عزب). القاهرة: الأنجلو المصرية.

مرسي، سيد عبد الحميد (١٩٨٧). **الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي والمهني** (ط٢). القاهرة: مكتبة وهبة.

ميد، جورج (٢٠٠٢). **قراءات معاصرة في نظرية علم الاجتماعي**، ميد وأودونيل، (ترجمة مصطفى خلف عبد الجواد)، القاهرة: مطبوعات مركز البحوث والدراسات الاجتماعية بجامعة القاهرة.

Ashkin, L. (2010). The college freshman lived experience of boredom: A phenomenological study. *PHD*, Capella University.

Bench, S. W., & Lench, H. C. (2013). On the function of boredom. *Behavioral Sciences*, 3, 459 – 472.

Campagne,D.m,(2012). when therapists run out of steam: professional boredomor burnout?. *Revista de Psicopatologyay Psicologya Clinica 17*, (1), 75-85.

Campus,B; Avenue,D.M.B(2011). Empowering Communities: The Extension Services of College of Education in State Universities and Colleges in Region. *The First International Conference on Interdisciplinary Research and Development*, 31 May - 1 June , 87.1.

Chanel, G., Rebetez, C., Bétrancourt, M., & Pun, T. (2008). Boredom, engagement and anxiety as indicators for adaptation to difficulty in games. *Paper presented at the Proceedings of the 12th 24 international conference on Entertainment and media in the ubiquitous era* (pp. 13-17),

Chien-Hsin,L.,Shong,L.& Chin-Pi,W. (2009). The effects of parental monitoring and leisure, boredom on adolescent Internet addiction. *Adolescence*, 44 (176), 1001-1004.

Cohen, L., & Frydenberg, E. (1993). Coping for Capable Kids: Strategies for Counseling The Gifted and talented. Denver: Love Publ Comp. *Counseling the Gifted Individual*, *Journal of Counseling & Development*, 93, 163-173.

Cross,J. & Cross,T. (2015). Although there are a host of issues that can be addressed regarding, *Journal of Counseling & Development* , 93,163-172.

Daniels, L., Tze, V., & Goetz, T. (2015). Examining boredom: Different causes for different coping profiles. *Learning and Individual Differences*, 37, 255-261.

Eastwood, J., Frischen, A., Fenske, M., & Smilek, D. (2012). The unengaged mind: Defining boredom in terms of attention. *Perspectives on Psychological Science*, 7, 482-495.

Eren,A & Co¸Skun,H, (2015).Time perspectives and boredom coping strategies of undergraduate students from Turkey, *Educ Res Policy Prac*, 14,53–75.

Fahlman, S. A. (2010). Development and validation of the multidimensional state boredom scale. *Dissertation Abstracts International*, 70(12-B), 7896.

Fahlman, S. A., Mercer-Lynn, K. B., Flora, D. B., & Eastwood, J. D. (2013). Development and validation of the multidimensional state boredom scale. *Assessment*, 20, 68-85.

Farmer, R. & Sundberg, N. (1986). Boredom proneness-the development and correlates of a new scale. *Journal of Personality Assessment*, 50 (1), 4-17.

Fisher, C. D. (1993). Boredom at work: A neglected concept. Human Relations, 46, 395-417.

Goleman, D. (1999). Winning the battle for the human heart. In S. Griffiths (Ed.), Predictions: Thirty great minds on the future (pp. 136–137).

Halama, K. (2004). Dimension of life meaning on the occupations daily life. *Canadian journal of occupational therapy*, 5(71),296-305.

Harasymchuk, C. (2008). Relational boredom: Conceptualization , development and validation of a measurement instrument. A thesis submitted to the faculty of Graduate studies of the university of Manitopa. In partial fulfillment of the requirement of the degree of doctor of philosophy.

HaWkins,W. (2014). Bordom and student modelingt tutoring systems , *Degree of Master of Science* Worcester Polytechnic Institute Worcester, MA.

Hermann, M. & Finn, A. (2002). An ethical and legal perspective on the role of school counselors in preventing violence in schools, *Professional School Counseling*, 6(1), 46-54.

Kepceoglu, M. (1994). *Psychological counseling and guidance*. (8th ed.). Ankara, Turkey: Ozerler Matbaasi.

Knoblauch, B., & Sorenson, B. (1998). IDEAs definition of disabilities. Reston; VA: ERIC Clearinghouse on Disabilities and Gifted Education. (ERIC Digest E560).

Larson, R., Richards, M. (1991). Boredom in the Middle School Years: Blaming Schools versus Blaming Students. *American Journal of Education*, *99*(4), 418-443.

Lau, P. (2000). Practicing counseling in Chinese communities: Some reflections on cultural competence and indigenization. *Asian Journal of Counselling*, *7*(1), 43–52.

LePera, N. (2011). The relationships between boredom proneness, mindfulness, anxiety, depression, and substance use. *The New School Psychology Bulletin, 8*(2), 15-25.

Leung, L. (2008). Leisure boredom, sensation seeking, self-esteem, and addiction: Symptoms and patterns of cell phone use. In Konijn, E., Utz, S., Tanis, M. & Barnes, S. (eds.). *Mediated Interpersonal Communication*. New York: Routledge, 359–381.

Leung, S., Guo, L., & Lam, M. (2000). The development of counseling psychology in higher educational institutions in China: Present conditions and needs, future challenges. *The Counseling Psychologist, 28*(1), 81–99.

Mackworth, N. H. (1957). Some factors affecting vigilance. *Advancement of Science, 53*, 389-393.

Malkovsky, E., Merrifield, C., Goldberg, Y., & Danckert, J. (2012). Exploring the relationship between boredom and sustained attention. *Experimental Brain Research*, 221, 59-67.

Mann, S. & Robinson, A. (2009). Boredom in the lecture theatre: An investigation into the contributors, moderators and outcomes of boredom amongst university students. *British Educational Research Journal, 35*(2), 243-258.

Matthews, G., & Campbell, S. E. (1998). Task-induced stress and individual differences in coping. *Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society Annual Meeting*, 42, 821-825.

Matthews, G., Hancock, P. A., Desmond, P. A., & Neubauer, C. (2012). *The handbook of operator fatigue*. Burlington, VT: Ashgate Publishing Company.

McIntosh, J., MacDonald, F., & McKeganey, N. (2005). Pre-teenage children's experiences of drug use. *International Journal of Drug Policy, 16*, 37-45.

McWhirter, J. J. (1983). Cultural factors in guidance and counseling in Turkey: The experience of a Fulbright family. *The Personnel and Guidance Journal, 61*(8), 504–507.

Melton A. M. & Schulenberg, S. E. (2007). On the relationship between meaning in life and boredom proneness: Examining a logotherapy postulate. *Psychological Reports*, 101, 1016 – 1022.

Merrifield, C., & Danckert, J. (2014). Characterizing the psychophysiological signature of boredom. *Experimental Brain Research*, 232, 481-491.

Mkrtchyan, A. A., Macbeth, J. C., Solovey, E. T., Ryan, J. C., & Cummings, M. L. (2012). Using variablerate alerting to counter boredom in human supervisory control. Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society Annual Meeting, 56, 1441-1445.

Nett, U. E., Goetz, T., & Daniels, L. M. (2010). What to do when feeling bored?: Students' strategies for coping with boredom. *Learning And Individual Differences*, 20(6), 626-638.

Nett, U. E., Goetz, T., & Hall, N. C. (2011). Coping with boredom in school: An experience sampling perspective. *Contemporary Educational Psychology, 36*(1), 49-59.

O'Hanlon, J. (1981). Boredom: practical consequences and theory. *Acta Psychological, 49*(1),53-82.

Pekrun, R., Goetz, T., Daniels, L., Stupnisky, R., Perry, R. (2010). Boredom in achievement settings: Exploring control–value antecedents and performance outcomes of a neglected emotion. *Journal of Educational Psychology, 102*(3), 531-549.

Shin, J. (2013). Improving first-year intervention strategies at universities by focusing on meaning and purpose in life. Unpublished *PhD* dissertation, Colorado State University.

Skues, J., Williams, B., Oldmeadow, J. & Wise, L. (2015). The Effects of Boredom, Loneliness, and Distress Toleranceon Problem Internet Use Among University Students. Int J Ment Health AddictionSpringer Science+Business Media New York.

Sommers, J. & Vodanovidch, S.(2000). Boredom proneness: its relationship to psychological and physical health symptoms. *Journal of clinical psychology*, 56, 149-155.

Svendsen, L. (2008). *A Philosophy of Boredom*. London. Reaktion books Ltd.

Tetley, J., Chan, E., & Tobolowsky, B. (2009). Designing and Implementing New Initiatives for Sophomores. In J. N.Gardner, M. S.

Tze, V., Daniels, L., Klassen, R., & Li, J. (2013). Canadian and Chinese university students' approaches to coping with academic boredom. *Learning And Individual Differences*, 23, 32-43.

Tze,v,m; Daniels, L,& Robert,M.(2015). Evaluating the Relationship Between Boredom and Academic Outcomes: A Meta-Analysis, Educ Psychol Rev DOI 10.1007/s10648-015-9301-y

Vodanovich, S. J. & Watt. J. D. (1999). The relationship between time structure and boredom proneness: An investigation within two culture. *Journal of Social Psychology*, 139, 143 – 152.

Vodanovich, S. J. (2003). Psychometric measures of boredom: A review of the literature. *The Journal of Psychology*, 137, 569-595.

Vodanovich, S. J., & Kass, S. J. (1990). A factor analytic study of the boredom proneness scale. *Journal Of Personality Assessment*, 55(1-2), 115-123.

Wegner, L., Flisher, A. J., Muller, M., & Lombard, C. (2006). Leisure boredom and substance use among high school students in South Africa. *Journal Of Leisure Research*, 38(2), 249-266.

Yang,H&Guo,L.(2011).Relationship Between Self-esteem and Leisure Boredom Among College Students, LARNet The Cyber Journal of Applied Leisure and Recreation Research, Volume 14. Issue 1

Yoshida, K., Sawamura, D., Inagaki, Y., Ogawa, K., Ikoma, K., & Sakai, S. (2014). Brain activity during the flow experience: A functional near-infrared spectroscopy study. *Neuroscience Letters*, 573, 30- 34.

Zunker, V. (1990) *Career Counselling: Applied concept of life planning*, California: Brooks & Cole Publ. Company.

فعالية برنامج إرشادي قائم على استراتيجية القصص الاجتماعية لتنمية الثقة بالنفس وأثره على خفض التلعثم لدى أطفال المرحلة الابتدائية

د/ سحر زيدان زيان
أستاذ التربية الخاصة المساعد
جامعة تبوك

ملخص البحث:

استهدف البحث التعرف على فعالية برنامج قائم على القصص الاجتماعية لتنمية الثقة بالنفس وأثره على التلعثم لدى أطفال المرحلة الابتدائية. وتكونت العينة من (٢٠) تلميذة ممن تعانين من انخفاض فى الثقة بالنفس وارتفاع فى التلعثم بالمدارس الابتدائية بمدينة الاحساء، وتراوحت أعمارهن بين (٩-١٢) عامًا، تم تقسيمهن إلى مجموعتين: الأولى تجريبية قوامها (١٠) تلميذات، والثانية ضابطة قوامها (١٠) تلميذات، ثم تم إيجاد التكافؤ بين مجموعتي البحث في متغيرات (العمر الزمني، الذكاء، ودرجة الثقة بالنفس والتلعثم) وقد توصلت نتائج الدراسة إلى: وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الثقة بالنفس لصالح القياس البعدي. كما توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (٠،٠١) في الثقة بالنفس وذلك في الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية في الثقة بالنفس. وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في التلعثم لصالح القياس البعدي. وتوجد فروق دالة إحصائيا عند مستوى (٠،٠١) في التلعثم، بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية. وعدم وجود فروق دالة إحصائيا في التلعثم، بين القياسين القبلى والبعدى لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج وبعد مرور فترة المتابعة

الكلمات المفتاحية: القصص الاجتماعية – الثقة بالنفس – التلعثم

The effectiveness of a program based on social stories for the development of self-confidence And their impact on stuttering in children of primary school

Dr. Sahar Zidane

Assistant Professor of Special Education University of Tabuk

The present study aims to find out how effective is based on the story of the development of social self-confidence and its impact on the stuttering confidence of children of primary school program. The study sample consisted of (20) schoolgirl who suffer from the decline in self-esteem and high confidence in the stuttering primary school in Al Hasa, who ranged in age between (9-12) years, were divided into two groups: the first experimental strength (10) students, and the second officer strength (10) pupils, then parity has been found between the two groups in search variables (chronological age, IQ, and the degree of self-confidence and stuttering) have reached to the results of the study: There are significant differences between the averages of the two measurements Order degrees of pre and post in the experimental group self-confidence for the benefit of the dimensional measurement. There are significant differences at the level (0.01) in the self-confidence and in the dimensions of the total score of the scale, among the members of the experimental group and the control group after the application of the program and the differences in favor of the experimental group. The lack of statistically significant differences between the averages of the two measurements Order degrees dimensional iterative and experimental group in self-confidence.There are significant differences between the averages of the two measurements Order degrees of pre and post experimental group in stuttering in favor of the dimensional measurement - There are significant differences at the level (0,01) in stuttering, among the members of the experimental group and the control group after the application of the program and the differences in favor of the

experimental group. The lack of statistically significant differences in stuttering, between two measurements prior and subsequent to the members of the experimental group after the application of the program and after follow-up period

key words: Social story - self-confidence - stuttering

مقدمة:

يستخدم مصطلح Stuttering للدلالة على تكرار الحروف، أو المقاطع، أو الكلمات، فيما يشير مصطلح Stammmering للدلالة على التوقف عن الكلام، وكلاهما صورتان من صور التلعثم فى الكلام، وهكذا فإن التلعثم فى الكلام يعني التردد فى نطق مقاطع الكلمة وأنها لا تكاد تخرج من الفم، أو أن اللسان يعجز عن التلفظ بها إلا بعد جهد كبير(Adriaensens, Beyers, & Struyf, 2015) .

ويقسم الزراد (١٩٩٠، ص ص. ١٦١ – ١٦٢) اضطراب التلعثم فى الكلام إلى نوعين، أولهما: التلعثم الاهتزازي التى تظهر فى تكرار، أو إعادة بعض المقاطع الصوتية، أو الحروف، أو الكلمات، وتكون فى بداية الكلام، أو عند نطق، أو حرف من الكلمة، وثانيهما: التلعثم التشنجي حيث يتوقف الفرد عن الكلام بشكل مفاجئ يظهر معه بعض الحركات العشوائية التشنجية.

وقد وجد أن ٧٥ ٪ من الأطفال الذين يعانون من التلعثم لديهم مشكلات في القراءة، وأن التلعثم يعيق عملية التعلم لديهم (Lewis, Freebairn, Hansen, Stein, Shriberg, Iyengar et al., 2006).

هذا إلى جانب ما أشارت إليه الدراسات من أن الأطفال الذين يعانون من التلعثم أكثر قلقًا ممن لا يعانون من التلعثم (أحمد، ١٩٨٥، ص. ١٢). وترتبط زيادة شدة التلعثم لديهم بدرجة شعورهم بسخرية المحيطين بهم، كما تؤثر سلبًا على سماتهم الشخصية (غالب، ١٩٩٨، ص. ٣٥). وأنهم أعلي في الخوف، والتقييم الاجتماعي السلبي من أقرانهم (Blood, Blood, Maloney, Meyer, & Qualls, 2007, p. 452; Messenger Onslow, Packman, & Menzies, 2004, p. 201). كما أنهم أقل قدرة في التحكم في الانفعالات، وتنظيم الانتباه، ويتسمون بالانفعال، والخجل، وقلة الوعي بالذات، والقلق، والانسحاب، والتجنب، وقلة الكلام، والتردد، ونقص الشعور بالأمن، وانخفاض تقدير الذات (MacKinnon Hall, & Macintyre, 2007, p.297).

وفي المقابل اتضح أنه كلما كانت شخصية الطفل إيجابية وفعالة في المشاركة والتفاعل أدي ذلك إلى تحسين الثقة بالنفس وانخفاض التلعثم لديه (McNaughton, 1999).

ويـزداد الأمـر أهميـة بين أطفـال المرحلـة الابتدائية، حيث أن نسـبة انتشـار التلعثـم تـزداد إلى حـد كبـير داخل المدارس الابتدائيـة (الفقي،١٩٩٧، صـ. ٦)، كما يعـاني حـوالي (١-٥٪) من أطفال المدارس من التلعثم (الزريقات، ٢٠٠٥، ص. ٢٣٤). وأشارت توكل (٢٠٠٨، ص. ٣١) إلى أن نسبة شيوع التلعثم بين أطفال المدارسة تتراوح بين (٤-٥٪).

وتنوعـت الأسـاليب التـي اسـتخدمت في عـلاج التلعثـم، مثل: السـيكودراما، والممارسـة السـلبية، والتظليـل (غـازي، ١٩٩٢؛ عبـد المحسـن، ٢٠٠٢)، والعـلاج التكاملـي "التظليل، واللعب، وارشـاد الوالدين" (أمـين، ٢٠٠٥)، والتغذية الراجعة (Guntupalli, 2007; Stuart, Frazier, Kalinowski & Vos, 2008; Park,2009)، والـكلام السـهل Speech Easy (Armson & Kiefte, 2008; Pollard, Ellis., Finan, &Ramig, 2009) وبرنامـج Lidcombe program، وهـو يقـوم علـى تشـكيل الطلاقـة (Jang, 2008) ، وبرنامـج Easy does it، وهـو يسـتخدم الـكلام البطـيء (كسـناوي، ٢٠٠٩)، وتطويـل الـكلام (Tiling,2011).

إلا أن هناك مشكلة مصاحبة لهذه البرامج، تتمثل في ضعف تعميم الطلاقة الكلاميـة في مواقـف الحيـاة المختلفـة بعيـدا عن جلسـات التدريب، وظهـور التلعثم ثانيـة بعـد فترة لـدى كثير من الأطفال بعد التدريب، وفشـل بقـاء أثر المعالجة مع الوقت (مطر، ٢٠١١، ص. ٢).

حيـث توصـلت الدراسـات التتبعيـة إلى أن مـا يقـرب مـن (٣٠٪) مـن الأفـراد الذيـن تعرضـوا لبرامـج تدريبيـة لعـلاج التلعثم عـاد إليهم التلعثـم ثانية (Craig, Feyer, & Andrews, 1987)، كمـا عـاد التلعثم إلى (٢٤٪) من أفراد العينـة في دراسـة(Boberg and Kully, 1994) والتـي قام خلالها بمتابعة (٤٢) ممـن أتمـوا بنجـاح برنامج لعلاج التلعثـم، وذلك لمدة عامين بعـد البرنامج، في حين بلغت (٣٠-٦٠ ٪) في دراسة (Howie Tanner, & Andrews, 1981)، وذلك على أسـاس التقديرات الموضـوعية بمقاييس التلعثم، وقد بلغت انتكاسـة للتلعثم (٧٣٪) وذلك على أساس التقديرات الذاتية للأفراد (Craig & Hancock, 1995)، أما دراسـة (Langevin et al.,2006) فقـد توصـلت إلى أن الانتكاسـة للتلعثـم بلغت

(٢٩٪) خلال عامين من انتهاء البرنامج، هذا إلى جانب طول الوقت المستغرق في هذه البرامج التقليدية.

ومن ثم تبدو ضرورة تطوير برامج علاج التلعثم وتضمينها فنيات أخرى من شأنها زيادة فعاليتها في إزالة التلعثم مع استمرار أثرها خلال المتابعة (مطر، ٢٠١١، ص. ٢).

ومن هنا كانت الحاجة ملحة إلى إعداد برنامج قائم على القصة الاجتماعية لخفض التلعثم لدى هؤلاء الأطفال. حيث لاقت استراتيجية القصص الاجتماعية Social Stories، اهتمامًا كبير بين الباحثين حيث أوضحت الدراسات فعاليتها فى تنمية المهارات الاجتماعية والثقة بالنفس، والتغلب على كثير من أوجه القصور لدى الأطفال (Rave, Bobzien, Richels, Hester, & Anthony, 2014)

وفى السياق نفسه يرى الخولى (٢٠٠٨، ص. ١٥٨) أن القصص الاجتماعية إحدى الاستراتيجيات المهمة والقوية إذا تم تطبيقها بدقة فى تحسين المهارات الاجتماعية والتى منها الثقة بالنفس لدى الأطفال، وتحسين قدرتهم على التواصل، وتيسير اندماجهم فى الحياة العامة، حيث تؤدي استراتيجية القصص الاجتماعية دورا رئيسا فى تحقيق درجة مناسبة من التنظيم الانفعالي والفهم المشترك، ويتكون التنظيم الانفعالي من قدرة الطفل على منع ردود الفعل الانفعالية كالغضب، أو القلق، ومن التداخل مع الأداء المناسب لعمليات أخرى، وخصوصًا العمليات الاجتماعية المعرفية، أما الفهم المشترك فيقصد به منظومة الاتفاق المتبادل على الأدوار الاجتماعية والقواعد، أو الأعراف والأحكام الاجتماعية والتوقعات، أو الآمال التى تنظم السلوك الاجتماعي.

وبذلك تكتسب القصص الاجتماعية أهميتها على المستويين الاجتماعي والانفعالي، من حيث كونها استراتيجية تعمل على تنمية قدرة الطفل على تنمية ثقته بنفسه وعلى الفهم المشترك لكثير من الأدوار الاجتماعية، وتعليمه الانفعالات الملائمة لمواقف التفاعلات البينشخصية، وكل هذا يؤثر بالإيجاب على خفض التلعثم لدى الأطفال (Davila, 2011)

وقد اتفق العديد من الباحثين، ومنهم (Agosta, Graets, Mastropieri, & Scruggs, 2004; Hagiwara & Myles, 1999; Lorimer, Simpson, Myles, & Gans 2002; McDade, 2007; Norris & Dattilo, 1999; Swaggart, 1995) فى التأكيد على أن القصص الاجتماعية إحدى الطرق الفعالة فى تعليم المهارات الاجتماعية والانفعالية للأطفال باعتبارهم يحتاجون متنوعًا من الحاجات السلوكية والاجتماعية، حيث تمثل القصص الاجتماعية بيئة تربوية ثابتة وبنائية لهؤلاء الأطفال الذين يعانون صعوبة فى وصل وتركيب المعلومات المتجزئة فى كل ذى معنى، وفى حل شفرة المعلومات المجردة، وبذلك تعد القصص الاجتماعية المفتاح الرئيس لكل الإجابات التى يبحث عنها هؤلاء الأطفال فى فهمهم لأنفسهم، وفهمهم للمحيط الاجتماعي من حولهم.

مشكلة البحث:

يمثل التلعثم معاناة للفرد، ويترك آثارًا سلبية على كافة جوانب شخصيته، وتشعره بالتوتر، والخجل، وفقد الثقة بالنفس، وانخفاض تقدير الذات، لاسيما لدى أطفال المدرسة الابتدائية، حيث يغلب ظهور التلعثم في هذا العمر، إضافة إلى ما في برامج علاج التلعثم من قصور، يتمثل في ضعف استمرار أثرها، وحدوث انتكاسة للتلعثم بعدها لدى الأطفال (مطر، ٢٠١١، ص. ٥).

ويشير العنزي (١٩٩٩، ص. ٤١٨) إلى أن نسبة عالية من التلاميذ يعانون من مظاهر ضعف الثقة بالنفس وهذا يرجع إلى الأسرة أولاً والمدرسة ثانيًا. ويشير أيضًا عبد الله (١٩٩٧، ص. ٢٢) إلى أن الدراسات التي أجريت على الثقة بالنفس في الإنتاج الفكري الأكاديمي العربي الأجنبي محدودة.

ومن ثم تبدو ضرورة العمل على خفض التلعثم بتدخلات غير تقليدية، وإدخال فنيات تعمل على زيادة فعالية برامج قائم على القصة الاجتماعية، ولعل القصة الاجتماعية تحقق ذلك، ومن هنا تتمثل مشكلة البحث الحالي في الأسئلة التالية:

(١) هل توجد فروق بين القياسين القبلى والبعدى على مقياس الثقة بالنفس لدى المجموعة التجريبية؟

(٢) هل توجد فروق بين كل من المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس الثقة بالنفس في القياس البعدى ؟

(٣) هل توجد فروق بين القياسين البعدى والتتبعى على مقياس الثقة بالنفس لدى المجموعة التجريبية بعد مرور شهرين من انتهاء البرنامج؟

(٤) هل توجد فروق بين القياسين القبلى والبعدى على مقياس التلعثم لدى المجموعة التجريبية؟

(٥) هل توجد فروق بين كل من المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس التلعثم في القياس البعدى ؟

(٦) هل توجد فروق بين القياسين البعدى والتتبعى على مقياس التلعثم لدى المجموعة التجريبية بعد مرور شهرين من انتهاء البرنامج؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

(١) التعرف على فعالية برنامج تدريبي قائم على القصة الاجتماعية لتنمية الثقة بالنفس وأثره على التلعثم لدى أطفال المرحلة الابتدائية.

(٢) الكشف عن مدى استمرارية البرنامج القائم على القصة الاجتماعية لتنمية الثقة بالنفس وأثره على التلعثم لدى أطفال المرحلة الابتدائية.

أهمية البحث:

تتضح أهمية البحث الحالي في ما يلي:

(١) مساعدة تلاميذ المرحلة الابتدائية عن طريق تقديم البرامج التي تحسن من سماتهم الشخصية المتنوعة.

(٢) الاستفادة من البرامج المعَّدة في توفير الخدمات وتحسين بعض السمات الشخصية للتلاميذ.

(٣) استفادة المعلمين وأولياء الأمور من زيادة الثقة بالنفس وخفض التلعثم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

(٤) تدريب التلاميذ على القيام بالأنشطة المتنوعة .

(٥) بيان مدى فعالية البرنامج التدريبي لأبعاد الثقة بالنفس في التلعثم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

(٦) تناولها لاضطراب التلعثم لدى أطفال المدرسة الابتدائية والعمل على الحد منها لديهم، حيث يشيع انتشارها لديهم.

(٧) لفت انتباه المتخصصين وأولياء الأمور القصة الاجتماعية كإستراتيجية فعالة وسهلة في تنمية الثقة بالنفس والتخلص من التلعثم ومنع الانتكاسة، ومن ثم جعلها محور برامج الثقة بالنفس والتلعثم.

(٨) ما تقدمه من برنامج متكامل للحد من التلعثم يتضمن الفنيات التدريبية والقصة الاجتماعية.

(٩) ما تقدمة من مقاييس، يمكن أن تفيد في تشخيص الثقة بالنفس والتلعثم.

مصطلحات البحث الإجرائية:

١ـ القصة الاجتماعية: «تتحدد القصص الاجتماعية – إجرائيا – بالبرنامج القائم على استخدام القصص الاجتماعية، وما تضمنه من بعض الفنيات والأساليب المستخدمة فى تطبيق القصص الاجتماعية، وهذه الفنيات والأساليب هى النمذجة، والتعزيز، ولعب الدور، والتغذية الراجعة، والتحفيز اللفظى، والتلقين».

٢ـ الثقة بالنفس: «هي سمة شخصية داخل الفرد تجعله يعبر عن ذاته و إمكاناته وقدراته بإيجابية وتحسين هذه السمة من خلال إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين والتفاعل معهم وتقبل نقدهم والمشاركة معهم في الأنشطة، مما ينعكس على الفرد في الشعور بالرضا عن الذات والتفاؤل والسعادة، وتقاس ذلك بالدرجة التي يحققها الطفل في المقياس المعَّد لذلك».

٣ـ التلعثم:«اضطراب فى إيقاع الكلام حيث التكرار، أو الإطالة فى المقاطع الصوتية بصورة لا إرادية مع ظهور أعراض نفسية كالقلق والتوتر والاندفاع وعدم ضبط الذات وعدم الثقة بالنفس، وكذلك أعراض عضوية جسدية كالتوتر العضلي وارتعاش الشفاه واضطراب حركة جفون العين وارتعاش الأيدي وارتعاش الأكتاف وإفراز العرق وتقاس ذلك بالدرجة التي يحققها الطفل في المقياس المعَّد لذلك».

الإطار النظري:

أولا: التلعثم Stuttering:

استخدمت مصطلحات عربية مختلفة للتعبير عن نفس مظاهر اضطراب التلعثم، ومنها: التلعثم، والتلعثم، والعقلة، والرتة، والتمتمة، والفأفأة، والحُبسة، اللجلجة، وكلها تعبر عن الكلام المضطرب الذي يتضمن تكرار الأصوات ،والمقاطع الصوتية، والتوقف اللاإرادي، وعدم الكلام بطلاقة (الشخص، ١٩٩٧، ص.٢٧٧).

وتذكرزينب شقير (٢٠٠٤، ص. ١٠٤) أنه يصعب الفصل بين المصطلحات العربية، فجميعهم ينتمون لمصطلح أجنبي واحد وهو Stuttering، وهو اضطراب كلامي يتضمن التردد،أو اضطراب في الكلام،ويُعد التلعثم مرحلة من مراحل التلعثم.

وخلاصة القول أن التلعثم هو أشمل وأعم هذه المصطلحات وهو المصطلح الذي اتفق عليه مجمع اللغة العربية – وإن كان فى الواقع ليس بين هذه المصطلحات فروق جوهرية؛ لذا سنعتمد مصطلح التلعثم في البحث الحالي .

مفهوم التلعثم:

يعرف التلعثم بأنه: «اضطراب يؤثر على إيقاع الكلام وطلاقته يتميز بالتوقف والتردد، أو التكرار، أو الإطالة في الأصوات» (أمين، ٢٠٠٥، ص. ٦٢).

كما يعرف بأنه: اضطراب في الطلاقة الطبيعية للكلام وتمتاز بتكرارات وإطالات وترددات، أو حيرة ووقفات أثناء الكلام(الزريقات، ٢٠٠٥، ص. ٢٢٣).

ويعرف بأنه: «اضطراب في الكلام يأخذ عادةً شكل تكرار للأصوات، أو المقاطع، أو الكلمات ذات المقطع الواحد، وإطالة الأصوات،وتوقف تيار الهواء، أو التصويت في الكلام» (Guitar, 2006, p.13).

ويعرف بأنه: "اضطراب في طلاقة الكلام يظهر في شكل توقف زائد للكلام،مع مد وتكرار لاإرادي للمقاطع الكلامية ،مع تشنجات وتقلصات لاإرادية لعضلات النطق ،وقد تظهر أيضًا أنماط صوتية وتنفسية غير منتظمة،وينتج عن هذا الاضطراب أفكارًا وسلوكًا ومشاعرًا تتعارض مع التواصل الطبيعي مع الآخرين»(توكل، ٢٠٠٨، ص. ٣١).

ويري البعض ضرورة أن يتضمن تعريف التلعثم كلمة «لا إرادي»، وإدراك المستمع والمتحدث لها، ومعاناة الفرد للتخلص منها (الشخص، ١٩٩٧، ص ص. ٢٧٨-٢٧٩).

مظاهر التلعثم:

هناك عدة مظاهر للتلعثم، وفيما يلي بيان ذلك:

أ- المظاهر الأساسية للتلعثم:

وهي تلك المظاهر المتعلقة بطريقة كلام الفرد، تتمثل فى:

١- التكرار:Repetition: ويقصد به تكرار الفرد لبعض عناصر الكلام، ويتضمن تكرار لأصوات الحروف، أو للمقاطع، أو للكلمات، أو للجمل، فمثلاً قد يكرر الطفل حرف فيقول (أ – أ – أ – أ لعب)، وقد يكرر مقطع من الكلمة فيقول (أس - أس - أس – أسمها) هند، وقد يكرر كلمة في الجملة فيقول (أسمها - أسمها - أسمها – هند)، وقد يكرر جملة فيقول (هى أسمها - هى أسمها - هى أسمها هند).

٢- الإطالة:Prolongations وتعنى إطالة، أو مد غير طبيعي لأصوات الحروف، أو المقاطع، بحيث تستغرق وقت أطول من الطبيعي فى نطقها، وذلك بهدف استهلاك الوقت للخروج من مأزق التلعثم أثناء الكلام، فيقول (سسسسحر)، (حاضر).

٣- التوقف: Blockويعني التوقف غير الطبيعي عن الكلام، سواء من حيث الفترة الزمنية للتوقف، حيث تطول عن الطبيعي بدرجة ملفتة لانتباه المستمع، أو موضع التوقف، فقد يحدث التوقف وسط الكلمة (اس.....مى، أح.....مد) (Eisenson & Ogilivie,1983 , p.370 Wikibooks, 2006) البيلاوي، ٢٠٠٦، ص. ٢٨٢؛ والزراد، ١٩٩٠، ص. ٣٣١؛ والسرطاوى، وأبو جودة، ٢٠٠٠، ص. ٣١٨).

ب- المظاهر الثانوية للتلعثم (السلوكيات المصاحبة):

(١) **سلوك حركي لا إرادي**: ويبدو فى حركات، أو اهتزاز الرأس، حركات الفم والشفتين، حركات اليدين، أو الرجلين، حركات العين والرموش، وهذه الحركات تحدث غالبًا خلال انحباس وتوقف الكلام لمحاولة الخروج منها.

(٢) **اضطراب التنفس**: ويبدو ذلك في تعب مفاجئ في التنفس، والتوقف عن الكلام واستنشاق هواء الشهيق بصورة مفاجئة، وإخراج هواء الزفير سريعًا، مما يؤدى للتوقف عن الكلام لأخذ الشهيق ثانية.

(٣) **مقاطع كلامية دخيلة معوقة لا علاقة لها بموضوع الكلام**: مثل آه آه، أم أم، شايف، أصل أصل، أيوه ...إلخ، ويلجأ إليها الفرد لشغل الأوقات التي تنتج عن تأخر إرسال الاستجابة، أو المعلومات من الدماغ.

(٤) **تغيرات في الصوت وإيقاع الكلام**: مثل سرعة، أو بطء معدل الكلام، تغير في نوعية وجودة الصوت، ارتفاع حدة الصوت، ويلجأ إليها الفرد بهدف إخفاء التلعثم.

(٥) **التوتر العضلي**: ويبدو فى ارتعاش الشفاه، والضغط عليها بالأسنان، وتقطب وشد عضلات الوجه، وتوتر عضلات الرقبة،وارتجاف بعض أجزاء الجسم، وخاصة اليدين.

(٦) **التجنب**: ويعنى تجنب الفرد لكل ما من شأنه أن يؤدى إلى التلعثم وما يرتبط به من خبرة مؤلمة له، مثل تجنب مواقف معينة، أو أشخاص بعينهم، أو تجنب الكلمات التي يتعثر فيها، أو تقليل الكلام وربما الامتناع عنه، وتجنب النظر فى عين من يكلمه.

(٧) **التغيرات النفسية**: وتتمثل فى قلق الكلام والتوتر والخوف وضعف الثقة بالنفس والشعور بالعجز والدونية والخجل...الخ.

(٨) **التغيرات الفسيولوجية**: وتتمثل في ارتفاع ضغط الدم، وسرعة النبض،وانخفاض نسبة السكر والبروتينات فى الدم، وزيادة إفراز الأدرينالين، واحمرار الوجه، وشحوب الجلد، وزيادة إفراز العرق (الزريقات، ٢٠٠٥، ص. ٢٢٩؛ Wikibooks, 2006, p. 12).

تشخيص التلعثم:

انقسم الباحثين فى تفسير اضطراب التلعثم إلى فريقين اعتمد الفريق الأول على العوامل العضوية الوراثية التى تظهر فى التلعثم فى الكلام باعتبارها شئ موروث، أو نظرية السيطرة المخية التى ترد التلعثم فى الكلام إلى نقص

السيطرة المخية على اللغة، أو مشكلات حدوث اللغة فى الشق الأيمن فى المخ بدلا من الشق الأيسر، أو عيب التحكم العصبي فى الكلام، أو المشكلات المتعلقة بآلية السمع، أما الفريق الآخر فقد حاول تفسير اضطراب التلعثم فى الكلام اعتمادا على العوامل النفسية البيئية حيث يعد أنصار التحليل النفسي أن هذا الاضطراب نوع من النكوص لمراحل الليبيدو، كما يرد أنصار نظرية العاملين التلعثم فى الكلام إلى القلق الاشتراطي الكلاسيكي، فى حين تنظر المدرسة السلوكية إلى التلعثم فى الكلام على انها صراع الإقدام الإحجام بين الكلام والصمت وأن التلعثم فى الكلام سلوك يتم تعلمه إجرائيًا (كاشف، ٢٠٠٢، ص. ١٢).

هناك بعض الإجراءات التي يقوم بها الأخصائي لتشخيص التلعثم نوجزها فيما يلي:

١. الملاحظة (التقييم الأولى): على أن تتم الملاحظة فى مواقف وبيئات ومع أفراد مختلفة للوقوف على الظروف والأشخاص والأماكن التي ترتبط بالتلعثم.

٢. تسجيل عينات من كلام الفرد: ويتم ذلك فى بيئات مختلفة ومع أشخاص ومواقف مختلفة، وتحديد الظروف التي تساعد على حدوث التلعثم (الشخص، ١٩٩٧، ٢٦٩؛ السرطاوي، أبو جودة، ٢٠٠٠).

٣. تحديد درجة الطلاقة: أعد ما قمت بتسجيله من كلام الفرد، وضع دائرة على المقاطع التي أخطأ فيها فى النسخة المكتوبة للكلام المسجل، حدد درجة الطلاقة وفق نسبة الكلام غير الطليق إلى مجموع الكلمات التي تكلم بها الفرد وفق المعيار التالي: كلام طبيعي: وجود عدم طلاقة بنسبة ٢٪.، تلعثم بسيط: وجود عدم طلاقة بنسبة ٣-٥٪، تلعثم حاد: وجود عدم طلاقة بنسبة أكثر من ١٠٪.

٤. تحديد معدل الكلام: اعد سماع عينة الكلام، احسب معدل الكلام من خلال عدد الألفاظ التي نطق بها الفرد فى الثانية الواحدة، والطبيعي نطق حوالي ٥ مقاطع/ثانية،أو ٣٠٠ مقطع/ دقيقة، وذلك بوضع دائرة على المقاطع التي أخطأت فيها فى النسخة المكتوبة للكلام المسجل.

٥. تحديد نمط التلعثم: اعد سماع الشريط، وحدد على النسخة الورقية نوع، أو نمط التلعثم فى كل مقطع حدث فيه اضطراب، هل هو، تكرار مثل ب ب ب بسبول وما نوع التكرار (حرف – مقطع – كلمة – جملة)، هل إطالة، هل توقف، مع تحديد وقت الإطالة من خلال اختيار أطول ثلاثة مقاطع فى كلامك واحسب متوسط وقت الإطالة فيها، هل هناك مراجعة، أو تعديل، هل هناك إقحام كلمات لا علاقة لها بموضوع الكلام.

٦. تحديد مدى وجود السلوكيات الثانوية المصاحبة، وما هي: أعد مشاهدة الشريط واكتب ما تشاهده من سلوكيات مجاهدة التلعثم من الفرد مثل هز الرأس – تكشير الوجه- رمش العين، جهد وتوتر عضلات الوجه.. الخ.

٧. تحديد مدى إدراك الفرد لما في حديثه من اضطراب: كثيرا ما نسمع أن الفرد المتلعثم يقول لم أكن على علم بحالتي ولم افهمها إلا متأخرًا، والآن لا يمكني تعديل كلامي، وقد يضخم البعض من حالته وربما يقرر التوقف عن الكلام، وقد يقلل ويهون منها (Wikibooks, 2006, pp.14-15) .

٨. دراسة الحالة: وذلك للوقوف على خلفية المشكلة وتطورها، وخبرات الطفل السابقة، وما تعرض له من مشاكل صحية، وأسرية، وبداية ظهور التلعثم، والمواقف التي ترتبط بها والموضوعات والأشخاص والظروف السابقة مباشرة لحدوثها. إلخ، ويستعان فى ذلك بعقد مقابلات مع الوالدين، والأقران، والأخوة، والمدرسين من أجل استكشاف المشكلة.

٩. تحديد درجة التلعثم الحالية لمقارنتها بدرجتها بعد البرنامج للوقوف على فاعليته العلاجية

١٠. تحديد مدى وعي الفرد بالتلعثم (عبدالعزيز الشخص، ١٩٩٧، ص.٣٠٠).

المداخل العلاجية للتلعثم:

١ ـ مدخل تشكيل الطلاقة Fluency shaping:

يعد مدخلاً سلوكيًا بشكل كبير، حيث يركز على السلوكيات القابلة للملاحظة، والتي يمكن تعديلها، مثل تكرار التلعثم، ومعدل الكلام، وتتضمن الأهداف السلوكية لهذا المدخل تعليم الفرد بعض الاستراتيجيات التي تحسن طلاقة الكلام لديه، ومنها: البداية السلسة للتصويت gentle voice onse، وتطويل الكلام prolonged speech، والتوقف المتزايد increased pausing،

والنطق المتصل light articulatory contact، والتصويت المستمر Continuous Phonation، والتنفس بارتياح relaxed breathing، وذلك طبقًا لمسلمة مفادها أن التلعثم سلوك متعلم، وبالتالي لا يتم التركيز بشكل مباشر على الاتجاه نحو الكلام، والخوف، وسلوكيات التجنب لدى الفرد.

٢ـ مدخل تعديل التلعثم Stuttering modification:

يهدف هذا المدخل بشكل أساسي إلى تقليل التوتر لدى الفرد مما يزيد طلاقته،لذا يركز على تحسين مشاعر واتجاهات الفرد نحو كلامه وزيادة ثقته بنفسه وتقليل توتره ومعاناته من تأتأة، ويركز على تعديل لحظات التلعثم، وتقليل التوتر المرتبط بلحظة التلعثم، بما يحقق في النهاية تقبل الفرد لذاته، وخفض سلوكه التجنبي، وزيادة الثقة في تواصله، وهو يقوم على مسلمة مفادها أن التهتهة منتج يعيق ميكانيزم الكلام نفسه، وأن إعادة البناء المعرفي يعمل على تحسين الطرق التي يفكر بها الفرد حول نفسه ومشكلته;(Manning, 2001, p. 290 Kalinowski& Saltuklaroglu, 2006; Tiller, 2009, p. 12; Sidavi .& Fabus, 2010, p. 14)

٣ـ المدخل الدمجي: Integration therapy:وفيه يتم الجمع بينهما، واستخدام الطرق المختلفة التي تناسب الفرد وتكون فعالة أكثر من غيرها،هذا إلى جانب مدخل دمج الوالدين، ومدخل دمج المعلمين، كمداخل غير مباشرة (الزريقات، ٢٠٠٥، ص. ٢٥٧؛ توكل، ٢٠٠٨، ص. ١٣٠) .

الأساليب والاستراتيجيات العلاجية للتلعثم:

١ـ الاسترخاء الكلامي Relaxation Speech: يهدف هذا الأسلوب إلى تخفيف الشعور بالاضطراب والتوتر أثناء الكلام، وربط الشعور بالراحة والكلام.

٢ـ الكلام الإيقاعي Rhythmic Speech or Choral speech: تعتمد هذه الطريقة على تقسيم الكلمة إلى مقاطع إيقاعية والنطق بها بمصاحبة بعض الحركات الإيقاعية مثل النقر بالإقدام، النقر باليد على الطاولة، الصفير، الخطوات الإيقاعية، أو متابعة دقات من جهاز Visio pitch، أو جهاز المترو نوم، حيث ينطق كل مقطع مع دقة من دقات الجهاز، والهدف منها هو صرف انتباه الفرد عن كلامه، من خلال التركيز على متابعة الإيقاع.

٣ـ الكلام بالمضغ: وهذا الأسلوب يعتمد على صرف انتباه الفرد عن كلامه من خلال تقليد المضغ خلال الكلام، وتعديل فكر الفرد من أن النطق والكلام بالنسبة إليه صعب، وفيه يطلب من الفرد أن يقلد حركات المضغ بهدوء ودون صوت، ثم يطلب منه أن يتخيل أنه يمضغ قطعة طعام، ويقلد عملية مضغها كما لو كانت فى فمه بالفعل، ثم يطلب منه أن يجعل لعملية المضغ صوتًا مسموعًا، وخلال المضغ يتحدث المعالج مع الفرد ويوجه له بعض الأسئلة من قبيل: مثل ما اسمك؟ ما اسم مدرستك؟ أين تسكن ؟ ما اسم وعمل والدك؟ وما إلى ذلك.

٤ـ التغذية السمعية الراجعة المتأخرة:Back Delayed Auditory Feed ويقوم هذا الأسلوب على صرف انتباه الفرد عن كلامه إلى شيء أخر، حيث يتضمن تأخير سماع الفرد لكلامه عن الطبيعي بفترة زمنية يتحكم فيها المعالج من خلال جهاز معد لذلك، على أن يقل الفاصل الزمني بين الكلام وسماعه تدريجيا وصولاً إلى الوضع الطبيعي.

٥ـ تظليل الكلام Speech Shadowing: ويعتمد هذا الأسلوب على صرف انتباه الفرد عن كلام المضطرب إلى شيء أخر، ويتضمن ذلك قيام المعالج بالتحدث هو والفرد المضطرب فى وقت واحد تقريبًا، كأن يقرءا معًا فقرة من كتاب، أو ترديد بعض قصار سور القرآن، أو الأناشيد التي يحفظها الطفل، ويكرر الطفل ما يقوله المعالج توًا، على أن يقوم المعالج برفع صوته أعلي من الطفل بحيث يغطي، أو يظلل على صوت الطفل، وبالتالي لا يسمع الطفل صوته، إلى جانب شعوره بعدم انتباه أحد لكلامه، وتركيزه فى تزامن الكلام مع المدرب.

٦ـ التلعثم المصطنع، أو الإرادي Voluntary Stuttering: وفيه يطلب من الفرد التلعثم فى الكلام، وعدم نطق أي كلمة دون تلعثم حتى لو كان لا يتلعثم فيها فى الواقع، ومع استمرار الجلسات على هذا النحو، وتكليفه بفعل ذلك لفترات محددة فى المنزل يتحسن كلامه.

٧ ـ الكلام المطول(التطويل) Prolonged Speech:وفيه يتم تدريب الفرد على التطويل فى الكلام، وذلك من خلال مد الأصوات المتحركة و حروف العلة في الكلمة، على أن يتم ذلك فى كافة كلمات الجملة، وهذا يجعل النطق بطيء مما يسهل الكلام، فمثلا كلمة باب (باااااااب)، كورة(كووووره)، بيت(بيييييت)، حصان(حيييصاااان) وهكذا.

٨ـ تنظيم التنفس (التنفس البطنى) Regulated Breathing: وفيه يتم تدريب الفرد على التنسيق بين الشهيق والزفير، وعدم بدء الشهيق والرئة بها هواء زفير، والزيادة التدريجية فى كمية هواء الشهيق، والإخراج البطيء للزفير وإطالة وقت خروج الزفير لأطول وقت ممكن، والتدريب على التنسيق بين الكلام والتنفس بإخراج أصوات، أو همهمات مسموعة خلال الزفير الطويل، أخذ شهيق عميق وملأ البطن به (ملأ الرئتين) قبل البدء بالكلام، والتوقف عن الكلام وأخذ شهيق إذا شعر بحاجته لذلك، وعدم محاولة الكلام بالقليل المتبقى.

٩ـ الضوضاء المقنعة Masking Noise : وتقوم على أساس أن التلعثم تنخفض بشكل كبير عندما لا يستطيع الفرد سماع صوته أثناء الكلام، وفيها يتكلم الفرد بينما يسمع ضوضاء وأصوات من خلال سماعة على أذنه تمنعه من سماع صوته، وظهر استخدامها منذ الستينات.

١٠ـ الكلام ببطء: وفيه يطلب من الفرد لإبطاء فى الكلام وقلة عدد الكلمات في الدقيقة وإطالة الفترة الزمنية بين الكلمات، ويمكن للفرد إتباع دقات الفيزو بيتش بنطق كلمة عقب كل دقة، على أن تخفض الفترة بين الدقات تدريجيًا وصولاً للمعدل الطبيعي للكلام، كما أن هناك أساليبًا أخرى كالممارسة السلبية،والتحصين التدريجي، واللعب، والسيكودراما،والإيحاء والإقناع،والعلاج الأسري، والغناء (أمين، ٢٠٠٥ ، ص. ١٣٦؛ الزراد ،١٩٩٠؛ الزريقات، ٢٠٠٥، ص. ٢٥٨؛ السرطاوي، وأبو جودة، ٢٠٠٠؛ الشخص، ١٩٩٧، ٣٠٢؛ شقير ،٢٠٠٥، ص. ١٣٣؛ الفرماوي، ٢٠٠٦، ص. ١٧٤؛ المشاقبة،١٩٨٧؛ النحاس،٢٠٠٦، ص. ١٥٩؛ Wikibooks, 2006, pp.32-66).

ثانيا: الثقة بالنفس Self-confidence:

الثقة بالنفس هي طريق النجاح في الحياة، وإن الوقوع تحت وطأة الشعور بالسلبية والتردد وعدم الاطمئنان للإمكانات هو بداية الفشل وكثير من الطاقات أهدرت وضاعت بسبب عدم إدراك أصحابها لما يتمتعون به من إمكانات أنعم الله بها عليهم لو استغلوها لاستطاعوا بها أن يفعلوا الكثير (السلوم، ٢٠٠٠،ص. ٢٨).

وتنمو الثقة بالنفس من خلال تدريب المعلمين لسلوكيات الثقة كرفع اليد والتحدث في الفصل بجرأة والتفاعل داخل الفصل الدراسي (Flowers, 1991, pp. 13- 18).

فهي من السمات الشخصية التي تتوغل في كثير من مجالات الحياة من أجل الرقي والتقدم وزيادة الإنتاج في مجالات متعددة كالإنجاز العلمي والتجاري والمهني والفني والرياضي والاقتصادي (Lee&Moray, 1994, pp.153 -184).

حيث تعد من أهم المقومات الرئيسة للنجاح في الحياة وهى تظهر من خلال شعور الشخص بكفاءته الجسمية، والنفسية، والاجتماعية، وبقدرته على عمل ما يريد، وإدراكه لتقبل الآخرين له وثقتهم به ويتسم الشخص الواثق بنفسه بالاتزان الانفعالي والنضج الاجتماعي وقبول الواقع ويجد في نفسه القدرة على مواجهة الأزمات بتعقل وتفكير (المشعان، ١٩٩٩، ص. ٢١).

والشعور بالقدرة على الأداء يعد مصدرًا من مصادر البهجة النفسية والصحية للإنسان، فما من إنسان يحسن تقديره لذاته وللأمور من حوله؛ لأن الشعور بالقدرة كلما زاد، زادت معه الرغبة في المزيد منها، وفيه تدريب على الثقة بالنفس وتحقيق الإنجاز الصعب لا الإنجاز السهل (عثمان، ١٩٩٤، ص ص. ٣٨٠ – ٣٩٠).

وتشير سنقر (١٩٩٣، ص ص. ٩٩ – ١٠٢) إلى وجود علاقة أساسية بين النجاح والإنجاز من جهة وبين الثقة بالنفس والرضا عن الذات من جهة أخرى، فالثقة بالنفس تساعد على الإنجاز والإنجاز يحقق مزيدًا من الثقة بالنفس، ودعا المربون والقائمون على العملية التعليمية إلى بث الطمأنينة في نفوس الطلاب وتعزيز الثقة بأنفسهم، فمن يثق بنفسه يتوقع النجاح ويسلك طرقًا تقوده للنجاح.

ويعرف Manning and Ray (1993,pp.178 - 190) الثقة بالنفس بأنها: "القدرة على الهدوء والاتزان والثبات الانفعالي أثناء المواقف الاجتماعية للحفاظ على الكرامة والشرف".

ويوضح عنان (١٩٩٥، ص. ١٤١) أن الثقة بالنفس هي: "الخط الفاصل بين القدرة على الأداء المرتفع والمنخفض وفقًا لدافعية الإنجاز، فالأفراد الذين لديهم ثقة بالنفس ويتوقعون النجاح في المنافسة ويحققون النجاح بالفعل والواثقون بأنفسهم وبقدراتهم لديهم دافع قوي للإنجاز وتوقع مرتفع للنجاح".

ويرى Flanagan (في: عبد الله، ١٩٩٧، ص. ٢٢) أنها: "قدرة الفرد على التكيف والإقدام الاجتماعي وشدة الحساسية والخجل والاتزان الانفعالي".

ويذكر العنزي (١٩٩٩، ص ص. ٤١٧ - ٤٤٣) أنها: "قدرة الفرد على أن يستجيب استجابات توافقية تجاه المثيرات التي تواجهه وإدراكه لتقبل الآخرين له وتقبله لذاته بدرجة عالية".

ويشير Rowland and Edna (2002, pp. 1 - 20) إلى أنها: "قدرة الفرد على التعبير الذاتي عن النفس والآخرين وتكوين مفهوم إيجابي عن الذات والقدرة على إقامة علاقات حميمة مع الآخرين".

وتعرف غنيم (٢٠٠٥، ص. ١١٤) الثقة بالنفس بأنها: «التقدير الواقعي لقدرات الفرد وإمكاناته واستعداداته الكامنة بالقياس إلى غيره من الأفراد وهي تعطي صاحبها الشعور بالأمن وتدفعه للقيام بأعمال كبيرة يستغل فيها كل قدراته ويتم من خلالها تحقيق السعادة والرضا عن النفس».

وترى الباحثة أن الثقة بالنفس هي: «كفاءة الفرد في صنع القرار وتعديل الآراء في الذات والآخرين وإقناع الآخرين و التأثير فيهم والتأثر بهم».

مظاهر الثقة بالنفس:

وتعني الأعراض التي تظهر على الفرد ليقال عنه أنه مرتفع الثقة بالنفس، أو منخفض الثقة بالنفس، أو فاقد الثقة بالنفس، حيث يشير العادل أبو علام إلى أن مظاهر الثقة بالنفس تتمثل في الشعور بالكفاءة وتقبل الآخرين والاتزان الانفعالي.

ويرى Lobez and Gormly (2002, pp.277 - 283) أن مظاهر الثقة بالنفس تتضمن القدرة على صنع القرار والزعامة وإقناع الآخرين ولديهم رأي قوي عن أنفسهم بوضوح .

ويشير Tukman.and Smith (2002, pp. 54 - 64) إلى مظاهر الثقة بالنفس بأنها تتضمن قدرة الفرد على أن يصل إلى هدفه بالتفكير والعناية، أو الشخص الواثق بنفسه ولا ينفعل ولا يغضب ولكنه متأكد من نفسه وقدراته، وهادئ ومبتهج سعيد بالنجاح، وعنده تفكير إيجابي وبعيد عن السلبية والشك، ويخاطر لأداء الأشياء .

ويذكر سليم (٢٠٠٣، ص. ١٤) أن مظاهر الثقة بالنفس هي شعور الفرد بالقدرة على مواجهة مشكلات الحياة الراهنة والمستقبلية وتقبل الذات والشعور بتقبل الآخرين واحترامهم، والشعور بالأمن مع الأفراد والمشاركة الإيجابية والترحيب بالخبرات الجديدة والعلاقات مع الآخرين.

ويشير أسعد (د . ت، ص ص. ٩٩ - ١٠٢) إلى أن مظاهر الثقة تتنوع لتشمل المظاهر اللغوية " الصوت الواضح القوي، وعدم اللجلجة والارتباك " وأيضا المظاهر الشخصية " الوقوف والجلوس، وطريقة المشي، والملبس، هكذا ..... " وأيضا المظاهر النفسية " عدم الخوف، أو القلق، والفزع، وامتلاك زمام الأمور ".

وتوضح (Sander,& Sander (2003, 1 - 15 أن مظاهر الثقة بالنفس لدى الفرد ترتبط بالأداء الجيد للمهام والتفكير الإيجابي والاعتماد على النفس والجرأة وعدم الخوف من الفشل، وتكرار الخبرات الناجحة .

مستويات الثقة بالنفس:

تتنوع الثقة بالنفس من حيث كونها سمة وجدانية، أو انفعالية، أو معرفية، أو ما وراء معرفية، وترتبط الثقة بالنفس إما بذاتية وكيان الفرد، أو ترتبط بالموقف التعليمي وظروفه.

ويرى يوسف أسعد (د . ت، ١٣) أن هناك مستويين للثقة بالنفس :

- مستوى يتصل بذاتية المرء، فهناك شخصيات تكاملت مقوماتها الداخلية فاستطاعت أن تكون لنفسها فلسفة في الحياة تستند إليها وبهذا تكون قد أحرزت ثقة بالنفس عالية .
- مستوى يتصل بالموضوع، أو الموقف الذي يوجد به الشخص وفي بداية الأمر يرتبك ولكن بعد الممارسة والتكرار لا يبدي ارتباكًا وبالتالي يتمتع بالثقة بالنفس .
- ويرى شرف (٢٠٠١، ص. ٩٢) أن مستويات الثقة بالنفس كسمة وجدانية ترتبط بذاتية وكيان الفرد تنقسم إلى :
- مستوى مرتفع من الثقة بالنفس: ويتمتع به الأسوياء ويتسمون بسمات كثيرة منها الموضوعية، وتقبل النقد، والجرأة والإقدام، وعدم التردد، والقدرة

على معرفة إمكاناتهم، والقيام بالأداءات المختلفة، والتقدير الواقعي للذات، والقدرة على العمل مع الآخرين ومساعدتهم.

- مستوى منخفض من الثقة بالنفس: ويرتبط بغير الأسوياء، ويتسمون بسمات كثيرة منها الخوف، والتردد عند القيام بالمهام المطلوبة، وعدم الرغبة في التعاون، والعمل مع الآخرين ومساعدتهم، وضعف معرفتهم بإمكاناتهم وقدرتهم على الأداء.

ويشير أبو علام (١٩٧٨، ٥٤) إلى تنوع مستويات الثقة بالنفس إلى عال جدًا – عال - فوق المتوسط، متوسط، أقل من المتوسط، منخفض، منخفض جدًا . أي إلى سبع مستويات .

ثالثاً: القصة الاجتماعية Social stories:

القصة الاجتماعية هى استراتيجية علاجية ابتكرتها وطورتها كارول جراى Carol Gray (1993) فى الولايات المتحدة الأمريكية، وذلك لمساعدة الأطفال على الفهم الاجتماعي. ولقد وصفت جراى القصة بأنها عملية Process تؤدى إلى منتج Product. والقصة الاجتماعية كعملية تتطلب التأمل والإمعان والتفكير والمراعاة للإطار التصورى للطفل، والقصة الاجتماعية كمنتج تتمثل فى رواية قصيرة (مكونة من ٢٠ – ١٥٠ كلمة) يتم تعريفها عن طريق خصائص محددة تصف الموقف، أو المفهوم، أو المهارة الاجتماعية بأسلوب يمثل معنى ودلالة للأطفال.

ويشير مورى Moore (٢٠٠٤، ص. ١٣٣) أن كارول جراى كانت تعمل فى مجال بحوث اللغة، حيث قامت بتطوير استخدام العلاج بالقراءة Bibliotherapy فى شكل استراتيجية علاجية جديدة تسمى القصص الاجتماعية، وذلك لمساعدة الأطفال الذين يعانون صعوبات شديدة فى المهارات الاجتماعية، وكان الهدف الرئيس من تصميم القصص الاجتماعية هو مساعدة هؤلاء الأطفال على فهم السلوكيات الاجتماعية الملائمة، وأساليب التفاعل مع البيئة، كما استخدمت شيلا هولينز Sheila Hollins (2003) القصص الاجتماعية لمساعدة الأطفال ذوى صعوبات التعلم فى التعامل مع العديد من المواقف الاجتماعية مثل الدفع عن الذات، وفقدان أشخاص أعزاء، والذهاب إلى المستشفى، وحب أحد الأفراد. كما أن القصص الاجتماعية استخدمت بواسطة ما يسمى بعلم نفس الأطفال المكثف

(CHIPS)، وتم تصميم هذه الخدمة للعمل مع الأطفال الذين يعانون صعوبات شديدة فى التعلم، ومشكلات سلوكية تتطلب تدخلا مكثفا مثل مشكلات النوم، ومشكلات الأكل، واختيار الأصدقاء، وخلع الملابس فى مواقف غير ملائمة.

وبذلك فإن القصص الاجتماعية هى استراتيجية علاجية صممت لمواجهة جوانب العجز التى يعانيها الأطفال فى القراءة والفهم، وتكوين استجابات ملائمة للمواقف الاجتماعية (Quilty, 2007, p. 182).

وبالتالي نالت القصص الاجتماعية انتشارا واسعا بين الممارسين كاستراتيجية علاجية، ولقد أوضح البحث الإمبريقى أن القصص الاجتماعية فعالة عبر السلوكيات والأوضاع المختلفة، خاصة فى تقليل السلوكيات غير الملائمة مثل سلوكيات ثورات الغضب، والألفاظ والعبارات غير الملائمة، والعزلة الاجتماعية (Crozier and Sileo, 2005, p. 27).

ويوضح بريلوك Prelock (2007, 2) أن القصص الاجتماعية هى قصص قصيرة تعلم وتنصح حول المواقف الاجتماعية، وتكون صورة منعكسة لهذه المواقف، وتقلل العوامل التى تبعث على الاضطراب أثناء التفاعل الاجتماعي، وبذلك فهى تمثل أساسا لإمداد الطفل بالمدخل المباشر للمعلومات الاجتماعية، ومواجهة السلوكيات الاجتماعية غير الملائمة، وإثارة استراتيجيات التواصل الأكثر فعالية، ووضع الجانب التصورى المعرفى فى الاعتبار من أجل تنمية الوظيفية المعرفية والاجتماعية للأطفال.

ويشير الجارحى (٢٠٠٧، ص ١٣٤٢) إلى أن القصة الاجتماعية هى مواقف نوعية تقدم نماذج للاستجابات الاجتماعية المناسبة، وتقدم للأطفال فى عبارات واضحة ومختصرة.

وترى الباحثة أن القصص الاجتماعية Social Stories تطورا مبتكرا لاستخدام القصة مع الأطفال، حيث ارتبط مصطلح القصص الاجتماعية، منذ ظهوره وحتى الآن، بالأطفال كإحدى الاستراتيجيات العلاجية الفعالة فى تنمية الثقة بالنفس وخفض التلعثم لدى الأطفال، فهي استراتيجية علاجية صممت لمواجهة جوانب القصور والعجز لدى الأطفال، ولتنمية بعض المهارات لديهم، الأمر

الذى يساعدهم على نوع من الاندماج النسبى فى المجتمع الذى يعيشون فيه، وذلك من خلال الالتزام بهيكلية بنائية محددة تراعى خصائص هؤلاء الأطفال، لا سيما على المستوى الكلامي.

تصميم القصص الاجتماعية:

يرى على وفريدريكسون Ali & Fredrickson (2006, 360) أن القصص الاجتماعية إذا تم تصميها بصورة مناسبة فإنها تعمل بصورة رائعة من أجل تنمية فهم المواقف الاجتماعية، والمهارات الاجتماعية، والتدريب على التعامل مع التغير بالنسبة للأطفال، ويعتمد تصميم القصص الاجتماعية على الالتزام بهيكلية محددة تقوم على استخدام مجموعة من الجمل ذوات الخصائص التى يجب الالتزام بها.

ولقد حدد روى Rowe (1999, 12)، وجراى Gray (2002, 35 – 38)، وعلى وفريدريكسون Ali & Fredrickson (2006, 363)، وماكدادى Mc Dade (2007, 18) أنواع الجمل داخل القصة الاجتماعية فى الأنواع التالية

(١) **الجمل الوصفية Descriptive Sentences** : وهى جمل مضبوطة محكمة صحيحة خاصة بحقائق معينة، حيث تصف هذه الجمل ما يحدث، وأين يحدث الموقف، ولماذا يحدث الموق، ويجب على مؤلفى القصة الاجتماعية أن يفكروا ويكتبوا الجمل الوصفية بضبط وإتقان من الناحية الحرفية (أى المرتبطة بحروف الكلام)، ويجب فى هذا السياق التأكد من استخدام مصطلحات نظام التأمين والضمان مثل « عادة Usually "، و" أحيانًا Sometime "، فمن أجل الاحتفاظ بخصائص القصة الاجتماعية بدلاً من كتابة الجملة التالية " نذهب إلى فصل الرسم يوم الثلاثاء الساعة الثانية ظهرًا " نستبدلها بالجملة التالية " معظم أيام الثلاثاء نذهب – عادة - إلى فصل الرسم الساعة الثانية ظهرًا "، ومن أمثلة هذه الجمل أيضًا :

- آتى إلى المدرسة كل يوم بالأتوبيس. نستبدلها بـ :
- عادة آتى إلى المدرسة بالأتوبيس.

(٢) **الجمل التصورية Perspective Sentences** : وهى جمل تصف الأفكار والمشاعر الخاصة بالأشخاص الآخرين، وفى بعض الأوقات تستخدم القصة

الاجتماعية الجمل التصورية كى تصف، أو تشير إلى الحالة الداخلية للطفل ذى الأوتيزم، ومن أمثلة هذه الجمل :

- يشعر معلمى بالسعادة عندما أؤدى واجبى وعملى.
- تحب أمى منى أن أستخدم التواليت.

(٣) **الجمل التوجيهية Directive Sentences** : وهى جمل تحدد الاستجابات والاقتراحات والآراء الممكنة للطفل، وتقدم له - بمصطلحات إيجابية - الذى يجب أن يفعله الآخرون، أو يقولوه، ومن أمثلة هذه الجمل :

- أستطيع أن أذهب إلى المنزل بالأوتوبيس.
- سوف أحاول الجلوس بهدوء عندما يتحدث لى المعلم.

(٤) **الجمل التأكيدية Affirmative Sentences** : وهى جمل تزيد وتثرى الهدف العام للقصة الاجتماعية، كما أنها تعبر عن قيمة عامة مشتركة، ومن أمثلة هذه الجمل:

- إنه من الجيد الاستماع للمعلم.
- هذا شئ جيد أفعله.

وتحدد جراى معدل الجمل داخل القصة الاجتماعية، وهذا يوضح العلاقة المتبادلة بين الأنواع المختلفة لهذه الجمل، وهذا المعدل للجمل الأساسية داخل القصة الاجتماعية يتمثل فى: من جملتين إلى خمس جمل (وصفية / تصورية / تأكيدية) لكل جملة توجيهية.

واستخدام هذه القاعدة، أو الأساس يعنى أن الطفل يعطى معلومات مفصلة بصورة كافية حول الموقف المستهدف كى يتأكد من أن القصة الاجتماعية ليست مجرد قائمة من الأشياء يقوم بفعلها.

وحدد جراى Gray (2002, 44) مجموعة من الخطوات الأساسية التى تسهم فى نجاح وفعالية القصص الاجتماعية وذلك على النحو التالى :

(١) **تصور وتخيل الهدف** :

إن الهدف الأساسى للقصة هو مشاركة المعلومات الاجتماعية الملائمة بأسلوب مفيد وذى معنى، وفى العديد من الحالات فإن هذا يعنى وصف المفاهيم المجردة والأفكار المجردة باستخدام المصطلحات والمرجعيات والتصورات الثابتة.

(٢) **جمع المعلومات** :

إن حاجات الطفل ذى الأوتيزم تقرر وتحدد موضوع القصة، كما أن الإطار التصورى لهذا الطفل يحدد ويقرر الإطار التصورى للقصة، وتتضمن المعلومات القبلية المطلوبة :

- المعرفة المفصلة للخصائص الشخصية للطفل، مثل المستوى النمائى، والقدرة القرائية، والاهتمامات الذاتية.
- معلومات التقييم المفصل، والتى يتم الحصول عليها من الملاحظات البنائية، والتى يتم القيام بها داخل الموقف المستهدف.

ويجب أن توجه الملاحظة تجاه أين ومتى يحدث الموقف؟، وما السلوكيات والأشياء المتضمنة فى الموقف؟، كيف تتتابع الأحداث؟، وما الذى سوف يحدث؟، ولماذا؟، ومؤلفو القصة يحتاجون أن يحددوا ويعرفوا مصدر المعلومات التي يفتقدها الطفل، أو التى لا يستطيع تفسيرها، ويتم بناء موضوع القصة من تحليل هذه المعلومات.

(٣) **تفصيل وتحليل النص**:

وتتمثل الخصائص التعريفية التى تتضمنها القصة الاجتماعية فيما يلى :

- تتضمن القصة الاجتماعية مقدمة، وموضوع، وخاتمة.
- تجيب القصة الاجتماعية عن أسئلة « لماذا »، وتشتمل على مَنْ المتضمن فى الموقف؟، وأين ومتى يحدث الموقف؟، وما الذى يحدث؟، وكيف يحدث؟، ولماذا؟.
- تكتب القصة الاجتماعية من الإطار التصورى الأولى للطفل.
- تكتب القصة الاجتماعية بلغة إيجابية، مع توصيفات واستجابات وسلوكيات موضوعة بصورة إيجابية، وإذا تم عمل مرجع لسلوك سلبى فإنه يصنع

بحذر، على سبيل المثال فإن الآخرين قد يقولون بصورة غير قصدية شيئًا لإيذاء مشاعر شخص آخر، وهذا خطأ.

- تحتوى القصص الاجتماعية على أربعة أنواع أساسية من الجمل، (وصفية – تصويرية – توضيحية – تأكيدية)، والتى توجد بنسب يتم تحديدها بواسطة معدل القصة الاجتماعية الأساسى (من صفر – ١ جملة توجيهية جزئية، أو كاملة لكل ٢ - ٥ جمل وصفية، أو تصورية، أو تأكيدية جزئية، أو كاملة)، كما يحدث بنسبة يتم تحديدها عن طريق معدل القصة الاجتماعية الكاملة (من صفر – ١ جمل ضابطة، أو توجيهية كاملة، أو جزئية لكل ٢-٥ جمل وصفية، تصورية، تأكيدية، أو تعاونية كاملة، أو جزئية).
- يجب أن تكون القصة الاجتماعية واضحة من الناحية الحرفية، ومن الممكن أن يتم تفسيرها حرفيًا دون معنى بديل مقصود للنص، أو التوضيحات، مع استخدام كلمات مثل عادة، أحيانًا لتأكيد هذا الوضوح.
- وقد تستخدم القصة الاجتماعية ثروة كلامية بديلة لتصل إلى الجودة الإيجابية، على سبيل المثال فإن الكلمة الأولى فى كل من الزوجين التاليين ربما تظهر القلق، وهى تتبع بواسطة كلمات بديلة ممكنة : مختلف different = آخر another، تغيير change = استبدال replace، جديد new = أفضل better .

(٤) **اختيار العنوان**:

لكل قصة عنوان، واستخدام العنوان يمنح الفرصة لوضع وتقرير وشرح وتعزيز خلاصة القصة، أو المعنى الكلى الشامل للقصة، وأحيانًا يتم تقرير العنوان وشرحه ووضعه فى سؤال مع إجابة القصة عن السؤال، وسواء أكان العنوان جملة، أو سؤالاً فإنه جزء متمم ومكمل للقصة.

(٥) **الجماعية grouping** :

أوصت جراى أن نقطة البداية الجيدة هى تبنى أسلوب جماعى حتى ينمى الأطفال الثقة فى الذات Self – confedence .

(٦) **العمل كفريق، أو مجموعة**:

ومن الفوائد التى يمكن الحصول عليها من تبنى أسلوب الفريق، أو المجموعة لكتابة القصة الاجتماعية ما يلى:

- مادة أولية تأسيسية للمعرفة لتأصيل ووضع الأفكار.
- التغذية الراجعة السريعة والضرورية للتأكد من أن كل قصة تلتزم بالخاصية التعريفية المحددة.
- كل عضو بالفريق يعد ويكون فعالاً لتطبيق القصة الاجتماعية.

دراسات سابقة:

أولا: دراسات تناولت الثقة بالنفس:

استهدفت دراسة (Heflin and Stark, 1991) التعرف على أثر اختيار المؤشرات اللاشعورية على الثقة بالنفس لدى الطلاب، وتحديد أيها أكثر تأثيرًا في الثقة بالنفس . تكونت عينة الدراسة من ٢٨٧ طالبًا تم اختيارهم عشوائيًا . أشارت نتائج الدراسة إلى، عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين المؤشرات اللاشعورية سمعية وبصرية والمؤشرات البصرية على الثقة بالنفس، ووجود تحسن في مستويات الثقة بالنفس في كل المعالجات وخاصة التي تعرضت للمؤشر السمعي والمؤشر البصري، وإمداد الدراسة بالقواعد اللازمة لبناء مستويات الثقة بالنفس واللازمة للأبحاث المستقبلية في هذا المجال.

كما استهدفت دراسة (Sears and Albert، 1991) تحديد طبيعة العلاقة بين ضبط النفس ومهارات الاتصال والقيادة وعلاقتها بخصائص الثقة بالنفس. وتكونت عينة الدراسة من (٢٣٣) مديرًا ذوي المستوى المتوسط، أشارت نتائج الدراسة إلى تحديد سلوكيات الثقة بالنفس من خلال البطاقة السلوكية، وجود تأثير ذي معنى لضبط النفس ومهارات الاتصال في خصائص الثقة بالنفس أكثر من مهارات القيادة والعلاقة بين الأشخاص، وأن خصائص القيادة والجنس والخبرة لم تكن لها تأثير دال إحصائيًا في الثقة بالنفس، ومن خلال المقابلات الشخصية والبيانات الملموسة والمواجهة سلوكيًا ظهرت خصائص الثقة بالنفس بصورة كبيرة أكثر من البيانات التجريدية المعروفة ضمنيًا. والافتراضات الضمنية لهذه الدراسة أشارت إلى أن مصطلح الثقة بالنفس يمكن وصفه من خلال بعض السلوكيات على العكس من مصطلح احترام الذات.

واستهدفت دراسة (Fogarty, 1994) قياس التغير في تحقيق الذات لدى الطلاب وتحسين الكفاءة الذاتية والثقة بالنفس لديهم باستخدام التوجيه الشخصي المبدع، وتكونت عينة الدراسة من (٧٤) طالبًا في الدراسات التمهيدية بالجامعة وتم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة موجهة ذاتيًا ومجموعة بلا توجيه ذاتي، وتم تقديم البرنامج للمجموعة التجريبية في صورة محاضرات قبل دخول الجامعة، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس للكفاءة الذاتية ومقياس الثقة بالنفس والبرنامج التدريبي، وأشارت نتائج الدراسة إلى تحسن في الفعالية الذاتية المنخفضة لدى الطلاب وزيادة القدرة على النجاح وتطور مهم في الشعور بالكفاءة الذاتية والثقة بالنفس ومجالات تقبل الذات والنقد من الآخرين.

أما دراسة (Wade et al., 1994) فكان الهدف منها تصميم برنامج تعليمي لحل المشكلات الرياضية لزيادة التحصيل واتجاهات الطلاب نحو حل المشكلات الرياضية والثقة بالنفس. وتكونت عينة الدراسة من) ١٧ (فردًا تلقوا برنامجًا تعليميًا لحل المشكلات الرياضية، وتمثلت أدوات الدراسة في الاختبار التحصيلي في الرياضيات وبرنامج تعليمي لحل المشكلات الرياضية قائم على الاستدلال . وأشارت نتائج الدراسة إلى، وجود تقدم واضح في اختبار حل المشكلات الرياضية على القياس البعدي بالمقارنة بالقياس القبلي وكانت الفروق دالة عند مستوى ٠,٠٥ لصالح القياس البعدي، بينما وجد تقدم واضح في الاختبار التحصيلي البعدي ووجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠٥ على التطبيق البعدي لصالح البعدي، عدم وجود اختلافات واضحة بالنسبة لاتجاهات الطلاب نحو المادة، وأيضا وجود تأثير واضح للبرنامج التعليمي في اتجاهات الطلاب نحو حل المشكلات الرياضية والثقة بالنفس لدى طلاب الصف الخامس الابتدائي.

واستهدفت دراسة جبل (١٩٩٥) إلى زيادة درجة تقدير أطفال الأسر المطلقة لذاتهم؛ مما ينعكس على زيادة قدرتهم نحو حل مشكلاتهم الناتجة عن الطلاق بين الوالدين، وأيضًا تدعيم ثقة الطفل في نفسه وقدراته وإمكاناته من خلال العلاج بالتركيز على المهام . تكونت عينة الدراسة من ٣٠ طفلاً وزعت على أربع مجموعات عشوائية، تم اختيارهم من مدارس مدينة بنها، تتراوح أعمارهم من (١٢ – ١٧) سنة، تمثلت أدوات الدراسة في مقياس تقدير الذات والمقابلات الفردية

مع الحالات والجلسات السرية بحضور الأم، واستغرقت مدة البرنامج العلاجي ثلاثة شهور . أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية دالة إحصائيًا بين ممارسة العلاج بالتركيز على المهام مع الأبناء من الجنسين بالأسر المطلقة وبين تحسين تقدير الذات لديهم وثقتهم بأنفسهم ولم توجد فروق ذات دلالة بتأثير الجنس في قيمة التغيرات بحالات المجموعتين التجريبيتين بشأن تقدير الذات، وكانت الإناث أكثر تأثرًا بالطلاق طبقًا لدرجاتهن في القياس القبلي لتقدير الذات مقارنة بالبنين الذين أشارت درجاتهم إلى ارتفاع متوسط تقديرهم لذاتهم، وأيضًا أظهرت أن البنين أكثر استجابة لتنفيذ المهام من الإناث، وأوضحت فعالية التدخل المهني في خدمة الفرد بالعلاج بالمهمة المحددة في التأثير الإيجابي نحو زيادة القدرة على التعامل مع المشكلات السلوكية والاجتماعية .

أما دراسة (Majumdar et al., 1995) فقد هدفت إلى زيادة الثقة بالنفس وتخفيف العزلة الاجتماعية لدى مجموعة من الأفراد المهاجرين إلى جنوب شرق آسيا، وتكونت عينة الدراسة من(٢٧) فردًا من منطقة هاملتون مهاجرين من فيتنام منذ خمس سنوات، تمثلت أدوات الدراسة في استمارتين للاستبيان إحداهما خاصًا بالرعاية الصحية والأخرى بالسعادة والثقة بالنفس، وصحيفة أسبوعية لتسجيل مدى تقدم الأفراد وأشارت نتائج الدراسة إلى، سهولة الحصول على الرعاية الصحية والتعليمية وذلك بعد التعرض للبرامج التعليمية، أهمية تكيف الأفراد للعادات والتقاليد والثقافة وهذا بدوره يؤدي إلى السعادة والثقة بالنفس، وجود ارتباط عال بين العزلة الاجتماعية وسوء الرعاية الصحية وكل من الثقة بالنفس والسعادة، أهمية البرنامج التعليمي الثقافي لتوجيه الذات والاعتماد على أنفسهم في التكيف مع الآخرين، أوضحت الدراسة أن ٣٧٪ من الذكور، المتزوجين ٧٣ ٪ وأصحاب الدخل المنخفض تحت ٥٠٠ دولار شهريًا، ٦٥٪ والذين هم من أصل صيني حوالي ٢٦ ٪ قد حصلوا على تعليم ابتدائي .

واستهدفت دراسة منصور (٢٠٠١) إعداد برنامجًا للتدريب على بعض المهارات الاجتماعية في تنمية الثقة بالنفس لدى الأطفال المكفوفين بمرحلة ما قبل المدرسة تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً كفيفًا تمثلت أدوات الدراسة في قائمة المهارات الاجتماعية، ومقياس الثقة بالنفس، وبرنامج السيكودراما، والأسلوب

الإحصائي المستخدم في هذه الدراسة عبارة عن اختبار ويلككسون واختبار مان ويتني أشارت نتائج الدراسة إلى ما يلي، وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب القياس القبلي والبعدي في مقياس المهارات الاجتماعية – ومقياس الثقة بالنفس للمجموعة التجريبية لصالح البعدي، وأيضًا وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب القياس البعدي لقائمة تقدير المهارات الاجتماعية – ومقياس الثقة بالنفس لدى المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح التجريبية، بينما لم توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب المجموعة التجريبية في المهارات الاجتماعية ومقياس الثقة بالنفس في كل من القياس البعدي والتتابعي، الثقة بالنفس وملاحظة مهارات الأمان.

واستهدفت دراسة شرف (٢٠٠١) التعرف على المهارات الأمانية اللازمة للتلاميذ المعاقين عقليًا، والتغلب على تدني مستوى هؤلاء التلاميذ في الوعي الأماني ومهارات الأمان والثقة بالنفس عن طريق التدريب على مدى فعَّالية بعض المعالجات التعليمية " تدريب تميزي ونمذجة ومعتادة " في علاج هذا الضعف . وتكونت عينة الدراسة من " ١٥ " طالبًا بالصف الثالث " إعداد مهني " من مدرستي سمادون وأشمون للتربية الفكرية تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات تجريبية تمثلت أدوات الدراسة في " مقياس الوعي بالأمان ومقياس الثقة بالنفس وبطريقة ملاحظة سلوكيات الثقة بالنفس و ملاحظة مهارات الأمان " والمعالجة التجريبية، أشارت نتائج الدراسة إلى، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات كسب تلاميذ المجموعتين التجريبيتين في الاختبار البعدي للوعي الأماني، والثقة بالنفس لدى التلاميذ المعاقين بالصف الثالث الإعدادي المهني بمدارس التربية الفكرية، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) سن متوسطات درجات كسب تلاميذ المجموعة الأولى، تلاميذ المجموعة الثانية لصالح المجموعة التي درست بطريقة التدريب التمييزي في الاختبار البعدي للوعي الأماني بالنفس وسلوكيات الثقة بالنفس.

واستهدفت دراسة (Miller et al., 2004) معرفة أثر برنامج للأنظمة المتعددة " الأمن العام في دراسة المراجع الطبية والثقة بالنفس " لتحسين الاستجابة الطبية للمستجيبين للأفعال الشاقة " الصعبة " . تكونت عينة الدراسة من ١٩٠

معلمًا خلال سبع دورات منهم ١١٣ معلمًا أكملوا البرنامج و ٨٧ معلمًا لم يكملوا البرنامج . وتمثلت أدوات الدراسة في استبانة للأمن العام و المراجعة الطبية مع بعض المتخصصين، البرنامج المعَّد للمحتاجين للاستجابة معرفيًا " كيميائيًا " وبيولوجيا و إشعاعيًا و أجهزة قابلة للانفجار " وذلك لمدة ١٦ ساعة يوميًا وأيضًا مهاريًا من خلال المركز المهاري والتقليد كتقدير الأداء وذلك لمدة ٤٤ دقيقة أشارت نتائج الدراسة إلى، أهمية تحسين وتطوير الأدوات والمقاييس الخاصة بقياس الثقة بالنفس لدى المشاركين قبل وبعد الأداء في الجلسات للموضوعات المعرفية " الوقاية العامة وتطهير المجال والعمال من التلوث والعناية الطبية اللازمة والقيادة الداخلية "، زيادة الثقة بالنفس لدى ٩٨٪ من المشاركين في الدراسة حيث كانت قيمة (ت) قبل البرنامج ٢٧,٩ وبعد البرنامج ٤٤ وتصبح قيمة (ت) دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ في أدائهم لكل الموضوعات العامة، كما بينت النتائج أن الاستجابة لأسئلة تقدير الذات دلت على أن المشاركين بعد انتهاء البرنامج كانوا أكثر ثقة بأنفسهم وفي قدرتهم على الاستجابة للأعمال الصعبة.

أما دراسة درويش (٢٠٠٥) فقد هدفت إلى الوقوف على أثر بعض استراتيجيات التعلم النشط في الثقة بالنفس والمسئولية الاجتماعية لدى طلاب المرحلة الثانوية . تكونت عينة الدراسة من (٩٨) طالبًا من طلاب الصف الأول الثانوي وتم استبعاد ستة طلاب نتيجة تخلفهم عن حضور أغلب الجلسات وبالتالي أصبحت العينة (٩٢) طالبًا تم توزيعهم كالآتي (٣٢) طالبًا في إجراء المجادلة و٣٢ طالبًا في إجراء (فكر – زاوج – شارك)، ٢٨ طالبًا في التعلم الفردي . تمثلت أدوات الدراسة في " مقياس الثقة بالنفس لطلاب المرحلة الثانوية ومقياس المسئولية الاجتماعية إعداد سيد عثمان، والجلسات المقترحة، وأشارت نتائج الدراسة إلى، تفوق استراتيجيتي (فكر – زاوج – شارك)، والمجادلة على التعلم الفردي في بعد النجاح الأكاديمى وهذا يرجع إلى تبادل الخبرات والتعبير عن الذات، وجود فروق بين متوسط درجات الطلاب في إجراء التعلم الفردي في بعد القدرة على مواجهة الصعاب وبعد التفاعل وبعد التصور للذات، التدريب على استراتيجيتي التعلم النشط والمجادلة (فكر – زاوج – شارك) أدى إلى تحسن الثقة بالنفس لدى الطلاب لأن كل من الاستراتيجيتين بينهما خصائص مشتركة مثل التعلم ذي المعنى، تحسين اتجاهات الطلاب نحو المادة، والعضو في الجماعة التعاونية مدرك أن

بقية الأعضاء يعرفونه بشكل صحيح ويحبونه لأنه أسهم في نجاح ذاته ومجموعته ولديه الفرصة لإلقاء الأسئلة والتعبير عن الذات وتقدير الذات وبالتالي تزداد العلاقات الإيجابية والدافعية والثقة بالنفس نحو العمل والاجتهاد.

واستهدفت دراسة علام (٢٠٠٧) معرفة أثر استخدام استراتيجيتين للتعلم النشط في الثقة بالنفس والتحصيل النحوي عند طالبات المرحلة الثانوية الأزهرية. تكونت عينة الدراسة من (٦٤) طالبة " ٣٢ طالبة لاستراتيجية المناظرة التعاونية، (٣٢) طالبة لإجراء استراتيجية (فكر – زاوج – شارك)، تمثلت أدوات الدراسة في مقياس الثقة بالنفس لطالبات المرحلة الثانوية واختبار القواعد النحوية ومقياس التثبت من فعالية التدريب على الاستراتيجيتين، وأشارت نتائج الدراسة إلى، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات التلميذات في إجراء فكر – زاوج – شارك للتطبيق القبلي / البعدي لمقياس الثقة بالنفس لصالح التطبيق البعدي، كما وجدت فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات التلميذات في إجراء المناظرة التعاونية في التطبيق القبلي / البعدي لمقياس الثقة بالنفس لصالح التطبيق البعدي، كذلك وجدت فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات التلميذات في إجراء استراتيجية (فكر – زاوج – شارك) للتحصيل النحوي للتطبيق القبلي / البعدي لصالح التطبيق البعدي، بينما لم توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات التلميذات لإجراء المناظرة التعاونية واستراتيجية (فكر – زاوج – شارك) لمقياس الثقة بالنفس والتحصيل النحوي .

كما استهدفت دراسة (Rollins, Lisa, 2007) التعرف على تأثير الإدماج الكامل للأطفال وهذه الدراسة شبه تجريبية، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين من الأطفال كل مجموعة تألفت من (٥ مشاركين) وتم جمع البيانات لمدة (٦ أسابيع) وتم عمل امتحانات في كافة المنطقة للتمييز بين الإدماج الكامل للأطفال ذوى صعوبات التعلم والعاديين وبين العزل في غرفة وشملت الامتحانات (معرفة القراءة والكتابة والرياضيات)، وكانت أدوات الدراسة هي مقياس (SSCS) لقياس الثقة بالنفس، واختبار (T) لمعرفة دلالة الفروق بين المتوسطات وذلك لتقدير الاختلاف بين العينتين، ساعد ذلك معرفة مدى ثقة هؤلاء الأطفال بأنفسهم في المجالات الآتية (الشخصي، الأكاديمي، والاجتماعي)، وأظهرت نتائج

الدراسة أن هناك اختلاف هام بين الأكاديميين في مفهوم الذات، وان الأطفال الذين تم عزلهم اظهروا نتائج أفضل من اللذين تم دمجهم.

ثانيا: دراسات تناولت التلعثم لدى الأطفال:

استهدفت دراسة (Glumbikj and Bozhinovikj, 2005) التعرف على الاختلاف في الطلاقة اللفظية الدلالية بين الأطفال احادى اللغة والأطفال ثنائي اللغة، وتكونت عينة الدراسة من (٩٠) من الأطفال أحادي وثنائي اللغة، تراوحت اعمارهم الزمنية ما بين (١٢-١٥) سنة، أفادت نتائج الدراسة عن ضعف أداء الأطفال ثنائي اللغة على مقياس التلعثم مقارنة بأداء الأطفال أحادي اللغة.

بينما استهدفت دراسة (Jang, 2008) التعرف على التأثير المباشر لتدريب الوالدين على برنامج Lidcombe program في خفض التلعثم لدى أطفالهم، وطبقت الدراسة على عينة قوامها(٣) أطفال بعمر ما قبل المدرسة، وأسفرت النتائج عن انخفاض التلعثم لدى أفراد العينة إلى نسبة ٣٪، وأن تدريب الوالدين ومشاركتهم في البرنامج يزيد من فعاليته في مقابل عدم تدريبهم.

فيما استهدفت دراسة كسناوي (٢٠٠٩) التعرف على فعالية برنامج إرشادي للحد من التلعثم، وطبقت على عينة بلغ قوامها (١٠) من التلاميذ والتلميذات الذين يعانون من التلعثم (٧ إناث و ٣ ذكور)، تراوحت أعمارهم بين(٨-١٣)سنة، طبق عليهم برنامج (Easy does it) وهو يستخدم الكلام السهل البطيء لتعديل التلعثم، ومقياس شدة التلعثم لريلي، وأسفرت النتائج عن انخفاض معدل تكرار التلعثم، وطول فترة التلعثم، والسلوكيات المصاحبة لها لدى عينة الدراسة بعد تطبيق البرنامج مقارنة بما قبله.

أما دراسة (Park,2009) فقد استهدفت التعرف على تأثير التغذية الراجعة المعدلة على معدل تكرار التلعثم والسلوكيات المصاحبة لها، وطبقت على عينة بلغ قوامها(٨) أفراد ممن يعانون من التلعثم، تراوحت أعمارهم بين (١٩-٦٢)عامًا، بمتوسط عمري قدره(٢٣)عامًا، تم إخضاعهم لبرنامج تغذية سمعية الراجعة معدلة،حيث طلب منهم قراءة (٤٢٠) جملة معروضة أمامهم على شاشة الحاسوب قراءة جهرية، مع حصولهم على أنماط مختلفة من التغذية الراجعة السمعية لما يقرءونه، تمثلت في: سماع الجمل كما هي،سماع الجمل متأخرة عن قراءتها، سماع

الجمل مع تعديل ترددها، سماع الجمل بشكل كورالي منغم، وأسفرت النتائج عن فعالية التغذية الراجعة السمعية المعدلة فى خفض درجة التلعثم، وأن التعديل الكورالي كان أفضلها.

بينما استهدفت دراسة (Pollard et al.,2009) التعرف على فعالية برنامج الكلام السهل SpeechEasyفى علاج التلعثم، وطبقت الدراسة على عينة بلغ قوامها(١١) من الراشدين (٦ذكور، ٥ إناث) ممن يعانون من التلعثم، تراوحت أعمارهم بين(١٨-٦٢)عامًا بمتوسط عمري قدره(٣٤,٢)عامًا، تم تعريضهم لبرنامج الكلام السهل، والذي قدم لهم فرديًا من خلال جهاز حاسوب محمول Laptop، وأشارت النتائج عن انخفاض درجة التلعثم لديهم بعد البرنامج مقارنة بما قبله.

فيما استهدفت دراسة (Tiller, 2009) التعرف على فعالية برنامج لكشف الذات في علاج التلعثم، وطبقت على عينة قوامها(٢٠) طالبًا من طلاب الجامعة ممن يعانون من التلعثم، تعرضوا لبرنامج لكشف الذات لتعديل إدراكهم لمشكلتهم وزيادة وعيهم بما يصدر عنهم من سلوك كلامي، وما يصاحبه من أفكار ومشاعر، وما يستخدمونه من وسائل للتغلب على التلعثم، وأسفرت النتائج عن فعالية إستراتيجية كشف الذات في علاج التلعثم لدى عينة الدراسة.

في حين استهدفت دراسة (Tiling,2011) التعرف على تأثير تطويل الكلام، وسلوك تجنب الكلام اللفظي على إدراك المستمعين للتلعثم، طبقت الدراسة على (١١٥) من المستمعين، شاهدوا عينات بالفيديو لكلام الأفراد المتلعثمين باستخدام أسلوبين، الأول: التجنب: وهو يتضمن تجنب الكلمات التي بها تأتأة، ومراجعة الكلمات وتصحيحها وإقحام كلمات وهمهمات، والثاني: التطويل المتعلم في تشكيل الطلاقة، وأشارت النتائج أن استخدام التطويل يقلل من التلعثم ويزيد من طلاقة الفرد ويقلل من إدراك المستمعين له على انه متلعثم بدرجة أفضل مقارنة بأسلوب التجنب اللفظي.

كما استهدفت دراسة (Watanabe and Kenjo,2015) خفض شدة التلعثم لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات الكلام واللغة الملتحقين بالمدارس الابتدائية باليابان، تكونت عينة الدراسة من طفلين يعانون من التلعثم،

يبلغ عمر الطفل الاول ٩,٧سنة بينما يبلغ عم الطفل الآخر (٥,١٠) سنة، وأشارت نتائج الدراسة إلى خفض حدة التلعثم لدى عينة الدراسة وتحسن اللغة ومهارات القراءة مما يدل ذلك على كفاءة وفعالية العلاج باللعب في جلسات البرنامج.

فروض البحث:

في ضوء الأطر النظرية والدراسات السابقة تم صياغة فروض البحث الحالي على النحو التالي:

(١) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياس القبلى والبعدى لمقياس الثقة بالنفس لدى المجموعة التجريبية.

(٢) توجد ذات دلالة إحصائية فروق بين متوسطى رتب القياس البعدى لمقياس الثقة بالنفس لدى كل من المجموعة التجريبية والضابطة.

(٣) لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب المجموعة التجريبية فى الثقة بالنفس فى كل من القياس البعدى بعد انتهاء البرنامج مباشرة والقياس التتبعى بعد مرور شهرين من انتهاء البرنامج.

(٤) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياس القبلى والبعدى لمقياس التلعثم لدى المجموعة التجريبية.

(٥) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياس البعدى لمقياس التلعثم لدى كل من المجموعة التجريبية والضابطة.

(٦) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب المجموعة التجريبية فى التلعثم فى كل من القياس البعدى بعد انتهاء البرنامج مباشرة والقياس التتبعى بعد مرور شهرين من انتهاء البرنامج.

إجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث:

يعتمد البحث الحالي على المنهج التجريبي باعتبارها تجربة هدفها التعرف على فعالية برنامج تدريبي باستخدام القصة الاجتماعية (كمتغير مستقل) في تنمية الثقة بالنفس وخفض حدة التلعثم لدى الأطفال (كمتغير تابع)، إلى جانب استخدام التصميم التجريبي المختلط، الذي يجمع بين التصميم التجريبي ذي المجموعتين المتكافئتين (التجريبية – الضابطة) للوقوف على أثر البرنامج

(القياس البعدى) في المتغير التابع محل الدراسة، والتصميم ذي المجموعة الواحدة للوقوف على استمرارية أثر البرنامج بعد فترة المتابعة (القياس التتبعى).

ثانيًا: عينة البحث:

تكونت عينة الدراسة من (٢٠) تلميذة ممن تعانين من انخفاض فى الثقة بالنفس وارتفاع فى اضطراب التلعثم بالمدارس الابتدائية بمدينة الاحساء، ممن تراوحت أعمارهن بين (٩-١٢) عامًا، تم تقسيمهن إلى مجموعتين: الأولى تجريبية قوامها (١٠) تلميذات، والثانية ضابطة قوامها (١٠) تلميذات وروعي توفر الشروط التالية في عينة البحث:

- خلو الطفلة من أية إعاقات أخرى.
- انخفاض درجة الثقة بالنفس وارتفاع شدة التلعثم لديهم.

وتم الاعتماد في ذلك على ملفات التلميذات بالمدرسة وملاحظات المعلمات. وقامت الباحثة بإيجاد التكافؤ بين مجموعتي البحث في متغيرات (العمر الزمني، والذكاء، ودرجة الثقة بالنفس وشدة التلعثم)، والجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (١)

نتائج اختبار مان – ويتني Mann-Whitney (U) للتكافؤ بين رتب درجات مجموعتي الدراسة ودلالاتها في العمر الزمني، معامل الذكاء، الثقة بالنفس، وشدة التلعثم.

المتغيرات		التجريبية (ن= ١٠)		الضابطة (ن= ١٠)		U	Z
		متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
العمر الزمنى		٩,١٥	٩١,٥٠	١١,٨٥	١١٨,٥٠	٣٦,٥٠	-١,٠٢٧
معامل الذكاء		٨,٤٥	٨٤,٥٠	١٢,٥٥	١٢٥,٥٠	٢٩,٥٠	-١,٥٥٤
التلعثم		١٠,٤٠	١٠٤,٠٠	١٠,٦٠	١٠٦,٠٠	٤٩,٠٠	-٠,٠٧٧
الثقة بالنفس	تقبل نقد الآخرين	١٠,٣٠	١٠٣,٠٠	١٠,٧٠	١٠٧,٠٠	٤٨,٠٠	-٠,١٥٨
	إيجابية الذات الأكاديمية	٩,٧٠	٩٧,٠٠	١١,٣٠	١١٣,٠٠	٤٢,٠٠	-٠,٦٢٨
	النشاط الأكاديمي في المواقف التعليمية	١٠,٩٥	١٠٩,٥٠	١٠,٠٥	١٠٠,٥٠	٤٥,٥٠	-٠,٣٥١
	التفاعل الاجتماعي	٨,٩٠	٨٩,٠٠	١٢,١٠	١٢١,٠٠	٣٤,٠٠	-١,٢٦٦
	الدرجة الكلية	٩,٠٠	٩٠,٠٠	١٢,٠٠	١٢٠,٠٠	٣٥,٠٠	-١,١٥٥

يتضح من خلال الجدول (١) وجود تكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني، والذكاء، والثقة بالنفس وشدة التلعثم، فلم توجد فروق دالة إحصائيًا بين المجموعتين التجريبية والضابطة.

ثالثا : أدوات البحث:

اشتملت أدوات البحث الحالي على ما يلي:

١ـ مقياس الثقة بالنفس (إعداد: الباحثة)

من خلال الاطلاع على مقياس الثقة بالنفس إعداد أبو علام (١٩٧٨)، ومقياس الثقة بالنفس إعداد شروجرChrouger ترجمه إلى اللغة العربية عبد الله (١٩٩٧)، ومقياس الثقة بالنفس الذي أعده الديب وباشا (٢٠٠١، ص ص. ١٩١-١٩٢)، ومقياس الثقة بالنفس الذي أعده (Xie, 2001, pp.197 - 199)، ومقياس الثقة بالنفس الفرعي لمارجو (Margo, 2002, pp.8 -12)، ومقياس الثقة بالنفس إعداد علام (٢٠٠٧) ويبدو مما سبق أن جميع المقاييس السابقة طبقت على طلاب في مراحل مختلفة؛ ولأن محور البحث الحالي تلاميذ المرحلة الابتدائية؛ لذا كانت أهمية إعداد مقياس الثقة بالنفس.

واستفادت الباحثة من هذه المقاييس في كيفية صياغة عبارات المقياس الحالي وفي كيفية اختيار العبارات وتصميم أبعاد المقياس وحساب الصدق والثبات وطريقة التصحيح

وبناء على ذلك تم صياغة بنود هذا المقياس في صورته الأولية موزعة على أربعة أبعاد وهي الأكثر تكرارًا من الدراسات الأبحاث السابقة على النحو التالي: تقبل نقد الآخرين، وإيجابية الذات الأكاديمية، والنشاط الأكاديمي في المواقف التعليمية، والتفاعل الاجتماعي

هدف المقياس:

يهدف المقياس إلى قياس أبعاد الثقة بالنفس لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية

الخصائص السيكومترية لمقياس الثقة بالنفس:

أ- صدق المقياس:

- صدق المحكمين: تم عرض المقياس على عشرة من المحكمين والمتخصصين في علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة، وتم الأخذ بالمرئيات التي اتفق عليها المحكمون.

- صدق المحك (الصدق التلازمى):

تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين درجات العينة الاستطلاعية)على المقياس الحالى (إعداد الباحثة) ودرجاتهم على مقياس الثقة بالنفس إعداد/ الازمازي (٢٠١٢) كمحك خارجي وكانت قيمة معامل الارتباط (٠,٥٨) وهى دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على صدق المقياس الحالى.

- اتساق المفردات مع الدرجة الكلية للأبعاد:

وذلك من خلال درجات عينة التقنين (الاستطلاعية) بإيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس والجدول التالى يوضح ذلك

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس الثقة بالنفس

تقبل نقد الآخرين		إيجابية الذات الأكاديمية		النشاط الأكاديمي في المواقف التعليمية		التفاعل الاجتماعي	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	××٠,٤٢٦	١	×٠,٣٤١	١	×٠,٣٠٧	١	××٠,٥٦٢
٢	×٠,٣٢٧	٢	××٠,٥٤٤	٢	××٠,٣٦٦	٢	××٠,٤٣٦
٣	××٠,٤٨٦	٣	××٠,٤٧١	٣	××٠,٥٢٦	٣	××٠,٣٧٢
٤	××٠,٥٠١	٤	×٠,٣٤٢	٤	××٠,٥٦٨	٤	××٠,٥٥٣
٥	××٠,٤٣٠	٥	××٠,٦٢٧	٥	×٠,٢٨٦	٥	××٠,٦٣١
٦	××٠,٣٧٧	٦	××٠,٤٤٦	٦	××٠,٥٠١	٦	××٠,٥٠٥
٧	×٠,٢٩٦	٧	×٠,٣٦٠	٧	××٠,٥٠١	٧	××٠,٥٤٢
٨	×٠,٣٤٠	٨	××٠,٦٣٨	٨	××٠,٥٤٨	٨	××٠,٥٤٢
٩	××٠,٥٦٤						
١٠	××٠,٤٧٢						

× مستوى الدلالة ٠,٠٥ ×× مستوى الدلالة ٠,٠١

يتضح من جدول (٢) أنَّ جميع مفردات مقياس الثقة بالنفس معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائيًا، أى أنَّها صادقة.

ب ـ ثبات المقياس:

ـ طريقة إعادة تطبيق الاختبار:

وتمَّ ذلك بحساب ثبات مقياس الثقة بالنفس من خلال إعادة تطبيق الاختبار بفاصل زمنى قدره أسبوعين وذلك على العينة الاستطلاعية، وتم استخراج معاملات الارتباط بين درجات أطفال العينة باستخدام معامل بيرسون (Pearson)، وكانت جميع معاملات الارتباط لأبعاد الاختبار دالة عند (٠,٠١) مما يشير إلى أنَّ الاختبار يعطى نفس النتائج تقريبًا إذا ما استخدم أكثر من مرَّة تحت ظروف مماثلة وبيان ذلك فى الجدول التالى:

جدول (٣)

يوضح نتائج الثبات بطريقة إعادة الاختبار

المتغيرات	معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثانى	مستوى الدلالة
تقبل نقد الآخرين	٠,٦٥١	٠,٠١
إيجابية الذات الأكاديمية	٠,٧٦٦	٠,٠١
النشاط الأكاديمي في المواقف التعليمية	٠,٧٢٣	٠,٠١
التفاعل الاجتماعي	٠,٧٥٤	٠,٠١
الدرجة الكلية	٠,٧٨١	٠,٠١

يتضح من خلال جدول (٣) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين التطبيق الأول والتطبيق الثانى لأبعاد مقياس الثقة بالنفس، والدرجة الكلية، مما يدل على ثبات المقياس، ويؤكد ذلك صلاحية مقياس الثقة بالنفس لقياس السمة التى وُضع من أجلها.

ـ طريقة معامل ألفا ـ كرونباخ:

تمَّ حساب معامل الثبات لمقياس الثقة بالنفس باستخدام معامل ألفا – كرونباخ لدراسة الاتساق الداخلى لأبعاد المقياس لعينة الأطفال وكانت كل القيم مرتفعة ودالة عند (٠,٠١) وهذا يدل على أنَّ قيمته مرتفعة، ويتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك فى الجدول التالى:

جدول (٤)

معاملات ثبات مقياس الثقة بالنفس باستخدام معامل ألفا – كرونباخ

م	أبعاد مقياس الثقة بالنفس	معامل ألفا – كرونباخ
١	تقبل نقد الآخرين	٠,٧٢٥
٢	إيجابية الذات الأكاديمية	٠,٧٢٥
٣	النشاط الأكاديمي في المواقف التعليمية	٠,٧٤٥
٤	التفاعل الاجتماعي	٠,٧٣٩
٥	الدرجة الكلية	٠,٧٥٨

يتضح من خلال جدول (٤) أنَّ معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطى مؤشرًا جيدًا لثبات المقياس، وبناء عليه يمكن العمل به٠

ـ طريقة التجزئة النصفية:

قامت الباحثة بتطبيق مقياس الثقة بالنفس على العينة الاستطلاعية التى اشتملت (٥٠) طفلا وطفلة، ثم تم تصحيح المقياس، ثم تجزئته إلى قسمين، القسم الأول اشتمل على على المفردات الفردية، والثانى على المفردات الزوجية، وذلك لكل طفل على حدة، ثمَّ تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين درجات المفحوصين فى المفردات الفردية، والمفردات الزوجية، فكانت قيمة مُعامل سبيرمان – براون، ومعامل جتمان العامة للتجزئة النصفية مرتفعة، حيث تدل على أنَّ المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك فى الجدول التالى:

جدول (٥)

مُعاملات ثبات مقياس الثقة بالنفس بطريقة التجزئة النصفية

م	أبعاد مقياس الثقة بالنفس	سبيرمان. براون	جتمان
١	تقبل نقد الآخرين	٠,٨٨٤	٠,٧٠١
٢	إيجابية الذات الأكاديمية	٠,٨٨٢	٠,٧٢٠
٣	النشاط الأكاديمي في المواقف التعليمية	٠,٩١٧	٠,٧٧٠
٤	التفاعل الاجتماعي	٠,٩٥٤	٠,٦٨٩
٥	الدرجة الكلية	٠,٨٤٩	٠,٧٠٨

يتضح من جدول (٥) أنَّ معاملات ثبات المقياس الخاصة بكل بعد من أبعاده بطريقة التجزئة النصفية سبيرمان. براون متقاربة مع مثيلتها طريقة جتمان، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات فى قياسه للثقة بالنفس.

ـ طريقة الاتساق الداخلى:

تم حساب معاملات الارتباط باستخدام مُعامل بيرسون (Pearson) بين أبعاد مقياس الثقة بالنفس ببعضها البعض من ناحية، وارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى، والجدول التالى يوضح ذلك:

جدول (٦)

مصفوفة ارتباطات مقياس الثقة بالنفس

م	أبعاد مقياس الثقة بالنفس	١	٢	٣	٤	٥
١	تقبل نقد الآخرين	.				
٢	إيجابية الذات الأكاديمية	××٠,٦٠٧	.			
٣	النشاط الأكاديمي في المواقف التعليمية	××٠,٦٥٨	××٠,٧٣٥	.		
٤	التفاعل الاجتماعي	××٠,٨٤٦	××٠,٨٨٤	××٠,٩١٤	.	
٥	الدرجة الكلية	××٠,٨٥٤	××٠,٨١٧	××٠,٧٩٤	××٠,٨٩٢	.

×× دال عند مستوى دلالة (٠,٠١)

يتضح من جدول (٦) أنَّ جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلى والثبات.

الصورة النهائية لمقياس الثقة بالنفس:

وهكذا، تم التوصل إلى الصورة النهائية للمقياس، والصالحة للتطبيق، وتتضمن (٣٤) مفردة، كل مفردة تتضمن ثلاث استجابات موزعة على الأبعاد الأربعة على النحو التالى:

البعد الأول: تقبل نقد الآخرين (١٠) مفردات.

البعد الثانى: إيجابية الذات الأكاديمية (٨) مفردات.

البعد الثالث: النشاط الأكاديمي في المواقف التعليمية (٨) مفردات.

البعد الرابع: التفاعل الاجتماعي (٨) مفردات.

وقد قامت الباحثة بإعادة ترتيب مفردات الصورة النهائية لمقياس الثقة بالنفس بصورة دائرية، وقد راعت الباحثة ألا تكون هناك مفردتان متتاليتان تقيسان نفس البعد، كما تمت صياغة تعليمات المقياس، بحيث تكون أعلى درجة كلية يحصل عليها المفحوص هى (١٠٢)، وأدنى درجة هى (٣٤)، وتمثل الدرجات المرتفعة أعلى مستوى للثقة بالنفس فى حين تمثل الدرجات المنخفضة مستوى منخفض للثقة بالنفس.

ويوضح جدول (٧) أبعاد وأرقام المفردات التى تقيسها الصورة النهائية.

جدول (٧)

أبعاد مقياس الثقة بالنفس والمفردات التى تقيس كل بعد

م	البعد	أرقام المفردات	المجموع
١	تقبل نقد الآخرين	٢، ٦، ١٠، ١٤، ١٨ ،٢٢، ٢٦، ٣٠، ٣٢، ٣٤	١٠
٢	إيجابية الذات الأكاديمية	٣٣،٢٩،٢١،١٧،١٣،٩،٥،١	٨
٣	النشاط الأكاديمي في المواقف التعليمية	٣١،٢٧،٢٣،١٩،١٥،١١،٧،٣	٨
٤	التفاعل الاجتماعي	٢٨،٢٥،٢٤،٢٠،١٦،١٢،٨،٤	٨

تعليمات المقياس:

١. يجب عند تطبيق المقياس خلق جو من الألفة مع الطفل، حتى ينعكس ذلك على صدقه فى الإجابة.
٢. يجب على القائم بتطبيق المقياس توضيح أنَّه ليس هناك زمن محدد للإجابة، كما أنَّ الإجابة ستحاط بسرية تامة.
٣. يتم التطبيق بطريقة فردية، وذلك للتأكد من عدم العشوائية فى الإجابة.
٤. يجب الإجابة عن كل العبارات لأنَّه كلما زادت العبارات غير المجاب عنها انخفضت دقة النتائج.

طريقة تصحيح المقياس:

حددت الباحثة طريقة الاستجابة على المقياس بالاختيار من ثلاث استجابات (نعم، أحيانًا، لا) على أن يكون تقدير الاستجابات (٣، ٢، ١) على الترتيب، وبذلك تكون الدرجة القصوى (١٠٢)، كما تكون أقل درجة (٣٤)، وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع للثقة بالنفس، وتدل الدرجة المنخفضة على انخفاض للثقة بالنفس.

٢ـ مقياس التلعثم (إعداد: الباحثة)

من خلال الاطلاع مقاييس اضطرابات الكلام مثل اختبار شدة التلعثم لريلي Riley›s stuttering severity تعريب: الرفاعي (١٩٩٩) و (Tiling, 2011) و(Tiller, 2009) تم الاستفادة من هذه المقاييس في كيفية صياغة عبارات المقياس الحالي وفي كيفية اختيار العبارات وتصميم أبعاد المقياس وحساب الصدق والثبات وطريقة التصحيح

هدف المقياس:

يهدف المقياس إلى قياس التلعثم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية

الخصائص السيكومترية لمقياس التلعثم:

أـ صدق المقياس:

- صدق المحكمين: تم عرض المقياس على عشرة من المحكمين والمتخصصين في علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة، وتم الأخذ بالمرئيات التي اتفق عليها المحكمون.

ـ صدق المحك (الصدق التلازمى):

تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين درجات العينة الاستطلاعية على المقياس الحالى (إعداد الباحثة) ودرجاتهم على مقاييس اضطرابات الكلام مثل اختبار شدة التلعثم لريلي Riley›s stuttering severity تعريب: نهلة الرفاعي (١٩٩٩) كمحك خارجي وكانت قيمة معامل الارتباط (٠,٦٢) وهى دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على صدق المقياس الحالى.

ـ اتساق المفردات مع الدرجة الكلية:

وذلك من خلال درجات عينة التقنين (الاستطلاعية) بإيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson)بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس والجدول التالى يوضح ذلك

جدول (٨)

معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس التلعثم

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	××٠,٥٤٤	٨	××٠,٦٥٨	١٥	××٠,٦٥٩	٢٢	××٠,٦٢٠
٢	××٠,٦٥٨	٩	××٠,٥٤٨	١٦	××٠,٥٤٨	٢٣	××٠,٤٠٨
٣	××٠,٣٦٥	١٠	××٠,٦٥٤	١٧	××٠,٥٨٢	٢٤	××٠,٥٢٨
٤	××٠,٥٤١	١١	××٠,٦٥٩	١٨	××٠,٧٤٩	٢٥	××٠,٤٦٥
٥	××٠,٦٥٤	١٢	××٠,٥٥٧	١٩	××٠,٤١٧		
٦	××٠,٨٤١	١٣	××٠,٧٤٥	٢٠	××٠,٥٥٤		
٧	××٠,٤٧٩	١٤	××٠,٦٤٨	٢١	××٠,٤٨١		

×× مستوى الدلالة ٠,٠١

يتضح من جدول (٨) أنَّ جميع مفردات مقياس التلعثم معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائيًا، أى أنَّها صادقة.

ب ـ ثبات المقياس:

ـ طريقة إعادة تطبيق الاختبار:

وتمَّ ذلك بحساب ثبات مقياس التلعثم من خلال إعادة تطبيق الاختبار بفاصل زمنى قدره أسبوعين وذلك على العينة الاستطلاعية، وتم استخراج معاملات الارتباط بين درجات أطفال العينة باستخدام معامل بيرسون (Pearson)، حيث كان معامل الارتباط (٠,٧٠٨) وهو دالة عند (٠,٠١) مما يشير إلى أنَّ الاختبار يعطى نفس النتائج تقريبًا إذا ما استخدم أكثر من مرَّة تحت ظروف مماثلة.

ـ طريقة معامل ألفا ـ كرونباخ:

تمَّ حساب معامل الثبات لمقياس التلعثم باستخدام معامل ألفا – كرونباخ لدراسة الاتساق الداخلى لمقياس التلعثم لدى الأطفال وكانت كل القيمة مرتفعة حيث كانت (٠,٨٤٧) وهي دالة عند (٠,٠١) وهذا يدل على أنَّ قيمته مرتفعة، ويتمتع بدرجة عالية من الثبات.

الصورة النهائية لمقياس التلعثم:

وهكذا، تم التوصل إلى الصورة النهائية للمقياس، والصالحة للتطبيق، وتتضمن (٢٥) مفردة، كل مفردة تتضمن ثلاث استجابات، بحيث تكون أعلى درجة كلية يحصل عليها المفحوص هى (٧٥)، وأدنى درجة هى (٢٥)، وتمثل الدرجات المرتفعة أعلى مستوى للتلعثم فى حين تمثل الدرجات المنخفضة مستوى منخفض للتلعثم.

تعليمات المقياس:

(١) يجب عند تطبيق المقياس خلق جو من الألفة مع الطفل، حتى ينعكس ذلك على صدقه فى الإجابة.

(٢) يجب على القائم بتطبيق المقياس توضيح أنَّه ليس هناك زمن محدد للإجابة، كما أنَّ الإجابة ستحاط بسرية تامة.

(٣) يتم التطبيق بطريقة فردية، وذلك للتأكد من عدم العشوائية فى الإجابة.

(٤) يجب الإجابة عن كل العبارات لأنَّه كلما زادت العبارات غير المجاب عنها انخفضت دقة النتائج.

طريقة تصحيح المقياس:

حددت الباحثة طريقة الاستجابة على المقياس بالاختيار من ثلاث استجابات (نعم، أحيانًا، لا) على أن يكون تقدير الاستجابات (٣، ٢، ١) على الترتيب، وبذلك تكون الدرجة القصوى (٧٥)، كما تكون أقل درجة (٢٥)، وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع التلعثم، وتدل الدرجة المنخفضة على انخفاض التلعثم.

٣ـ البرنامج التدريبى القائم على القصة الاجتماعية (إعداد الباحثة)

قامت الباحثة بإعداد هذا البرنامج، وهو عبارة عن مجموعة من الخطوات المنظمة التى تهدف إلى تنمية الثقة بالنفس وخفض التلعثم لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية، وذلك باستخدام القصص الاجتماعية. ويمكن توضيح هذا البرنامج فيما يلى:

أهداف البرنامج:

يهدف البرنامج التدريبي المقترح لتنمية الثقة بالنفس وخفض التلعثم لدى بعض تلميذات المرحلة الابتدائية.

أسس وضع البرنامج:

(١) أن تكون أهداف البرنامج واضحة ومحددة.

(٢) أن تحقق محتوياته الغرض منه.

(٣) أن تتناسب محتويات البرنامج مع استعدادات الأطفال البدنية والسمعية واللغوية والعقلية والمعرفية والخصائص النفسية والاجتماعية.

(٤) أن تكون موضوعات البرنامج وثيقة الصلة بالحياة اليومية وتؤدى إلى تنمية المعارف والمهارات الوظيفية المرتبطة بها.

(٥) أن تتمشى محتويات البرنامج مع ميول الأطفال ورغباتهم.

(٦) أن يحقق البرنامج التكامل والتوازن بين الجوانب النظرية والعملية والمعرفية والوجدانية والمهارية.

(٧) أن تكون محتويات البرنامج مشوقة وممتعة مع مناسبتها لطبيعة هؤلاء الأطفال.

(٨) أن يستخدم أساليب وفنيات متنوعة ومناسبة لطبيعة هؤلاء الأطفال.

(٩) أن تتميز المحتويات بالبساطة والوضوح وعدم التعقيد.

(١٠) أن تتوفر فيه عوامل الأمن والسلامة.

(١١) مدة الجلسة (٤٥) دقيقة، أو زمن حصة دراسية.

(١٢) أن تحتوي الجلسة على فنيات متنوعة وذلك لتنمية السلوكيات المرغوبة والتركيز على تحقيق الهدف من الجلسة ومن ثم تحقيق الهدف العام للبرنامج.

(١٣) أن تختتم كل جلسة بفنية المناقشة الهادفة ثم التعزيز، أو التدعيم وذلك لاستنتاج السلوكيات الإيجابية وتعزيزها وكذلك السلوكيات السلبية وإطفائها.

محتوى البرنامج:

يتضمن البرنامج عشرون جلسة منهم عدد (٩) جلسات لتنمية الثقة بالنفس بداية من الجلسة الثانية حتى الجلسة العاشرة، وعدد (٩) جلسات للتلعثم بداية من الجلسة الحادية عشر إلى التاسعة عشر بالإضافة إلى عدد (٢) جلسة الاولى للتمهيد والأخيرة لختام البرنامج، وقُدم البرنامج بواقع ثلاث جلسات اسبوعيا.

جلسات البرنامج:

أعدت الباحثة القصص الاجتماعية القائمة على استخدام المثيرات البصرية، والخاصة بتدريب الأطفال على المهارات الأساسية لتعلم استخدام القصص الاجتماعية، حيث اشتملت على مجموعة من المواقف الاجتماعية التى يتم توضيحها من خلال استخدام بعض الكلمات والصور التى تسهل على الطفل معرفة السلوك السليم فى موقف اجتماعي معين، ومن ثم اكتساب المهارة الاجتماعية اللازمة للطلاقة والتواصل والتفاعل مع الآخر فى ذلك الموقف، وتجدر الإشارة إلى أنه تم استخدام كلمات قليلة جدا تفسر وتوضح السلوك الاجتماعي الذى تشير إليه الصورة، حيث يتم وضع الصورة فى صفحة، وتحتها تلك الكلمات التى تشرحها، وذلك مع مراعاة شروط بناء الجمل داخل القصص الاجتماعية للأطفال وقد اشتملت تلك القصص على مجموعة من المواقف الاجتماعية المألوفة لدى الطفل فى تفاعله وتواصله مع الأقران والكبار فى المحيط الاجتماعي الذى يعيش فيه.

وقد تضمنت الجلسة الاولى التعارف والتهيئة وتكوين العلاقة الإرشادية بين الباحثة والأطفال، وتعريفهم بالبرنامج، بينما تضمنت الجلسات (٢ – ١٠) التدريب على المهارات الأساسية لتعلم استخدام القصص الاجتماعية، وهذه المهارات هى:

التعرف على الصورة والكلمة، وتمييزها عن الخلفية، ويتم التدريب عليها خلال الجلسات من (٢ – ٤)، وفيها تم تدريبهم على تقبل نقد الآخرين.

تمييز المواقف الاجتماعية المختلفة، والتعرف عليها، ويتم التدريب عليها خلال الجلسات من (٥ – ٦)، وفيها تم تدريبهم على إيجابية الذات الأكاديمية.

التطابق بين الصورة والموضوع، ويتم التدريب عليها خلال الجلسات من (٧ – ١٠)، وفيها تم تدريبهم على النشاط الأكاديمي في المواقف التعليمية، والتفاعل الاجتماعي.

بينما أيضا تضمنت الجلسات (١١ – ١٩) التدريب على المهارات الأساسية لتعلم استخدام القصص الاجتماعية، وذلك لخفض التلعثم لدى الأطفال، قُدمت على مدى (٣) أسابيع، (٣) جلسات أسبوعيًا.

والجلسة الأخيرة يتم خلالها إعادة تدريب الأطفال على القصص الاجتماعية، وأداء بعض السلوكيات والتفاعلات الاجتماعية المتضمنة بها، والهدف الأساسى من إعادة تدريب الأطفال فى هذه المرحلة هو التأكيد على الاستفادة التى حصل عليها الطفل خلال استخدام القصص الاجتماعية، مما يساعد بالتالى فى عدم حدوث انتكاسة لسلوك الطفل مرة أخرى، أو نسيان بعض المهارات التى تم تعلمها، وخاصة بعد انتهاء البرنامج، مما يعمل على استمرار فعالية البرنامج خلال فترة المتابعة وما بعدها فى تحسين الثقة بالنفس وخفض التلعثم لديهم.

الفنيات المستخدمة في البرنامج:

(١) **النمذجة**: حيث تقوم الباحثة بتمثيل النموذج أمام الطفل، ويطلب من الطفل تقليده حتى يستطيع أداءه دون رؤية النموذج.

(٢) **التعزيز**: حيث تقوم الباحثة بمكافأة الطفل إما بالمديح، أو بشكل مادى عن طريق إعطائه قطعة حلوى، أو الشىء الذى يحبه أو تعزيز معنوي ولفظي بالتصفيق والثناء.

(٣) **لعب الدور**: وذلك أثناء الألعاب الجماعية، أو الأنشطة الجماعية، حيث يكون لكل طفل دور ووظيفة يقوم بها، وتكون للباحثة – أيضا – دوره مع الأطفال.

(٤) **التدريب**: تدريب الطفل على الأداء المطلوب منه، مع استبعاد الباحثة المساعدة تدريجيا حتى يستطيع الطفل أداء المهارة باستقلالية.

(٥) **التغذية الراجعة**: حيث تقوم الباحثة بتدريب الطفل على سلوك معين، وعندما يقوم الطفل بأداء السلوك تتعرف الباحثة على مدى استجابة الطفل لهذا الطلب، ويتعرف الطفل على نتيجة سلوكه من خلال التعبيرات الوجهية للباحثة، أى يتعرف الطفل على نتائج السلوك الذى قام به.

(٦) **الواجبات المنزلية مع أفراد الأسرة** : مجموعة من الواجبات المنزلية التى تدور حول قراءة أحد الوالدين القصة للطفل، ونمذجة السلوك المطلوب.

(٧) **التحفيز اللفظى**: استخدام مجموعة من الكلمات التى تحفز الطفل على أداء السلوك المطلوب بصورة مناسبة.

(٨) **التلقين**: تلقين الطفل حول المحتوى الذى تتضمنه القصة، والهدف الذى يجب أن يحققه فى إطار السلوك الاجتماعي الفعال المطلوب، ويتضمن التلقين اللفظى، والتوجيه اليدوى المتدرج.

رابعا: الخطوات الإجرائية للبحث:

تضمنت الخطوات الإجرائية التي قامت بها الباحثة في البحث على ما يلي:

(١) اختيار عينة البحث.

(٢) تطبيق مقياس الثقة بالنفس ومقياس التلعثم على الأطفال عينة البحث (قياس قبلى).

(٣) تطبيق البرنامج التدريبى القائم على القصة الاجتماعية على المجموعة التجريبية.

(٤) تطبيق مقياس الثقة بالنفس ومقياس التلعثم على الأطفال عينة البحث (قياس بعدى).

(٥) تطبيق مقياس الثقة بالنفس ومقياس التلعثم على المجموعة التجريبية بعد شهر من انتهاء البرنامج(قياس تتبعى)

(٦) التحليل الاحصائى لبيانات القياس القبلى والبعدى والتتبعى.

(٧) مناقشة النتائج فى ضوء الاطر النظرية والدراسات السابقة.

خامسا: الأساليب الإحصائية:

تمثلت الأساليب الإحصائية المستخدمة في اختبار مان – ويتني Mann-Whitney (U) للمجموعات الصغيرة المستقلة، واختبار ويلكوكسون Wilcoxon (W) للمجموعات الصغيرة المرتبطة، وذلك من خلال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة اختصارا بـSPSS..

عرض النتائج ومناقشتها:

أولاً: عرض النتائج:

١ ـ نتائج الفرض الأول:

ونصه: « توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب القياس القبلى والبعدى لمقياس الثقة بالنفس لدى المجموعة التجريبية «. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon (W) لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المرتبطة، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

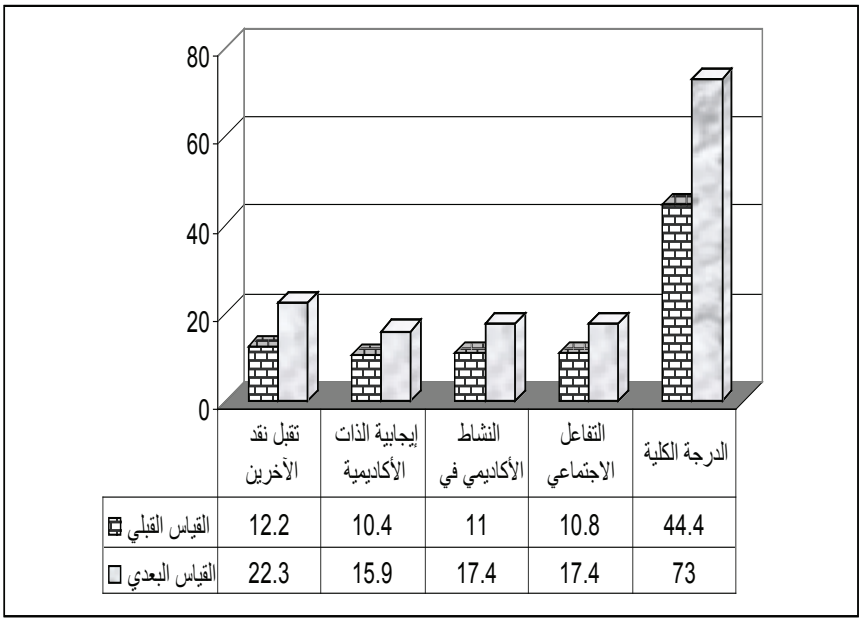
جدول (٩)

نتائج اختبار ويلكوكسن Wilcoxon (W) للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في الثقة بالنفس

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط	الانحراف المعيارى	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
تقبل نقد الآخرين	١٠	قبلى	١٢,٢٠	١,٦٨	الرتب السالبة	صفر	٠,٠٠	٠,٠٠	- ٢,٨٢٣	٠,٠١
	١٠	بعدى	٢٢,٣٠	١,٥٦	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	١٠				
إيجابية الذات الأكاديمية	١٠	قبلى	١٠,٤٠	١,٢٦	الرتب السالبة	صفر	٠,٠٠	٠,٠٠	- ٢,٨١٠	٠,٠١
	١٠	بعدى	١٥,٩٠	٢,١٣	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	١٠				
النشاط الأكاديمي في المواقف التعليمية	١٠	قبلى	١١,٠٠	١,٢٤	الرتب السالبة	صفر	٠,٠٠	٠,٠٠	- ٢,٨٢٣	٠,٠١
	١٠	بعدى	١٧,٤٠	١,١٧	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	١٠				
التفاعل الاجتماعي	١٠	قبلى	١٠,٨٠	١,٥٤	الرتب السالبة	صفر	٠,٠٠	٠,٠٠	- ٢,٨٤٢	٠,٠١
	١٠	بعدى	١٧,٤٠	٠,٩٦	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	١٠				
الدرجة الكلية	١٠	قبلى	٤٤,٤٠	٢,٨٣	الرتب السالبة	صفر	٠,٠٠	٠,٠٠	- ٢,٨١٤	٠,٠١
	١٠	بعدى	٧٣,٠٠	٢,٧٨	الرتب الموجبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
					التساوى	صفر				
					الاجمالى	١٠				

يتضح من الجدول (٩) وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الثقة بالنفس لصالح القياس البعدي، مما يحقق صحة الفرض الأول من فروض الدراسة.

والرسم البياني البياني التالي يوضح ذلك:



	تقبل نقد الآخرين	إيجابية الذات الأكاديمية	النشاط الأكاديمي في	التفاعل الاجتماعي	الدرجة الكلية
القياس القبلي	12.2	10.4	11	10.8	44.4
القياس البعدي	22.3	15.9	17.4	17.4	73

شكل (١)

نتائج الفرض الأول

٢ـ نتائج الفرض الثاني: ونصه: « **توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي للثقة بالنفس لصالح المجموعة التجريبية**».

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان – ويتني Mann-Whitney (U) **لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المستقلة، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:**

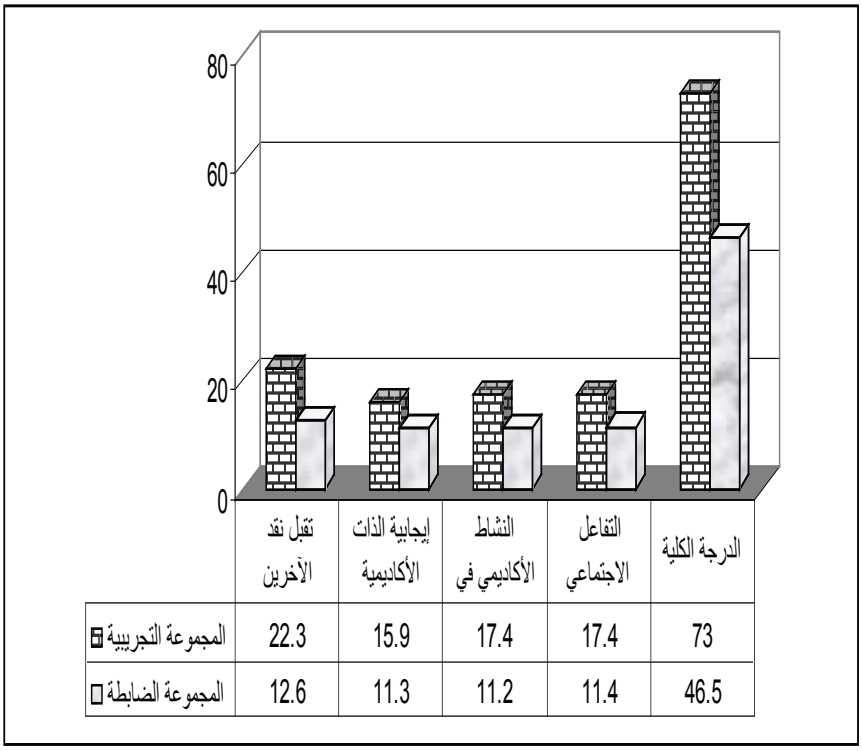
جدول (١٠)

نتائج اختبار مان – ويتني (Mann-Whitney (U للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج في الثقة بالنفس

الابعاد	المجموعة	ن	متوسط	انحراف معيارى	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
تقبل نقد الآخرين	التجريبية	١٠	٢٢,٣٠	١,٥٦	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٥٥,٠٠	٣,٨١١-	٠,٠١
	الضابطة	١٠	١٢,٦٠	١,٣٤	٥,٥٠	٥٥,٠٠				
إيجابية الذات الأكاديمية	التجريبية	١٠	١٥,٩٠	٢,١٣	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	١,٠٠	٥٦,٠٠	٣,٧٢٤-	٠,٠١
	الضابطة	١٠	١١,٣٠	١,٣٣	٥,٥٠	٥٥,٠٠				
النشاط الأكاديمي في المواقف التعليمية	التجريبية	١٠	١٧,٤٠	١,١٧	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٥٥,٠٠	٣,٨٠٤-	٠,٠١
	الضابطة	١٠	١١,٢٠	١,٣١	٥,٥٠	٥٥,٠٠				
التفاعل الاجتماعي	التجريبية	١٠	١٧,٤٠	٠,٩٦	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٥٥,٠٠	٣,٨٢٠-	٠,٠١
	الضابطة	١٠	١١,٤٠	١,٠٧	٥,٥٠	٥٥,٠٠				
الدرجة الكلية	التجريبية	١٠	٧٣,٠٠	٢,٧٨	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠	٥٥,٠٠	٣,٨٠٣-	٠,٠١
	الضابطة	١٠	٤٦,٥٠	١,٧١	٥,٥٠	٥٥,٠٠				

يتضح من الجدول (١٠) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى (٠١،٠) في الثقة بالنفس وذلك في الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية مما يحقق صحة الفرض الثاني من فروض الدراسة.

والرسم البياني التالي يوضح ذلك:



شكل (٢)

نتائج الفرض الثاني

٣ ـ نتائج الفرض الثالث: ونصه: « لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للثقة بالنفس ».

وللتحقق من صحته تم استخدام اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon (W لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المرتبطة، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

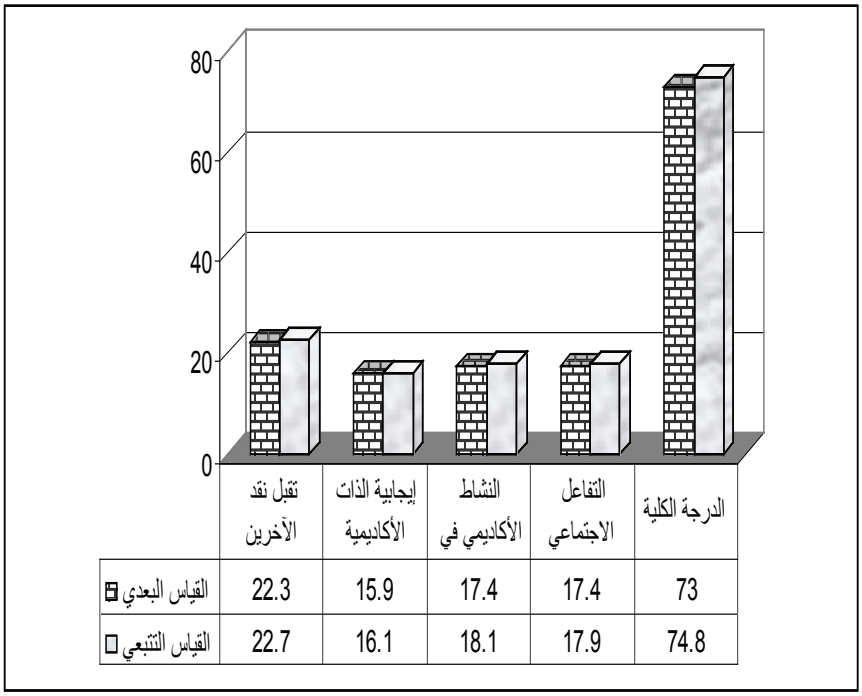
جدول (١١)

نتائج اختبار ويلكوكسن (W) Wilcoxon للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى

الأبعاد	ن	القياس	المتوسط	الانحراف المعيارى	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
تقبل نقد الآخرين	١٠	بعدى	٢٢,٣٠	١,٥٦	الرتب السالبة	١	٣,٥٠	٣,٥٠	-١,٦٣٣	غير دالة
					الرتب الموجبة	٥		١٧,٥٠		
	١٠	تتبعي	٢٢,٧٠	١,٦٣	التساوى	٤	٣,٥٠			
					الاجمالى	١٠				
إيجابية الذات الأكاديمية	١٠	بعدى	١٥,٩٠	٢,١٣	الرتب السالبة	٢	٣,٥٠	٧,٠٠	-٠,٨١٦	غير دالة
					الرتب الموجبة	٤		١٤,٠٠		
	١٠	تتبعي	١٦,١٠	١,٩٦	التساوى	٤	٣,٥٠			
					الاجمالى	١٠				
النشاط الأكاديمي في المواقف التعليمية	١٠	بعدى	١٧,٤٠	١,١٧	الرتب السالبة	صفر	٠,٠٠	٠,٠٠	-٢,٣٣٣	غير دالة
					الرتب الموجبة	٦		٢١,٠٠		
	١٠	تتبعي	١٨,١٠	١,٢٨	التساوى	٤	٣,٥٠			
					الاجمالى	١٠				
التفاعل الاجتماعي	١٠	بعدى	١٧,٤٠	٠,٩٦	الرتب السالبة	٢	٧,٥٠	١٥,٠٠	-١,٣٨٧	غير دالة
					الرتب الموجبة	٨		٤٠,٠٠		
	١٠	تتبعي	١٧,٩٠	٠,٨٧	التساوى	صفر	٥,٠٠			
					الاجمالى	١٠				
الدرجة الكلية	١٠	بعدى	٧٣,٠٠	٢,٧٨	الرتب السالبة	٢	٢,٥٠	٥,٠٠	-٢,٠٩٤	غير دالة
					الرتب الموجبة	٧		٤٠,٠٠		
	١٠	تتبعي	٧٤,٨٠	٣,٥٢	التساوى	١	٥,٧١			
					الاجمالى	١٠				

ويتضح من الجدول (١١) عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية في الثقة بالنفس، مما يحقق صحة الفرض الثالث من فروض الدراسة.

والرسم البياني التالي يوضح ذلك:



شكل (٣)

نتائج الفرض الثالث

٤ ـ نتائج الفرض الرابع ونصه: « توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي للتلعثم لصالح المجموعة التجريبية ».

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان – ويتني Mann-Whitney (U) لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المستقلة، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

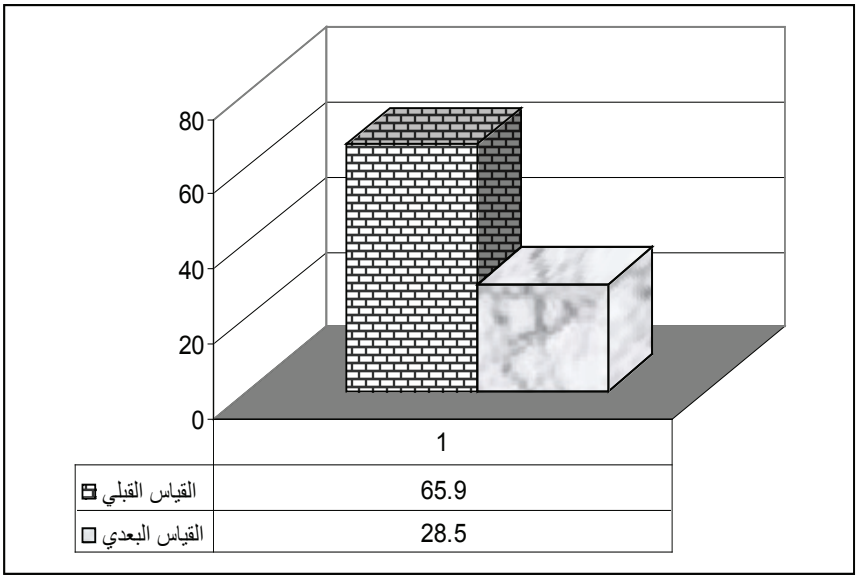
جدول (١٢)

نتائج اختبار مان – ويتني (Mann-Whitney (U للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج في التلعثم

ن	القياس	المتوسط	الانحراف المعيارى	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
١٠	قبلى	٦٥,٩٠	٢,٣٧	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	-٢,٨٠٩	٠,٠١
١٠	بعدى	٢٨,٥٠	١,٧١	الرتب الموجبة التساوى الاجمالى	صفر صفر ١٠	٠,٠٠	٠,٠٠		

يتضح من الجدول (١٢) وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في التلعثم لصالح القياس البعدي، مما يحقق صحة الفرض الرابع من فروض الدراسة.

والرسم البياني التالي يوضح ذلك:



شكل (٤)

نتائج الفرض الرابع

٥ـ نتائج الفرض الخامس:

ونصه: « توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للتلعثم لصالح المجموعة التجريبية «.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان – ويتني Mann-Whitney (U) لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المستقلة، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

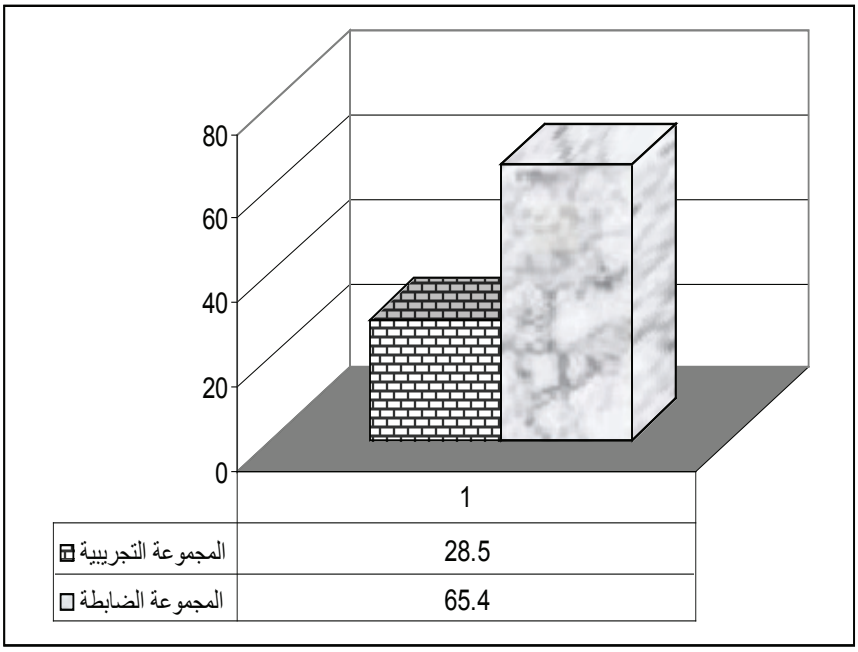
جدول (١٣)

نتائج اختبار مان – ويتني Mann-Whitney (U) للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج في التلعثم

المجموعة	ن	متوسط	انحراف معيارى	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
التجريبية	١٠	٢٨,٥٠	١,٧١	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠	٥٥,٠٠	٣,٧٩٠-	٠,٠١
الضابطة	١٠	٦٥,٤٠	٢,٩١	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠				

يتضح من الجدول (١٣) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى (٠١،٠) في التلعثم، بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية مما يحقق صحة الفرض الخامس من فروض الدراسة.

والرسم البياني التالي يوضح ذلك:



شكل (٥)

نتائج الفرض الخامس

٣ ـ نتائج الفرض السادس: ونصه: «لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للتلعثم».

وللتحقق من صحته تم استخدام اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon (W لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعات الصغيرة المرتبطة، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

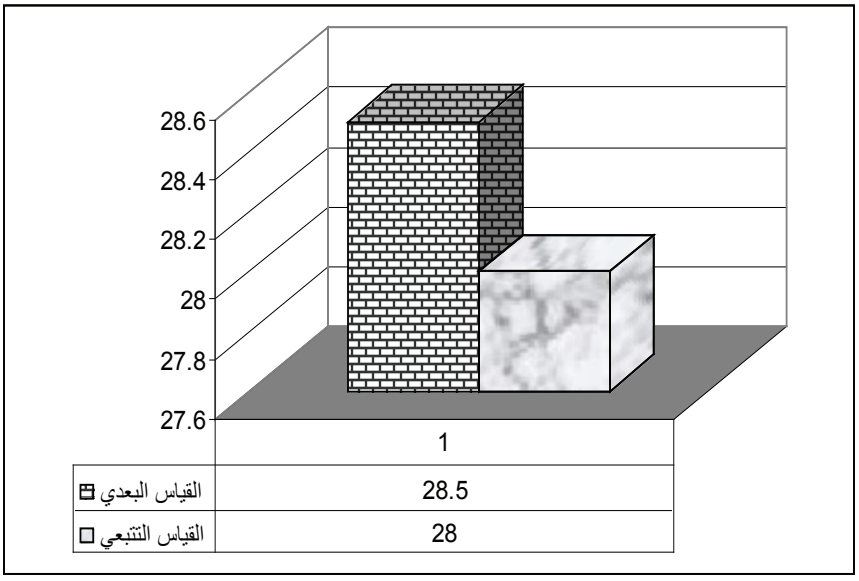
جدول (١٤)

نتائج اختبار ويلكوكسن (W) Wilcoxon للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعى

ن	القياس	المتوسط	الانحراف المعيارى	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
١٠	بعدى	٢٨,٥٠	١,٧١	الرتب السالبة	٧	٥,٧١	٤٠,٠٠	-١,٣٨٧	غير دالة
				الرتب الموجبة	٣	٥,٠٠	١٥,٠٠		
١٠	تتبعي	٢٨,٠٠	١,٢٤	التساوى	صفر				
				الاجمالى	١٠				

يتضح من الجدول (١٤) عدم وجود فروق دالة إحصائيا في التلعثم، بين القياسين القبلى والبعدى لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج وبعد مرور فترة المتابعة، مما يحقق صحة الفرض السادس من فروض الدراسة.

والرسم البياني التالي يوضح ذلك:



شكل (٦)

مناقشة النتائج:

فيما يتعلق بالثقة بالنفس أشارت نتائج الفرض الأول إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في الثقة بالنفس لصالح القياس البعدي في الوضع الأفضل، مما يعنى ارتفاع الثقة بالنفس لدى العينة التجريبية بعد تطبيق برنامج التدريب على مهارات القصة الاجتماعية.

كما تأكدت فعالية تدريب الأطفال على مهارات القصة الاجتماعية في تحسين الثقة بالنفس لديهم، وذلك من خلال نتائج الفرض الثاني والتي أظهرت وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي لكل من المجموعتين التجريبية والضابطة في الثقة بالنفس، لصالح المجموعة التجريبية في الوضع الأفضل.

ويأتي هذه الفروض لتؤكد على فعالية البرنامج والذي يعتمد على فنيات القصة الاجتماعية مع أطفال المرحلة الابتدائية في زيادة الثقة بالنفس لديهم وما يترتب عليه من ارتفاع ثقتهم بأنفسهم، وإدراكهم لقدراتهم وإمكانياتهم وتقبلهم لذاتهم، ومن بين الدراسات التي أكدت على ذلك دراسة (Fogarty, 1994; Majumdar et al., 1995; Miller et al., 2004; Rollins, 2007; Heflin,S. & Stark 1991;Wade et al, 1994)

كما تعزو الباحثة التحسن الذي طرأ على مستوى الثقة بالنفس لدى الأطفال، إلى زيادة تفاعلهم الاجتماعي، وقدراتهم وإمكانياتهم ورضاهم عنها، ومن ثم تحسين توافقهم النفسي والاجتماعي وتكوين صورة إيجابية للذات لديهم، وبالتالي زيادة ثقتهم بأنفسهم، سواء في التفاعلات، أو حتى المواقف الاجتماعية التي تجمعهم بالآخرين من حولهم والتي يعبر عنها المعلمون، أو الزملاء، فالأطفال لا يولدون بتقدير مرتفع، أو منخفض للذات، حيث يتطور بصورة تدريجية كلما زادت خبرة الطفل في الحياة، فالخبرات الإيجابية تزيد من احتمالية تطوير تقدير إيجابي للذات بصورة كبيرة والعكس صحيح، إذ تلقى كثيرًا من الأطفال المزيد من التغذية المرتدة السلبية من بيئتهم، مثل: الأقران والمعلمين .. الخ و أحيانًا ما ينتج عنه تطور تقدير منخفض للذات وقد يصبح الطفل مثبطًا ضعيف الهمة وأكثر ميلاً للاستسلام، وأحيانًا يتحول التقدير المتدني للذات والتثبيط إلى الإحباط، و تزيد احتمالية إصابة الأطفال بالاكتئاب، كما يميلون لأن يكونوا مهمومين و لديهم أفكارًا سالبة (عبد الرحمن، وحسن، ٢٠٠٣، ص. ٢٤١).

إضافة إلى ذلك، فقد استخدمت الباحثة جلسات بغرض تنمية الثقة بالنفس من خلال مرور الأطفال بخبرات النجاح والإنجاز، ومن ثم تقديم التعزيز المادي المعنوي أثناء الجلسات، ومن خلال المناقشات التي تجرى في كل الجلسات بغرض مواجهة الذات واكتساب الثقة بالنفس في جو هادئ وفي وجود من يوجههم لنقاط القوة في ذاتهم، وكذلك فإن اعتماد البرنامج على طريقة التدريب الجمعي قد ساعد بما لا يدع مجالاً للشك أعضاء الجماعة على الانطلاق والخروج من عزلتهم وفي منحهم الثقة بأنفسهم، والتعبير بتلقائية وبساطة دون خجل مما ساعدهم على الاستفادة من خبرات البرنامج وزاد شعورهم بالأمن والتقدير.

ومن أهم مزايا الإرشاد الجماعي أنه يؤدي إلى دينامية التفاعل المستمر بين أعضاء المجموعة التدريبية مما يساعد الأطفال على تبادل وجهات النظر والآراء المختلفة، كما تؤدي إلى شعورهم بالتقبل والأمن والانتماء مما يساعده على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.

وهكذا تبدو الحاجة لتصميم برامج تدريبية و إرشادية لتنمية تلك المهارات وزيادة الثقة بالنفس.

وفيما يتعلق بالتلعثم أشارت نتائج الفرض الرابع إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في التلعثم لصالح القياس البعدي في الوضع الأفضل، مما يعنى انخفاض التلعثم لدى العينة التجريبية بعد تطبيق برنامج التدريب على مهارات القصة الاجتماعية.

كما تأكدت فعالية تدريب الأطفال على مهارات القصة الاجتماعية في خفض التلعثم لديهم، وذلك من خلال نتائج الفرض الخامس والتي أظهرت وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي لكل من المجموعتين التجريبية والضابطة في التلعثم، لصالح المجموعة التجريبية في الوضع الأفضل.

ويأتي هذه الفروض لتؤكد على فعالية البرنامج والذي يعتمد على فنيات القصة الاجتماعية مع أطفال المرحلة الابتدائية في خفض التلعثم لديهم وما يترتب عليه من انخفاض التلعثم لديهم، ومن بين الدراسات التي أكدت على ذلك

دراسة (Glumbikj & Bozhinovikj, 2005; Jang, 2008; Park,2009; Pollard et al.,2009; Tiling, 2011; Tiller, 2009; Watanabe & Kenjo,2015).

ولعل فعالية البرنامج التدريبي القائم على القصة الاجتماعية ساهم في زيادة طلاقتهم الكلامية، بينما زيادة الثقة بالنفس أدت إلى تخلصهم من ضغط السرعة في الكلام لإنهائه قبل حدوث التلعثم، مما يسبب حدوثه وليس تجنبها، ومن ثم البطء في الكلام زاد من طلاقة الكلام.

كما أن تدريب الطفل على فنيات القصة الاجتماعية أدت إلى تحسين الثقة بالنفس، التى ساعدت كثيرًا في خفض التلعثم لديه، حيث أن التوتر يسبب في انغلاق مسار تيار الهواء الخارج، إما نتيجة انطباق الأوتار الصوتية في الحنجرة، أو لانقباض جدار البلعوم، أو لالتصاق اللسان بسقف الحلق، أو لانطباق الشفتين، مما يؤدي إلى توقف الكلام، الأمر الذي ينتهي مع الاسترخاء مما يزيد من الطلاقة.

ومما زاد من فعالية البرنامج التدريبي في خفض التلعثم ما تضمنه من تدريب الطفل على تحضير في ذهنه ما يريد قوله قبل النطق به، حيث يؤدي البدء بالكلام دون حضور في الذهن ما يراد قوله إلى التوقف عن الكلام، أو شغل الوقت بهمهمات وأصوات لا علاقة لها به.

ولعل تدريب الطفل من خلال لعب الدور على التحدث أمام الآخرين، لاسيما في المواقف التي تثير التلعثم لديه، قد أكسبه الطلاقة فى الكلام من خلال تحسين الثقة بالنفس لديه، ومن ثم انتقلت هذه الخبرة إلى المواقف الحقيقية في الحياة اليومية وتحسنت طريقته في الكلام خلالها.

كما أنه مع زيادة الثقة بالنفس في القدرة على الكلام بطلاقة انعكس ذلك ايجابيًا على الحركات والأصوات المصاحبة للتلعثم، إذ لم يعد هناك خوف من حدوث التلعثم لدى الطفل.

أما فيما يتعلق باستمرارية أثر البرنامج أشارت نتائج الفرضين الثالث والسادس إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات القياسين

البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في الثقة بالنفس والتلعثم، مما يدل على استمرارية الأثر الإيجابي للبرنامج بعد توقفه، وتعزو الباحثة استمرارية فعالية برنامج التدريب على مهارات القصة الجتماعية في تحسين الثقة بالنفس وخفض التلعثم إلى رغبة الأطفال في إثبات ذواتهم، لاسيما وهم في سن يتقون إلى ذلك من خلال الحرص على أداء ما تعلموه من تدريبات أمام الآخرين سواء في المدرسة، أو الأسرة وما يتلقونه من تعزيز من المحيطين بهم نتيجة ذلك قد ساهم في استمرار الأثر الإيجابي، فضلاً عن البرنامج أحدث لديهم استبصارا بسلوكياتهم ومشكلاتهم.

التوصيات:

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها توصى الباحثة بالآتي:

(١) الاستفادة من البرنامج التدريبي المستخدم في البحث الحالي لتحسين الثقة بالنفس وخفض التلعثم لعينات أخرى من تلاميذ المدارس مماثلة لعينة البحث الحالي.

(٢) عقد دورات تدريبية للمعلمين للوقوف على كيفية تفعيل وتوظيف القصة الاجتماعية في التصدي لمشكلة التلعثم، وتحسين الثقة بالنفس للأطفال.

(٣) توعية أولياء الأمور بأهمية القصة الاجتماعية، وتدريبهم على كيفية تنفيذها مع أطفالهم في تحسين الثقة بالنفسة والطلاقة فى الكلام.

(٤) اعتبار استراتيجيات القصة الاجتماعية عنصرًا محوريًا في برامج تعديل السلوك للأطفال عامة والمتلعثمين خاصة.

البحوث المقترحة:

(١) فعالية برنامج قائم على طريقة فان ريبر المدعمة بالحاسوب في تحسين الثقة بالنفس وأثره على التلعثم لدى أطفال المرحلة الابتدائية.

(٢) فعالية برنامج للتدخل المبكر فى تحسين الطلاقة اللفظية واللغة لدى أطفال المرحلة الابتدائية المتلعثمين.

(٣) فعالية برنامج كمبيوتري قائم على نمذجة الذات في تحسين بعض المهارات اللغوية وأثره على التلعثم لدى أطفال المرحلة الابتدائية.

(٤) فعالية برنامج تدريبي في تحسين المعالجة السمعية/ البصرية وأثره على التلعثم لدى أطفال المرحلة الابتدائية.

المراجع

أبو علام، العادل (١٩٧٨). **قياس الثقة بالنفس عند التلميذات في مراحل الدراسة الثانوية والجامعية**. الكويت: مؤسسة على جراح الصباح.

أحمد، بدرية (١٩٨٥). ظاهرة التلعثم في ضوء بعض العوامل النفسية والاجتماعية. **رسالة دكتوراه**، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس.

الازمازي، ولاء (٢٠١٢). فعالية الإرشاد المعرفي السلوكى فى خفض الشعور بالانسحاب الاجتماعي وأثره في زيادة الثقة بالنفس لدى الأطفال ذوى العسر القرائي، **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

أسعد، يوسف (د.ت). **الثقة بالنفس**. القاهرة: مكتبة نهضة مصر.

أمين، سهير (٢٠٠٥). **اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج**. القاهرة: عالم الكتب.

البلاوي، إيهاب (٢٠٠٦). **اضطرابات التواصل**. الرياض: مكتبة دار الزهراء.

توكل، مني (٢٠٠٨). **التلعثم لدى الأطفال**. القاهرة: دار الجامعة الجديدة للنشر.

جابر، عبد الحميد (١٩٩٠). **نظريات الشخصية**. القاهرة: دار النهضة العربية.

الجارحى، سيد (٢٠٠٧). استخدام القصة الاجتماعية كمدخل للتغلب على القصور فى مفاهيم نظرية العقل لدى الأطفال التوحديين. **المؤتمر العلمى الأول، التربية الخاصة بين الواقع والمأمول ١٥ – ١٦ يوليو**، كلية التربية، جامعة بنها، ٣، ١٣٢٩ – ١٣٤٨.

الخولى، هشام (٢٠٠٨). **الأوتيزم، الإيجابية الصامتة، استراتيجيات لتحسين الأطفال الأوتيزم**. بنها: دار المصطفى للطباعة.

درويش، هاني (٢٠٠٥). أثر بعض استراتيجيات التعلم النشط في الثقة بالنفس والمسئولية الاجتماعية لدى طلاب المرحلة الثانوية، **مجلة كلية التربية**، جامعة الأزهر، (١٢٧)، ٢-٣٠.

الديب، محمد، وباشا، صلاح (٢٠٠٠). الثقة بالنفس ومستوى التحصل الدراسي عند الطلاب وطالبات القسم العلمي والأدبي بالمرحلة الثانوية، **مجلة البحوث النفسية التربوية**، ٥ (٣)، ٢٢١ – ٢٣٢.

الرفاعي، نهلة (١٩٩٩). تقنين مقياس شدة التلعثم لريلي على البيئة العربية، **المجلة الطبية**، جامعة عين شمس.

الزراد، فيصل (١٩٩٠). **اللغة اضطرابات النطق والكلام**. الرياض: دار المريخ للنشر.

الزريقات، إبراهيم (٢٠٠٥). **اضطرابات الكلام واللغة**. عمان: دار الفكر.

السرطاوي، عبد العزيز، وأبو جودة، وائل (٢٠٠٠). **اضطرابات اللغة والكلام**. الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.

السلوم، عبدالحكيم (٢٠٠٠). **معنى الشخصية وخصائصها**، مجلة النبأ، (٢٤)، ٢٨-٢٩.

سليم، بسيوني (٢٠٠٣). الثقة بالنفس، **بحث مرجعي مقدم للترقية لدرجة أستاذ**، جامعة الأزهر، كلية التربية.

سنقر، صالحة (١٩٩٣). تعلم كيف تتعلم، **مجلة كلية التربية والثقافة العلوم** – قطر الخليج العربي، (١٠٥)، ٩٩-١٠٢.

الشخص، عبد العزيز (١٩٩٧). **اضطرابات النطق والكلام. الرياض**: مكتبة الصفحات الذهبية.

شرف، عبد العليم (٢٠٠١). فعالية ثلاث طرق تعليمية في تنمية الوعي المهارات المرتبطة بالأمان والثقة بالنفس لدى تلاميذ مدارس التربية الفكرية. **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة الأزهر.

شقير، زينب (٢٠٠٤). **طرق التواصل والتخاطب للصامتون والمتعثرون في الكلام والنطق**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

شقير، زينب (٢٠٠٥). **المعاقون عقليا وتربويا**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

عبد الرحمن، محمد (١٩٩٨). **نظريات الشخصية**. القاهرة: دار قباء .

عبد الرحمن، محمد، وحسن، منى (٢٠٠٣). **تدريب الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية على المهارات النمائية (دليل الآباء والمعالجين)**. القاهرة: دار الفكر العربي.

عبد الكافى، إسماعيل (٢٠٠١). **اختبار الذكاء والشخصية**. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.

عبد الله، عادل (١٩٩٧). **مقياس الثقة بالنفس**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد الله، عادل (٢٠٠٢). **الأطفال التوحديون: دراسات تشخيصية وبرامجية**. القاهرة: دار الرشاد.

عبد المحسن، طارق (٢٠٠٢). بعض الأساليب النفسية في علاج التلعثم. **رسالة دكتوراه**، كلية الآداب، جامعة جنوب الوادي.

عثمان، سيد (١٩٩٤). **الإثراء النفسي: دراسة في الطفولة ونمو الإنسان**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

علام، ابتسام (٢٠٠٧). أثر استخدام استراتيجيتين للتعلم النشط في الثقة بالنفس والتحصل النحوي عند طالبات المرحلة الثانوية الأزهرية. **رسالة ماجستير**، كلية الدراسات الإنسانية، جامعة الأزهر.

عنان، محمود (١٩٩٥). **سيكولوجية التربية البدنية الرياضية: النظرية والتطبيق والتجريب**. القاهرة: دار الفكر العربي.

العنزى، فريح (١٩٩٩). الثقة بالنفس وعلاقتها بالعوامل الخمس الكبرى في الشخصية، **الجمعية المصرية للدراسات النفسية**، ٩ (٣٤)، ٤١٧-٤٤٣.

عوض، عبد الناصر، وجبل، أحمد (١٩٩٥). فعالية نموذج التركيز على المهام في تحسين تقدير الذات لأبناء الأسر المطلقة بالمناطق الحضرية، **مجلة مركز معوقات الطفولة**، ٤، ١١٥ – ١٦٤.

غازي، صفاء (١٩٩٢). فعالية أسلوب العلاج الجماعي والممارسة السلبية لعلاج التلعثم. **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة عين شمس.

غالب، جيهان (١٩٩٨). دراسة لبعض المتغيرات البيئة والنفسية المرتبطة بظاهرة التلعثم فى الكلام عند الأطفال. **رسالة ماجستير**، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

غنيم، جمالات (٢٠٠٥). دراسة للتنبؤ بمستوى الإنتاج الابتكاري لدى طلاب كلية الفنون التشكيلية في ضوء عدد من المتغيرات النفسية والاجتماعية. **رسالة دكتوراه**، جامعة عين شمس.

الغنيمى، إبراهيم (٢٠١٠). استخدام القصص الاجتماعية فى تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى الأوتيزم. **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة بنها.

الفرماوي، حمدي (٢٠٠٦). **نيوروسيكولوجيا معالجة اللغة واضطرابات التخاطب**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الفقي، أمال (١٩٩٧). ضغوط الوالدية وعلاقتها ببعض اضطرابات النطق لدى عينة من تلاميذ المرحلة الأولى من التعليم الأساسي. **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة الزقازيق فرع بنها.

كاشف، إيمان (٢٠٠٢). **الاتجاهات الحديثة فى بحوث اللجلجة فى الكلام**. القاهرة: اللجنة العلمية الدائمة للصحة النفسية وعلم النفس التربوي (لجنة الأساتذة).

كسناوي، غادة (٢٠٠٩). فعالية برنامج إرشادي للحد من صعوبات النطق والكلام لدى عينة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية بمكة المكرمة. **رسالة ماجستير**، جامعة أم القرى بمكة المكرمة.

المشاقبة، فارس (١٩٨٧). **في اضطرابات النطق عند الأطفال العرب**. الكويت، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية.

المشعان، عويد (١٩٩٩). دافع الإنجاز وعلاقته بالقلق والاكتئاب، والثقة بالنفس لدى الموظفين الكويتين وغير الكويتين في القطاع الحكومي. الكويت، **حولية كلية الآداب والعلوم الاجتماعية**، (٢٠)، ٧-٥٩.

مطر، عبد الفتاح (٢٠١١). فعالية برنامج للتدريب الكلامي باستخدام نمذجة الذات في تحسين حالات التهتهة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. **مجلة كلية التربية جامعة بني سويف**، ٢ (١٠)، ١-٧٠.

منصور، أيمن (٢٠٠١). فعالية الدراما للتدريب على بعض المهارات الاجتماعية وأثره في تنمية الثقة بالنفس لدى الأطفال المكفوفين في مرحلة ما قبل المدرسة. **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

النحاس، محمد (٢٠٠٥). مدى فعالية برنامج إرشادي في علاج صور التلعثم لدى الأطفال في المرحلة الابتدائية. **رسالة دكتوراه**، كلية التربية ببنها، جامعة الزقازيق.

Adriaensens, S., Beyers, W., & Struyf, E. (2015). Impact of stuttering severity on adolescents' domain-specific and general self-esteem through cognitive and emotional mediating processes. *Journal of communication disorders*, .58, 43-57.

Agosta, E; Graets, J; Mastropieri, M & Scruggs, T. (2004). Teacher – researcher partnerships to improve social behavior through social stories. *Intervention in School and Clinic*, 39 (5), 276 – 287.

Ali, S., & Fredrickson, L. (2006). Investigating the evidence base of social stories. *Educational Psychology in Practice*, 22 (4), 355 – 377.

Armson, J.,& Kiefte, M. (2008).The effect of SpeechEasy on stuttering frequency, speech rate, and speech naturalness. Journal of Fluency Disorders, 33(2),120-134.

Blood, G., Blood, I., Maloney, K., Meyer, C. &Qualls, C.(2007). Anxiety levels in adolescents who stutter. Journal of Communication Disorders, 40(6),452-69.

Boberg, E., & Kully, D. (1994). Long-term results of an intensive treatment program for adults and adolescents who stutter. Journal of Speech and Hearing Research, 37(5),1050–1059.

Craig, A., & Hancock, K. (1995). Self-reported factors related to relapse following treatment for stuttering. Australian Journal of Human Communication Disorders,23(1), 48–60.

Craig, A., Feyer, A.,& Andrews, G. (1987).An overview of a behavioural treatment for stuttering. Australian Psychologist,22(1), 53-62.

Crozier, S., & Sileo, N. (2005). Encouraging positive behavior with social stories. An intervention for children with autism spectrum disorders. *Teaching Exceptional Children, July / August*, 26 – 31.

Davila, D. (2011). White People Don't Work at McDonald's" and Other Shadow Stories from the Field: Analyzing Preservice Teachers' Use of Obama's Race Speech to Teach for Social Justice. *English Education*, 44 (1), 13 - 50.

Eisenson, J.,& Ogilvie, M. (1983).Communication disorders in children. New York: MacMillan Publishing co. ,inc.

Flowers, J. (1991). A behavioural method of increasing self-confidence in elementary school children : Treatment and modelling results. *British Journal of Educational Psychology*,61 (1), 13-18.

Fogarty,G. (1994). Using the personal orientation inventory to measure change in student self-actualization . *personal individual differnces*, 17 (3), 435-439

Glumbikj, N., & bozhinovikj, A. (2005). semantic verbal fluency of the bilingual children with mild intellectual disability. *Journal of Special Education and Rehabilitation,* 6 (1-2), 12- 38.

Gray, C. (2002). Writing social stories with Carol Gray accompanying workbook to video. *Arlington; Future Horizons.*

Guitar, B. (2006). Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Guntupalli,V. (2007).The role of altered auditory feedback in the amelioration of stuttering in children. Ph.D., East Carolina University.

Hagiwara, T., & Myles, B. (1999). A multimedia social story intervention : teaching skills to children with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities,* 14 (2), 82 – 95.

Heflin,S., & Stark, S.(1991). The effect of selected subiminal suggestion upon the self-confidence of undergraduate students. *Diss.Abs.Int,* 52, (4), 1262 .

Howie, P. Tanner, S., & Andrews, G. (1981).Short- and long-term outcomes in an intensive treatment program for adult stutterers. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 46(1),104–109.

Jang,E. (2008). Lidcombe program: Effectiveness of parent training on preschool-aged children's stuttering . A thesis of master ,California State University.

Kalinowski, J., & Saltuklaroglu, T. (2006). Stuttering. San Diego: Plural Publishing.

Lee, D., & Moray, N.(1997). Trust, self - confidence and operator's adaptation to automation. *International Journal of Human Computer Studies*, 40 (2), 153-184.

Lewis, B., Freebairn, L., Hansen, A., Stein, C., Shriberg, L., Iyengar, S., & Taylor, H. (2006). Dimensions of early speech sound disorders : a factor analytic study. Journal of Communication Disorders,39(2), 139 -157.

Lorimer, P., Simpson, R., Myles, B., & Gans, J. (2002). The use of social stories as a preventive behavioral intervention in a home setting with a child with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions,* 4 (1), 53 – 61.

Mackinnon, P., Hall, S.,&Macintyre, P.(2007).Origins of the stuttering stereotype:Stereotype formation through anchoring-adjustment. Journal of Fluency Disorders, 32(4),297-309.

Majumdar,J; Basanti,L ., & Bhaduri,D. (1995). The Effectivenss of aculturally sensitive educational programme of self - perception of health, happiness, self-confidence and loneliness in south east asian seniors. *Diss.Abs.int*., 57, (2), 595.

Manning, W. (2001).Clinical decision making in fluency disorders. San Diego: Singular Thompson Learning.

Manning,P., & Ray,G.(1993). Shyness, self – confidence, and social interaction. *Social Psychology Quarterty*, 56 (3), 178 – 190.

McDade, A. (2007). Social stories with preschool children with autism : targeting social skills versus problem behaviors. *PhD,* The Faculty of Department of Psychology, Western Kentucky University.

McNaughton, D. (1999). Stutterers face self-esteem challenge: Speech problems can shatter someone's confidence, say experts, but making a link between stuttering and mental problems is a big mistake.Derek McNaughton reports.: [Final Edition]. *The Ottawa Citizen* [Ottawa, Ont] 09.

Messenger, M., Onslow, M., Packman, A.,& Menzies, R. (2004). Social anxiety in stuttering measuring negative social expectancies. Journal of Fluency Disorders, 29 (3), 201-212.

Miller,G;Barry,S; Emilr,I;Joseph,A., & Williame,s. (2004). Development among effectiveness of a multi disciplinary simultion enhanced curriculm for responders to acts of terrorism. *for hospital Care Research Forum Names* . PP.434-437.

Moore, P. (2004). The use of social stories in psychology service for children with learning disabilities: a case study of a sleep problem. *British Journal of Learning Disabilities,* 32 (2), 133 – 138.

Norris, C., & Dattilo, J. (1999). Evaluating effects of a social story intervention on a young girl with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities,* 14 (3), 180 – 186.

Park, J. (2009).Effects of prosody-altered feedback on stuttering frequency and related speech behaviors. Ph.D., University of Florida.

Pollard, R., Ellis., B., Finan, D.,&Ramig ,P. (2009).Effects of the Speech Easy on objective and perceived aspects of stuttering. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 52(2),516-533.

Prelock, P. (2007). Supporting social communication in children with ASD using social stories & comic strip conversation. *Autism Society of Greater Cincinati, Cincinati,* OH, PP 1 – 9.

Quilty, K. (2007). Teaching paraprofessionals how to write and implement social stories for students with autism spectrum disorders. *Remedial and Special Education,* 28 (3), 182 – 189.

Raver, S., Bobzien, J., Richels, C., Hester, P., & Anthony, N. (2014). Using Dyad-Specific Social Stories to Increase Communicative and Social Skills of Preschoolers with Hearing Loss in Self-Contained and Inclusive Settings. *International Journal of Inclusive Education*, 18 (1), 18 - 35.

Rowe, C. (1999). Do social stories benefit children with autism in mainstream primary school? *Briticsh Journal of Special Education,* 26 (1), 12 – 14.

Rowland,S., & Edna,G. (2002). Every child needs self-esteem:creative drama builds self - confidence through self-expression. *PHD, The United Stat.* P.245.

Sander, P., & Sanders, L. (2003). Measuring confidence in academic study" *A Summary Report*, 1 (1), 1-17.

Sears,N. & Albert,P. (1991). An attribution theory of self-confidence . *Diss.Abs.Int.*, 51 (7), 2453.

Sidavi,A.,& Fabus, R. (2010). A Review of stuttering intervention approaches for preschool-age and elementary school-age children. Contemporary Issues in Communication Science and Disorders ,37, 14–26.

Stuart,A ., Frazier, C., Kalinowski ,J., & Vos,P.(2008).The effect of frequency altered feedback on stuttering duration and type. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 51(4),889-898.

Swaggart, B. (1995). Using social stories to teach social and behavioral skills to children with autism. *Focus on Autistic Behavior,* 10 (1), 1 – 16.

Tiling, J. (2011). Listener perceptions of stuttering, prolonged speech, and verbal avoidance behaviors. Journal of Communication Disorders,44(2),161-172.

Tiller, F.(2009).Self-disclosure and its effect on stuttering treatment. A thesis of master, Texas A&M University-Kingsville.

Wade,E; Elileen,G., & Gray,K. (1994). A study of the effects of a constructivist –based mathematics problem solving instructional program on the attitudes,self-contidene and achievement of post fifth-grade students" *Diss.Abs* . *Int*. V.55, N.11A, P. 3411.

Watanabe, M., & Kenjo, M. (2015). Guidance to Children Who Stutter Accompanied by Intellectual Disabilities in Japanese School Education. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 193 (2), 274 – 277.

Wikibooks. (2006).Speech-Language Pathology. Edition 1.0 9th March, the open-content textbooks collection, Available at: http://en.wikibooks.org/wiki/Speech Language Pathology / Stuttering.

Xie, A. (2001). Integrative Traning on Self-Confidence and Mental health of College Students Chinese" .*Journal of Clinical Psychology*, 9 (3), 197 – 199 .

فعالية برنامج تدريبي قائم على نموذج جراي للقصص الاجتماعية فى تحسين بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء

د/ سالي حسن حبيب
أستاذ التربية الخاصة المساعد
كلية التربية – جامعتي الأميرة نورة بالمملكة العربية السعودية
وجامعة قناة السويس – مصر

ملخص البحث

يهدف البحث الحالي إلى الكشف عن فعالية برنامج تدريبي قائم على نموذج جراى للقصص الاجتماعية في تحسين بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء. تكونت عينة البحث الحالي في صورتها النهائية من (١٠) أطفال من ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء بمؤسسة مصر للتوحد بمدينة القاهرة . تم استخدام قائمة تشخيص أعراض التوحد كما أن هؤلاء الأطفال يقعون فى المئينى ٦٥ ، بدرجة خام قدرها ٢٥ على اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن (J. C. Raven)(وفقا لعيسى، ٢٠٠٨) ، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٠٨ -١٣٢) شهرا ، بمتوسط ١٢٢,٨٠ شهرا ، وبانحراف معياري ٩,٢١. وقد تم تقسيم الأطفال الى مجموعتين : تجريبية (ن= ٥ أطفال من الذكور) ،وضابطة (ن= ٥ أطفال من الذكور) .وقد تم تكافؤ المجموعتين فى العمر الزمنى ، و متغيرى البحث ، ولم ترق قيمة "Z" لمستوى الدلالة مما يدل على تكافؤ المجموعتين. تم تطبيق مقياس تقدير المهارات الاجتماعية (Mohammed Abdul Gawad 2015) ،و مقياس سلوك التحدى للطفل ،(Rehab Al Sayed 2014). يتكون البرنامج من (٢١) جلسة ، تم تقديمها بواقع (٣) جلسات في الأسبوع ومن ثم فقد استغرق تطبيق البرنامج فترة زمنية (تسعة أسابيع تقريبا) وقد تراوحت الفترة الزمنية التي تستغرقها الجلسة الواحدة ما بين (٢٠-٢٥) دقيقة . وتقوم الباحثة بالتطبيق على أفراد المجموعة التجريبية بشكل جماعي .تم تحليل البيانات باستخدام اختبار مان – وتينى Mann-Whitney (U) ، اختبار ويلكوكسون Wilcoxon (W) ،و قيمة Z. أشارت النتائج إلى فعالية البرنامج التدريبي القائم على نموذج جراى للقصص الاجتماعية فى تحسين المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد مرتفعى الوظيفية

الكلمات المفتاحية: القصص الاجتماعية، المهارات الاجتماعية ، سلوكيات التحدي، ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء.

The Effectiveness of a Training Program Based on the Gray Model of Social Stories in Improving Some Social Skills and Modifying the Challenging Behavior of Highly Functioning Children with Autism Disorder

The purpose of this study was to explore the effectiveness of a training program based on the Gray Model of Social stories in improving some social skills and modifying the challenging behavior of high functioning children with autism disorder. Participants were ten high functioning children with autism disorder from Misr Corporation for Autism in Cairo. Those children were diagnosed using Autism Symptoms Inventory, and they fell into the 65 percentile, with raw score of 25 on Raven's Coloured Progressive Matrices. They were aged 108-132 months (M=122.80, SD= 9.21) . They were classified into two groups with 5 children each. The two groups were matched on chronological age and the two research variables. The Z values did not reach significance level. The scale of social skills (Mohammed Abdul Gawad, 2015), and the Child's Challenging Behaviour Scale Rehab Al Sayed(2014) were used . The training program was applied to the experimental group . It consisted of 21 sessions, and was offered 3 session a week, each session lasted for 20-25 minutes . Mann- Whitney (U)Test, Wilcoxon (W) Test, and Z values were used to analyze data . Results indicated the effectiveness of the training program based on the Gray Model of Social stories in improving some social skills and modifying the challenging behaviour of high functioning children with autism disorder.

Key words: Social stories in improving, social skills, challenging behavior, highly functioning children with autism disorder

مقدمة:

اضطراب التوحد إعاقة تتسم بالتفاعلات الاجتماعية المضطربة، وقصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وأنماط مقيدة ومكررة من السلوك؛ فالأطفال ذوو اضطراب التوحد قد لا يكوّنون صداقات، وقد يقضون أوقات طويلة بمفردهم مقارنة بأقرانهم العاديين، و قد لا ينموّن التعاطف، أو الأشكال الأخرى من التبادل الاجتماعي social reciprocity. كما أنهم قد يظهرون سلوكيات نمطية لإقصاء كل الأنشطة الأخرى، وقد ينخرطون في التردد المرضي لما يقوله الآخرون Echolalia إذا كان هناك حديث أصلاً، كما قد يدخلون في سلوكيات خطيرة مثل العدوانية Aggression ، أو الأذى الذاتي Self-Injury (Mohammed & Mourad, 2014, P.16; Gawad, 2015, P. 23).

منذ الوصف الأول لكانر Kanner لاضطراب التوحد، فقد كان هناك العديد من البحوث في تحديد التدخلات المناسبة للأطفال ذوى اضطراب التوحد. فقد لاحظت الدراسات التي ركزت على الكفاءات الاجتماعية و المعرفية للأطفال ذوى اضطراب التوحد أن هناك تفوق لهؤلاء الأطفال في المهارات البصرية – الإدراكية visual-perceptual skills و المثيرات المصورة. فالعرض البصري قد ساعد على اكتساب مهارات الحياة اليومية (Ahmed, 2014, P.31)

مع الوضع في الاعتبار الحاجات التعليمية الفريدة للأطفال ذوى اضطراب التوحد، فإن القصص الاجتماعية Social Stories ربما تقدم استراتيجية فعالة لتحسين الكفاءة الاجتماعية، و التقليل من سلوكيات التحدي (Beh-Pajooha, Ahmadib, Shokoohi-Yektac, & Asgarya, 2011, P.352) .

فقد ابتكرت كارول جراي Carol Gray، وهي معلمة للتربية الخاصة القصص الاجتماعية لتمكين الأطفال ذوى اضطراب التوحد من" قراءة، و تفسير، و الاستجابة بفعالية لعالمهم الاجتماعي " (Gray, 1994, p.5). فالقصة الاجتماعية عبارة عن قصة قصيرة كتبت لوصف مواقف اجتماعية معينة تمثل إشكالية للأطفال ذوى اضطراب التوحد، وتصف القصة – والتي كتبت من وجهة نظر الطفل وعند مستواه – سلوكيات مناسبة و "الماعات Cues " مناسبة، أو مثيرات مناسبة لوضع الفرصة الملائمة لهذه السلوكيات (Gray,1998, P.167).

ويعتقد أن القصص الاجتماعية فعالة؛ لأنها سلوكيات معينة يفتقدها الأطفال ذوى اضطراب التوحد مثل استهلال حوار، أو الاستجابة له، تغيير روتين، فهم كيف يشعر، أو يفكر الآخرون، وكيف يمكن الاستجابة بشكل مناسب في المواقف الاجتماعية المختلفة (Bell, 2005, P.24).كما استخدمت القصة الاجتماعية للحد من سلوكيات التحدي؛ مثل: العدوان، والصراخ، والبكاء، والضرب لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد (Beh-Pajooha, et al., 2011, P.352).

ومن ثم فإن البحث الحالي يحاول بناء برنامج تدريبي قائم على نموذج جراي للقصص الاجتماعية في تحسين بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء.

مشكلة البحث:

نظراً لان الأطفال ذوى اضطراب التوحد لديهم اضطرابات تعوق قدرتهم على فهم التفاعلات الاجتماعية سريعة التغير من تلقاء أنفسهم، فإنه لابد من تقديم الالماعات، أو الإشارات الاجتماعية ذات الصلة لكى تسمح لهم بعمل الاستجابات المناسبة. يحتاج هذا الصنف من الأطفال إلى الفهم الدقيق لموقف معين حتى تكون لديهم خبرات اجتماعية موجبة و هذه نادرًا ما يحصلون عليها. يعتمد هؤلاء الأطفال بشكل كبير على المعلومات البصرية عند تعلم وتجهيز المعلومات. بناء على هذه الملاحظات، يُطلب من الوالدين والمعلمين استخدام الطرق البصرية في التعليم، وتجنب المعلومات اللفظية الطويلة لتدعيم التعلم بين هؤلاء الأطفال.

في ضوء أسلوب التعلم هذا لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، قامت كارول جراي Carol Gray بابتكار أسلوب بصري يساعد على تحقيق الفهم الاجتماعي كمكون أساسي لتعليم المهارات الاجتماعية، يُطلق عليه القصص الاجتماعية.

على الرغم من أن القصص الاجتماعية أصبح أسلوبًا شائعًا في تنمية المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد؛ إلا أن الأدبيات الحديثة تشير إلى أن الأدلة التجريبية التي تثبت جدوى، أو تأثير هذا التدخل مازالت قليلة. ومن ثم يمكن تحديد مشكلة البحث الحالي في الإجابة على الأسئلة الآتية:

(١) هل توجد فروق بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في المهارات الاجتماعية في القياس البعدي؟.

(٢) هل توجد فروق بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في سلوكيات التحدي في القياس البعدي؟.

(٣) هل توجد فروق بين أفراد المجموعة التجريبية في المهارات الاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي؟ .

(٤) هل توجد فروق بين أفراد المجموعة التجريبية في سلوكيات التحدي في القياسين القبلي والبعدي؟ .

أهداف البحث:

تتمثل الأهداف الإجرائية للبحث فيما يأتي:

(١) إعداد برنامج تدريبي قائم على نموذج جراي للقصص الاجتماعية.

(٢) الكشف عن أثر هذا البرنامج في تحسين بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء.

(٣) التعرف على الفروق بين المجموعتين التجريبية التي تعرضت للبرنامج و الضابطة التي لم تخضع للتدريب في ضوء البرنامج – في متغيري البحث.

أهمية البحث:

يعد البحث الحالي أحد البحوث التي تهتم بالتدريبات في ضوء نموذج جراي للقصص الاجتماعية و التي من شأنها أن تثري الأدبيات النظرية والتجريبية في تحسين بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء، وتكمن في أهمية نظرية وأهمية تطبيقية :

أولاً : الأهمية النظرية : وتنعكس هذه الأهمية في (إعداد تدريبات في ضوء نموذج جراي للقصص الاجتماعية والتي تتناسب مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء، كذلك الاهتمام بفئة الأطفال ذوى اضطراب التوحد نظراً لأهمية هذه الفئة وتواجدها في المجتمع و ندرة الدراسات والأبحاث العربية التي استخدمت التدريب في ضوء نموذج جراي للقصص الاجتماعية).

ثانياً : الأهمية التطبيقية : وتتمثل هذه الأهمية في أنه (قد يفيد البحث الحالي في الخروج بنتائج مهمة في توجيه نظر مخططي برامج التربية الخاصة الموجهة للأطفال ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء إلى التركيز على نتائج البحث الحالي، وغيره من البحوث موضع الاهتمام، عند إعدادهم للبرامج التي تهدف إلى تحسين بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي. لفت الانتباه إلى إمكانية تحسين بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي من خلال تدريبات القصة الاجتماعية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد. مساعدة الأطفال ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء كغيرهم من الأطفال العاديين على تنمية المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي والاستفادة منها في مختلف أنشطة الحياة اليومية. تقديم دليل للمعلم والمربي يوضح كيفية تدريب الأطفال ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء من خلال القصة الاجتماعية لما لها من تأثير فعال على تحسين بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي لديهم.

مصطلحات البحث الإجرائية:

الأطفال ذوو اضطراب التوحد مرتفعو الأداء Autistic Children With High Functioning : « هم أولئك الأطفال الذين يقعون في المئينى ٦٥، بدرجة خام قدرها ٢٥ على اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن، ويطلق عليهم فئة مرتفعي الأداء لما لديهم من القدرة على إمكانية الاستفادة من برامج التربية الخاصة التي تتناسب مع مستوياتهم وقدراتهم، ويقيمون إقامة داخلية بمدارس التربية الفكرية بمحافظة القاهرة.

سلوك التحدي Challenging Behavior: « هو نمط من السلوك يتمثل في العدوانية، و عدم الإذعان، و صعوبات المزاج «. و يقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطفل ذو اضطراب التوحد على مقياس سلوك التحدي (ترجمة / الباحثة)

المهارات الاجتماعية Social Skills : « هي بعض السلوكيات الصادرة عن الطفل ذى اضطراب التوحدً وتتمثل في التعاون الاجتماعي، التفاعل الاجتماعي، و الاستقلال الاجتماعي «. وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطفل ذو اضطراب التوحد على مقياس المهارات الاجتماعية (ترجمة / الباحثة)

القصة الاجتماعية Social Story : «هي قصة قصيرة تعرض على الطفل ذي اضطراب التوحد، تحدد الموقف الاجتماعي المرغوب فيه من أجل تحسين بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي».

محددات البحث:

يتحدد البحث الحالي بالمحددات التالية:

المحددات المنهجية: استخدمت الباحثة المنهج التجريبي.

المحددات البشرية: تكونت العينة من (١٠) أطفال من ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء الذين يقعون في المئينى ٦٥، بدرجة خام قدرها ٢٥ على اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٠٨ -١٣٢) شهرا، بمتوسط ١٢٢,٨٠ شهرًا، وبانحراف معياري ٩,٢١.

المحددات المكانية: أفراد العينة من المقيمين إقامة داخلية بمؤسسة مصر للتوحد بمدينة القاهرة

الإطار النظري:

(١) القصص الاجتماعية Social Stories

تعرف القصة الاجتماعية بأنها: «قصة قصيرة تصف عن قصد موقفا اجتماعيا وتحدد المهارات الاجتماعية المرغوب فيه» (Gray & Garand,1993, P.1).

وهي تقوم على أساس كل من نظريتي العقل Theory of Mind والترابط المركزي الضعيف central coherence theory. وتعرف نظرية العقل بأنها: "القدرة على فهم أن للآخرين أفكار و معتقدات، وانفعالات مختلفة عن أفكار ومعتقدات، وانفعالات المرء" (Colle, Baron-Cohen & Hill, 2007, P. 718). وفقا لهذه النظرية، فإن لدى الأفراد ذوى اضطراب التوحد صعوبات تعزى المشاعر إلى الآخرين، في أخذ منظور الآخرين، و في قراءة العقل (Baron-Cohen, 1995, P.36).

وافترض بارون كوهين، تيجر فلوسبرج، و كوهين (Baron-Cohen, Tager-Flusberg and Cohen, 2000, P.21) أن الاضطرابات في نظرية العقل تمثل الأساس للأعراض التي يمكن رؤيتها في اضطراب التوحد.

وتعتقد جراي وجاراند (Gray and Garand, 1993, P. 3) أن القصص الاجتماعية يمكن أن تستخدم لمساعدة ذوى اضطراب التوحد على فهم الموقف والشعور الداخلى للأفراد المشتركين في الموقف. أما نظرية الترابط المركزي الضعيف فتشير إلى أن الأفراد ذوى اضطراب التوحد لديهم دافع ضعيف للترابط المركزي المطلوب لتجهيز المعلومات العامة (Wahlberg, 2001, P.6). بمعنى آخر، هذه النظرية تذكر بأن الأفراد ذوى اضطراب التوحد لا يمكنهم استخلاص المعنى من المعلومات و الأفكار لدمجها في كلِ ذي معني (Beh-Pajooha, et al. 2011, p. 352)

تستخدم القصص الاجتماعية ثلاث بناءات للجملة : (أ) الوصفية، (ب) التوجيهية، (ج) منظورية. فالجمل الوصفية تعطى التلاميذ المعلومات عما يحدث. وتعرف بشكل غرضي مكان وقوع الحدث، والأشخاص المعنيون بالحدث، وماذا يفعلون، ولماذا. و من أمثلة ذلك "في مدرستي حجرات كثيرة". أما الجمل التوجيهية، فتعطى التلاميذ تعليمات عما ينبغي أن يفعلوه، وكيف يتصرفون. و من أمثلة ذلك "سوف أحاول أن أتكلم بهدوء بالداخل". وعلى الجانب الآخر، فإن الجمل المنظورية، فتصف الحالات الداخلية للفرد، مثل الحالة الفيزيقية للفرد، أو رغباته، المنظور الإدراكي، الأفكار، المشاعر، أو المعتقدات والدوافع، و من أمثلة ذلك " يسعد معلمى و يكون فخور بى عندما أتبول في المرحاض " و أضاف كروزر وتينكانى Crozier and Tincani (2007) نوع رابع من الجمل، وهى الجمل التوكيدية لطمأنة القراء. على سبيل المثال " سوف استخدم كلماتي لأقول..." بالإضافة إلى " إضافتين جديدتين لجمل القصة الاجتماعية و هما الجمل الضابطة، و الجمل التعاونية، أي تلك التي تشير إلى من سيقوم بمساعدة الفرد في موقف معين" .(Roberta 2012, P.11)

ويشير الجارحي (٢٠٠٧، ص. ١٣٤٢) أن إعداد وتصميم القصص الاجتماعية يكون وفقاً للأهداف التي يريد المعلم تحقيقها ووفقاً لطبيعة القصور لدى الطفل، حيث إن القصور قد يكون متعلقاً بفهم المشاعر والرغبات، أو المعتقدات الخاطئة، وتتكون القصة الاجتماعية من جملتين إلى خمس جمل، وقد يزيد عدد هذه الجمل، ويمكن أن يقوم المعلم بإعداد القصة الاجتماعية مستخدماً الصور الفوتوغرافية والخطية، أو الكلمات، والرسومات، والتماثيل والعرائس، وبذلك يسهم التدخل بالقصص الاجتماعية في تقليل التشويش الناتج عن العمليات اللفظية التي تحتاج

جهداً كبيراً لفهمها، ويجب أن تكون الجمل المستخدمة في القصة مختصرة، وغير مجردة قدر الإمكان.

ويرى الخولي (٢٠٠٨، ص. ١٦٣) أن تطبيق واستخدام القصة الاجتماعية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد له متطلبات متعددة منها : أن تثير القصة التشويق، وأن تتضمن القصة مهارة، وأن يتم عرض القصة ببط، وأن تتضمن القصص أنشطة مفضلة، والحفاظ على تركيز الأطفال عن طريق تغيرات الإيقاع، ومن الممكن أن يرافق عرض القصة أغنية، أو نشيد، وإتاحة الفرصة للأطفال للتعبير عن مشاعرهم، وتجنب اللغة المعقدة، وتعزيز استجابات الأطفال، ونمذجة ردود الفعل دعم الأطفال بشكل حساس، وتقديم تفسيرات لتفاعلات الأطفال كالابتسامة، ويمكن تمثيل القصة بعد عرضها، وترابط الأحداث داخل سياق القصة.

وبناء على إعمال جري وجاراند Gray and Garand (1993) أعد سواجارت ورفاقه Swaggart et al (1995,14-15) برنامجًا يسير خطوة خطوة لكتابة وتطبيق وتقييم فعالية تدخلات القصة الاجتماعية، هذا البرنامج شامل ويمكن تكييفه بسهولة للبحوث المستقبلية على العديد من الأطفال والمراهقين ذوى اضطراب التوحد وهو:

(١) حدد السلوك، أو الموقف الإشكالي المستهدف لتدخل القصة الاجتماعية.
(٢) حدد السلوك المستهدف لجمع البيانات.
(٣) أجمع بيانات قاعدية عن السلوك الاجتماعي المستهدف.
(٤) أكتب قصة اجتماعية قصيرة مستخدما الجمل الوصفية، المنظورية، والتوجيهية، والضابطة.
(٥) ضع في كل صفحة من جملة إلى ثلاث جمل.
(٦) استخدم الصور الفوتوغرافية، أو الصور المرسومة يدويا، أو الأيقونات المصورة.
(٧) اعرض القصة الاجتماعية على الطفل وقم بنمذجة السلوك المرغوب فيه.
(٨) اجمع بيانات التدخل.
(٩) راجع النتائج والإجراءات المرتبطة بالقصة الاجتماعية.
(١٠) أعد برنامجًا للتعميم.

ويرى الخولي (٢٠٠٨ ، ص ١٥٩) أنه قبل كتابة القصة الاجتماعية يجب أن يُوضع في الاعتبار مجموعة من الخطوط الإرشادية حتى يسهل كتابة القصة وهى تحديد مَنْ وإلى مَنْ يتم تقديمها، وأين تقدم، ولماذا تقدم في تلك المواقف الاجتماعية؟، أي أنه يجب أن تكون مخصصة لمواقف محددة، وأفراد مختلفين في القدرات وطرق المعيشة، بالإضافة إلى إمكان إضافة عناصر من تدخلات أخرى مثل التدريب على المعينات البصرية ويجب أن يحتوى التدريب على مواد حقيقية، بالإضافة إلى ما يمكن أن تحتوى عليه القصة من رموز مصورة، والتي تعد أحد المعينات البصرية التي تحسن من فهم الأطفال للمواقف المختلفة.

٢ـ القصة الاجتماعية و المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد Social Story and Social Skills of Children with Autism Disorder

يذكر محمد (٢٠٠٢، ص ١٧٣) أن وجهة النظر الاجتماعية ترى أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد لديهم خلل، أو اضطراب في التواصل الاجتماعي، نتيجة ظروف البيئة الاجتماعية غير السوية التي ينتج عنها إحساس الطفل بالرفض من الوالدين وفقدان الروابط العاطفية معهما، مما يؤدى إلى انسحابه من التفاعل الاجتماعي مع الوسط المحيط به، على حين يفسر النموذج النفسى هذا الاضطراب على أنه شكل من أشكال الفصام المبكر الناتج عن وجود الطفل في بيئة تتسم بالتفاعل الأسرى غير السوى، مما يشعره بعدم التكيف، أو التوافق النفسى.

والإعاقة الشديدة في الجانب الاجتماعي هي إحدى السمات الرئيسة للأطفال ذوى اضطراب التوحد، وهى إعاقة تظهر نفسها في اللغة واللعب وتواصل العين والإشارات وتقوم الاستراتيجيات التكاملية لمواجهة هذه الصعوبات المحورية على تضمين تحفيزات الكبار، وتدريب المعلمين والأقران، ووجود الخبراء، وأحد التدخلات العلاجية التي يعد تطبيقها سهلا بالنسبة للمعلمين والممارسين هي القصص الاجتماعية والتي تستخدم في إكساب المهارات الاجتماعية والأكاديمية، وخفض العدوان والخوف والمتلازمات، وتقدم التغير في الروتين، وتعلم السلوك الاجتماعي الملائم، والقصص الاجتماعية – مثلها في ذلك مثل التدخلات العلاجية الأخرى – تشتمل على إدارة الذات Self – Management، والمستندات

المكتوبة Written Scripts، لأن هذه القصص تحدد وتعرف المكونات الضرورية للموقف الاجتماعي المحدد في شكل مكتوب، كما أنها تحول وتنقل ضبط المثير من الأقران والمعلم بصورة مباشرة للطفل ذي اضطراب التوحد، وتشترك في كثير من الخصائص مع استراتيجيات التجهيز، لأنها تعد وتجهز الاستجابات الملائمة للموقف الاجتماعي المحدد قبل حدوث الموقف الاجتماعي(Scattone et al, 2006 ,P.215)

لقد تم استخدام القصص الاجتماعية – بدرجات متباينة من النجاح – لتدريس مهارات اجتماعية معينة، وتقديم تعليما في السلوك المناسب أثناء أنشطة معينة (مثل وقت النوم، الذهاب إلى طبيب الأسنان، ووقت تناول العشاء)، لإعداد الموضوعات للأنشطة الجديدة، ولتعليم سلوكيات مثل استبدال السلوكيات المستهدفة غير الملائمة لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد (مثل التحديق غير الملائم، الصياح، قلب المقاعد).

ويرى سوينكسين وألبر Soenksen & Alper (2006,P.3)أن أحد مزايا القصص الاجتماعية هى احتواؤها على التدخلات المتمركزة على الطفل، وتوسط الأقران، والترتيب البيئى، وتتكون التدخلات المتمركزة على الطفل من إمداده بالتعليم المباشر، والمهارات المتعلمة مثل مهارات اللعب، والمهارات الاجتماعية، أو المهارات الأخرى المستخدمة أثناء التفاعل الاجتماعي، بينما تشمل تدخلات توسط الأقران الاعتماد على الأقران بدلاً من الكبار، حيث يتم تدريب الأقران الذين لا يعانون من الصعوبات على التفاعل الاجتماعي مع الأطفال ذوى الصعوبات، أو يتم حث الأقران على أن يعززوا ويحفزوا الأطفال غير ذوى الصعوبات، والترتيب البيئي هو أسلوب يشجع التفاعل الاجتماعي عن طريق الإمداد برفقاء اللعب، والأنشطة واللعب، أو إعادة هيكلة الفصل المدرسي، أو النشاط، حيث يتم الإمداد باللعب، والعرائس، وإنشاء مراكز اللعب...إلخ.

ولقد تم وضع القصة الاجتماعية لتعديل العديد من السلوكيات غير المرغوبة لدى أطفال ذوى اضطراب التوحد وإكسابهم مهارات اجتماعية جديدة، ومن ذلك ما يظهره هؤلاء الأطفال من نقص في تواصل العين، وفقدان فهم الرموز

والإشارات الاجتماعية، مثل لغة الجسم، والإيماءات، وتعبيرات الوجه، ونتيجة لذلك فإنهم يتصرفون بصورة غير لائقة، فيصبحون عدوانيين تجاه الآخرين، أو ينسحبون عنهم، ويظهرون سلوكيات إيذاء الذات، ويفقدون الضبط والتحكم. (Adams et al, 2004 ,P.88)

و من ثم، مع الوضع في الاعتبار الاحتياجات التعليمية الفريدة للأطفال ذوي اضطراب التوحد، فإن القصص الاجتماعية ربما تقدم إستراتيجية فعالة لتحسين التفاعل الاجتماعي اللفظي لدى هذا الصنف من الأطفال .(Ozdemir & Bolumu ,2008 ,P.128)

٣ـ القصة الاجتماعية و سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد
Social Story and challenging behaviours of Children with Autism Disorder

وفقا لسميث و فوكس (Smith and Fox, 2003, P.6) ،فإن سلوك التحدي عبارة عن " أى نمط مكرر من السلوك، أو إدراك السلوك الذى يتداخل مع، أو يكون عرضة للتداخل مع التعلم الأمثل، أو الانخراط في التفاعلات المؤيدة للاجتماعية مع النظائر و الكبار". هذه السلوكيات غالبا ما تأخذ شكل النوم المضطرب، و روتين تناول الطعام، و العدوان اللفظى و الجسدى، و تخريب الممتلكات، نوبات الغضب الشديد، و الاذى الذاتى، و عدم الإذعان، و الانسحاب.

هذه السلوكيات غالبا ما تكون شديدة ،وقد تضع الطفل في مخاطر عدم المشاركة في الأنشطة الاجتماعية و في المواقع التعليمية و المجتمعية (Diane et al.,2006, P26). فليس بمستغرب إذاً أن تكون هذه السلوكيات أكثر شيوعا لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد و ذوى الاضطرابات النمائية الأخرى مقارنة ببني سنهم من العاديين. على سبيل المثال، يظهر ١٣-٣٠٪ من هؤلاء الأطفال سلوكيات تحدى شديدة بشكل يجعل التدخل أمرا ضروريا. حتى عند المقارنة بالأطفال من ذوى الصعوبات النمائية الأخرى، فإن اضطراب التوحد نفسه يُعد عاملا للمخاطرة لاستضافة سلوكيات التحدي (McClintock, Hall, & Oliver, 2003,P.406). نظرا لان سلوكيات التحدي شائعة أيضا بين الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية فقد افترض أن هذه السلوكيات التي يمكن رؤيتها لدى ذوى اضطراب التوحد تعود

للحدوث المشترك للإعاقة الفكرية. ومع ذلك، وفقا لمودفورد وزملاءه (Mudford and colleagues, 2004, p.339) فإن الأطفال ذوى اضطراب التوحد من المحتمل ان يظهروا سلوكيات التحدي أكثر من ذوى الإعاقة الفكرية. في حين أشار آخرون إلى أن العامل الوسيط في العلاقة بين اضطراب التوحد وسلوكيات التحدي هو القصور في مهارات التواصل، ومع ذلك، فان الأطفال ذوى اضطراب التوحد، و الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية معرضون بشكل كبير لإظهار وسلوكيات التحدي (Hill & Furniss, 2006, P.519 ; Holden & Gitlesen, 2006, P.45).

وقد تم استخدام القصة الاجتماعية للحد من سلوكيات التحدي بما في ذلك الصراخ، و الصياح،و الضرب لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد (Adams, Gouvousis, VanLue & Waldron, 2004). كما أن هناك دعما آخر للقصة الاجتماعية يقدمه أجوستا، جريتز، ماستروبرى، و سكروج (Agosta, Graetz, Mastropieri and Scruggs, 2004). باستخدام القصة الاجتماعية، أظهر هؤلاء الباحثين أن سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد مثل الصياح بصوت عال، الصراخ، الطنين، وغيرها من الضوضاء التي تؤدى إلى صرف الانتباه أثناء الأنشطة الصفية قد تناقصت. كما أن هناك باحثين آخرين أشاروا إلى فعالية القصة الاجتماعية في الحد من سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد (Gray & Garand, 1993; Kuoch & Mirenda, 2003; Moore, 2004).

دراسات سابقة

سعى تشان (Chan,2005) إلى الكشف عن أثر القصص الاجتماعية مشفوعا بالموسيقى على تعديل سلوك الأطفال ذوى اضطراب التوحد في بيئة المنزل. أجريت الدراسة على عينة قوامها (٤) أطفال من ذوى اضطراب التوحد في هونج كونج. قام كل والد بكتابة قصة فردية لكل طفل لتعديل مشكلة سلوكية معينة، وأشارت النتائج إلى أن أشكال القصة الاجتماعية المنطوقة، أو المنشودة كانت ناجحة في تعديل السلوك الإشكالي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد .

كما سعى ديلانو وسنيل (Delano & Senell ,2006) إلى الكشف عن تأثير القصص الاجتماعية على المشاركة الاجتماعية للأطفال ذوى اضطراب التوحد،

أجريت الدراسة على عينة قوامها (٣) أطفال من ذوى اضطراب التوحد بالمدرسة الابتدائية المهارات الاجتماعية المستهدفة تمثلت في طلب الانتباه، التعليقات، طرح أسئلة، وعمل استجابات غير متوقعة، وتوصلت النتائج إلى أنه وفقا للتدخل والذي اشتمل على قراءة القصة الاجتماعية بشكل فردي، والإجابة على أسئلة الفهم، والمشاركة في جلسة لعب مدتها عشر دقائق، قد ازدادت الفترة الزمنية للمشاركة الاجتماعية مع النظير المدرب ومع نظير جديد. كما ازدادت المهارات الاجتماعية المستهدفة أثناء جلسات اللعب التي كانت مدتها عشر دقائق وذلك بعد التدخل.

فيما استهدفت دراسة رايت (Wright ,2007) الكشف عن أثر القصص الاجتماعية في الحد من السلوك المشكل وزيادة السلوك قبل الاجتماعي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد . أجريت الدراسة على عينة قوامها (٤) أطفال من ذوى اضطراب التوحد . أشارت إلى أن التدخل القائم على القصة الاجتماعية كان فعالا في زيادة معدلات السلوك القبل اجتماعي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد المشاركين في الدراسة.

كما درس اوزديمر (Ozdemir ,2008) أثر القصص الاجتماعية باستخدام الوسائط المتعددة على دوام المشاركة الاجتماعية المناسبة. أجريت الدراسة على عينة قوامها (٣) أطفال من ذوى اضطراب التوحد . قام الباحث بملاحظة الأطفال على مدار أسبوعين ودوَّن الأنشطة التي يفضلها الطفل، والمواد التي عالجها الطفل المستهدف يدويا. أشارت النتائج إلى أن التدخل القائم على القصص الاجتماعية قد زاد من دوام المشاركة الاجتماعية المناسبة لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد المشاركين في الدراسة.

وفي دراسة حالة لطفل توحدي، درس لي (Lee ,2008) أثر دمج استراتيجيات خريطة المفاهيم في تدريس القصص الاجتماعية لطفل توحدي في المرحلة الابتدائية على تعزيز تفاعلاته الاجتماعية مع أحد الأقران. تلقى الطفل – وهو طفل توحدي في الصف الخامس وُضِعَ في حجرة دراسة منتظمة ويتلقى تربية خاصة – تدريسا استمر لمدة عشرة أسابيع. استخدم الباحث التصميم التجريبي : قبلي وبعدي وتتبعي. السلوكيات الاجتماعية المدروسة وهي : إلقاء الطفل التحية على النظير، ومشاركته في الألعاب، ودعوته للعب بالبطاقات الورقية. توصلت

النتائج إلى أن دمج استراتيجيات خريطة المفاهيم في تدريس القصص الاجتماعية قد أدى إلى تحسن التفاعل الاجتماعي مع النظير.

كما هدفت دراسة ووتس (Watts, 2008) إلى الكشف عن فعالية التدخل القائم على القصص الاجتماعية في الحد من السلوك الفوضوي التخريبي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد . أجريت الدراسة على عينة قوامها (٦) أطفال من ذوى اضطراب التوحد. أشارت النتائج الى فعالية أسلوب القصص الاجتماعية في الحد من السلوك الفوضوي التخريبي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد .

بينما هدفت دراسة (Beh-Pajooha, et al., 2011) إلى الكشف عن أثر القصص الاجتماعية في الحد من سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد . أجريت الدراسة على عينة قاومها (٣) أطفال من ذوى اضطراب التوحد يبلغون من العمر ٨-٩ سنوات. استهدفت الدراسة وفقا للمقابلات مع المعلمين، سلوكيات التحدي المتمثلة في الصراخ، التجول داخل قاعة الدراسة، الاضطجاع على المقعد داخل الفصل. استخدمت الدراسة تصميم الخط القاعدى المتعدد عبر المشاركين لقياس أثر القصص الاجتماعية في الحد من سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد أثر القصص الاجتماعية في الحد من سلوكيات التحدي. أشارت النتائج إلى فعالية القصص الاجتماعية في الحد من سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد .

في حين استهدفت دراسة أحمد (Ahmed, 2014) إلى استكشاف ما إذا كان التدخل القائم على القصص الاجتماعية له تأثير أيجابى على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد. أجريت الدراسة على عينة قوامها (١٠) أطفال من ذوى اضطراب التوحد يبلغون من العمر ٥-٧ سنوات و يحضرون مدرسة فكرية لذوى الاضطرابات النمائية. تم استخدام التصميم التجريبى ذى المجوعتين، التجريبية و الضابطة، بكل مجموعة عدد متساوى من الأطفال، و القياسين القبلى و البعدى. و تم تطبيق البرنامج القائم على القصص الاجتماعية. أشارت النتائج إلى فعالية التدخل القائم على القصص الاجتماعية، و أن له تأثير إيجابى على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

كما هدفت دراسة آنو و بابيتا (Anu and Babita,2015) إلى الكشف عن أثر القصص الاجتماعية في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد . أجريت الدراسة على عينة قاومها(٤) أطفال من ذوى اضطراب التوحد يبلغون من العمر ٤- ٨ سنوات. تم استخدام التصميم التجريبى ذى القياسين القبلى و البعدى . اشتمل البرنامج على ٣٧ جلسة مدة كل جلسة ٤٥ دقيقة. أشارت النتائج إلى فعالية التدخل القائم على القصص الاجتماعية، و أن له تأثير إيجابي على تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

التعليق العام و أوجه الاستفادة

(أ) بالنسبة للأهداف: جاءت أهداف الدراسات السابقة بشكل إجمالي لتكشف عن أثر القصص الاجتماعية في تحسين المهارات الاجتماعية، وسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد . وقد أفادت الباحثة الحالية من عرض أهداف الدراسات السابقة في تحديد أهداف بحثها.

(ب) بالنسبة للعينات: جاءت العينات التي أجريت عليها الدراسات السابقة في مجملها صغيرة، ويعود ذلك ربما إلى طبيعة فئة ذوى اضطراب التوحد ،والجانب التدريبى. وقد أفادت الباحثة الحالية من عرض أهداف الدراسات السابقة في تحديد عينة البحث الحالي.

(ج) النتائج: تكاد تجمع الدراسات السابقة على الأثر الإيجابى للقصص الاجتماعية في تحسين المهارات الاجتماعية، وسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد . وقد أفادت الباحثة الحالية من ذلك في صياغة الفروض.

وفي ضوء ما سبق، تم صياغة فروض البحث الحالي على النحو الآتي :

(١) توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في المهارات الاجتماعية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

(٢) توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في سلوكيات التحدي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

(٣) توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في المهارات الاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي.

(٤) توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في سلوكيات التحدي في القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي.

إجراءات البحث

أولا : عينة البحث

تكونت عينة البحث الحالي في صورتها النهائية من (١٠) أطفال من ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء[١] بمؤسسة مصر للتوحد بمدينة القاهرة. قائمة تشخيص أعراض التوحد، حيث تشخيصهم من قبل المؤسسة وفقاً لقائمة تشخيص أعراض التوحد (إعداد/ عيسى، ٢٠٠٨). كما أنهم يقعون في المئينى ٦٥، بدرجة خام قدرها ٢٥ على اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن (J. C. Raven) (وفقا لعيسى، ٢٠٠٨)، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٠٨ -١٣٢) شهرا، بمتوسط ١٢٢,٨٠ شهرا، وبانحراف معياري ٩,٢١. وقد تم تقسيم الأطفال إلى مجموعتين : تجريبية (ن= ٥ أطفال من الذكور) ،وضابطة (ن= ٥ أطفال من الذكور).وقد تم تكافؤ المجموعتين في العمر الزمنى، و متغير البحث، ولم ترق قيمة "Z" لمستوى الدلالة مما يدل على تكافؤ المجموعتين.

ثانيا: أدوات البحث

١. مقياس تشخيص اضطراب التوحد (إعداد / عيسى، ٢٠٠٨)

أ- وصف المقياس : يتكون المقياس من (٣٢) سؤالا يجيب عليها الوالد بهدف الكشف عن وجود – من عدمه – أعراض التوحد لدى الطفل المستهدف. والإجابة عن الأسئلة تأخذ شكل متدرج (نعم-أحيانا-لا). وتتراوح الدرجة على كل سؤال من (١٠٣) والدرجة الكلية من (٣٢-٩٦). وقد اعد الباحث هذا المقياس في ضوء ما يأتي :

١) خصائص الأطفال ذوى اضطراب التوحد والمتمثلة في :
- علاقات اجتماعية محدودة، أو ضعيفة.
- مهارات تواصل غير ناضجة.
- أنشطة واهتمامات وسلوكيات متكررة. (عيسى، خليفة، ٢٠٠٧ ،ص٢٢٨)

[١] تم اختيار التلميذ التوحدي مرتفع الوظيفية حيث يمكنه التحدث بلغة مفهومة نسبيا كما يمكنه الاستجابة والكتابة بشكل جيد (Schneider,2003,16)

٢) بعض الاختبارات والمقاييس والمتمثلة في الآتي :

- مقياس الطفل التوحدي (محمد : ٢٠٠٦)
- اختبار تشخيص الاضطرابات النمائية : تشخيص الاضطراب التوحدي (Siegle,2004)

ب- الكفاءة السيكومترية

١- الثبات : قام الباحث بحساب الثبات للمقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ وقد بلغ معامل الثبات ٠,٨٢، وهو معامل ثبات مرتفع.

٢- الصدق : قام الباحث بحساب صدق المقياس مستخدما صدق المحك الخارجي (قائمة تقييم أعراض اضطراب التوحد، محمد : ٢٠٠٦) وقد بلغ معامل الارتباط ٠,٧٩

ج- الكفاءة السيكومترية للمقياس في البحث الحالى

١- الثبات : قامت الباحثة الحالية بحساب الثبات للمقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ وقد بلغ معامل الثبات ٠,٨٠ وهو معامل ثبات مرتفع، وقريب من معامل الثبات الذى حصل عليه معد المقياس الأصلي.

٢- الصدق : الصدق : قام الباحث بحساب صدق المقياس مستخدما صدق المحك الخارجي (قائمة تقييم أعراض اضطراب التوحد، محمد : ٢٠٠٦) وقد بلغ معامل الارتباط ٠,٧٦

٢- اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن (J. C. Raven) (إعداد وتقنين أحمد عثمان صالح، ١٩٨٨). يُعد هذا المقياس من أشهر مقاييس الذكاء المتحررة من أثر الثقافة، وهو ملائم للتطبيق من ٥ سنوات ونصف إلى ١١ سنة، كما يصلح للمعوقين عقلياً وكبار السن. يتكون هذا المقياس من ٣٦ مصفوفة موزعة على ثلاث مجموعات، تتدرج في الصعوبة من دقة الملاحظة، إلى قياس إدراك العلاقات التي تتصل بالجوانب العقلية العليا.و قد استخدم لقياس القدرات لعقلية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، حيث يقعون في المئينى ٦٥، بدرجة خام قدرها ٢٥ (عيسى، ٢٠٠٨).

٣ـ مقياس تقدير المهارات الاجتماعية (Gawad 2015) ترجمة الباحثة

الهدف من المقياس : يهدف المقياس إلى قياس المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

وصف المقياس : يتكون المقياس من ٣٠ مفردة، تقيس أربعة أبعاد و هي : التفاعل (١٢ مفردة)، الاستهلال (٥ مفردات)، التعاون(٨ مفردات)، إدارة الذات(٥ مفردات). و هو مقياس تقدير من ثلاث نقاط وفقا لليكارت : دائما(٢)، أحيانا(١)، و لا أبدا (صفر). تم حساب الثبات عن طريق إعادة الاختبار و تراوحت معاملات الثبات للأبعاد ما بين ٧٧،، ٨٤، و المقياس ككل ٨٥،. أما الصدق فقد استخدم الباحث صدق المحتوى، حيث عرض على ١٠ محكمين، و ابقى الباحث على العبارات التي حظيت بنسبة اتفاق ٩٠٪.

الكفاءة السيكومترية للمقياس في البحث الحالي

١. **الثبات**: تم حساب الثبات عن طريق إعادة الاختبار و تراوحت معاملات الثبات للأبعاد ما بين ٧٥، ٨٢ و المقياس ككل ٨٣.

٢. **الصدق** : قامت لباحثة استخدام صدق المحك الخارجي (مقياس الاجتماعية) بقائمة تقييم أعراض التوحد (إعداد /عادل عبد لله ،٢٠٠٦) وقد بلغ معامل الارتباط ٠,٧٣ وهو معامل ارتباط دال عند مستوى ٠,٠١ وتشير النتائج السابقة الخاصة بالخصائص السيكومترية للمقياس إلى توافر درجة معقولة من الثبات والصدق.

٤ـ مقياس سلوك التحدي للطفل ،Rehab Al Sayed(2014)

الهدف من المقياس : يهدف المقياس إلى تقدير الأم/ الأب لسلوكيات التحدي لدى الطفل

وصف المقياس: مقياس سلوك التحدي للطفل عبارة عن أداة موجزة، سليمة من الناحية السكومترية تقدم للمهتمين أداة جديدة تقيس تقدير الأم / الأب لسلوكيات الطفل المتحدية ،والتى من شأنها أن ترتبط بنقص الصحة العقلية للأم و القدرة على تقديم الرعاية. يطلب من المستجيبين تقدير مستوى الموافقة لديهم باستخدام مقياس ليكارت للاستجابة من خمس نقاط: (أوافق بشدة= ١)، (أوافق=٢)،

(لست موافقا ،ولست غير موافق= ٣)، (لا أوافق=٤)، (لا أوافق بشدة=٥). قبل وضع الرجات، يتم حساب الدرجات لمفردتين عكسيا (المفردة ٣ : طفلى يستفز الآخرين) و (المفردة ٦ : طفلي عنيد وغير متعاون). و هذا يعنى أن القيمة ٥=١، و ٤=٢، ٣=٣، ٤=١، ١=٥. بعد الحساب العكسى لهاتين المفردتين، فإن يتم حساب المقياس بجمع الدرجات، حيث تتراوح الدرجة بين ١١-٥٥. فالدرجة المرتفعة على المقياس تشير إلى أن الطفل يظهر سلوكيات التحدي.

تم حساب الثبات باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ، حيث بلغ بهذه الطريقة ٨٩،. و تبين من و أسفر الصدق العاملى عن وجود عامل واحد.

الكفاءة السيكومترية للمقياس في البحث الحالى

١ـ الثبات: قامت الباحثة بحساب الثبات باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ، حيث بلغ بهذه الطريقة ٨٦،.و هو معامل ثبات مرتفع.

٢ـ الصدق: استخدمت الباحثة صدق المحتوى، حيث عُرض المقياس على ١٠ محكمين، وجاءت نسب الاتفاق على العبارات ما بين ٩٠٪ إلى ١٠٠٪.

×**البرنامج التدريبى** :

الهدف من البرنامج :

يهدف البرنامج إلى تحسين بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء

الأساس النظري للبرنامج :

يتميز الأطفال ذوى اضطراب التوحد بالتفاعلات الاجتماعية المضطربة، قصور في التواصل اللفظي و غير اللفظى، وأنماط مقيدة و مكررة من السلوك. فالأطفال ذوو اضطراب التوحد قد لا يكوّنون صداقات، وقد يقضون أوقات طال بمفردهم مقارنة بغيرهم من العاديين من بنى سنهم، و قد لا ينموّن التعاطف، أو الأشكال الأخرى من التبادل الاجتماعي social reciprocity. كما أنهم قد يظهرون سلوكيات نمطية لإقصاء كل الأنشطة الأخرى، قد ينخرطون في التردد المرضي لما يقوله الآخرون Echolalia إذا كان هناك حديث أصلا، كما قد يدخلون في سلوكيات خطيرة مثل العدوانية Aggression ، أو الأذي الذاتي

Self-Injury(Mohammed & Mourad, 2014, P.16; Gawad,2015, P. 23)، وبسبب هذا الفهم الخاطئ، فإنهم قد يتصرفون بشكل غير مناسب. فتدخل القصة الاجتماعية والتي هي عبارة عن تكنيك يهتم باكتساب المهارات الاجتماعية وتحسين السلوكيات الاجتماعية الموجودة (Gray & Garand,1993;Swaggart et al ,1995)

جلسات البرنامج : عددها وزمنها :

نظرا لخصائص عينة البحث الحالي، ولمحتوى جلسات البرنامج، فإن البرنامج الحالي يتكون من (٢١) جلسة، تم تقديمها بواقع (٣) جلسات في الأسبوع ومن ثم فقد استغرق تطبيق البرنامج فترة زمنية (تسعة أسابيع تقريبا) وقد تراوحت الفترة الزمنية التي تستغرقها الجلسة الواحدة ما بين (٢٠-٢٥) دقيقة. وتقوم الباحثة بالتطبيق على أفراد المجموعة التجريبية بشكل جماعي.

الأساس الإجرائي للبرنامج :

يعتمد البرنامج المستخدم في البحث الحالي بهدف تحسين بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء على تدريبات القصص الاجتماعية والتي تقوم على الخطوات الآتية :

(١) حدد السلوك، أو الموقف الإشكالي المستهدف لتدخل القصة الاجتماعية.
(٢) حدد السلوك المستهدف لجمع البيانات.
(٣) اجمع بيانات قاعدية عن السلوك الاجتماعي المستهدف.
(٤) اكتب قصة اجتماعية قصيرة مستخدما الجمل الوصفية ،المنظورية، والتوجيهية والضابطة.
(٥) ضع في كل صفحة من جملة إلى ثلاث جمل.
(٦) استخدم الصور الفوتوغرافية، أو الصور المرسومة يدويا، أو الأيقونات المصورة.
(٧) اعرض القصة الاجتماعية على الطفل وقم بنمذجة السلوك المرغوب فيه.
(٨) اجمع بيانات التدخل.
(٩) راجع النتائج والإجراءات المرتبطة بالقصة الاجتماعية.
(١٠) اعد برنامجا للتعميم.

الدراسة الاستطلاعية :

تم تجريب البرنامج على عينة استطلاعية مماثلة لعينة البحث الحالي وعددها (٣) أطفال ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء.

أهداف التجربة الاستطلاعية :

وتتحدد فيما يأتي : تدريب الباحثة على كيفية تطبيق خطوات البرنامج القائم على القصة الاجتماعية وذلك في تقديم جلسات البرنامج، التأكد من ملائمة محتوى البرنامج لأفراد عينة البحث الحالي، تحديد المشكلات والصعوبات التي قد تنشأ حين تطبيق البرنامج التعليمي على أفراد العينة الاستطلاعية، ومن ثم أخذها في الاعتبار عند إجراء البحث الأساسي، تحديد الزمن التجريبي لجلسات البرنامج.

صلاحية البرنامج :

تم عرض البرنامج على مجموعة من المحكمين المتخصصين في علم النفس للتأكد من صدق البرنامج، وكان للسادة المحكمين بعض الملاحظات والتوجيهات التي أخذتها الباحثة في الاعتبار عند تطبيق البرنامج في صورته النهائية مثل :

(١) أن تكون الكلمات المستخدمة في البرنامج متضمنة في قاموس الطفل.

(٢) ضرورة مساعدة الطفل بتقديم التوجيهات وإزالة الغموض إن وجد في التوجيهات

(٣) ضرورة عرض البرنامج على عينات مماثلة للعينة الأصلية للتأكد من ملائمة المحتوى.

منهج البحث و التصميم التجريبى

يعتمد البحث الراهن على المنهج التجريبى باعتباره تجربة تهدف الى التعرف على أثر التدريب القائم على القصص الاجتماعية (كمتغير مستقل) في تحسين بعض المهارات الاجتماعية وتعديل سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء (كمتغيرين تابعين). كما يعتمد البحث في ذات الوقت على تصميم تجريبي ذي مجموعتين متكافئتين إحداهما تجريبية و الأخرى ضابطة.

خطوات البحث

اتبعت الباحثة الخطوات الآتية في سبيل القيام بهذا البحث و تنفيذه :

(١) تحديد و انتقاء الأدوات المُستخدمة

(٢) اختيار أفراد العينة من الأطفال ذوى اضطراب التوحد مرتفعي الأداء .

(٣) تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين إحداهما تجريبية و الأخرى ضابطة

(٤) إجراء القياس القبلى للوقوف على مستوى المهارات الاجتماعية سلوكيات التحدي لعينة البحث بمجموعتها.

(٥) إجراء التكافؤ بين مجموعتى البحث

(٦) إعداد التدريبات القائمة على القصص الاجتماعية المستخدمة مع أفراد المجموعة التجريبية و التأكد من صلاحيتها.

(٧) تطبيق التدريبات القائمة على القصص الاجتماعية على المجموعة التجريبية.

(٨) إجراء القياس البعدى للوقوف على مستوى المهارات الاجتماعية سلوكيات التحدي لعينة البحث بمجموعتها.

(٩) استخلاص النتائج و تفسيرها

هذا و قد تمثلت الأساليب الإحصائية التي لجأت إليها الباحثة لاستخلاص نتائج البحث في الأساليب الآتية

- اختبار مان – وتينى Mann- Whitney (U)
- اختبار ويلكوكسون Wilcoxon (W)
- قيمة Z

نتائج البحث وتفسيرها :

(١) **نتائج الفرض الأول** :

ينص الفرض الأول على أنه " توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في المهارات الاجتماعية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية "، ولاختبار صحة الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار مان ويتني Man Whitney للأزواج غير المتماثلة، ويتضح ذلك في الجدول التالي :

جدول (١)

نتائج قيم «Z" للفروق في متوسطي رتب المجموعتين التجريبية و الضابطة في القياس البعدى في متغير المهارات الاجتماعية

المتغير	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ويتني	قيمةZ	مستوي الدلالة
التفاعل	ت	٥	٨	٤٠	صفر	-٢,٦٨٥	٠,٠١
	ض	٥	٣	١٥			
الاستهلال	ت	٥	٨	٤٠	صفر	-٢,٦٤٥	٠,٠١
	ض	٥	٣	١٥			
التعاون	ت	٥	٨	٤٠	صفر	-٢,٦٦٠	٠,٠١
	ض	٥	٣	١٥			
إدارة الذات	ت	٥	٨	٤٠	صفر	-٢,٦٩٤	٠,٠١
	ض	٥	٣	١٥			
الكلي	ت	٥	٨	٤٠	صفر	-٢,٦٣٥	٠,٠١
	ض	٥	٣	١٥			

ومن الجدول (١) يتبين أن قيم «Z" للفروق في متوسطي رتب المجموعتين التجريبية و الضابطة في القياس البعدى في الأبعاد الفرعية للمقياس جاءت على النحو الاتى: التفاعل (-٢,٦٨٥)، الاستهلال(-٢,٦٤٥)، التعاون(-٢,٦٦٠)، إدارة الذات(-٢,٦٩٤)، و الكلى (-٢,٦٣٥) ،وجميع القيم دالة عند مستوى (٠,٠١) لصالح أفراد المجموعة التجريبية، مما يشير إلى تحقق الفرض الأول.

(٢) نتائج الفرض الثانى :

ينص الفرض الأولي على أنه: "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في سلوكيات التحدي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية «، ولاختبار صحة الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار مان ويتني Man Whitney للأزواج غير المتماثلة، ويتضح ذلك في الجدول التالي :

جدول (٢)

نتائج قيم «Z» للفروق في متوسطي رتب المجموعتين التجريبية و الضابطة في القياس البعدى في متغير سلوكيات التحدي

المتغير	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ويتني	قيمةZ	مستوي الدلالة
سلوكيات التحدي	ت	٥	٣	١٥	صفر	-٢,٣٤١	٠,٠١
	ض	٥	٨	٤٠			

ومن الجدول (٢) يتبين أن قيمة «Z» للفروق في متوسطي رتب المجموعتين التجريبية و الضابطة في القياس البعدى في متغير سلوكيات التحدي (-٢,٣٤١) ،وهى قيمة دالة عند مستوى (٠,٠١) لصالح أفراد المجموعة التجريبية، مما يشير إلى تحقق الفرض الثانى. [٢]

(٣) نتائج الفرض الثالث :

ينص الفرض الثالث على أنه: «توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في المهارات الاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي»، ولاختبار صحة هذا الفرض ولاختبار صحة الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسون للأزواج المتماثلة، ويتضح ذلك من الجدول التالي

جدول (٣)

نتائج قيم «Z» للفروق في متوسطي رتب المجموعة التجريبية في القياسين القبلى و البعدى في متغير المهارات الاجتماعية

المتغير	الرتب السالبة		الرتب الموجبة		قيمةZ	مستوي الدلالة
	المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع		
التفاعل	٣	١٥	صفر	صفر	-٢,٠٦٠	٠,٠١
الاستهلال	٣	١٥	صفر	صفر	-٢,٠٤١	٠,٠١
التعاون	٣	١٥	صفر	صفر	-٢,٠٥٨	٠,٠١
إدارة الذات	٣	١٥	صفر	صفر	-٢,٠٧١	٠,٠١
الكلي	٣	١٥	صفر	صفر	-٢,٠٥٣	٠,٠١

٢ القيمة الصغرى دليل على التحسن فى متغير سلوكيات التحدى لدى أفراد المجموعة التجريبية

ومن الجدول (٣) يتبين أن قيم «Z» للفروق في متوسطي رتب المجموعة التجريبية في القياسين القبلى و البعدى في الأبعاد الفرعية للمقياس جاءت على النحو الاتى: التفاعل (-٢,٠٦٠)، الاستهلال(-٢,٠٤١)، التعاون(-٢,٠٥٨)، إدارة الذات(-٢,٠٧١)، و الكلى (-٢,٠٥٣) ،وجميع القيم دالة عند مستوى (٠,٠١) لصالح القياس البعدى، مما يشير إلى تحقق الفرض الثالث.

(٤) **نتائج الفرض الرابع** :

ينص الفرض الرابع على أنه « توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في سلوكيات التحدي في القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي «، ولاختبار صحة هذا الفرض ولاختبار صحة الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسون للأزواج المتماثلة، ويتضح ذلك من الجدول التالي

جدول (٤)

نتائج قيم «Z» للفروق في متوسطي رتب المجموعة التجريبية في القياسين القبلى و البعدى في متغير سلوكيات التحدي

المتغير	الرتب السالبة		الرتب الموجبة		قيمةZ	مستوي الدلالة
	المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع		
سلوكيات التحدي	صفر	صفر	٣	١٥	-٢,٠٣٢	٠,٠١

ومن الجدول (٤) يتبين أن قيمة «Z» للفروق في متوسطي رتب المجموعة التجريبية في القياسين القبلى و البعدى في سلوكيات التحدي هى(-٢,٠٣٢)، وهى قيمة دالة عند مستوى (٠,٠١) لصالح القياس البعدى، مما يشير إلى تحقق الفرض الرابع.

تفسير النتائج ومناقشتها :

بالنظر إلى الجدولين الأول إلى الرابع، تبين أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في متغير المهارات الاجتماعية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، وكذلك تبين أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في سلوكيات التحدي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية،

وجاءت هاتان النتيجتان متسقتان مع الفرضين الأول والثاني للبحث الحالي، و بالنظر إلى الجدولين الثالث و الرابع تبين أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في متغير المهارات الاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، و أيضا تبين أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في سلوكيات التحدي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي ،وجاءت هاتان النتيجتان متفقتان مع الفرضين الثالث والرابع للبحث الحالي.

ويمكن تفسير النتائج في ضوء خصائص العينة ؛ فعلي الرغم من أن التوحد كصعوبة نمائية يؤثر على التواصل اللفظي وغير اللفظي أيضاً، كما يؤثر على السلوك الاجتماعي والوجداني (Koegel & Koegel, 1995) فإن البرامج التعويضية التي تقدم لمثل هذا الصنف من الأطفال (مثل التدخل القائم على القصة الاجتماعية) قد تساعدهم على التعايش مع الموقف التعليمي والحياتي والاستفادة منه.

كما يمكن تفسير نتائج البحث الحالي في ضوء الإطار النظري الذي يشير إلى أن فكرة القصص الاجتماعية تتمثل في أنها طريقة سريعة وسهلة لإحداث التغير الدراماتيكي للسلوك لدي الأطفال ذوى اضطراب التوحد، فالقصص الاجتماعي بوجه عام عبارة عن " قصص " قصيرة كتبت لوصف مواقف اجتماعية معينة عرفت بأنها تمثل إشكالية للأطفال ذوى اضطراب التوحد ؛ فالقصة التي تُكتب من وجهة نظر الطفل وعند مستواه تصف السلوكيات المناسبة، و " الإلماعات Cues " المناسبة، أو المثيرات Stimuli المناسبة لوضع الفرصة الملائمة لهذه السلوكيات، ولقد تم استخدام القصص الاجتماعية – بدرجات متباينة من النجاح – لتدريس مهارات اجتماعية معينة، وتقديم تعليما في السلوك المناسب أثناء أنشطة معينة (مثل وقت النوم، الذهاب إلى طبيب الأسنان، ووقت تناول العشاء)، لإعداد الموضوعات للأنشطة الجديدة، ولتعليم سلوكيات مثل: استبدال السلوكيات المستهدفة غير الملائمة لدي الأطفال ذوى اضطراب التوحد (مثل التحديق غير الملائم، الصياح، قلب المقاعد).

كما أشار بعض الباحثين إلى فعالية القصة الاجتماعية في الحد من سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد (Gray & Garand, 1993; Kuoch & Mirenda, 2003; Moore, 2004).

كما يمكن تفسير النتائج في ضوء البحوث السابقة فمع الوضع في الاعتبار الاحتياجات التعليمية الفريدة للأطفال التوحديين ؛ فإن القصص الاجتماعية ربما استراتيجية فعلالة لتحسين التفاعل الاجتماعي اللفظي لدي هذا الصنف من الأطفال (Ozdemir & Bolumu, 2008,P. 128)، قام بعض الباحثين بدراسة فعالية استخدام القصص الاجتماعية مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد، أوضحت الأدبيات الموجودة أن القصص الاجتماعية كانت فعالة في تعديل السلوك الإشكالي (Chan,2005)، زيادة المهارات الاجتماعية المستهدفة أثناء جلسات اللعب(Delano & Senell ,2006)، زيادة معدلات السلوك القبل اجتماعي (Wright ,2007)، في الحد من سلوكيات التحدي(Ahmad et al., 2011)، تحسين المهارات الاجتماعية (Anu and Babita,2015).

التوصيات :

في ضوء نتائج البحث الحالى، هناك مجموعة من التوصيات التربوية للبحث الحالي :

(١) تأهيل معلمي المستقبل (معلمي التربية الخاصة)، وتدريبهم على استخدام تدريبات القصص الاجتماعية في التدريس من خلال ورش العمل في أثناء التربية العملية.

(٢) ضرورة اضطلاع ولي الأمر على نتائج البحوث التجريبية التي تطبق على الابن في المدرسة، فإن ذلك قد يخفف من وطأة القلق التي تتحمله وتعيش فيه الأسرة التي بها طفل معاق.

(٣) تدريب الأطفال عامة وذوي الاحتياجات الخاصة على وجه الخصوص على استخدام القصص الاجتماعية المناسبة للمعلومات المقدمة إليهم حتي يتمكنوا من حفظ وتذكر المعلومات بسهولة.

(٤) علي أساتذة الجامعات (خاصة الأساتذة في كليات التربية)، وباحثي الدكتوراه والماجستير أن يعتبروا موضوع القصص الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مادة خصبة للبحث العلمي.

المراجع

الجارحى، سيد (٢٠٠٧).استخدام القصة الاجتماعية كمدخل للتغلب على القصور في مفاهيم نظرية العقل لدى الأطفال التوحديين. **المؤتمر العلمى الأول، التربية الخاصة بين الواقع والمأمول** ١٥ – ١٦ يوليو، كلية التربية، جامعة بنها، مج٣، ص ص ١٣٢٩ – ١٣٤٨.

الخولى، هشام عبد الرحمن (٢٠٠٨). **الأوتيزم، الإيجابية الصامتة، استراتيجيات لتحسين الأطفال الأوتيزم.** بنها الجديدة، دار المصطفى للطباعة.

علي، علي عبد السلام (٢٠٠١).السلوك التوكيدى والمهارات الاجتماعية وعلاقتهما بالسلوك الانفعالى للغضب بين العاملين والعاملات. **مجلة علم النفس،** ع٥٧، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

عيسى، مراد على (٢٠٠٨). أثر برنامج تدريبي لما وراء الذاكرة في عمليات الذاكرة لدى الأطفال التوحديين. **مجلة كلية التربية**، جامعة بنها، ١٨ (٧٤)، ١٩٥-٢٢٥.

محمد، عادل عبد الله (٢٠٠٢). **الأطفال التوحديون : دراسات تشخيصية وبرامجية.** القاهرة، دار الرشاد.

محمد، عادل عبد الله (٢٠٠٦). **قائمة تقييم أعراض اضطراب التوحد.** القاهرة: دار الرشاد

Adams, L., Gouvousis, A., VanLue, M. & Waldron, C. (2004). Social story intervention: Improving communication skills in a child with an autism spectrum disorder, *Focus on Autism & Other Developmental Disabilities*, 19(2), 87-94.

Agosta, E., Greatz J. E., Mastropieri M, A., & Scruggs T, E. (2004). Teacher-research partnerships to improve social behavior through social stories. *Intervention in Schools and Clinic, 39*, 276-287.

Ahmed, H. S.(2014). The Effect Of Social Stories Intervention On Social Skills Of Children With Autism Spectrum Disorder. *International Journal of Psycho-Educational Sciences*, 3 (6), 30-38.

Anu, A., Babita ,P. (2015). Effect of Social Stories on Social Skills of children with Autism Spectrum Disorder. *The International Journal of Indian Psychology,* 2, (4), 93-111.

Baron-Cohen, S. (1995). *Mindblindness: An Essay on autism and theory of mind.*Cambridge: The MIT Press.

Baron-Cohen, S., Tager-Flusberg, H., & Cohen, D. J. (2000). *Understanding other minds: Perspectives from developmental cognitive neuroscience* (2nd ed.). Oxford: Oxford University Press.

Beh-Pajooha, A., Ahmadib, A. Shokoohi-Yektac, M. & Asgarya, A. (2011). The effect of social stories on reduction of challenging behaviours in autistic children. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 15, 351–355.

Bell, J. (2005).*Using social stories to improve socially appropriate behaviors in children with autism*. Master of Science, Florida State University.

Chan, Y. (2005). *Modifying Behaviors of Children with Autism: The Use of Musically Adapted Social Stories in Home-Based Environments, Master of science*. University of Hong Kong.

Colle, L.; Baron-Cohen, S.; & Hill, J. (2007). Do children with autism have a theory of mind? A non-verbal test of autism vs. specific language impairment. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 716-723.

Crozier, S., & Tincani, M. (2007). Effects of social stories on pro-social behavior of preschool children with autism spectrum disorder. *Springer Science and Business Media, LLC, 37*, 1803-1814.

Delano, M., & Snell, M. E. (2006). The effects of social stories on the social engagement of children with Autism. *Journal of Positive Behavior Interventions, 8,* 29-42.

Diane, P.; Glen, D., Lise ,F.(2006). Prevention and Intervention for the Challenging Behaviors of Toddlers and Preschoolers. *Infants & Young Children,* 19, (1), 25–35

Gawad, M. A. (2015). The effectiveness of a training program based on Dodge's Social Information Processing Model on improving social skills of children with autism disorder. *International Journal of Psycho-Educational Sciences*, *9* (2), 22-28.

Gray, C. A. (1998). Social stories and comic strip conversation with students with Asperger syndrome and high-functioning autism. In E. Schopler, G.B. Mesbov, & L.J, Kunce (Eds.), *Asperger syndrome or high-functioning autism* (pp. 167-198)? New York: plenum press.

Gray, C. (1994). *The new social stories book.* Arlington, TX: Future Horizons.

Gray, C., & Garand, J. D. (1993). Social stories: Improving responses of students with autism with accurate social information. *Focus on Autistic Behavior*, 8(1), 1–10.

Hill, J., & Furniss, F. (2006). Patterns of emotional and behavioural disturbance associated with autistic traits in young people with severe intellectual disabilities and challenging behaviours. *Research in Developmental Disabilities, 27*(5), 517–528.

Holden, B., & Gitlesen, J. P. (2006). A total population study of challenging behavior in the county of Hedmark, Norway: Prevalence and risk markers. *Research in Developmental Disabilities*, 27, 456–465.

Koegel, R.L., Koegel, L.K., Frea, W.D., & Smith, A.E. (1995). Emerging interventions for children with autism: Longitudinal and Lifestyle implications. In R.L. Koegel &L.K. Koegel (Eds.), *Teaching children with autism: strategies for initiating positive interactions and Improving learning opportunities* (pp.1-15).Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.

Kuoch, H., & Mirenda, P. (2003). Social story interventions for young children with autism spectrum disorders, *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 18, 219–227.

Lee, Y.(2008).*The Effects of Concept Mapping Strategy Mediated social Story Intervention on peer Interactions of an Elementary School child with*, *Doctoral* Dissertation The University of Hong Kong.

McClintock, K., Hall, S., & Oliver, C. (2003). Risk markers associated with challenging behaviors in people with intellectual disabilities: a meta-analytic study. *Journal of Intellectual Disability Research, 47*, 405-416.

Mohammed A., A. & Mourad, A. E. (2014). *Contemporary Perspectives on autism Identification, assessment, problems, intervention, and instruction.* Arees University Press.

Moore, P. S. (2004). The use of social stories in a psychology service for children with learning disabilities: a case study of a sleep problem. British *Journal of Learning Disabilities*, 32, 133–138.

Munford, R., Sanders, J., Mirfin-Veitch, B. & Conder, J. (2008) Looking inside the bag of tools: creating research encounters with parents with an intellectual disability, *Disability & Society*, 23(4), 337-347.

Ozdemir, S& Bolumu,O.(2008).Using Multimedia social Stories to increase appropriate social engagement in young children with autism. *The Turkish Online Journal of Educational Technology* –To jet July 2008 ISSN: 1303-6521 Volume 7,Issue 3,Article 9.

Rehab Al S. (2014). Using social stories to improve challenging behaviors in young children with emotional and behavioral disabilities. *International Journal of Psycho-Educational Sciences* 6 (3), 88-96.

Roberta J. (2012). *The effects of social stories on the communicative competence of four pre-school students on the autism spectrum disorder.* A Master's Project.

Sansosti, F & Powell – Smith, K (2006).Using social stories to improve the social behavior of children with Asperger syndrome. *Journal of Positive Behavior Interventions*, V 8 (1), PP 43 – 57.

Scattone, D., Tingstrom, D. H., & Wilczynski, S. M. (2006). Increasing appropriate social interactions of children with autism spectrum disorders using social stories. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 21, 211–222.

Smith, B., & Fox, L. (2003). *Systems of service delivery: A synthesis of evidence relevant to young children at risk of or who have challenging behavior.* Tampa, FL: Center for Evidence-Based Practice: Young Children with Challenging Behavior, University of South Florida.

Soenksen, D & Alper, S (2006).Teaching a young child to appropriately gain attention of peers using a social story intervention. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, *21* (1), 36 – 44.

Swaggart, B.L., Gangnon,E.,Bock,S.J., Earles,T.L., Quinn,C.,& Myles,B.S.,et al.(1995). Using social stories to teach social and behavioral skills to children with autism. *Focus on Autistic Behavior*. *10*(1),1-15.

Wahlberg, T,(2001). Cognitive theory and symptomatology of autism. In T. Wahlberg, F. E. Obiakor, S. Burkhardt, & A. F. Rotatori (Eds.), *Autistic Spectrum Disorders: Educational and Clinical Interventions* London: Elsevier Press. (pp. 3-17).

Watts, K. (2008). *The effectiveness of a social story intervention in decreasing disruptive behaviors in autistic children, Doctoral* Dissertation, the Ohio State University.

Wright ,L.(2007).*Utilizing Social stories to reduce problem Behavior and increase pro-Social behavior young children with autism*, *Doctoral* Dissertation University of Missour- Columbia.

مستوى كفايات مرشد الموهوبين من وجهة نظر المشرفين التربويين والمعلمين بمدينة الطائف

إعداد

د سعيد على سعيد الزهراني
أستاذ مساعد بقسم التربية الخاصة
كلية التربية جامعة الطائف

ملخص البحث:

هدف البحث الحالي تحديد الكفايات الواجب توافرها لدى مرشد الموهوبين ومدى توافرها لديهم من وجهة نظر المعلمين والمشرفين التربويين، والفروق في تقدير مستوى كفايات مرشد الموهوبين وفقا لطبيعة العمل (مشرف تربوي، معل)، والنوع (ذكور، إناث)، المرحلة التعليمية (ابتدائي، متوسط، ثانوي)، والمؤهل (جامعي، أعلى من جامعي)، وقد اتبع في البحث المنهج الوصفي، وتكونت عينة البحث من (٣٨٥) مشارك منهم (٣٤٢)معلما، (٤٣) مشرفا تربويا، وأعد الباحث قائمة بالكفايات اللازمة لمرشد الموهوبين، ومقياس مستوى كفايات مرشد الموهوبين وبتطبيق الأساليب الإحصائية المناسبة فقد توصل البحث لعدد من الكفايات التي يجب توافرها لدى مرشد الموهوبين تضمنت أربعة محاور، هي الكفايات الشخصية والمهنية والمهارية والتنظيمية ويعبر عنها من خلال (٨٤) مؤشرا ، كما جاء تقدير عينة الدراسة من المعلمين والمشرفين التربويين لمدى توافر كفايات الجوانب الشخصية لدى مرشد الموهوبين بمدارس التعليم العام بدرجة عالية بينما مستوى توافر كفايات التنمية المهنية والمهارية والتنظيمية جاءت بدرجة متوسطة، وجاءت الكفايات الشخصية في الترتيب الأول من حيث درجة التوافر والكفايات التنظيمية في الترتيب الأخير ووجدت فروق دالة بين المشرفين والمعلمين في بعدي: كفايات التنمية المهنية، والكفايات التنظيمية فقط في اتجاه المعلمين ووجدت فروق بين المعلمين والمعلمات في بعد: كفايات التنمية المهنية فقط في اتجاه المعلمات ووجدت فروق دالة وفقا للمؤهل في جميع الأبعاد في اتجاه المؤهل الجامعي .

وفي ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج تم تقديم عدد من التوصيات والبحوث المقترحة منها : عقد دورات تدريبية للمرشدين لمساعدتهم على النمو المهني، توفير نماذج محوسبة ومحددة لتساعد المرشد على سرعة الإنجاز وتقليل الوقت والجهد، توفير فرص التعرف على الجديد في مجالات الإرشاد بعقد ندوات ودورات ولقاءات ومؤتمرات وورش عمل للمتخصصين.

الكلمات المفتاحية: الكفايات- مرشد الموهوبين- المعلمون- المرشدون.

Level of Efficiencies for Talented Guide According to the Point of View of supervisors and teachers in Taif

The current research aimed to identify the Efficiencies that must be met with the talented guide from view of the teachers and supervisors. The differences in the estimation of the level of competencies of talented guide according to the nature of the work (supervisor, teacher), and gender (male, female), educational stages (primary, intermediate, secondary), qualifications (bachelor , higher than bachelor) In this study the researcher used the descriptive method. The sample consisted of (385) participants (342 teachers and 43 educational supervisors). The researcher prepared a list of talented guide efficiencies, which measures the level of efficiencies of the talented guide. The research followed appropriate statistical methods for a number of efficiencies that must be met with the talented guide that included four domains that are personal, professional, organizational and expressed skills through (84) indicators. The results revealed that the personal aspects of the talented guide in the public schools came a high level while the level of availability of competencies and professional skills and organizational development came to a fair degree, and personal competencies came in first in terms of the degree of availability. While the organizational skills came in the final standings and found significant differences between the supervisors and teachers in two dimension : Efficiencies of professional development, and organizational skills for the favour of teachers. The results also found that there were differences between male and female teachers in development of professional competencies for the favour of teachers and found that there were significant differences according to qualification in all dimensions for the sake of the university qualification. In light of the findings of the study results were presented a number of recommendations and research proposed including: holding training sessions for mentors

to help them in the professional growth, providing computerized and specific models to help guide the overall speed and reduce the time and effort, providing opportunities to identify new areas of guidance and hold seminars, courses , meetings, conferences and workshops for professionals.

Key words: Efficiencies - guide talented, teachers, supervisors

مقدمة:

يحتاج الفرد والجماعة إلى التوجيه والإرشاد في مراحل حياته المختلفة بسبب التغيرات الأسرية والاجتماعية والتقدم التكنولوجي وحدوث تطور في التعليم ومناهجه وزيادة أعداد الطلاب في المدارس وكذلك التعقيدات التي طرأت على العمل والمهن وعلاوة على ذلك القلق الذي نعيشه في هذا العصر.

وقد بدأت المملكة العربية السعودية منذ الخطة الخمسية الرابعة في الاهتمام النوعي بتنمية القوى البشرية الوطنية وذلك بعد أن تحقق لها مقومات البنية الأساسية وعمّ التطور جميع أرجاء الوطن من خلال الخطط الخمسية الثلاث السابقة ، فبدأ الاهتمام ينصب على التعليم والتدريب في جميع جوانبه، ومن هذا المنطلق فقد انصب الاهتمام نحو الموهوبين بغرض الكشف عنهم ورعايتهم ويتضح هذا الاهتمام من تأكيد الخطة الخمسية السادسة لوزارة المعارف على ضرورة اكتشافهم وتقديم البرامج المناسبة لمواهبهم (أبو نيان والضبيان، ١٩٩٧، ص ص. ٢٥٦-٢٥٧).

وحاليا توجد جهات رسمية تعني بالموهوبين في المملكة العربية السعودية وهي: مؤسسة الملك عبد العزيز ورجاله لرعاية الموهوبين ، والإدارة العامة لرعاية الموهوبين، والإدارات العاملة بالإدارة العامة لرعاية الموهوبين مثل: دارة الرعاية والبرامج الإثرائية: وهي الإدارة المسؤولة عن جدولة أساليب الرعاية للطلبة الموهوبين وتطبيقها بمختلف مرافق الخدمات التي تقدمها الوزارة ووضع الأسس الكفيلة بذلك وتطويرها،وإدارة التخطيط والتدريب: وهي الإدارة المسؤولة عن استشراف واستقراء المستقبل ووضع الخطط المناسبة له، وعن تدريب وتأهيل العاملين قبل وأثناء الخدمة في مجالات الرعاية والكشف والاحتياجات النفسية للطلبة الموهوبين، وحدة الكشف والتعرف عن الموهوبين: وهي البوابة الأولى التي يتم من خلالها استقبال الطلاب المرشحين من المدارس لتطبيق المقاييس المقررة عليهم.

ومع تزايد اهتمام الدولة بالموهوبين فقد تم استحداث وظيفة مرشد الموهوبين للعمل مع هذه الفئة لاستثمار طاقاتهم وتوظيفها التوظيف المناسب وما لبث أن ظهرت البرامج المختلفة لإرشاد ورعاية الموهوبين.

وتهدف برامج الإرشاد المعدة للطلبة الموهوبين والمتفوقين إلى مساعدتهم على النمو السوي والتكيف الإيجابي في المجالات الانفعالية والمعرفية والمهنية، بالإضافة إلى مساعدة الوالدين والمعلمين على فهم خصائصهم وتطوير أساليب فعالة في التعامل معهم وتلبية احتياجاتهم. أما الأهداف التفصيلية لبرنامج الإرشاد فتشمل: تطوير مفهوم الذات ليكون أكثر واقعية وإيجابية، وتقبل الذات والاعتراف بعناصر الضعف والقوة الذاتية والعمل على تطويرها، وتطوير مستوى الضبط الذاتي، وتطوير مفهوم العلاقات الإنسانية وتطوير مهارات الاتصال مع الآخرين، وتنمية مهارات حل الصراعات والمشكلات واتخاذ القرار والتفكير الناقد والإبداعي وأساليب خفض القلق والتوتر، وتنمية المهارات القيادية والحس بالمسؤولية الاجتماعية، وتقبل الأخطاء كخبرات تعلمية، وتحمل المسؤولية في السعي نحو التميز وليس الكمال، وتنمية مستوى النضج المهني والمساعدة في اتخاذ قرارات دراسية ومهنية سليمة، وتحسين مستوى التحصيل المدرسي والإنجاز الأكاديمي وغير الأكاديمي، وتوعية المعلمين بخصائص الطلبة الموهوبين والمتفوقين وأساليب الكشف عنهم وحل مشكلاتهم، وتوعية الوالدين بخصائص الطلبة الموهوبين والمتفوقين واحتياجاتهم وكيفية التعامل مع مشكلاتهم ومساعدتهم على التكيف مع أشقائهم (إن وجدوا) ورفاقهم في محيط الأسرة، وتطوير مواد إرشادية وطباعة نشرات موجهة للمعلمين والوالدين والطلبة وغيرهم لشرح (جروان، ٢٠٠١).

ويؤكد عمر (١٩٩٢، ص. ٣٩) على ضرورة ان يكون المرشد مؤهلاً تأهيلاً علمياً أكاديمياً ومتدربا تدريبا فنيا مهنيا راقيا، حيث يعتبر التأهيل العلمي والتدريب العملي والتدريب المهني جزءا مهما من أي تعريف للإرشاد.

فالنجاح في أي عمل يتطلب مجموعة محددة من الكفايات والمهارات يتم اكتسابها من خلال الدراسة والتأهيل الأكاديمي المتخصص والبرامج التدريبية المتنوعة، فالكفاءة تعني امتلاك المرشد لمجموعة من الصفات العقلية والاجتماعية والانفعالية التي تمكنه من تقديم الخدمات للآخرين (أبو عطية، ٢٠٠٢، ص. ١١٤).

ولما كان الإرشاد له العديد من الطرق والوسائل التي يستخدمها المرشد أثناء القيام بعمله سواء أكان ذلك في مجال الإرشاد بنوعيه الفردي والجماعي أو في مجال التوجيه عندما يجب على هذا المرشد أن يلم بجميع المهارات والفنيات الخاصة بكل

طريقة وأسلوب يمكن استخدامه في مجال العملية الإرشادية بشكل عام والمقابلات الفردية والجمعية على وجه الخصوص.

وقد تعددت الدراسات التي تناولت خصائص ومهام مرشد الموهوبين حيث يذكر بطرس (٢٠١٠، ص ص. ٨٢- ٨٤) أن على مرشد الموهوبين أن يراعي الجوانب التالية عند وضعه خطة لرعاية الموهوبين :الجوانب البيئية الاجتماعية: فللأسرة دور كبير في دعم التفوق فعلى المرشد أن يدعم الصلة بين المدرسة وأسر المتفوقين، والجوانب الذاتية: وتتمثل في طاقات الفرد العقلية المتميزة وسمات الشخصية كالقوى الدافعة التي تثير السلوك وتوجهه نحو وجهة معينة لتحقيق أهدافه وطاقاته والسمات الوجدانية والاستفادة منها إلى أقصى طاقة ممكنة وتتمثل في مفهوم الذات الإيجابي، التوافق الشخصي والاجتماعي

كما قدمت فان تاسل Van Tassel (1983) ملخصا لبعض مبادئ الاستشارة الرئيسة تتمثل في: أن الأشخاص الذين يقدمون الاستشارة للموهوبين يجب أن يكونوا واعين بالفروق في الخصائص الانفعالية مثلهما مثل الخصائص العقلية ، ومساعدة الطلاب الموهوبين في فهم خصائصهم الخاصة،والتركز على كل من الاحتياجات المعرفية والوجدانية (الانفعالية) للطلاب الموهوبين ، ويجب أن يتصرفوا كمدافعين عن الموهوبين ، ومساعدتهم في تقدمهم الفردي من خلال الخبرات الدراسية الملائمة ، ويجب أن يجدوا مصادر خارجية قيمة ، ليس فقط المعلمون الناصحون ونماذج الدور ، ولكن أيضاً المكتبات والجامعات والمتاحف ، يجب عليهم أن يساعدوا الموهوبين في مهارات اتخاذ القرار والتخطيط ، ويجب أن يشجعوا ويساعدوا الطلاب على تقدير التعلم ذاتي البدء والمستقل، ويجب أن يقيموا نقاط القوة ونقاط الضعف لدى الطلاب الموهوبين ومساعدة الطلاب في وضع خطط حولها ، ويجب أن يشجعوا الطلاب على القراءة عن مشكلاتهم الخاصة (العلاج بالكتاب) وتوفير قوائم قراءة ملائمة وترتيب مناقشات متابعة، ويجب أن يكونوا حساسين لصراعات القيم لدى الطلاب الموهوبين من الخلفية الاجتماعية الاقتصادية المنخفضة،وهؤلاء الطلاب يتطلبون مساعدة في توضيح وتحقيق أهدافهم، ويجب أن يؤسسوا شبكة خاصة للطالبات الإناث لتحسين الطموحات الأكاديمية عالية المستوى وأخذ المزيد من مقررات الرياضيات والعلوم

، كما يجب أن يتواصلوا مع فريق عمل المدرسة بخصوص مشكلات واحتياجات الطلاب الموهوبين فرادى ، كما يجب أن يبدؤوا عمليات لتحديد الطلاب الموهوبين من أجل برامج الموهوبين والمتفوقين، ويجب أن يعملوا مع الوالدين والأخصائيين النفسيين وغيرهم لترتيب تدريبات عملية لفريق العمل فيها يتعلق بالمشكلات الحادة مثل انخفاض التحصيل ، أو التوافق الاجتماعي، أو الأزمات الشخصية .ومن المحتمل أن يتم استخدام متخصصين من الخارج .

كما تناولت الأبحاث حاجات الطلبة الموهوبين ومشكلاتهم مثل دراسة رضوان (١٩٩٨) التي هدفت إلي التعرف علي المشكلات والصعوبات التي تواجه المرشد التربوي في المدارس الحكومية، وقد أظهرت النتائج أن مجال الاتجاهات نحو العملية الإرشادية أحتل الترتيب الأول من حيث درجة الصعوبات علي المقياس، ومجال ظروف العمل الذي أحتل الترتيب الثاني في درجة الصعوبة، ومجال المشكلات الفنية حيث حصل على الترتيب الثالث في درجة الصعوبات علي مقياس المشكلات.

ودراسة شان chan (2003) دراسة بهدف تقيم الحاجات الإرشادية للموهوبين في هونج كونج لمواجهة مشكلات التكيف لدى عينة من الطلبة بلغت ٢٩٠ من طلاب المرحلة الثانوية وقد أظهرت النتائج أن الحاجات الإرشادية لهؤلاء الطلبة الموهوبين تتركز في القدرة على تكوين علاقات إيجابية والمهام المدرسية التي لا تتحدى قدراتهم واختلافهم عن غيرهم وتوقعات الوالدين والكمالية وقد شكلت هذه الجوانب أبرز المشكلات لدى الطلبة الموهوبين.

ودراسة شبير (٢٠٠٣) التي هدفت إلي التعرف علي المعيقات المهنية للمرشدين في المدارس الحكومية وعلاقتها بالرضا الوظيفي وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن أكثر فقرات المعيقات المهنية شيوعًا لدي المرشدين التربويين هي فقرة تمكن المرشد التربوي من مزاولة أعماله بصورة جيدة في حالة توفر غرفة خاصة بالإرشاد وأن أكثر مجالات المعيقات المهنية شيوعًا لدي المرشدين التربويين هو مجال ظروف العمل.

وبعض الدراسات تناولت مستوى أداء المرشد بوجه عام لعمله مثل دراسة أبو عيطه والرفاعي (١٩٨٨) التي هدفت إلى التعرف على درجة مساهمة المرشد

التربوي في تحقيق أهداف النشاطات الإرشادية وحاجة الطالب من هذه النشاطات، وقد توصلت الدراسة إلى أن ٩٠ ٪ من المديرين والمرشدين أكدوا بأن المرشد يعمل على تحقيق النشاطات الإرشادية الأكاديمية والمهنية والنفسية التي تحقق النمو الشامل المتكامل لطالب المرحلة الثانوية، يرى المديرون أن نسبة مساهمة المرشدين في النشاطات الأكاديمية قد بلغت ٩١ ٪ بينما يرى المرشدون أن درجة مساهمتهم في النشاطات الإرشادية الأكاديمية بلغت ٩٢ ٪ ، وأظهرت إجابات المديرين أن درجة مساهمتهم في النشاطات الإرشادية النفسية قد بلغت ٩٠ ٪، وأشارت النتائج أن درجة مساهمة المرشد التربوي في المجال المهني قد بلغت ٨٩ ٪ بينما يرى المرشدون أن درجة مساهمتهم في هذا المجال بلغت ٩١ ٪.

وأجرى داوود وفرحات (١٩٩٧) دراسة استهدفت استقصاء العلاقة بين مهارات الاتصال لدى المرشد التربوي وجنسه وفاعليته في تقديم الخدمات الإرشادية كما يراها المسترشدون، تألف أفراد الدراسة من (٢٠٠) طالب وطالبة من طلبة الصفين التاسع والعاشر الأساسيين والصفين الأول والثاني الثانويين، وهم موزعون على أربعين مدرسة، وتم اختيار العينة بطريقة قصدية من بين الطلبة الذين جعلوا على خدمات الإرشاد الجمعي أو الإرشاد الفردي ودراسة الحالة واستجاب أفراد العينة لمقياسين تم تطويرهما لأغراض هذه الدراسة هما مقياس مهارات الاتصال لدى المرشد وفاعليته في تقديم الخدمات الإرشادية، كما أظهرت النتائج وجود أثر ذي دلالة لعدد سنوات خبرة المرشد على فاعليته في تقديم الخدمات الإرشادية في حين لم تظهر نتائج الدراسة فروقًا ذات دلالة في الفاعلية الإرشادية تعزي لتغير الجنس، وأجرى السميح (٢٠٠٤) دراسة هدفت إلى التعرف على مهام المرشد الطلابي ذات الأهمية الكبرى والصغرى من وجهة نظر مديري المدارس والمرشدين الطلابيين وقد توصلت هذه الدراسة إلى نتائج تتعلق بأهمية وممارسة مهام المرشد الطلابي، وكذلك معوقات عمله من خلال وجهتي نظر مديري ومرشدي مدارس التعليم بمنطقة الرياض ويوجد اتفاق كل من مديري ومرشدي مدارس التعليم العام بمنطقة الرياض التعليمية في بعض مهام المرشد الطلابي، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مديري ومرشدي مدارس التعليم العام بمنطقة الرياض التعليمية في مهام المرشد الطلاب بصفة عامة، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية لعامل المرحلة التعليمية في ممارسة مهام المرشد الطلابي، و توجد

فروق ذات دلالة إحصائية بين عامل المرحلة التعليمية وعامل الوظيفة في تحديد ممارسة مهام المرشد الطلابي.

وتناولت بعض الدراسات تقييم برامج رعاية الموهوبين ومدى وفائها بالهدف منها مثل دراسة الثبيتي (٢٠٠٣) تقويم خصائص الهيكل التنظيمي في مراكز الموهوبين وطبيعة عمله ومدى مناسبته للأهداف التي وضع من أجل تحقيقه والمعوقات الإدارية لتفعيلها وما وسائل تمويل مراكز الموهوبين ومدى توافر الإمكانات الفنية والمادية والتجهيزات في تلك المراكز وما هو واقع التنسيق بينها وبين الإدارة العامة للموهوبين بوزارة التربية والتعليم، وكان من أهم نتائجها ضرورة توافر مجموعة من الخصائص والصفات في مديري تلك المراكز، كما توصلت إلى عدم وجود مصادر ثابتة لتمويل النشاطات المقدمة مما ينعكس سلبا على الأداء ، كما كشفت الدراسة عن ضعف في التواصل بين الإدارة العامة ومراكز الموهوبين وأوصت الدراسة بضرورة الدقة في اختيار العاملين المتخصصين في مجال رعاية الموهوبين وضرورة تمتعهم بصفات معينة لتلبية احتياجات ورغبات الموهوبين وضرورة دعم تلك المراكز بالتجهيزات اللازمة المتمثلة في الوسائل التعليمية الحديثة والمواد الخام وشبكات الإنترنت وتحديث مراكز التعلم ومصادرها.

كما هدفت دراسة القرني Al qarni (2010) إلى تقيم برامج رعاية الموهوبين والمتفوقين بمراكز رعاية الموهوبين في المملكة العربية السعودية من خلال تقييم سياسات التخطيط والبرامج المقدمة، فعالية إجراءات اختيار الموهوبين، فاعلية إجراءات اختيار المعلمين والهيئة الإدارية العاملين مع الطلاب الموهوبين، الاستراتيجيات والبرامج المقدمة للموهوبين، وأسفرت الدراسة عن عدم وجود سياسة واضحة ومتابعة فعالة لتربية الموهوبين مع وجود التشريعات التي تحض على ذلك ، وعدم وجود آلية واضحة لاختيار الموهوبين والمعلمين، ووجود قصور في برامج الموهوبين، وقصور في الدعم المادي المقدم من وزارة التربية والتعليم وقدم الباحث استراتيجية لرعاية الموهوبين بالمملكة العربية السعودية بناء على نتائج الدراسة.

من العرض السابق يتضح أن للموهوبين حاجات ولهم مشكلات وكل ذلك يلقي بعبء كبير على مرشد الموهوبين ومن هنا تكمن أهمية دور مرشد الموهوبين

وأهمية إعداده الإعداد المناسب وتدريبه وإكسابه المهارات اللازمة للتعامل مع الطلبة الموهوبين أو ما يسمى في البحث الحالي كفايات العمل مع الموهوبين، كما يلاحظ قلة الدراسات التي وجهت لتعرف كفايات المرشد التربوي عامة ، ومرشد الموهوبين خاصة وهو ما تركز عليه الدراسة الحالية

مشكلة البحث:

إن الخصائص التي يتميز بها الموهوبون مثل الحساسية الزائدة وقوة العاطفة والكمالية والشعور بالاختلاف وعدم التوازن في النمو العقلي والاجتماعي والعاطفي قد تعرضهم للمجازفة والمواقف الصعبة مع أنفسهم ومع الآخرين مما يجعلهم عرضة للعديد من المشكلات وبخاصة التربوية ؛ وبناء عليه يبرز دور مرشد الموهوبين لمساعدتهم على التعامل مع هذه المشكلات والتغلب عليها، ومع توجه المملكة العربية السعودية لاستحداث وظيفة مرشد الموهوبين ومع وجود مراكز متخصصة للموهبة يبرز السؤال إلى أي مدى يمتلك مرشد الموهوبين الكفايات اللازمة لأداء وظيفته وقد تمثلت مشكلة البحث في الإجابة عن الأسئلة التالية:

(١) ما الكفايات الواجب توافرها في مرشد الموهوبين؟

(٢) ما مستوى كفايات مرشد الموهوبين من وجهة نظر معلمي والمشرفين التربويين في التعليم العام؟

(٣) ما دلالة الفروق في تقدير مستوى كفايات مرشد الموهوبين وفقا لطبيعة العمل (مشرف تربوي، معل)؟

(٤) ما دلالة الفروق في تقدير مستوى كفايات مرشد الموهوبين وفقا للنوع(ذكور، إناث)؟

(٥) ما دلالة الفروق في تقدير مستوى كفايات مرشد الموهوبين وفقا للمرحلة التعليمية (ابتدائي، متوسط، ثانوي)؟

(٦) ما دلالة الفروق في تقدير مستوى كفايات مرشد الموهوبين وفقا للمؤهل (جامعي، أعلى من جامعي)؟

أهداف البحث

تمثلت أهداف البحث فيما يلي:

(١) تحديد الكفايات الواجب توافرها في مرشد الموهوبين.

(٢) التعرف على مستوى كفايات مرشد الموهوبين من وجهة نظر المعلمين والمشرفين التربويين.

(٣) التعرف على الفروق في تقدير مستوى كفايات مرشد الموهوبين وفقا لطبيعة العمل (مشرف تربوي، معل)، والنوع (ذكور، إناث)، المرحلة التعليمية (ابتدائي، متوسط، ثانوي)، والمؤهل (جامعي، أعلى من جامعي)

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث الحالي فيما يلي:

(١) تناوله لموضوع كفايات مرشد الموهوبين وهو من أكثر الموضوعات استقطابا للعاملين في مجال علم النفس نظرا لأهمية فئة الموهوبين.

(٢) تناوله لفئة المرشدين وهم الفئة التي تولي الدولة في الوقت الحالي اهتماما كبيرا بهم لعظم الدور الذي يقومون به ولأهمية عملية الإرشاد في الوقت الحالي.

(٣) تناوله لاحتياجات الطلبة الموهوبين والمتمثلة في وجود مرشد على درجة عالية من الكفاءة وموضوع احتياجات الطلبة الموهوبين من أكثر الموضوعات أهمية على اعتبار أن هذه الفئة من أهم فئات المجتمع والتي تقود قاطرة التقدم فيه.

(٤) تزويد الباحثين بالكفايات الواجب توافرها في مرشد الطلبة الموهوبين وبالتالي العمل على هذه الكفايات.

(٥) توجه نظر الباحثين إلى بناء برامج مرشدي الموهوبين وفقا لجوانب الضعف التي يعاني منها المرشدين.

(٦) يستفيد من نتائج هذا البحث المرشدين التربويين أنفسهم لتطوير قدراتهم وفقا لهذه الكفايات.

(٧) يستفيد من نتائج هذا البحث الإدارات التعليمية بتوجيه أنظار متخذي القرار في الكفايات اللازمة لمرشد الموهوبين.

(٨) يستفيد من نتائج هذا البحث كليات التربية من خلال مراعاة الكفايات اللازمة لمرشد الموهوبين والعمل على إكسابها من خلال المقررات المرتبطة بعمل المرشد الطلابي.

المفاهيم الإجرائية للبحث

مرشد الموهوبين: هو الشخص الذي يقوم بمساعدة الموهوبين على حل مشكلاتهم النفسية والاجتماعية والتربوية بطرق فردية أو جماعية، وكذلك استثمار قدراتهم وتوجيهها، وفي الدراسة الحالية هو الشخص المين لأداء هذه الوظيفة في المدرسة.

الكفاية: عرف (Kitson& Merry,2001) الكفاية بأنها التمكن من أداء عمل ما.

ويعرفها الباحث إجرائيا بأنها مستوى تمكن مرشد الموهوبين من المتطلبات الشخصية والمهارية والتنظيمية والتنمية المهنية اللازمة لأداء عمله كما تقاس بالأداة المستخدمة في الدراسة الحالية.

منهج البحث:

اتبع في البحث الحالي المنهج الوصفي: وهو يقوم على وصف ما هو كائن وتفسيره، وسوف يتم استخدام هذا المنهج لتعرف الكفايات المناسبة لمرشد الموهوبين ومدى توافرها لديهم.

مجتمع البحث: تكون مجتمع الدراسة من جميع المعلمين والمشرفين التربويين في العام الدراسي (١٤٣٥/ ١٤٣٦هـ).

عينة البحث: تكونت عينة البحث من (٣٨٥) مشاركا منهم (٣٤٢)معلما، (٤٣) مشرفا تربويا ووفقا للجنس (١٤٦) ذكور، (٢٣٩) إناث بمحافظة الطائف في العام الدراسي (١٤٣٥/ ١٤٣٦هـ).

أدوات البحث: تمثلت في:

١- قائمة الكفايات اللازمة لمرشد الموهوبين (إعداد الباحث)

٢- مقياس الكفايات اللازمة لمرشد الموهوبين (إعداد الباحث)

وفيما يلي وصفا لأدوات البحث وطريقة إعدادها وتقنينها

- **قائمة الكفايات اللازمة لمرشد الموهوبين**

- **تحديد الهدف من القائمة: تمثل الهدف من إعداد القائمة في التوصل للكفايات اللازم توافرها في مرشد الموهوبين.**
- **تحديد مصادر بناء القائمة: اعتمد الباحث في بناء القائمة على الأطر النظرية والدراسات السباقة التي تناولت كفايات مرشد الموهوبين .**
- **في ضوء ما تم التوصل إليه تم وضع قائمة بكفايات الموهوبين موزعة على أربع مجالات هي:**

- **الجوانب الشخصية (١٢) كفاية.**
- **كفايات التنمية المهنية (١٦) كفاية.**
- **الكفايات المهارية (٤٢) كفاية.**
- **الكفايات التنظيمية (١٢) كفاية.**

وللتحقق من صدق قائمة كفايات مرشد الموهوبين تم عرضها على عدد من أساتذة علم النفس لأخذ آرائهم في القائمة من حيث: مناسبتها لما وضعت من أجله، مدى كفاية القائمة، مدى انتماء الكفايات لمحاورها وفي ضوء أراء المحكمين تم إضافة بعض الكفايات وضبط بعض الكفايات الأخرى ونقل بعض الكفايات من محور لآخر لتصبح القائمة في صورتها النهائية.

- **مقياس كفايات مرشد الموهوبين**

تم إعداد المقياس وفقا للخطوات التالية:

- **الاعتماد على قائمة كفايات مرشد الموهبين السابق إعدادها في تحديد الكفايات وتقسيمها على محاورها.**
- **تم صياغة الكفايات في صورة عبارات تقرير ذاتي موجهه لكل من المعلمين والمشرفين التربويين.**
- **تم وضع تدريج ثلاثي للحكم على درجة ممارسة الكفايات المختلفة من قبل مرشد الموهوبين.**
- **تم تحديد طريقة تصحيح المقياس بوضع الدرجات من ٣- ١ للعبارة.**
- **تم التحقق من صدق وثبات المقياس وفقا لما يلي:**

الصدق

تم التحقق من الصدق بطريقتين كالتالي:

صدق المحكمين: تم عرض المقياس على عدد من أساتذة علم النفس لأخذ رأيهم في المقياس من حيث درجة مناسبة الصياغات اللغوية ودرجة ارتباط كل عبارة بالبعد الذي تنتمي إليه، مناسبة العبارات لمرشد الموهبين بمراحل التعليم العام، وقد تفضل المحكمون بتعديل بعض الصياغات اللغوية لبعض العبارات ولم يشر أحد من المحكمين بحذف عبارات من المقياس.

صدق الاتساق الداخلي : وفيه تم حساب معاملات الارتباط بين الدرجة على كل مفردة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه وكذلك معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمحور والدرجة الكلية للمقياس وذلك على عينة بلغت (٤٧) معلما ومعلمة، وجاءت النتائج كما بالجداول التالية:

جدول (١)

قيم معاملات الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية لبعد الجوانب الشخصية

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	٠,٥٥ **	٥	٠,٤٤ **	٩	٠,٤٩ **
٢	٠,٤٦ **	٦	٠,٤٦ **	١٠	٠,٥٢ **
٣	٠,٥٧ **	٧	٠,٤٢ **	١١	٠,٣٥ *
٤	٠,٣٩ **	٨	٠,٥٤ **	١٢	٠,٤٥ **

** القيمة دالة عند ٠,٠١ * القيمة دالة عند ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية لمحور الكفايات في الجوانب الشخصية جاءت دالة عند مستوى ٠,٠١ & ٠,٠٥ مما يعني أن العبارات تقيس ما تقيسه الدرجة الكلية أي يوجد اتساق داخلي للمحور.

جدول (٢)

قيم معاملات الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية لبعد التنمية المهنية

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	٠,٤٩ **	٧	٠,٤٤ **	١٣	٠,٣٤ *
٢	٠,٤٢ **	٨	٠,٥١ **	١٤	٠,٤٨ **
٣	٠,٣٨ **	٩	٠,٤٢ **	١٥	٠,٥١ **
٤	٠,٣٦ *	١٠	٠,٥٦ **	١٦	٠,٤٢ **
٥	٠,٥١ **	١١	٠,٦٧ **	-	-
٦	٠,٤٢ **	١٢	٠,٤٩ **	-	-

** القيمة دالة عند ٠,٠١ * القيمة دالة عند ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية لمحور الكفايات في جانب التنمية المهنية جاءت دالة عند مستوى ٠,٠١ & ٠,٠٥ مما يعني أن العبارات تقيس ما تقيسه الدرجة الكلية أي يوجد اتساق داخلي للمحور.

جدول (٣)

قيم معاملات الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية لبعد الجوانب المهارية

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	٠,٤٩ **	١٥	٠,٥٨ **	٢٩	٠,٣٣ *
٢	٠,٣٢ *	١٦	٠,٥٤ **	٣٠	٠,٥٢ **
٣	٠,٤٧ **	١٧	٠,٧٥ **	٣١	٠,٤٦ **
٤	٠,٣٧ *	١٨	٠,٥٧ **	٣٢	٠,٥٤ **
٥	٠,٤٨ **	١٩	٠,٤٨ **	٣٣	٠,٤٨ **
٦	٠,٥١ **	٢٠	٠,٣٩ **	٣٤	٠,٣٧ *
٧	٠,٤٣ **	٢١	٠,٥٢ **	٣٥	٠,٤٨ **
٨	٠,٣٨ **	٢٢	٠,٣٤ *	٣٦	٠,٥٤ **
٩	٠,٤٦ **	٢٣	٠,٤٧ **	٣٧	٠,٤٩ **
١٠	٠,٥١ **	٢٤	٠,٤٤ **	٣٨	٠,٥٦ **
١١	٠,٤٨ **	٢٥	٠,٥٤ **	٣٩	٠,٥٥ **
١٢	٠,٥٢ **	٢٦	٠,٤٤ **	٤٠	٠,٤٨ **
١٣	٠,٤٤ **	٢٧	٠,٤٦ **	٤١	٠,٤٣ **
١٤	٠,٤٦ **	٢٨	٠,٥١ **	٤٢	٠,٤٤ **

** القيمة دالة عند ٠,٠١ * القيمة دالة عند ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية لمحور الكفايات في الجوانب الشخصية جاءت دالة عند مستوى ٠,٠١ & ٠,٠٥ مما يعني أن العبارات تقيس ما تقيسه الدرجة الكلية أي يوجد اتساق داخلي للمحور.

جدول (٤)

قيم معاملات الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية لبعد الجوانب التنظيمية

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	٠,٤٤ **	٦	٠,٤٦ **	١١	٠,٥٧ **
٢	٠,٣٤ *	٧	٠,٤٢ **	١٢	٠,٤٤ **
٣	٠,٤٦ **	٨	٠,٤٤ **	١٣	٠,٥٥ **
٤	٠,٤٣ **	٩	٠,٥٦ **	١٤	٠,٤٩ **
٥	٠,٤٤ **	١٠	٠,٣٧ *		-

** القيمة دالة عند ٠,٠١ * القيمة دالة عند ٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية لمحور الكفايات في الجوانب الشخصية جاءت دالة عند مستوى ٠,٠١ و٠,٠٥ مما يعني أن العبارات تقيس ما تقيسه الدرجة الكلية أي يوجد اتساق داخلي للمحور.

جدول (٥)

قيم معاملات الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس

م	الكفايات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	المتعلقة بالجوانب الشخصية	٠,٦٨	٠,٠١
٢	كفايات التنمية المهنية	٠,٧٥	٠,٠١
٣	المهارية	٠,٧٩	٠,٠١
٤	التنظيمية	٠,٦٦	٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمحور والدرجة الكلية للمقياس جاءت دالة عند مستوى ٠,٠١ & ٠,٠٥ مما يعني أن العبارات تقيس ما تقيسه الدرجة الكلية أي يوجد اتساق داخلي للمحور.

الثبات : تم التحقق من الثبات بطريقة ألفاكرونباخ لأبعاد المقياس والدرجة الكلية وجاءت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول (٦)

قيم معاملات الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس

م	الكفايات	معامل الثبات
١	المتعلقة بالجوانب الشخصية	٠,٧١
٢	كفايات التنمية المهنية	٠,٨١
٣	المهارية	٠,٩٢
٤	التنظيمية	٠,٧٧
	المقياس كاملا	٠,٩٠

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات للمقياس تراوحت بين ٠,٧١- ٠,٩٢ للأبعاد والدرجة الكلية وهي قيم مقبول وتشير لتمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

نتائج البحث:

السؤال الأول وينص على :ما الكفايات الواجب توافرها في مرشد الموهوبين؟

من خلال ما اطلع عليه الباحث من أطر نظرية تتعلق بالموضوع ودراسات سابقة فقد توصل لعدد من الكفايات التي يجب توافرها لدى مرشد الموهوبين وقد تم ضبط قائمة بهذه الكفايات وتحكيمها على النحو الذي عرض من قبل وأسفر ذلك الإجراء عن التوصل بقائمة لكفايات مرشد الموهوبين تتضمن أربعة محاور و(٨٤) مؤشرا كما بالجدول التالي:

جدول (٧)

كفايات مرشد الموهوبين

م	الكفايات	عدد المؤشرات
١	المتعلقة بالجوانب الشخصية	١٢
٢	كفايات التنمية المهنية	١٦
٣	المهارية	٤٢
٤	التنظيمية	١٤
	المجموع	٨٤

السؤال الثاني وينص على ما مستوى كفايات مرشد الموهوبين من وجهة نظر المعلمين والمشرفين التربويين في التعليم العام.

للإجابة على هذا السؤال تم حساب متوسط تقدير كل عبارة داخل كل مجال م مجالات الكفايات وتم الحكم على درجة توافر كل عبارة وفقا للمعيار التالي:

- إذا كان المتوسط يتراوح بين ١ إلى أقل من ١,٦٧ تكون درجة التوافر قليلة
- إذا كان المتوسط يتراوح بين ١,٦٧ إلى أقل من ٢,٣٤ تكون درجة التوافر متوسطة
- إذا كان المتوسط يتراوح بين ٢,٣٤ إلى ٣ تكون درجة التوافر عالية

وجاءت النتائج وفقا للجداول التالية:

أولا : كفايات الجوانب الشخصية :

جدول (٨)

قيم المتوسطات ودرجة توافر مؤشرات كفايات الجوانب الشخصية

م	الكفاية	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة التوافر
١	يبدي اتزانًا « انفعاليًا « في تعامله مع الآخرين .	٢,٣٦	٠,٦٢	عالية
٢	يظهر دافعية قوية في القيام بعمله .	٢,٣٩	٠,٦٦	عالية
٣	يتصف بالرفق والصبر والأمانة والإخلاص.	٢,٦٣	٠,٥٧	عالية
٤	يبدي الرغبة في العمل الجماعي .	٢,٣٠	٠,٦٩	متوسطة
٥	مبادر في العمل الإرشادي .	٢,١٣	٠,٨٨	متوسطة
٦	يتصف بالصدق في تعامله مع المسترشد .	٢,٦٣	١,٥١	عالية
٧	يحافظ على سرية المعلومات عن المسترشد.	٢,٦٧	٠,٦١	عالية
٨	يطمئن المسترشد أثناء عرض مشكلته .	٢,٥٩	٠,٦٠	عالية
٩	يبدي توازنا عاطفيا مع حالات المسترشدين .	٢,٥٥	٠,٥٧	عالية
١٠	يلتزم بالمعايير الأخلاقية لمهنة الإرشاد.	٢,٥٧	٠,٦٠	عالية
١١	يراعي الممارسات المهنية والأخلاقية لاستخدام المقاييس النفسية .	٢,٣٦	٠,٦٣	عالية
١٢	يمتلك الإعداد التربوي والنفسي المناسب لمهنته.	٢,٤٧	٠,٦٧	عالية
	المحور كاملا	٢,٤٧	٠١٦	عالية

يتضح من الجدول السابق أن تقدير عينة الدراسة من المعلمين والمشرفين التربويين لمدى توافر كفايات الجوانب الشخصية لدى مرشد الموهوبين بمدارس التعليم العام جاءت عالية لكل العبارات ما عادا العبارتين التالية فقد كان تقديرهما متوسط وهما:

- يبدي الرغبة في العمل الجماعي
- مبادر في العمل الإرشادي

وقد بلغ المتوسط العام لعبارات محور الكفايات الشخصية (٢,٤٧) وهي تشير لدرجة عالية من التوافر وجاءت العبارة (يحافظ على سرية المعلومات عن المسترشد.) في الترتيب الأول من حيث درجة التوافر، والعبارة (مبادر في العمل الإرشادي .) في الترتيب الأخير.

ويمكن رد ذلك إلى أن الاحتفاظ بسرية المعلومات يعد من أساسيات عمل المرشد وتنفيذا للميثاق الأخلاقي لعمله وينشر ثقافة السرية بين الطلاب لينال ثقة الطلاب فيه ليعبروا عن مشكلاتهم بحرية وهم يشعرون بالأمان النفسي، والاجتماعي ، أما كونه غير مبادر للعمل الإرشادي فيمكن ردها إلى ضغوط وكثرة أعباء العمل.

ثانيا: كفايات التنمية المهنية :

جدول (٩)

قيم المتوسطات ودرجة توافر مؤشرات كفايات التنمية المهنية

م	الكفاية	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة التوافر
١	يطور مهارات الإرشاد على ضوء ممارساته.	٢,٢٧	٠,٦٣	متوسطة
٢	يحافظ على الاتجاه نحو التعلم المستمر .	٢,٢١	٠,٧٨	متوسطة
٣	يطلع على الأدبيات المتعلقة بمهنة الإرشاد .	١,٨٥	٠,٦٨	متوسطة
٤	يبحث عن فرص لتحقيق أهداف المهنة.	٢,٧٤	٠,٤٩	عالية
٥	يستفيد من الجمعيات المهنية والعلمية ويساهم فيها لتحسين العمل الإرشادي .	٢,٣١	٠,٦٢	متوسطة
٦	يجري بعض الدراسات الميدانية على مستوى المدرسة لتحسين العملية الإرشادية .	١,٩٠	٠,٦١	متوسطة
٧	يحقق التعاون بين المدرسة والمجتمع.	٢,٢٣	٠,٧٣	متوسطة
٨	يوظف الموارد المتوفرة في مؤسسات المجتمع ويستفيد منها لخدمة العملية الإرشادية .	٢,١٩	٠,٦٠	متوسطة
٩	يستفيد من آراء أولياء أمور التلاميذ لتحسين وتطوير الممارسة المهنية.	٢,٣٩	٠,٦٨	عالية
١٠	يطور معرفته بمختلف وسائل الاتصال مع جميع التلاميذ وأولياء أمورهم.	٢,٢٩	٠,٦٤	متوسطة
١١	يتعاون مع المعلمين والمديرين والمشرفين في تحقيق حاجات التلاميذ .	٢,٤١	٠,٦١	عالية
١٢	يسهم في مختلف المناسبات المدرسية ومناشط الإرشاد.	٢,٣٧	٠,٧٣	عالية
١٣	يحافظ على علاقات إيجابية مع زملاء المهنة وأولياء الأمور.	٢,٤١	٠,٥٧	عالية
١٤	يحافظ على اتجاهاته الإيجابية نحو التلاميذ والزملاء.	٢,٤٧	٠,٦٤	عالية
١٥	يظهر إبداعاته وإنجازاته خلال عمله الإرشادي.	٢,٤٤	٠,٦٠	عالية
١٦	يحضر دورات تدريبية في مجال الإرشاد.	٢,٠٣	٠,٦٢	متوسطة
	المحور كاملا	٢,٢٨	٠,٢٢	متوسطة

يتضح من الجدول السابق أن تقدير عينة الدراسة من المعلمين والمشرفين التربويين لمدى توافر كفايات التنمية المهنية لدى مرشد الموهوبين بمدارس التعليم العام جاءت متوسطة لكل العبارات ما عدا العبارات التالية فقد كان تقديرها عالي، وهما:

- يبحث عن فرص لتحقيق أهداف المهنة.
- يستفيد من آراء أولياء أمور التلاميذ لتحسين وتطوير الممارسة المهنية.
- يتعاون مع المعلمين والمديرين والمشرفين في تحقيق حاجات التلاميذ .
- يسهم في مختلف المناسبات المدرسية ومناشط الإرشاد.
- يحافظ على علاقات إيجابية مع زملاء المهنة وأولياء الأمور
- يحافظ على اتجاهاته الإيجابية نحو التلاميذ والزملاء.
- يظهر إبداعاته وإنجازاته خلال عمله الإرشادي.

وقد بلغ المتوسط العام لعبارات محور الكفايات المهنية (٢,٢٨) وهي تشير لدرجة متوسطة من التوافر وجاءت العبارة (يبحث عن فرص لتحقيق أهداف المهنة) في الترتيب الأول من حيث درجة التوافر، والعبارة (يطلع على الأدبيات المتعلقة بمهنة الإرشاد) في الترتيب الأخير.

ويمكن رد هذه النتيجة إلى رغبة المرشد في بناء علاقات إيجابية مع الزملاء لكن لضغوط العمل فإن فرص الاطلاع على الجديد في المهنة قليل لكن ذلك لا يمنع من حرصه على الإبداع ولاستفادة من آراء الآخرين.

ثالثا: الكفايات المهارية :

جدول (١٠)

قيم المتوسطات ودرجة توافر مؤشرات الكفايات المهارية

م	الكفاية	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة التوافر
١	يطبق الاختبارات والمقاييس على المسترشد بمهارة .	١,٩٧	٠,٦٦	متوسطة
٢	يطرح بدائل متنوعة لمشكلة المسترشد .	٢,٤٧	٠,٦٤	عالية
٣	يساعد المسترشد في الوعي بمشكلته وحلها .	٢,٤٦	٠,٦٠	عالية
٤	يعرض خيارات وأفكارا عديدة للمسترشد ليختار ما يناسب مشكلته.	٢,٥٤	١,٧٣	عالية

م	الكفاية	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة التوافر
٥	يبنى علاقة مهنية مع المسترشد قائمة على الثقة والألفة .	٢,٣٢	٠,٦٠	متوسطة
٦	يصغي باهتمام لجذب المسترشد وتشجيعه للحديث عن مشكلته بحرية.	٢,٤٩	٠,٥٩	عالية
٧	يركز أثناء المقابلة الإرشادية على الأسئلة المفتوحة للحصول على معلومات من المسترشد .	٢,٤٢	٠,٦٢	عالية
٨	يتجنب أثناء المقابلة تقديم النصائح والمواعظ .	٢,١٦	٠,٧٦	متوسطة
٩	يدون معلومات المقابلة أو يقوم بتسجيلها بعد موافقة المسترشد نفسه.	٢,٢٥	٠,٧٠	متوسطة
١٠	يحصل على المعلومات من خلال المسترشد نفسه وأسرته ومعلميه أو من السجلات الشاملة.	٢,٢٤	٠,٧٠	متوسطة
١١	ينظم المعلومات التي تم جمعها عن الحالة .	٢,٣٤	٠,٦٥	عالية
١٢	يشخص المشكلة وفقا لما يحصل عليه من بيانات ومعلومات عن المسترشد ومشكلته .	٢,٢٧	٠,٦٠	
١٣	يتابع الحالات الفردية التي تمت دراستها لرصد ما يطرأ عليها من تحسن أو تقدم.	٢,٣٢	٠,٥٩	متوسطة
١٤	يقوم بإحالة الحالة للجهات المختصة عندما يعجز عن المساعدة.	٢,١٣	٠,٧٩	متوسطة
١٥	يخطط لجلسات التوجيه والإرشاد الجماعي وفقا للأهداف التي يتطلع إلى تحقيقها .	٢,٢٩	٠,٦٨	متوسطة
١٦	يستخدم فنيات وطرائق تعديل السلوك المناسب.	٢,٢٤	٠,٦٥	متوسطة
١٧	يعزز سلوك المسترشد إيجابيا باستخدام أساليب التعزيز وتطبيقاته .	٢,٣٠	٠,٦٦	متوسطة
١٨	يستخدم أسلوب النمذجة الاجتماعية الجيدة .	٢,١٩	٠,٥٦	متوسطة
١٩	يعد خطة إجرائية بالتنسيق مع المعلمين لتوظيف المهارات والخبرات المنهجية في تعديل سلوك المسترشد .	٢,٢٣	٠,٧٧	متوسطة
٢٠	يتعاون مع رائد النشاط ومعلمي التربية الرياضية والتربية الفنية في توظيف أنواع النشاط لتنمية شخصية الطالب .	٢,٢٠	٠,٦٢	متوسطة
٢١	يضع برنامجا لتوجيه الطلاب في مختلف المجالات الإرشادية حول استثمار أوقات الفراغ في الإجازات الدراسية المختلفة .	٢,٠٢	٠,٦٧	متوسطة

م	الكفاية	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة التوافر
٢٢	يجري الاختبارات النفسية وفقا لتعليمات التطبيق وشروطه .	٢,٣٨	١,٧٠	عالية
٢٣	يكرم الطلاب المثاليين من ذوي السلوك الحسن .	٢,١٤	٠,٦٩	متوسطة
٢٤	ينفذ المحاضرات والندوات ويستضيف من هو مؤهل لذلك.	٢,١٦	٠,٦٩	متوسطة
٢٥	يستغل الإذاعة الصباحية والصحافة المدرسية والمطويات لغرس الأخلاق الإسلامية الحميدة.	٢,١٨	٠,٦٨	متوسطة
٢٦	يتابع الطلاب المتأخرين دراسيا والراسبين ويقدم الخدمات المناسبة لهم .	٢,١١	٠,٧٧	متوسطة
٢٧	يعد البرامج التربوية للطلاب المتقدمين على أقرانهم في السن وذوي المشكلات السلوكية المتكررة .	٢,٢٩	٠,٦١	متوسطة
٢٨	ينفذ البرامج الإرشادية مثل الأسبوع التمهيدي لاستقبال الطلاب المستجدين وأسابيع التهيئة الإرشادية.	٢,٤٨	٠,٦٣	عالية
٢٩	يتابع الطلاب المتغيبين بدون عذر ويبحث أسباب ذلك مع أولياء أمورهم.	٢,١٩	٠,٦٢	متوسطة
٣٠	يصنف الطلاب حسب مستوياتهم الدراسية قبل بداية العام الدراسي ليتمكن من متابعتهم مبكرا.	٢,١٣	٠,٧١	متوسطة
٣١	يعد برامج تربوية مناسبة تسهم في عدم تسرب الطلاب من المدرسة.	٢,١٧	٠,٦٤	متوسطة
٣٢	يشترك مع إدارة المدرسة في اكتشاف المشكلات مبكرا والعمل على علاجها.	٢,٣٤	٠,٦٥	عالية
٣٣	يقوم بتوعية الطلاب بخصائص نموهم المختلفة بما تشتمل عليه من تغيرات وفقا للمراحل الدراسية .	٢,٢٣	٠,٥٦	متوسطة
٣٤	يتابع قضايا الطلاب داخل المدرسة وخارجها .	٢,١٤	٠,٦٦	متوسطة
٣٥	يساعد الطالب على اكتشاف مواهبه وقدراته واستعداداته وميوله. وإيجاد البرامج والخدمات الإرشادية المناسبة لها .	٢,٣٤	٠,٦١	عالية
٣٦	يقوم بتوجيه الطلاب وقائيا بأضرار كل من التدخين والمخدرات والمسكرات .	٢,٢٥	٠,٧١	متوسطة

م	الكفاية	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة التوافر
٣٧	ينفذ البرامج الإرشادية الملائمة لعلاج بعض الظواهر السلوكية مثل الكتابة على الجدران .	٢,١٨	٠,٦٢	متوسطة
٣٨	يوجه الطلاب للاستفادة من دليل الطالب التعليمي والمهني لجميع المراحل.	٢,١١	٠,٦٣	متوسطة
٣٩	يقوم بتشكيل الجماعة المهنية بالمدرسة وينفذ التوصيات الناجمة عن اجتماعاتها	٢,١٥	٠,٧٥	متوسطة
٤٠	يقوم بالإعداد والتنفيذ للأسبوع المهني في المدرسة بالتعاون مع الجهات المعنية ذات العلاقة .	٢,٢١	٠,٦٧	متوسطة
٤١	يعمل على تعديل اتجاهات الطلاب وأولياء أمورهم حول ممارسة بعض المهن في المجتمع .	٢,٢٥	٠,٦٨	متوسطة
٤٢	ينظم زيارات ميدانية للمؤسسات المهنية لمعايشة واقع التدريب المهني من قبل الطلاب .	٢,٠٩	٠,٦٧	متوسطة
	المحور كاملا	٢,٢٥	٠,١٣	متوسطة

يتضح من الجدول السابق أن تقدير عينة الدراسة من المعلمين والمشرفين التربويين لمدى توافر الكفايات المهارية لدى مرشد الموهوبين بمدارس التعليم العام جاءت متوسطة لمعظم العبارات ما عدا العبارات التالية فقد كان تقديرها عالي، وهما:

- يطرح بدائل متنوعة لمشكلة المسترشد
- يساعد المسترشد في الوعي بمشكلته وحلها
- يعرض خيارات وأفكارا عديدة للمسترشد ليختار ما يناسب مشكلته.
- يصغي باهتمام لجذب المسترشد وتشجيعه للحديث عن مشكلته بحرية.
- يركز أثناء المقابلة الإرشادية على الأسئلة المفتوحة للحصول على معلومات من المسترشد .
- ينظم المعلومات التي تم جمعها عن الحالة .
- يجري الاختبارات النفسية وفقا لتعليمات التطبيق وشروطه .
- ينفذ البرامج الإرشادية مثل الأسبوع التمهيدي لاستقبال الطلاب المستجدين وأسابيع التهيئة الإرشادية
- يشترك مع إدارة المدرسة في اكتشاف المشكلات مبكرا والعمل على علاجها.

- يساعد الطالب على اكتشاف مواهبه وقدراته واستعداداته وميوله. وإيجاد البرامج والخدمات الإرشادية المناسبة لها .

وقد بلغ المتوسط العام لعبارات محور الكفايات المهارية (٢,٢٥) وهي تشير لدرجة متوسطة من التوافر وجاءت العبارة (ينفذ البرامج الإرشادية مثل الأسبوع التمهيدي لاستقبال الطلاب المستجدين وأسابيع التهيئة الإرشادية.) في الترتيب الأول من حيث درجة التوافر، والعبارة (يطبق الاختبارات والمقاييس على المسترشد بمهارة .) في الترتيب الأخير.

ويمكن رد هذه النتيجة إلى أن هذه الإجراءات والمهارات من أساسيات العمل الإرشادي اليومي والتي لا يمكن التهاون فيها ولا تتطلب مجهود كبير من المرشد في إعدادها كما أن فنيات الإرشاد يمارسعل المرشد بطريقة جيدة.

رابعا: الكفايات التنظيمية

جدول (١١)

قيم المتوسطات ودرجة توافر مؤشرات كفايات الجوانب التنظيمية

م	الكفاية	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة التوافر
١	يعد خطة شاملة للبرامج والخدمات الإرشادية يراعي فيها الدقة والمرونة والتناسب مع المرحلة الدراسية .	٢,٣١	٠,٦٣	متوسطة
٢	يقوم بإفراد كل خدمة إرشادية في عنصر خاص بها على أن تكون مرتبطة بالبرنامج الزمني للخطة.	٢,١٧	٠,٥٧	متوسطة
٣	يحدد الأهداف والمهمات للبرامج والخطة وكذا الأسلوب التنفيذي لها ميدانيا.	٢,١٢	٠,٧٠	متوسطة
٤	يعرض الخطة على لجنة التوجيه والإرشاد بالمدرسة لمناقشتها وإقرارها.	٢,٢٧	٠,٦٧	متوسطة
٥	يقوم بتقويم تنفيذ الخطة ميدانيا ومراجعتها من وقت لآخر.	٢,٢٣	٠,٧٦	متوسطة
٦	يعد التقارير المطلوبة عن نتائج تقويم الطلاب الدراسية مدعمة بالبيانات والمعلومات الإحصائية.	٢,٣٥	٠,٦٢	عالية

م	الكفاية	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة التوافر
٧	يعد تقارير عن الاجتماعات المتعلقة بمجلس المدرسة واجتماعات أولياء أمور الطلاب والمعلمين.	٢,١٥	٠,٦٠	متوسطة
٨	يسهم في تشكيل أعضاء لجنة التوجيه والإرشاد والموهوبين ويعمل عضوا ومقررا لها.	٢,٢٤	٠,٦٦	متوسطة
٩	يشارك في تنظيم عقد اجتماعات الجمعية العمومية لأولياء أمور الطلاب ويتابع نتائجها وتوصياتها.	٢,٠٦	٠,٦٢	متوسطة
١٠	يشترك في عضوية لجنة رعاية السلوك ويعمل عضوا ومقررا لها.	٢,١٠	٠,٧٥	متوسطة
١١	يدون المعلومات المتعلقة بتنفيذ البرامج والخدمات الإرشادية في سجل المرشد الطلابي.	٢,٢٤	٠,٦٢	متوسطة
١٢	يقوم بتوثيق البيانات والمعلومات الأساسية والاجتماعية والصحية والدراسية والسمات عن كل طالب في سجل المعلومات الشامل.	٢,٢٢	٠,٦٠	متوسطة
١٣	يسجل المعلومات والبيانات المتعلقة بدراسة الحالة في أنموذج دراسة الحالة الفردية للطالب.	٢,١٣	٠,٥٩	متوسطة
١٤	يحتفظ بملف لكل برنامج من البرامج التي يقوم بها ولمستجدات العمل الإرشادي.	٢,٣٦	٠,٦٣	عالية
	المحور كاملا	٢,٢١	٠,٠٩	متوسطة

يتضح من الجدول السابق أن تقدير عينة الدراسة من المعلمين والمشرفين التربويين لمدى توافر الكفايات التنظيمية لدى مرشد الموهوبين بمدارس التعليم العام جاءت متوسطة لمعظم العبارات ما عدا العبارتين التاليتين فقد كان تقديرها عالي، وهما:

- يعد التقارير المطلوبة عن نتائج تقويم الطلاب الدراسية مدعمة بالبيانات والمعلومات الإحصائية.
- يحتفظ بملف لكل برنامج من البرامج التي يقوم بها ولمستجدات العمل الإرشادي.

ويمكن رد ذلك إلى تعليمات توثيق أنشطة المرشد والبرامج التي يقوم بها من قبل مدير المدرسة والمشرف المتابع لذلك نجده يهتم بعمل ملفات للبرامج وإعداد تقارير عن خطة العمل.

وقد بلغ المتوسط العام لعبارات محور الكفايات التنظيمية (٢,٢١) وهي تشير لدرجة متوسطة من التوافر وجاءت العبارة (يحتفظ بملف لكل برنامج من البرامج التي يقوم بها ولمستجدات العمل الإرشادي) في الترتيب الأول من حيث درجة التوافر، والعبارة (يشارك في تنظيم عقد اجتماعات الجمعية العمومية لأولياء أمور الطلاب ويتابع نتائجها وتوصياتها.) في الترتيب الأخير.

وللتعرف على درجة توافر أبعاد الكفايات المختلفة تم حساب متوسط كل بعد وتحديد درجة توافره وترتيب الأبعاد وفقا لذلك وجاءت النتائج وفقا للجدول التالي:

جدول (١٢)

متوسطات الأبعاد ودرجة توافرها وترتيبها وفق درجة توافرها

م	الكفايات	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة التوافر	الترتيب
١	المتعلقة بالجوانب الشخصية	٢,٤٧	٠,١٦	عالية	١
٢	كفايات التنمية المهنية	٢,٢٨	٠,٢٢	متوسطة	٢
٣	المهارية	٢,٢٥	٠,١٣	متوسطة	٣
٤	التنظيمية	٢,٢١	٠,٠٩	متوسطة	٤
الكلية		٢,٣٠	٠,١٢	متوسطة	

يتضح من الجدول السابق أن درجة توافر الكفيات لدى مرشد الموهوبين جاءت بدرجة متوسطة وجاءت الكفايات الشخصية في الترتيب الأول من حيث درجة التوافر والكفايات التنظيمية في الترتيب الأخير.

ويمكن رد ذلك إلى أن المرشد يكون لديه في العادة سمات شخصية متميزة ويكون على علاقة جيدة بزملائه في المدرسة لامتلاكه الذكاء الانفعالي والاجتماعي، لكن يلاحظ انخفاض الجوانب التنظيمية والمهارية نظرا لكثرة أعباء المرشد الناتجة عن كثر أعداد الطلاب في المدرسة وقلة المرشدين حيث لا يوجد في العادة إلا مرشد واحد في المدرسة وبالتالي فإن قدرته على إبراز مهاراته وتنظيم عمله تكون أقل.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة أبو عيطه والرفاعي (١٩٨٨) التي هدفت إلى التعرف على درجة مساهمة المرشد التربوي في تحقيق أهداف النشاطات الإرشادية، وأسفرت عن أن درجة مساهمتهم في النشاطات الإرشادية النفسية قد بلغت ٩٠ ٪.

السؤال الثالث وينص على : ما دلالة الفروق في تقدير مستوى كفايات مرشد الموهوبين وفقا لطبيعة العمل (مشرف تربوي، معلم)

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين وجاءت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول (١٣)

قيم (ت) ودلالتها للفروق بين المعلمين والمشرفين التربويين

البعد	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الجوانب الشخصية	مشرفون	٤٣	٢٩,٤٧	٦,٨٠	٠,٢٣	غير دالة
	معلمون	٣٤٢	٢٩,٦٧	٥,٤٤		
التنمية المهنية	مشرفون	٤٣	٣٤,٧٢	٥,٢٦	٢,٣٦	٠,٠٥
	معلمون	٣٤٢	٣٦,٦٧	٥,٠٧١		
الكفايات المهارية	مشرفون	٤٣	٩٠,٤٢	٢٠,٨٨	١,٥٦	غير دالة
	معلمون	٣٤٢	٩٤,٨٦	١٧,١٨		
الكفايات التنظيمية	مشرفون	٤٣	٢٩,٢٣	٦,٩٧	١,٩٨	٠,٠٥
	معلمون	٣٤٢	٣١,٢٢	٦,١١		
الدرجة الكلية	مشرفون	٤٣	١٨٣,٨٤	٣٦,٦١	١,٦٥	غير دالة
	معلمون	٣٤١	١٩٢,٤٣	٣١,٦٩		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) للفروق بين المشرفين والمعلمين جاءت دالة في بعدي : كفايات التنمية المهنية ، والكفايات التنظيمية فقط في اتجاه المعلمين بينما لم توجد فروق دالة في بقية الأبعاد والدرجة الكلية

ويمكن رد هذه النتيجة إلى قرب المعلم واحتكاكه الدائم والمباشر بعمل المرشد والتعرف على الجوانب التنظيمية لديه وقدرته على ملاحظة سير العمل وما يقوم به لأنه صاحب الإحالات للمرشد ويأتيه نتيجة ذلك من خلال الطالب وما يقوم به وتتضح لديه إجراءات عمل المرشد مباشرة ، أما الجوانب التي لا يوجد فيها فروق فيمكن رد ذلك إلى ان جوانب شخصية المرشد لا يوجد عليها خلاف بين المعلمين والمشرفين وكذلك الجوانب المهارية فكلهم يتم إعدادهم بنفس الطريقة وتكون الفروق فقط في توظيف هذه المعرفة.

السؤال الرابع : وينص على : ما دلالة الفروق في تقدير مستوى كفايات مرشد الموهوبين وفقا للنوع (معلمين، معلمات)

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين وجاءت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول (١٤)

قيم (ت) ودلالتها للفروق بين المعلمين والمعلمات

البعد	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الجوانب الشخصية	ذكور	١٤٦	٢٩,٣٨	٥,٠٤٧٥٥	٠,٧٤	غير دالة
	إناث	٢٣٩	٢٩,٨	٥,٩١٢٧١		
التنمية المهنية	ذكور	١٤٦	٣٥,٠٥	٥,٢٧٤٩٧	٤,٢٧	٠,٠١
	إناث	٢٣٩	٣٧,٢٩	٤,٨٣٧٤٨		
الكفايات المهارية	ذكور	١٤٦	٩٢,٧٧	١٥,٤٨٠٨٢	١,٣٩	غير دالة
	إناث	٢٣٩	٩٥,٣٤	١٨,٨٢١٧٩		
الكفايات التنظيمية	ذكور	١٤٦	٣٠,٦٧	٥,١٦٣٦٨	٠,٨٠	غير دالة
	إناث	٢٣٩	٣١,٢٠	٦,٨٠٣٩٠		
الدرجة الكلية	ذكور	١٤٦	١٨٧,٨٦	٢٨,٩٢٩٣١	١,٧١	غير دالة
	إناث	٢٣٩	١٩٣,٦٤	٣٤,٠٦٣٣٨		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) للفروق بين المعلمين والمعلمات جاءت دالة في بعد: كفايات التنمية المهنية فقط في اتجاه المعلمات بينما لم توجد فروق دالة في بقية الأبعاد والدرجة الكلية.

ويمكن رد عدم وجود فروق بين المعلمين والمعلمات في تقدير كفايات مرشد الموهوبين إلى أن إعداد مرشد الموهوبين واحد وخطة التدريب واحدة وبرامج الوزارة لتقديم الخدمات والدورات واحدة بمدارس البنين والبنات أما وجود فروق في التنمية المهنية فقد يعود إلى رغبة المرشدات للالتحاق بدورات آخرى خارج نطاق الإدارة والوزارة لتعزيز النمو المهني ولإثبات ذاتها ورفع كفاءتها ولتحسين وضعها داخل المدرسة بين زميلاتها لذلك نراهم يلتحقون بمختلف الدورات المتعلقة بمجال عملها.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة داوود وفرحات (١٩٩٧) التي استهدفت استقصاء العلاقة بين مهارات الاتصال لدى المرشد التربوي وجنسه وفاعليته في تقديم الخدمات الإرشادية، وأظهرت وجود أثر ذي دلالة لعدد سنوات خبرة المرشد على فاعليته في تقديم الخدمات الإرشادية في حين لم تظهر نتائج الدراسة فروقًا ذات دلالة في الفاعلية الإرشادية تعزي لتغير الجنس.

السؤال الخامس وينص على: ما دلالة الفروق في تقدير مستوى كفايات مرشد الموهوبين وفقا للمرحلة التعليمية (ابتدائي، متوسط، ثانوي).

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار (تحليل التباين الأحادي) للمجموعات المستقلة وجاءت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول (١٥)

قيمة (ف) ودلالتها للفروق وفقا للمرحلة التعليمية

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الجوانب الشخصية	بين المجموعات	٤٦٧,٣٣٨	٢	٢٣٣,٦٦٩	٧,٧٢	٠,٠١
	داخل المجموعات	١١٥٦٤,٦٢١	٣٨٢	٣٠,٢٧٤		
	الكلي	١٢٠٣١,٩٥٨	٣٨٤			
التنمية المهنية	بين المجموعات	١١١٢,٥٤٧	٢	٥٥٦,٢٧٣	٢٣,٧٥	٠,٠١
	داخل المجموعات	٨٩٤٨,٣٨٨	٣٨٢	٢٣,٤٢٥		
	الكلي	١٠٠٦٠,٩٣٥	٣٨٤			
الكفايات المهارية	بين المجموعات	٦١٣٦,٤٧٥	٢	٣٠٦٨,٢٣٧	١٠,٣٢	٠,٠١
	داخل المجموعات	١١٣٥٢٨,٨٨٦	٣٨٢	٢٩٧,١٩٦		
	الكلي	١١٩٦٦٥,٣٦١	٣٨٤			
الكفايات التنظيمية	بين المجموعات	٨١٠,٨٤٥	٢	٤٠٥,٤٢٣	١٠,٩٩	٠,٠١
	داخل المجموعات	١٤٠٩٨,١٥٢	٣٨٢	٣٦,٩٠٦		
	الكلي	١٤٩٠٨,٩٩٧	٣٨٤			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٢٥٣٩٠,٢٩٣	٢	١٢٦٩٥,١٤٧	١٢,٩٣	٠,٠١
	داخل المجموعات	٣٧٥١٤٥,٠٦٨	٣٨٢	٩٨٢,٠٥٥		
	الكلي	٤٠٠٥٣٥,٣٦١	٣٨٤			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ف) للفروق في تقدير كفايات مرشد الموهوبين وفقا للمرحلة التعليمية جاءت دالة في جميع الأبعاد ولتعرف اتجاه الفروق تم استخدام اختبار توكي للمقارنات البعدية للمتوسطات وجاءت النتائج كما بالجدول التالي

جدول (١٦)

اتجاه الفروق بين المتوسطات وفقا للمرحلة التعليمية

البعد	المرحلة	المتوسط	متوسط	ثانوي
الجوانب الشخصية	ابتدائي	٢٨,٦٣	٠,١٧	×٢,٣٢
	متوسط	٢٨,٧٩	–	×٢,١٥
	ثانوي	٣٠,٩٤	–	–
التنمية المهنية	ابتدائي	٣٤,٧٠	٠,٦٠	×٣,٧٣
	متوسط	٣٥,٣٠	–	×٣,١٣
	ثانوي	٣٨,٤٣	–	–
الكفايات المهارية	ابتدائي	٩٢,٢٥	٢,٢٧	×٦,٧١
	متوسط	٨٩,٩٧	–	×٨,٩٩
	ثانوي	٩٨,٩٦	–	–
الكفايات التنظيمية	ابتدائي	٣٠,٤٩	١,٢٥	×٢,١٣
	متوسط	٢٩,٢٤	–	×٣,٣٨
	ثانوي	٣٢,٦١	–	–
الدرجة الكلية	ابتدائي	١٨٦,٠٧	٢,٧٦	×١٤,٨٨
	متوسط	١٨٣,٣١	–	×١٧,٦٤
	ثانوي	٢٠٠,٩٥	–	–

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- **بالنسبة لبعد كفايات الجوانب الشخصية**

- توجد فروق بين المرحلتين الابتدائية والثانوية في اتجاه المرحلة الثانوية.
- توجد فروق بين المرحلتين الابتدائية والثانوية في اتجاه المرحلة الثانوية

- **بالنسبة لبعد كفايات التنمية المهنية**

- توجد فروق بين المرحلتين الابتدائية والثانوية في اتجاه المرحلة الثانوية.
- توجد فروق بين المرحلتين الابتدائية والثانوية في اتجاه المرحلة الثانوية

- **بالنسبة لبعد الكفايات المهارية**
- توجد فروق بين المرحلتين الابتدائية والثانوية في اتجاه المرحلة الثانوية.
- توجد فروق بين المرحلتين الابتدائية والثانوية في اتجاه المرحلة الثانوية

- **بالنسبة لبعد الكفايات التنظيمية**
- توجد فروق بين المرحلتين الابتدائية والثانوية في اتجاه المرحلة الثانوية.
- توجد فروق بين المرحلتين الابتدائية والثانوية في اتجاه المرحلة الثانوية

- **بالنسبة للدرجة الكلية**
- توجد فروق بين المرحلتين الابتدائية والثانوية في اتجاه المرحلة الثانوية.
- توجد فروق بين المرحلتين الابتدائية والثانوية في اتجاه المرحلة الثانوية

معنى ذلك أن تقدير كفايات مرشد الموهبين كانت أعلى في المرحلة الثانوية بالمقارنة بالمتوسطة والابتدائية ويمن رد هذه النتيجة إلى أن المرشد يعي خطورة المرحلة وبالتالي يدرك أهمية دوره تجاه تقديم خدمات الإرشاد عامة في شتى جوانبها ، كما أن مشكلات المرحلة الثانوية أكثر بالمقارنة بالمراحل السابقة نظرا لطبيعة مرحلة المراهقة وبالتالي يتعرض المرشد لكثير من المشكلات التي تثقل شخصيته كما أن قدرات الطالب تتضح في هذه المرحلة وبالتالي يكون دور المرشد أكثر وضوحا لأنه بحاجة على توجيه واستثمار وإعلاء قدرات الطلاب في هذه المرحلة.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة السميح (٢٠٠٤) التي هدفت إلى التعرف على مهام المرشد الطلابي ذات الأهمية الكبرى والصغرى من وجهة نظر مديري المدارس والمرشدين الطلابيين، وأسفرت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية ترجع لعامل المرحلة التعليمية في ممارسة مهام المرشد الطلابي، و توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عامل المرحلة التعليمية وعامل الوظيفة في تحديد ممارسة مهام المرشد الطلابي.

السؤال السادس وينص على : ما دلالة الفروق في تقدير مستوى كفايات مرشد الموهوبين وفقا للمؤهل (جامعي، أعلى من جامعي)

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين وجاءت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول (١٧)

قيم (ت) ودلالتها للفروق وفقا للمؤهل

البعد	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الجوانب الشخصية	جامعي	٣١٤	٣٠,٣٥	٥,٦٧	٥,٣٥	٠,٠١
	أعلى من الجامعي	٧١	٢٦,٥٥	٤,٠٣		
التنمية المهنية	جامعي	٣١٤	٣٧,٠٣	٥,٤٢	٤,٨٤	٠,٠١
	أعلى من الجامعي	٧١	٣٣,٨٦	٢,٠٠		
الكفايات المهارية	جامعي	٣١٤	٩٦,٣٠	١٨,٤١	٤,٦٥	٠,٠١
	أعلى من الجامعي	٧١	٨٥,٨٠	١٠,١٠		
الكفايات التنظيمية	جامعي	٣١٤	٣١,٦٢	٦,٥٦	٤,٢٤	٠,٠١
	أعلى من الجامعي	٧١	٢٨,٢٣	٣,٣٢		
الدرجة الكلية	جامعي	٣١٤	١٩٥,٣٠	٣٣,٦٥	٥,٠٧	٠,٠١
	أعلى من الجامعي	٧١	١٧٤,٤٤	١٧,٢٥		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) للفروق وفقا للمؤهل جاءت دالة في جميع الأبعاد في اتجاه المؤهل الجامعي حيث كان متوسط تقديرهم أعلى من متوسط تقدير المؤهلات الأعلى من بكالوريوس.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء أن ذوو المؤهل الأعلى من الجامعي لديهم طموحات أكثر من ذوي المؤهل الجامعي ومتوقع أن تكون دراساتهم الأعلى من البكالوريوس قد أتاحت لهم فرص التعرف على كفايات وخصائص أكثر لدى مرشد الموهوبين بالمقارنة بمن اقتصرت دراستهم على البكالوريوس فقط.

التوصيات :

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج فإن الباحث يوصي بما يلي:

(١) عقد دورات تدريبية للمرشدين لمساعدتهم على النمو المهني.

(٢) توفير نماذج محوسبة ومحددة لتساعد المرشد على سرعة الإنجاز وتقليل الوقت والجهد.

(٣) توفير فرص التعرف على الجديد في مجالات الإرشاد بعقد ندوات ودورات ولقاءات ومؤتمرات وورش عمل للمتخصصين.

(٤) تدريب المرشد على تطبيق الأدوات والمقاييس التي تساعدهم في التشخيص ومن ثم التوجيه والإرشاد.

(٥) زيادة عدد المرشدين بالمدارس لتقليل الضغط على المرشد ليتمكن من تفعيل وخدمات وبرامج الإرشاد للجميع.

(٦) التركيز في برامج إعداد المرشدين على كيفية اكتشاف وتنمية مهارات وقدرات الموهوبين.

(٧) توجيه نظر المرشد إلى ضرورة توجيه الموهوبين إلى الاستفادة من البرامج الإثرائية حسب الإمكانات والقدرات والمواهب.

البحوث المقترحة:

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج فإن الباحث يقترح بما يلي:

(١) دراسة المشكلات التي يواجهها الطالب في برنامج الإسراع التعليمي.

(٢) دراسة عن اتجاهات المرشدين نحو المهنة من وجهة نظرهم.

(٣) فعالية برنامج تدريبي للمرشد في الجوانب المهارية وأثره على أدائه المهني.

(٤) دراسة لحاجات ومتطلبات مرشد الموهوبين التي تعوق العملية الإرشادية داخل المدرسة.

المراجع

أبو عطية، سهام (٢٠٠٢). **مبادئ الإرشاد النفسي** (ط٢). عمان: دار الفكر.

أبو عيطه ، سهام، والرفاعي، بتول (١٩٨٨) . دور المرشد التربوي في تحقيق أهدافه العلمية الأكاديمية والمهنية والنفسية في المرحلة الثانوية. **المجلة التربوية**، عمان، ١٥ ،٣٠٤- ٣٣٩

أبو نيان، إبراهيم سعد، و الضبيان، صالح موسى (١٩٩٧). أساليب وطرق اكتشاف الموهوبين في المملكة العربية السعودية. **ندوة الموهوبون أساليب اكتشافهم وسبل رعايتهم في التعليم الأساسي**. الرياض: مكتب التربية العربي لدول الخليج.

بطرس، بطرس حافظ (٢٠١٠). **إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم** (ط٢). عمان: دار المسيرة.

الثبيتي، محمد عثمان (٢٠٠٣). القائمون على مراكز الموهوبين هل هم موهوبون؟.**مجلة المعرفة**، وزارة التربية والتعليم.

جروان، فتحي (٢٠٠١). تطوير برامج رعاية الموهوبين في العالم العربي: الواقع الطموح، ورقة عمل مقدمة في **الملتقى الأول لمؤسسات رعاية الموهوبين بدول الخليج العربية**، ١٨-١٩ شوال ١٤٢١هـ الموافق ١٣__١٤ يناير ٢٠٠١م، الرياض: مؤسسة الملك عبد العزيز ورجاله لرعاية الموهوبين.

داوود، نسيمة وفريحات، شرين (١٩٩٧) . العلاقة بين مهارات الاتصال لدى المرشد وجنسه وعدد سنوات خبرته وفاعلته في تقديم خدمات الإرشاد كما يراها المسترشدون. **مجلة دراسات تربوية**، ٢٤(١).

رضوان، صافية (١٩٩٨) . المشكلات التي تواجه المرشدين والتربويين في مدارس الضفة الغربية الحكومية في عهد السلطة الوطنية. **رسالة ماجستير**، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.

السميح، عبد المحسن محمد (٢٠٠٤). مهام المرشد الطلابي بين الأهمية والممارسة – دراسة ميدانية على مديري ومرشدي مدارس التعليم العام بمنطقة الرياض التعليمية. **مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية**، ١٦(١) الرياض، المملكة العربية السعودية.

شبير، منير عودة (٢٠٠٣). المعيقات المهنية لدي المرشدين التربويين في المدارس الحكومية في قطاع غزة وعلاقتهما بالرضا الوظيفي. **رسالة ماجستير** كلية الدراسات العليا، الجامعة الإسلامية، غزة.

عمر، ماهر محمود (١٩٩٢) . **المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي**. الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية.

Al qarni, M. (2010). *Evaluation of provision for gifted students in Saudi Arabia*, Ph. D. Thesis, Faculty of Education, University of Wollongong.

Chan, M.(2003). Assessing Adjustment Problems of Gifted Students in Hong Kong: the Development of the Student Adjustment Inventory. *Gifted Child Quarterly* ,47(2),107-117.

Kitson, N.& Merry,R.(2001). *Teaching in the primary school*. New york. Routledge.

Van Tassel, B.(1983). *Adaptation of counseling principles from the introduction to a practical guide to counseling the gifted in a school setting* , The Council for Exceptional children .

طبيعة اللغة واعتلالاتها

دكتور/ عبد الله الصقر
أخصائي أمراض التخاطب
قسم الأنف والأذن والحنجرة
مستشفي الحرس الوطني بالرياض

ملخص البحث:

يتألف المقال من معلومات أساسية في مواضيع مترابطة مناسبة لتوضيح مفهوم طبيعة اللغة، ومنها مكونات، أو عناصر اللغة. لقد تم اختيار هذا الموضوع لأن معالجين أمراض التخاطب والمعلمين و المهتمين يجب أن يكون لديهم فهمًا واضحًا حول طبيعة اللغة إذا كانوا يودون تقديم مساعدة للأطفال الذين يعانون من اعتلال اللغة. هذا وسوف نبدأ في التفريق أيضا بين مصطلحات تبدوا متشابهة ولكنها في الواقع مختلفة، ألا وهي: التواصل والكلام و اللغة. ثم سنقوم بشرح مفهوم اللغة ومكوناتها. طبيعة اللغة معقدة في ذاتها مما يجعل دراستها ودراسة اضطراباتها معقدًا ومهما في ذات الوقت، وعلى الرغم من أننا نبرمج الكومبيوتر لمعالجة المعلومات لتسيير المصانع وقيادة الطائرات ولكننا لم نستطع بعد أن نبرمجه لكي يحاكي الطبيعة المنتجة المتجددة للغة الإنسان نظرًا لأن اللغة الإنسانية أكثر تعقيدا وتطورا. وتطبيق النظريات عمليًا في معالجة اضطرابات اللغة والكلام يعد أكثر تعقيدًا. وللبحث في اللغة نحتاج للمزيد من الدراسات الجادة لفهم أعمق لماهية اللغة وطبيعتها واعتلالاتها.

الكلمات المفتاحية: طبيعة اللغة – اعتلالات اللغة.

language comorbidity

The article consists of basic information in appropriate interrelated subjects to clarify the concept of language nature, such as language components or elements. This subject has been chosen as speech therapists and teachers interested must have a clear understanding about language nature if they would like to provide assistance for children who suffer from language comorbidity. Thus we will begin to differentiate between similar terms with a different reality namely: communication, speech and language. Then we will explain the concept of language and its components. Language nature is complex in itself, making its study and disorders complex and important at the same time, and although we are trying to use computer to process information for factories working and driving aircraft, we have not been able yet to make use of computer so that mimics nature producing renewable language because human language is more complex and sophisticated. applying theories in practically in treating speech and language problems is more complicated. looking at language we in gross need to more serious studies for a deeper understanding of its essence, nature and comorbidity.

Keywords: language - language comorbidity

مقدمة:

يكتسب الأطفال اللغة بصورة طبيعية ويتعلمونها بدون تدخل علاجي، ومع ذلك فإن بعضهم يواجهون صعوبة حقيقية في اكتسابها. ونستطيع أن نصف هؤلاء الأطفال أنهم متأخرون لغويًا. وللتغلب على تأخرهم فإنهم بحاجة إلى مساعدة العديد من المختصين في الطب النفسي، والمعالجين النفسيين، ومعالجي أمراض التخاطب، ومعلميهم في المدرسة... وآخرين. هذا وتعد اللغة من الأنظمة المعقدة للأسباب التالية:

تعدد قواعد دراسة تأخر اللغة؛ مثل: علم أمراض التخاطب، والتربية الخاصة، وعلم الأصوات والاجتماع، ودراسة اللغة الاجتماعي، وعلم النفس، نظرًا لاختلاف وتنوع الطرق، والأساليب، والأسس التي تدرس بها العلوم. هذا التنوع والاختلاف في الأساليب وحتى وجهات النظر والتحيز تتدخل في دراسة اللغة واضطراباتها.

طبيعة اللغة معقدة في ذاتها؛ مما يجعل دراسة اضطراباتها معقدًا، وعلى الرغم من أننا نبرمج الكومبيوتر لمعالجة المعلومات لتسيير المصانع وقيادة الطائرات، ولكننا لم نستطع بعد أن نبرمجه لكي يحاكي الطبيعة المنتجة المتجددة للغة الإنسان نظرًا لأن اللغة معقدة. وتطبيق النظريات عمليًا في معالجة اضطرابات اللغة والكلام يعد أكثر تعقيدًا.

مكانة اللغة المهمة بالنسبة للإنسان؛ مما يزيد في أهمية وصعوبة دراسة اضطرابات، فاللغة شيء جوهري لجميع الوظائف التعليمية والاجتماعية. هذا ويهتم الآباء جدًا بأن يتعلم أبناءهم اللغة؛ لأن أي نقص بها قد يكون له آثار خطيرة على مستقبلهم الثقافي والاجتماعي والمهني. لذلك فإن تعلم اللغة تعد قضية مهمة في الثقافة وبقية الحقول الإنسانية.

يركز هذا المقال على معلومات أساسية في مواضيع مترابطة مناسبة للغة، ألا وهي: مكونات، أو عناصر اللغة، ونظرة إلى اكتساب اللغة ونظريات اضطرابات اللغة بالنسبة للأطفال وتطورها وأعراض التأخر ومقومات اكتسابها، وأسباب التأخر، ومدى انتشار الإعاقة. لقد تم اختيار هذه المواضيع؛ لأن معالجين أمراض

التخاطب، والمعلمين، والمهتمين يجب أن يكون لديهم فهمًا واضحًا حول طبيعة اللغة، وكيف يتم اكتسابها إذا كانوا يودون تقديم مساعدة للأطفال الذين يعانون من اعتلال اللغة.

هذا وسوف نبدأ في التفريق بين مصطلحات تبدو متشابهة، ولكنها في الواقع مختلفة، ألا وهي: التواصل والكلام، واللغة. ثم سنقوم بشرح مفهوم اللغة ومكوناتها.

تعريف التواصل و الكلام و اللغة:

أولاً ـ التواصل:

يعد التواصل عملية فعالة يتبادل بها الأفراد المعلومات و الأفكار، هذه العملية تحتاج إلى مرسل يؤلف، أو يرمز الرسالة ومتلقي يحلل هذه الرموز ويستوعبها مع فهمها وإيصالها بشكل صحيح. على الرغم من أننا نستخدم اللغة والكلام للتواصل فإن طرقًا أخرى من التواصل قد تعزز، أو تشوه الرموز اللغوية وتبدل المعلومات اللغوية مثل نغمة الصوت والتشديد ومعدل الكلام والتي يمكن أن تشير إلى عواطف المتكلم. بالإضافة إلى هذه الطرق اللغوية يوجد طرقًا غير لغوية وتتضمن الإيماءات وحركات الجسم وتواصل العيون وتعابير الوجه؛ فكلنا ندرك معنى أن ينظر إلينا فرد ما ونحن نتكلم وهو يهز برأسه. وفي العادة بالنسبة للذين يتكلمون بدون تواصل بصري فإنهم يفقدون الاهتمام بالتواصل.

ثانيًا: الكلام

يعد الكلام أحد الوسائل الذي يتم بواسطته نقل المعلومة شفهيًا، وهو يرتبط بحركات دقيقة بالفم لإنتاج الأصوات. وعلى الرغم من استخدامنا للكلام بكثرة من أجل التواصل إلا أنه ليس الطريقة الوحيدة، بل توجد وسائل أخرى مثل الرسم والكتابة والإشارة. إن اختيار الفرد للطريقة التي يتواصل بها مع الآخرين تعتمد على سياق الموضوع و احتياجاته واحتياجات المتلقي و الرسالة التي يرغب بإرسالها.

بالنسبة لبعض الأطفال المتأخرين في اللغة والكلام فإن اكتسابهم للكلام ليس ممكنًا، ومع ذلك فإن العديد منهم يمكنهم اكتساب القدرة على التواصل إذا تم تقديم وسائل بديلة، و لقد تم تصميم العديد من هذه الطرق البديلة التي تسمح للأطفال بإرسال رسائلهم دون اللجوء إلى الكلام.

ثالثًا: اللغة

اللغة هي رموز اجتماعية مشتركة، أو نظام مناسب يقدم الأفكار و المشاعر والاحتياجات من خلال رموز وقواعد تحكم ترابطها؛ ولأن هذه الرموز مشتركة فيمكن استخدامها للتعبير عن الأفكار وتبادل المعلومات. و يوجد مئات اللغات ولكل واحدة منها قواعدها ورموزها الخاصة بها. للغة قواعد معقدة تتحكم بأصواتها وكلماتها وجملها ومعانيها واستخدامها. هذه القواعد تحدد مقدرة الفرد على الفهم (استيعاب اللغة) والتعبير (إنتاج اللغة). ولابد من معرفة هذه القواعد حتى يستطيع الفرد استخدام اللغة بكفاءة، فعليه أن يعرف قواعد الأصوات وتألفها وكيف يعبر في جمل ذات معنى و أن يفهم و يعبر في جمل غير محدودة و أن يستخدم اللغة في مواقف اجتماعية مختلفة. بالرغم أن الأطفال لا يستطيعون تحديد القواعد النحوية بسهولة، إلا أنهم يستخدمون اللغة بطريقة صحيحة.

مكونات اللغة:

تتركب اللغة من أنظمة معقدة في قواعدها. هذا وقد قسمتا لاهي و بلوم اللغة إلى ثلاثة مكونات أساسية وهي الشكل والمضمون والاستخدام (Lahey & Bloom, 1978).

أولاً ـ الشكل (Form):

يتضمن الشكل العناصر اللغوية التي تربط الأصوات والرموز مع المعاني. و ينقسم الى القواعد التي تحكم الأصوات تسمى علم الأصوات و القواعد التي تحكم التركيب الداخلي للكلمات تسمى علم الدلالة و القواعد التي تحدد كيف تتركب الكلمات بانتظام معلوم لإعطاء جمل تسمى علم النحو.

أـ علم الأصوات (Phonology):

التركيب الصوتي اللغوي يعرف بأنه العلاقة بين وحدات اللغة وتركيبها الفيزيائي (Umali & Techovesky, 1972)، مع الأخذ في الاعتبار تأثير التتابعات الصوتية في تكوين كلمات اللغة.

الصوتيات، أو علم الأصوات يعرف بأنه العلاقة بين الأحداث الفيزيائية التي تصاحب الكلام المنطوق (مثل موجة الصوت، أو أوضاع النطق المختلفة). وفي

الصوتيات يتم دراسة خصائص الأصوات الفيزيائية بدون الرجوع إلى اللغة التي تنتمي إليها هذه الأصوات.

و هو النظام الذي يتحكم بالأصوات وتركيبتها. هذا و تتميز كل لغة بأصوات معينة عن اللغات الأخرى. هذه الوحدات الصوتية مرتبطة بطرق محددة لتشكل وحدات لغوية تعرف بالكلمات.

ويعد "الفونيم" أصغر وحدة لغوية قادرة على تغيير المعنى ولا تحمل معنى في حد ذاتها (Oner, 1984) وتصنف بخصائصها السمعية و التعبيرية، و استخدامها مرتبط بمجموعتين من القواعد، المجموعة الأولى تصف استخدام الأصوات في مواقع متعددة من الكلمات و تسمى القواعد التوزيعية التصنيفية، والمجموعة الثانية تحدد الأصوات التي قد تتآلف و تدعى قواعد التتالي. و بهذا فإن القواعد الصوتية تتحكم بالأصوات وتوزيعها وتتاليها ضمن اللغة.

وأمثلة الفونيمات /م/ و/ ب/ و/ ل/. والفونيمات إذا تغير وضعها في الكلمة فإن معنى الكلمة يتغير، ويمكن التعرف على الفونيمات عن طريق تركيب "الثنائيات الصغرى"، وهي ثنائيات من كلمات متشابهة صوتيًا في كل أجزائها ما عدا جزء واحد مثال جار – بار – فار -. والمعنى هنا تغير في هذه الكلمات بسبب تغير الفونيم.

المقطع هو أصغر وحدة صوتية إيقاعية للغة ناتجة من دفعة هواء زفيرية (النبضة الرئوية). ويتكون المقطع على الأقل من فونيمين بينما غالبية المقاطع تتكون من ثلاثة فونيمات.

وينقسم علم التركيب الصوتي اللغوي إلى مستويين:

(١) المستوي القطعي.

(٢) المستوي فوق القطعي.

المستوي القطعي: يختص بأصوات اللغة التي تنقسم إلى طبقتين أساسيتين وهما السواكن والمتحركات. ولكل من السواكن والمتحركات مميزاتهما الخاصة بهما. فالسواكن تنتج من إحداث اختناقات، أو سدود في طريق هواء الزفير عند الحجرات فوق الحنجرية وهي تمتاز بشدة أقل من المتحركات وتردد أعلى. أما المتحركات فتمتاز

بوجود ممر صوتي مفتوح وتتكون عن طريق إحداث تغيرات في شكل واتساع ودرجة توتر جدران الممرات فوق الحنجرية (البلعوم، الأنف، الجيوب الأنفية، تجويف الفم) مما يؤدي إلى إعادة التشكيل الحنجري الأولى عن طريق أصوات معينة وإضعاف أصوات أخري، وهذا ما يسمي بالرنين، علمًا أن الحركات تمتاز بشدة أعلى وتردد أقل من السواكن (Kotby, 1980) .

المستوى فوق القطعي: هو الإطار اللحني ويتكون من نظم المقاطع المختلفة من حيث الشدة والطول والتأكيد. وينتج عن هذا النظم إيقاع لغوي موسيقي مميز لكل لغة بعينها. ورغم أن الإطار اللحني للغة ليس مرتبطا بفونيم، أو حتى مورفيم بعينة إلا أنه يحمل رسالة معنوية مهمة أثناء أداء وتبادل الرسالة الشفوية. فالإطار اللحني للغة كثيرًا ما يظهر النواحي العاطفية من فرح وحزن وغضب، بل إنه يحمل نواحي معنوية واضحة مثل الاستفهام والأمر.

والإطار اللحني للغة يمثل أحد الأبعاد المهمة لرحابة التركيب اللغوي. ونقصد بذلك أنه لكي تدرك الرسالة الشفوية فليس من الضروري أن يستقبل السامع ويدرك كل وحدة صوتية من اللغة، بل إنه يستنتج الكثير منها من خلال إدراكه للإطار اللحني لتلك الرسالة الشفوية (Kotby, 1987).

والإطار اللحني للغة يبدأ في الظهور في مراحل اللعب الصوتي المنغم في الشهور الأخيرة من السنة الأولي من العمر. والطفل في هذه الفترة يكتسب الإطار اللحني للغته الأم، ومهما أتقن الفرد من لغة ثانية، أو أكثر يتعلمها في عمر ناضج نسبيًا فإن الإطار اللحني لتلك اللغات المكتسبة يبقي البعد اللغوي الوحيد الذي لا يمكن إتقانه بل والذي منه يمكن اكتشاف أن المتحدث يستعمل لغة مكتسبة وليست لغته الأم.

الإطار اللحني يتكون من مجموعة عناصر متميزة وهي:

أولاً: وحدات النغم: التي تعد «الشكل الأولي» للإطار اللحني ويمكن مقارنتها بالجمل في التحليل النحوي، وعلي سبيل المثال تقسم الجملة التالية إلى وحدتي نغم تم بيان مكانتها بالخطوط المائلة: عندما يأتي /قل له أني خرجت/.

وتخدم وحدات النغم التركيب السياقي للكلام ويتم تحديدها بواسطة ملامح اتجاه ومجال اللحن التي تتفاعل مع ملامح الإيقاع والوقفات أيضًا لتشكل هذه الوحدات. ويعد اتجاه ومجال اللحن من النقاط الأساسية الهامة في الإطار اللحني للكلام. واتجاه اللحن يمكن أن يرتفع، أو ينخفض، أو بين ذلك ويمكن أن يتسع، أو يضيق بطريقة ما (Krestal, 1975).

ثانيًا: التنغيم: وهو موضع لأعلى بروز للنغم في مقطع ما ويتحدد بحركة اللحن والعلو الزائد مع المدة والوقفات ويمكن بيان المقاطع المنغمة في الجملة الآتية بوضع خط تحتها: ويرجح (Polinger, 1972) أن عوامل الدلالة تحدد مواضع التنغيم في الجملة: **لأننا مكثنا في الحفلة حتى منتصف الليل وصلنا البيت متأخرين**.

ثالثًا: التضاد في النغم: ويوجد هذا بين المقاطع المختلفة، فقد يكون اتجاه اللحن مستويا كما في حالات الإخبار، أو مرتفعًا كما في حالات الاستفهام ويتبين ذلك في الجملة الآتية: ستأتي معي، أليس كذلك؟.

ب- المورفولوجي، أو تركيب الكلمات، أو الصرف (Morphology):

المورفولوجي و هو القواعد التي تتحكم في اشتقاق الكلمات و تصريفها و تغير ابنيتها و يدعى ايضًا بالصرف، أو علم البنية. يهتم هذا العلم بتركيب الكلمة الداخلي وكيف تركب من وحدات تدعى مورفيم، و هي أصغر جزئ لغوي له معنى و قد تتألف الكلمة من وحدة، أو أكثر.

ويُعد المورفيم الوحدة الصغرى للدلالة وهو وحدة أصغر من الكلمات حيث أنه من الممكن تقسيم الكلمة إلى أكثر من مورفيم. وقد عرف بولينجر (Polinger, 1965-1975) المورفيم على أنه الوحدة الأساسية للمعنى أما لانجاكر (Langakar,1973) فقد عرفه بأنه أصغر وحدة في التركيب النحوي والتي لها معنى واضح وثابت في كل استخداماتها. أمثلة المورفيم: (ال) و (غلام) و(ان) في كلمة الغلامان. وكذلك، (تبرع) و (وا) في كلمة تبرعوا. ومن الممكن أيضًا أن تحتوي على مورفيم واحد كما في باب وسفر وعرش. ويرتبط المورفيم بالسياق حيث أنه عن طريق السياق يتم مزج وترتيب وتغيير المورفيمات لتوصيل المعنى بطريقة معينة (Moma, 1987).

أنواع المورفيم:

(١) المورفيمات المعجمية تتضمن الأسماء والأفعال والصفات وظرف المكان، أو الزمان أمثال «رجل» و«فأس» و«فوق» و أمس و أحمر. وهذه لها معنى مستقل.

(٢) المورفيمات النحوية تتضمن أحرف الجر وأدوات التعريف والأدوات التي تُعرِف العدد مثل «ان» في «غلامان» و «ال» و «ون».

ويمكن تقسيم المورفيمات أيضًا إلى مورفيمات مستقلة ومورفيمات مرتبطة، أما المورفيمات المستقلة فهي التي تستطيع الوقوف بمفردها ككلمات منفردة في حين المورفيمات المرتبطة لا تستطيع ذلك كما في ال وعربة في كلمة «العربة». وتعد معظم المورفيمات المعجمية مستقلة في حين أن معظم المورفيمات النحوية مرتبطة وعندما يوجد أكثر من مورفيم في كلمة واحدة كما في كلمة «الغلامان» فإن المورفيم المعجمي الذي يُمثل لُب الكلمة يُسمى «الجذر» (غلام) في حين أن المورفيمات النحوية المرتبطة به تسمى «المُثَبتات» (ال، ان) (Langakar,1973).

التبديل والاستمداد:

عندما تتصل المثبتات بالجذر يكون لها آثار مختلفة، هذه الآثار إما أن تكون في صورة تبديل، أو استمداد، والتبديل يتضمن تغيير في الكلمة ولكنها تظل تابعة لنفس الطائفة النحوية كالأسماء، أو الأفعال. فمثلاً إضافة ان إلى (غلام) يحوله من مفرد إلى مثنى (غلامان) ولكنه لا يزال اسمًا. أما الاستمداد فيتضمن تغيير الطائفة التي تتبعها الكلمة ومثال ذلك إضافة الياء إلى الاسم (فرح) يحوله إلى فعل مضارع (يفرح) وهكذا تم استمداد فعل من اسم (Langakar,1973).

جـ السياق و بناء الجملة، أو النحو(Syntax) :

يختص سياق اللغة بنظم مفردات اللغة في ترتيب معين (Umali & Techovesky, 1972). ويمكن تعريفه أيضًا بأنه مجموعة القواعد المستخدمة لتكوين، أو بناء مجموعات نحوية لغوية لانهائية (Langakar,1973). وتقوم القواعد السياقية بربط التركيبات الإدراكية (العميقة) بالتركيبات السطحية.

النحو هو القواعد التي تنظم بناء الجملة و تحدد ترتيب عناصرها وأشكالها المختلفة و تسمح بربط الكلمات لتشكل عبارات وجمل و تحول الجملة إلى أخرى؛ مثل: ضرب الصبي الفتاة، يمكن تحويلها إلى هل ضرب الصبي الفتاة، أو الفتاة

ضربت من قبل الصبي. إن معرفة هذا القواعد يسمح للفرد بالتعبير بعدد لا متناه من الجمل بوساطة عدد محدود من الكلمات و أن يميز أي من الجمل صحيحة وأيها خاطئة. ولهذه القواعد وظيفتين إضافيتين وهما وصف أجزاء الجملة (اسم: منزل) (فعل: يضرب) و نوع الجملة مثل (جملة اسمية، أو فعلية). حالما يبدأ الأطفال بإعطاء جمل أطول فإنهم بهذا يبنون الجمل طبقًا لقواعد التراكيب. فهم يتعلمون كيف يصيغون النفي والأسئلة وجمل الأمر. ولاحقًا يتعلمون استخدام أنواع الجمل المركبة والمعقدة. إن تطور تركيب الجملة يبدأ بعمر ١٨ شهرًا ويستمر لسنين عديدة.

تحتوي كل جملة على تركيب سطحي وتركيب عميق. ويعرف التركيب السطحي على أنه الشكل، أو الهيئة اللغوية العامة، وهو يعبر عن الأفكار الداخلية. أما التركيب اللغوي العميق فيعرف على أنه وظيفة اللغة، والمفهوم الذي يكونه الشخص ويعبر عنه بواسطة التركيب السطحي. لذلك فإن الشكل اللغوي يخدم الوظيفة اللغوية (Moma, 1978).

والفرق بين التركيب السطحي والعميق للغة نستطيع توضيحه بواسطة الجمل الآتية:

١. الجمل الملتبسة وهي جمل لها تركيب سطحي واحد ولكن أكثر من تركيب عميق مثال: "هذا تفاح جميل". في هذه الجملة يوجد أكثر من تركيب عميق: أحدهما يشير إلى جمال التفاح والآخر يشير إلى أن هذا التفاح يملكه جميل.

٢. جمل لها تركيب سطحي متماثل ولكن تركيبات عميقة مختلفة مثل: "من الصعب إرضاء أحمد" و "من المهم علاج أحمد". الجملتان لهما تركيبان سطحيان متماثلان تمامًا ولكن معانيها مختلفة كلية (Moma, 1978). والتركيب العميق للجملة له الأولوية في استرجاعها (Sacks, 1968, Slobin, 1974).

وقد وضعت بعض النظريات لتوضيح التركيب السياقي وتعتقد بعض النظريات القديمة أنه تركيب بسيط حيث أن الطفل تستطيع إتقانه في عمر مبكر،

ولكن النظريات الحديثة تشير إلى تعقيد التركيب السياقي. ومن أجل توضيح تعقيدات النظريات المتداولة لابد من الإشارة إلى النظريات القديمة البسيطة (Umali & Techovesky, 1972).

عملية ماركوف:

وتدعى أيضًا نموذج احتمالية اليسار لليمين، أو اليمين لليسار (على حسب اللغة). وهذه نظرية مبسطة وهي تفترض أن كل لغة لها عدد معين من الكلمات والعبارات وهناك احتمال كبير لكل كلمة أن تتبعها كلمة أخرى، أو مجموعة من الكلمات وبهذه الطريقة يتم تكوين سلسلة الكلمات التي يريدها المتحدث (Slobin, 1974).

ومن البديهي أن توجد عدة اعتراضات على هذه النظرية السطحية ومنها اعتراضات تشومسكى في "التركيبات السياقية" سنة ١٩٥٧. فقد قرر تشومسكى أن حقيقة وجود احتمالية عالية بين الكلمات في جملة معينة لا تضمن أن هذه الجملة نحوية مثال: "ذهب أحمد يجرى في الحديقة بها زهور جميلة الرائحة الكريهة". هذه ليست جملة نحوية بالرغم من وجود احتماليات عالية بين الكلمات لذلك فإن هذه النظرية لا يمكن أن تعبر عن تعقيدات الجمل الحقيقة.

التركيبة، أو نحو تركيب العبارة:

عندما وجد الناس أن التحليل السياقي في صورة الوحدات اللغوية الصغيرة لم يكن فعالاً كما كان متوقعًا انتقل اهتمامهم إلى فحص النماذج السياقية في شكل الوحدات الكبيرة وهي الجمل. ومع وجود استثناءات قليلة فإن انظمه التحليل السياقية المقدمة منذ الأربعينيات كانت مبنية علي فكرة الجملة. ولذلك فإن نظريات التركيب السياقي خلال أواخر الأربعينيات وأوائل الخمسينيات (قبل فترة تشومسكي) كانت مركزة على تحليل تركيب العبارة (Krestal, 1975).

تركيب العبارة يحدد التنظيم الأساسي الخفي للجملة، فمكونات الجملة تنظم في صورة تركيبات هرمية تبدأ بالقاعدة العامة التي تصنف إلى قواعد أكثر تحديدًا ويتم تحديد الطبقات اللغوية المحددة والتعرف على المورفيمات الخاصة. وتعد الجملة (المركبة) أعم وحدة والمستوى الذي يليها هو الجملة الإسمية (ج أ) والجملة الفعلية (ج ف) وهذه الوحدات تصنف حتى تحدد كل مكونات الجملة كالآتي:

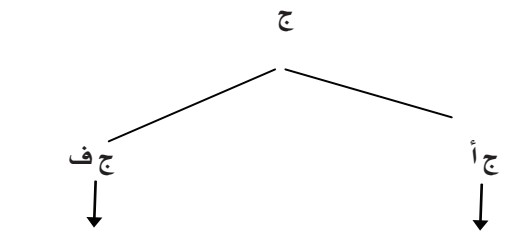
ج ⟵ ج أ + ج ف
ج أ ⟵ محدد + أ
ج ف ⟵ ف+ ج أ ء
محدد ⟵ قبل الأداة + أداة جر، أو مضاف إليه + بعد الأداة

حيث ج هي الجملة
ج أ هي جملة اسمية
أ هي اسم
ف هي فعل

ويعني السهم إعادة كتابة، أو استبدال الجانب الأيمن بالتتابع الرمزي في الجانب الأيسر ويمكن إعادة كتابة المحدد لإظهار أنه يحتوي قبل الأداة على زائد أداة تعريف، أو جر، أو اسم إشارة زائد بعد الأداة بهذا الترتيب.

مثال: كثير من الأولاد العشرة قد نجح في الامتحان.
(ج) ـ كثير من الأولاد العشرة (ج أ) + قد نجح في الامتحان (ج ف)
كثير من الأولاد العشرة (ج أ) ـ كثير من العشرة (محدد) + الأولاد (أ).
كثير من العشرة (محدد) ـ كثير من (قبل الأداة) + ال (أداة تعريف) + عشرة (بعد الأداة).
قد نجح في الامتحان (ج ف) ـ قد نجح (ف) + في (أداة جر) + الامتحان (أ).
الامتحان (أ) ـ ال (أداة تعريف) + امتحان (أ).

وهكذا فإن تحليل الجملة يبدأ برمز "ج" ويستمد كل سطر من الأسطر الذي يسبقه عن طريق تطبيق القواعد المذكورة أعلاه، وعندما تنتمي كل الرموز في السطر النهائي للمعاني النهائية يعد التحليل كاملاً ويقال عن الجملة أنها مستمدة. ويمكن تمثيل الاستمداد بوضوح عن طريق رسم شجري ويبين هذا الرسم الشجري الترتيب الهرمي للتركيب السطحي للجملة (Umali & Techovesky, 1972).



كثير من الأولاد العشرة قد نجح في الامتحان

وعيب النظرية التركيبية، أو نحو تركيب العبارة أنه يركز فقط على التركيب السطحي مع العلم أن التركيب العميق أهم. وقد حاول اللغويون في هذه الفترة عمل التحليل بدون أي إشارة إلى معنى النطق الذي يتم وصفه ولذلك فإن نحو تركيب العبارة أخفق في شرح بعض الجمل الملتبسة. والى جانب ذلك من الممكن أن يكون لجملتين التركيب نفسه ولكن بمعاني مختلفة تمامًا وذلك لن يكون واضحًا عن طريق تحليل المكونات حيث أنه سيكون واحدًا للجملتين. وقد يكون لجملتين المعنى نفسه ولكن بتركيب مختلف وتحليل للمكونات مختلف أيضًا. وهكذا فإن النقطة الحيوية هنا هي أن المعني أهم بكثير بالنسبة للغة من أن يترك حيث أن اللغة بغض النظر عن أي شيء آخر تعد نشاط له معنى (Krestal, 1971).

المدخل التحويلي التخليقى:

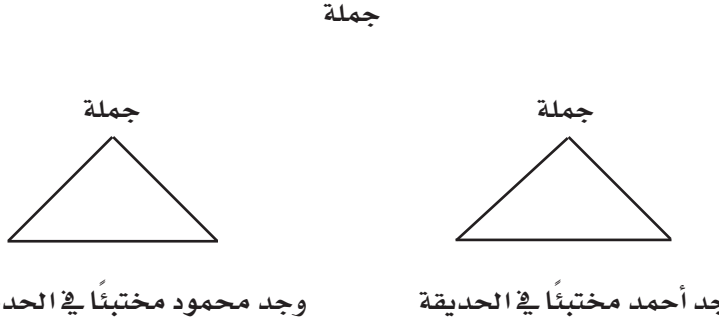
عملت محاولات كثيرة على خلق تفسير أكثر فعالية للتركيب السياقي وربما كان تحليل تشومسكي (١٩٧٥) أكثر بديل شامل للتركيب اللغوي، وقد فرض أن النحو التحويلي (هذه هي نظريته) يحتوي على إدراك جوهري للتركيب العميق إلى جانب قدرته على معالجة العلاقات التركيبية السطحية أيضًا (Krestal, 1971).

ويفترض النموذج التحويلي للنحو وجود تركيب عميق فيه معنى الجملة والعلاقة بين أجزائها ممثلا بطريقة أكثر وضوحًا عما هو في التفرع السطحي. وهذا التفرع التركيبي العميق يتحول إلى تفرع تركيبي سطحي عن طريق المكون التحويلي للنحو. والنقطتان الأكثر أهمية في النحو التحويلي يتعلقان بطبيعة ومصدر التركيب العميق والشكل التحويلي الذي يحول التركيب العميق لتركيب سطحي (Umali & Techovesky, 1972).

وتعد الجملة التالية مثالا يوضح هذه النظرية:
وجد أحمد مختبئًا في الحديقة وكذلك كان محمود.
تحتوي هذه الجملة على أربع معلومات رئيسية:
١. شخص ما وجد أحمد.
٢. شخص ما وجد محمود.
٣. كان أحمد مختبئًا في الحديقة.
٤. كان محمود مختبئًا في الحديقة.

هذا التفرع للتركيب العميق يمثل معني الجملة بطريقة أكثر وضوحًا من تفرع التركيب السطحي، ومع ذلك فإن تفرع التركيب العميق لا يعني التركيب الحقيقي للعناصر في الجملة لذلك فقد كان من الضروري تكوين قواعد لربط التركيب السطحي لها وقد سميت هذه القواعد التي وضعت بواسطة تشومسكي (Chomosky, 1957) بقواعد يمكن إضافة الجمل الآتية لبعضها البعض (شخص ما وجد أحمد. كان أحمد مختبئًا في الحديقة) ثم يأتي التحويل النحوي ليلغي عبارة (كان أحمد) ويؤدي إلى الجملة الآتية: (شخص ما وجد أحمد مختبئًا في الحديقة).

ثم بعد ذلك تحول الجملة لمبني للمجهول (وجد أحمد مختبئًا في الحديقة بواسطة شخص ما) وتلغي عبارة (شخص ما) بواسطة التحويل النحوي الذي يلغي العناصر. وبتطبيق نفس التتابع من التحويلات على الجانب الأيسر من التفرعات يمكن إيجاد التركيب الآتي:



عند هذه النقطة يمكن للتحويل أن يربط الجمل حتى يؤدي إلى جملة (وجد أحد مختبئًا في الحديقة وكذلك كان محمود) التي أمكن تحليها إلى أجزاء مختلفة بواسطة تفرع تركيب العبارة (Umali & Techovesky, 1972).

وبذلك يكمل النحو التحويلي التخليقى الصورة التي رسمها نحو تركيب العبارة فهو يصف العمليات المدموجة في الجملة خارج إطار نحو تركيب العبارة. وعامة فإن نحو تركيب العبارة يبدو قويًا في تفسير الجمل الأقل تعقيدًا نسبيًا في حين أن النحو التحويلي أفضل في تفسير الجمل الأكثر تعقيدًا (Moma, 1987).

وفي نهاية الستينيات وجد أن نظرية النحو التحويلي التخليقي تفتقد إلى تقديم تفسير كاف بالرغم من كفاءتها الوصفية. فهذه النظرية ركزت أيضًا على تركيب العبارة وليس وظيفتها وقد أيد نحو الحالة لفيلمور(Velmor, 1968) التأكيد على اللغة من وجهة النظر الوظيفية.

مدخل فيلمور (Velmor, 1968) لنحو الحالة:

يعد مدخل فيلمور (Velmor, 1968) مدخلاً دلاليًا للنحو. وفي حين أن نظرية فيلمور اللغوية مشابهة لنظرية تشومسكي (Chomosky, 1957) في بعض الأوجه كالإصرار على الحاجة لإعطاء الجملة تمثيلات دفينة إلى جانب التمثيلات السطحية يتم دمجها بالتحويلات، فإن وجهتي النظر عما يناسب التركيب العميق تختلفان. يعد فيلمور التركيب العميق لتشومسكي "مستويًا بينيًا صناعيًا" بين التركيب الدلالي العميق والتركيب السطحي الملموس.

أما في نظرية فيلمور فتعد علاقات الحالة عناصر أساسية في التركيب العميق. وهي عبارة عن مجموعة من الأحكام العالمية الفطرية افتراضيًا والتي يكون الجنس البشري قادرًا على عملها من الأحداث التي تجري حوله، فمثلاً الكلمة، أو الحالة التي تعرف مكان الحدث الذي يتم إظهاره عن طريق الفعل تسمى ظرف مكان. وكذلك من الممكن أن تحدد كل الكلمات في الجملة عن طريق علاقاتها بالحالة ثم تستمد التركيبات السطحية من التركيبات العميقة بتحويلات مثل تكوين المبتدأ وتكوين الخبر إلى آخر. وأهم ميزة لنحو الحالة على النحو التحويلي هي أنها تستطيع تفسير نطق الأطفال المكون من كلمتين وثلاثة في حين أن النحو

التحويلي لا يستطيع. ومن الصعوبة الشديدة تحليل هذه الألفاظ البسيطة حسب قواعد تركيب العبارة المعقدة (Powerman, 1973).

ثانيًا الدلالة، أو المضمون(Content) :

يعرف المضمون بأنه معرفة معاني الأشياء والأحداث والأشخاص والعلاقات. ويقع تحت تصنيف علم المعاني (Semantic) التعامل مع الكلمات ومعانيها. أنه يشمل المعاني التي تحملها الكلمات وقاموس المصطلحات الخاص بين المتكلم والمستمع (lexicon). والأطفال تستخدم الكلمات بشكل مختلف عن البالغين، فقد يستخدم الصغير كلمة وتعني للكبير شيئًا آخر. هذا و يتضمن دراسة نظام المعاني عند الأطفال اختبار فهمهم واستخدامهم للكلمات.

على الرغم أن معاني الكلمات تكون في العادة ظاهرة واضحة المعنى ويسهل فهمها، إلا أن بعض الكلمات يكون غامضًا غير واضح المعنى إلا من خلال سياق الكلام مثل التورية. باختصار فإن المعاني تصل بواسطة الكلمات وترابطها. فالمضمون يساعد الفرد على معرفة الأشياء والعلاقات والمفاهيم. تأتي هذه المعرفة من الخبرة وهي نتيجة تطور الاستيعاب عند الفرد.

و تتعلق الدلالة بالمعنى والطريقة التي تتعلق بها الجمل ببعضها بعضًا وبالعالم الخارجي (Umali & Techovesky, 1972)، بمعني أنه نظام مكون من قوانين عدة تحكم معنى، أو محتوى الكلمات، أو مجموعات الكلمات. والمعني عبارة عن نظام افتراض يقسم الحقيقة إلى وحدات أصغر وتساعد هذه الوحدات مستخدمي اللغة على جمع الأشياء المتشابهة وتمييز الأشياء المختلفة (Polinger, 1975).

ويوجد نوعان من المعنى: معنى ضمني ومعنى مشار إليه بالمعنى الضمني، أو الإحساس ويشير إلى المعني الذاتي الذي يكونه الفرد عن الكلمة، أو العبارة، أو النطق. والمعنى المشار إليه، أو المرجع يشير إلى المعني المنظور الذي يكون محددًا فطريًا بالكلمة (Moma, 1978).

الخبرة تسبق المعني فما نعرفه ونؤمن به من التجربة يعد ان من مكونات صياغة وفهم اللغة الأولية. ومن هذه الوجهة تعد معاني الكلمات وجهة غير مهمة

نسبيًا من حيث الدلالة لأن تعريف الكلمات هو مجرد عدد الكلمات التي يعرفها الفرد والنقطة الأكثر أهمية هي المعاني البديلة المختلفة التي يعرفها الفرد لكل كلمة وفي اللغويات يُكَون تعريف الكلمات والمعاني البديلة لها معجم الفرد (Moma, 1978). (موما، ١٩٧٨).

ثالثًا البلاغة، أو استخدام اللغة، أو البرجماتية (Pragmatic/ Use):

يعرف البلاغة، أو استخدام اللغة بأنه القواعد التي تحدد استخدامها اجتماعيًا. و تتضمن هذه القواعد أسباب الكلام (القصد) والتحكم باختيار الرموز مثل التحيات والأسئلة والإجابات وطلب المعلومات. إن وظيفة اللغة مرتبطة بنية المتكلم، أو هدفه و استخدامه المعلومات فيما يتعلق بالمستمع والسياق غير اللغوي لإنجاز هدفه و اختياره اهداف محددة لكلامه و أخذه بالحسبان مدى معرفة واستيعاب المتلقي و استخدامه الضمائر فقط في حال وجود الأشياء، أو الأشخاص الذين تعود عليهم الضمائر ليتم فهمه جيدًا. و وأخيرًا فإن استخدام اللغة يتطلب من الفرد أن يأخذ بعين الإعتبار قواعد المحادثة وهي أن يتعلم المتكلم كيف ينظم محادثته و يبدأ و يقدم موضوعه و يحافظ على حواره و يأخذ دوره ويجيب بشكل مناسب. ويعد الفرد محاورًا فعالاً عندما يتمكن من هذه المهارات.

كما قال (Himez, 1972) فإن فائدة اللغة أهم من معرفة ماهية اللغة. ولهذا السبب فإن البلاغة جزءٌ هام جدًا من الجهاز اللغوي. وقد عرف قديمًا ابن خلدون البلاغة على أنها «تركيب الألفاظ المفردة للتعبير عن المعاني المقصودة ومراعاة التأليف الذي يُطبق الكلام على مقتضى الحال» وقد عرف بايتس (Pepitas, 1976) البلاغة على أنها مجموعة قواعد تتحكم في استخدام اللغة لمغزى معين، ويمكن تعريفها أيضًا على انها مجموعة من القواعد اللغوية الاجتماعية التي يعرفها ويستخدمها الفرد في تحديد من يقول ماذا إلى من وكيف ولماذا ومتى وفي أي مواقف (Moma, 1978).

ومن الأهمية فهم المعنى الكامل لكلمة «مغزي» المستخدمة في تعريف بايتس. فهناك مغزى لغوي ومغزي دلالي. أما المغزى اللغوي فيتضمن أساليب تجعل الكلمة تعمل لغويًا كاسم، أو فعل إلخ. فالياء عندما تسبق الفعل تعني أنه فعلٌ مضارع ويمكن استنباط الوظيفة اللغوية أيضًا من الطريقة التي تستخدم بها الكلمة في

الجمل (Moma, 1978) ففي الجمل الآتية تكون كلمة «فرح» فعل في الأولى واسم في الثانية:

فرح أحمد بنجاحه.

ذهب أحمد إلى الفرح.

يتضمن المغزى الدلالي الأشياء، أو الناس الذي يشير إليهم المتكلم والطريقة التي يتكلم بها عن هذه الدلالات (سواء متعجبًا، أو غاضبًا.. الخ) وفي أي الموقف، وكل هذه الأشياء نحن في حاجة إليها حتى يتم استنتاج المعنى الدفين (Moma, 1978).

وتشير البلاغة إلى مهارات الفرد في الصياغة والفهم خلال عملية التخاطب. ووظيفة الصياغة تتضمن القدرة على إدراك المغزى التخاطبي وإخراج رسالة موائمة للقصد التخاطبي لصائغ الرسالة وحاجة المفسر للمعلومات من خلال وسائل لغوية ووسائل صياغة أخرى (مثل تعبير الوجه وحركات اليد). وتتضمن وظيفة الفهم والقدرة على تفسير الصياغات الموجودة (لغوية وغير ذلك) من أجل فهم المعاني المقصودة (Moma, 1978). وقد أطلق براون (١٩٦٥) على وظيفة الفهم القدرة على صرف الكلمات في صورة دلالات. والمعنى ليس ملازمًا لكلمات الرسالة بالدرجة التي يلازم بها المغزى اللغوي والدلالي. وقد أدى ذلك ببايتس (Pepitas, 1976) أن يقول أن الدلالة من الضروري أن تكون بلاغية في طبيعتها. يمكن اعتبار العبارات المنطوقة أعمال كلامية وهذه النظرية قدمها سيرل (Serial, 1969) وقد اعتقد أن تحليل الجمل في صورة أعمال كلامية مقصود إجرائها من التخاطب مهم من أجل فهم معناها. وهناك أنواع عديدة من الأعمال التي يمكن أن تكون وعدًا، أو اعتذارًا، أو تهديدًا.. إلى آخره. والأعمال السابقة يطلق عليها الأعمال اللاتعبيرية وإذا أثر الكلام المنطوق في المستمع بتشجيعه، أو تخويفه، أو التأثير فيه وما إلى ذلك يسمى العمل بالعمل التعبيري. وهكذا فإن كل الجمل تؤدي أعمالاً لا تعبيرية في حين أن بعضها فقط يؤدي أعمال تعبيرية.

ومن الجائز أن يكون للطفل دراية بالقاعدة المعرفية للغة والأنظمة اللغوية ولكنه غير كفء في استخدام هذه الدراية في أداء عملية التخاطب، فالتمكن من التخاطب يرجع إلى كل من الدراية باللغة واستخدامها (Himez, 1971).

ومـن الجائـز أن يكون للطفل دراية بالقاعدة المعرفية للغة والأنظمة اللغوية ولكنـه غـير كـفء في اسـتخدام هذه الدرايـة في أداء عمليـة التخاطـب، فالتمكن من التخاطب يرجع إلى كل من الدراية باللغة واستخدامه (Himez, 1971).

وعند سـن ٨ سـنوات يُقال أن الطفل يفقد الإدراك المُركز على الذات ويصـبح مدركًا للمشـاركة بين الصـائغ والمفسـر في عملية التخاطب. وهكذا فإنه يصبح أكثر كفاءة. وقد أُطلق على ذلك أسماء عديدة منها أخذ الدور (Falvel et,. al, 1968) والـكلام الاجتماعـي (Piaget, 1961,1962,1963) والـكلام التخاطبـي (Vygotsky, 1979).

طبيعة اللغة معقدة في ذاتها مما يجعل دراسـتها ودراسـة اضطراباتها معقدًا ومهمـا في ذات الوقـت، وعلـى الرغم مـن أننا نبرمـج الكومبيوتر لمعالجـة المعلومات لتسـيير المصـانع وقيـادة الطائـرات ولكننا لم نسـتطع بعد أن نبرمجـه لكي يحاكي الطبيعـة المنتجـة المتجـددة للغـة الإنسـان نظـرًا لأن اللغـة الإنسـانية أكـثر تعقيـدا وتطـورا. و تطبيـق النظريات عمليًا في معالجة اضـطرابات اللغـة والكلام يعد أكثر تعقيـدًا. وللبحـث في اللغـة نحتـاج للمزيد من الدراسـات الجـادة لفهـم أعمق لماهية اللغة وطبيعتها واعتلالاتها.

المراجع

حسام منصور (١٩٩٣). **خطط العلاج اللغوي**. القاهرة: جامعة عين شمس.

عبد العزيز السرطاوي ووائل أبو جودة (١٩٧٥). **اضطرابات اللغة والكلام**. الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.

علي واف (١٩٦٥). **علم اللغة**. القاهرة: دار نهضة مصر.

فيصل الزراد (١٩٩٠). **اللغة واضطراب النطق والكلام**. الرياض: دار المريخ.

مروة صالح (١٩٨٧). **تأخر نمو اللغة عند الاطفال**. القاهرة: جامعة عين شمس.

مصطفى فهمي (١٩٧٥). **أمراض الكلام**. القاهرة: مكتبة مصر.

AL Akeel, A. (1998). The acquisition of Arabic language comprehension by Saudi children. *Theses*, Faculty of Humanities and Social Sciences Newcastle University

Bloom, L. (1988). What is language ?. Lahey, M. (Ed*.). Language disorders and language development*. New York: Macmillan Publishing Company.

Bernstein, D., & Tiegerman-Farber, E. (2008). *Language and communication disorders in children* (6th ed.). New York : Merrill Publishing company.

Chukovsky, K. (1963). From two to five. Berkeley, CA : University of California Press

Cole, K. & Dale, P. (1986). Direct language instruction and interactive language instruction with language – delayed preschool children: A comparison study. *Journal of Speech and Hearing Research*, 29, 206- 217.

Dale, P. (1976) *Language development: Structure and function*. Hinsdale, IL: The Dryden Press

Eimas, P. (1974). Linguistic processing of speech by young infants. In Schiefelbusch, R. Llyod, L. (Eds.). *Language perspectives: Acquisition, retardation and intervention*. Baltimore: University Park Press.

Halliday, M. (1975). Learning how to mean. In Lenneberg, E. and Lenneberg, E. (Eds.). *Foundations of language development: A Multidisciplinary approach*. New York: Academic Press.

Kotby, M. (1980). *Diagnosis and management of the communicatively handicapped child*. *Ain Shams Medical Journal*, 31 (3-4) 303-317.

Lahey, M. (1988). *Language disorders and language development*. Macmillan Publishing Company: New York.

Muma , J. (1978). Language handbook by prentice – hall. New Jersey: Inc Englewood cliffs.

Piaget, J. (1963). Psychology of intelligence. New York: Humanities press.

Riper, C., & Erickson R.,) 1996). *Speech correction: An introduction to speech pathology and audiology*. Allyn and Bacon: A Simon and Schuster Company, Needlham Heights.

Slobin, D. (1966). Comments on developmental psycholinguistics. In Smith, F. and Miller, G. (Eds.). *The genesis of language: A psycholinguistics approach*. pp 85-92. Cambridge , Mass. The MIT Press.

Vygostky, L. (1983). School instruction and mental development in Donaldson, M., Grieve, R. and Pratt, C. (Eds.). *Early childhood development and education.* oxford : Blackwell.

Vygotsky, L. (1978). *Mind in society*. Cambridge , MA: Harvard university press.

فعالية برنامج تدريبي فى خفض اضطراب النطق وأثره على السلوك الانسحابى لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الخفيفة

مها صبري أحمد
كلية التربية – جامعة حائل
المملكة العربية السعودية

ملخص البحث:

استهدف البحث التحقق من فعالية البرنامج التدريبي لخفض بعض اضطرابات النطق وأثره في خفض السلوك الانسحابى لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الخفيفة، تكونت من (١٢) طفلاً ذي إعاقة فكرية، تتراوح أعمارهم ما بين (٦ - ٩) سنوات. مقياس ستانفورد بينيه للذكاء (الصورة الرابعة)، مقياس اضطرابات النطق المصور الناطق بالكمبيوتر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية (إعداد الباحثة)، ومقياس السلوك الانسحابي (إعداد الباحثة)، والبرنامج التدريبي لخفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الخفيفة. (إعداد الباحثة)، وأسفرت النتائج عن: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي والبعدي في اضطرابات النطق وأبعاده لدى المجموعة التجريبية. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي في اضطرابات النطق وأبعاده لدى كلا من المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة. ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في اضطرابات النطق وأبعاده في كل من القياس البعدي بعد انتهاء البرنامج مباشرة والقياس التتبعي. وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي والبعدي في السلوك الانسحابي وأبعاده لدى المجموعة التجريبية. وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي في السلوك الانسحابي وأبعاده لدى كلا من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة. ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في السلوك الانسحابي وأبعاده في كل من القياس البعدي بعد انتهاء البرنامج مباشرة والقياس التتبعي.

الكلمات المفتاحية: اضطراب النطق - السلوك الانسحابى- الإعاقة الفكرية الخفيفة

Effectiveness of a training program to reduce articulation disorders and its effect on withdrawn behavior in children with mild intellectual disabilities

The current research aims to verify the effectiveness of a training program to reduce some of articulation disorders and its effect on reducing withdrawn behavior in a sample of children with mild intellectual disabilities, its sample consisted of (12) children with mild intellectual disability, aged (6-9 years). Using Stanford Binet Intelligence Scale (fourth image), interactive pictorial articulation disorders scale through computer for children with intellectual disability (prepared by the researcher), and withdrawn behavior scale (prepared by the researcher), and the training program to reduce articulation disorders in children with mild disabilities intellectual. (Prepared by the researcher). The results yielded that there are significant statistically differences among the mean ranks degrees of pre and post of articulation disorders and their dimensions favoring the experimental group. There are significant statistically differences among the mean ranks degrees in articulation disorders and their dimensions in both experimental group and the control group. There are no significant statistically differences among the mean ranks of the experimental group in articulation disorders and their dimensions in post and follow-up period assessment. There are significant statistically differences among the mean ranks degrees of pre and post test in withdrawn behavior and its dimensions in the experimental group. There are significant statistically differences among the mean ranks degrees in withdrawn behavior and its dimensions of both experimental and control group. There are no significant statistically differences between the mean scores of experimental group in withdrawn behavior and its dimensions in post and follow-up period assessment.

Keywords: articulation disorders - withdrawn behavior - mild intellectual disabilities

المقدمة

يتسم الطفل ذي الإعاقة الفكرية بالقصور الواضح في استخدام اللغة والكلام فهو يتأخر في اكتساب النمو اللغوي بصورة واضحة وفي إخراج الأصوات ونطقه الكلمات واستخدام الجمل والتعبير اللفظي عن الأفكار والمشاعر فتظهر هذه العمليات في عمر متأخر ويتشابه تتابع مراحل النمو اللغوي لدى ذي الإعاقة الفكرية والطفل السوي إلا أن معدل النمو لدى الطفل ذي الإعاقة الفكرية يكون أبطأ وتكون عيوب النطق والكلام أكثر وضوحًا كما يتصف بالنقص في مستوى التعبير.

ويعاني ذوي الإعاقة الفكرية الخفيفة من نقص عام في النمو اللغوي والمشكلات الخاصة باستخدام اللغة وأمراض النطق والكلام وضآلة في البيئة والمحتوي اللغوي، ويعزي هذا القصور إلى بطء النمو العقلي، وعلي ذلك تكون مهارتهم اللغوية من أكثر المشكلات التي تواجههم في محاولاتهم أن يكونوا جزءًا من المجتمع.

فالطفل الذي لا يستطيع التعبير عن نفسه وعما يدور بينه وبين الآخرين والتواصل معهم بسبب اضطراب نطقه قد يؤدي به إلى العديد من المشكلات النفسية والسلوكية؛ نتيجة لما يعانيه من اضطراب النطق والتي؛ منها: الخجل، والإحباط، والانطواء، وتصرفات أخرى غير سوية؛ مثل: السلوك العدواني تجاه الآخرين، أو النشاط الزائد، والسلوك الانسحابي وذلك لما يتعرض له من سخرية واستهزاء من الأطفال الآخرين، فإعاقة عملية التواصل يترتب عليها مشكلات اجتماعية ونفسية للطفل تؤثر في نموه اللغوي وتعد الخصائص اللغوية والمشكلات المرتبطة بها مظهرًا مميزًا للإعاقة العقلية؛ لأنها تؤثر سلبًا على القدرة التواصلية، فلغة ذي الإعاقة الفكرية تتطور ببطء وتتسم بعدم النضج وكلامه غالبًا ما يكون مضطربًا من حيث الطلاقة،أو النطق، أو الصوت (Demirel, 2010, pp. 64 - 91)

والأطفال ذوي الإعاقة الفكرية عرضة للشعور بالإحباط نتيجة تعرضهم المستمر لمواقف الفشل، كما أن عدم قدرتهم على التعبير عن حاجاتهم، وعدم قدرتهم على الاتصال بالآخرين يجعلهم عرضة للانسحاب الاجتماعي والقلق والعدوان الذي يتجه نحو الآخرين، أو الذات بهدف جذب الانتباه إليهم، وتؤثر

اضطرابات النطق على الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الذين يعانون منها بصورة واضحة، فنجدهم يحجمون عن الاختلاط بالآخرين بسبب طريقة كلامهم، وتصبح اضطرابات النطق التي يعاني منها الطفل بمثابة عبء لا يمكنه تحمله، ولذلك نجده يشعر بالإحراج، والارتباك، مما يجعله ينسحب بعيدًا عن أقرانه، وينطوي على نفسه ويؤثر العزلة ويفضل أن يختلي بنفسه على الدوام ويصبح أقل كفاءة اجتماعية.

كل هذا يؤدي إلى السلوك الانسحابي الذي يعد من أبرز السلوكيات اللا توافقية التي تصيب الأطفال، وهم صغار بسبب عدم محاكاتهم وعدم تقليدهم للآخرين فنجدهم غالبًا ما ينسحبون وينعزلون عن العاديين وهذا الانسحاب والتجنب الذي يعيش فيه هؤلاء الأطفال يعمل على عدم نضجهم اجتماعيًا ويسبب لهم تأخر عن من هم في مثل سنهم.

ومن هذا المنطلق بدأ الاهتمام يتزايد بفئة الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، التي تحتاج إلى رعاية وتدريب، بل تحتاج إلى سرعة التدخل ليس فقط باكتشافهم، ولكن بتقديم برامج تدريبية إرشادية تأهيلية لرفع وتحسين كفاءتهم وهم في مرحلة مبكر ليستطيعوا مواجهة الحياة بصورة أسهل، لكي يستطيع هؤلاء الأطفال التوافق مع أنفسهم، ومع الآخرين، ومع المجتمع.

وقد أشارت دراسات عديدة إلى أهمية التدريب كأسلوب علاجي في علاج مختلف الاضطرابات واستخدمه بيلكونس وآخرون Pilkonis et al. (1980) في علاج الأفراد الخجولين.

مشكلة البحث:

تشير الدراسات إلى أن نسبة ذوي الإعاقة الفكرية تتراوح بين (٢,٥- ٣٪) من إجمالي السكان ويلاحظ أن هذا العدد لا يلاقى العناية الكافية به والتي تؤهله للاندماج في المجتمع، وتشكل نسبة القابلين لتعلم منهم (٨٠٪) تقريبًا من الحالات وتتراوح نسبة ذكائهم من (٥٠ أو٥٥) إلى (٧٠- ٧٥) درجة وتبدو هذه الفئة في معظم الحالات كالعاديين، حيث يمكنهم الوصول إلى الصف السادس في بعض الجوانب الأكاديمية (Gibbon & Paterson, 2006).

ولكن هذه الفئة رغم كبر حجمها إلا أننا نلمس قصورًا من المجتمع في الاهتمام بهم وتنمية جوانب النقص لديهم مما ينعكس بشكل سلبي عليها، ونلاحظ أن اضطرابات النطق لدى ذي الإعاقة الفكرية تجعل هناك جدارًا من العزلة الاجتماعية بين ذي الإعاقة والآخرين، فذي الإعاقة لا يملك مهارات التواصل التي تؤهله للتوافق النفسي والاجتماعي، ومن هنا فهو في حاجة ماسة إلى إدماجه وزيادة توافقه مع المجتمع، ولن يتحقق ذلك إلا بالخفض من اضطرابات النطق لديه.

من خلال العرض السابق لأبعاد المشكلة والتي يظهر جليًا مدى ما يعانيه الطفل ذي الإعاقة الفكرية من الانسحاب والعزلة وذلك لأسباب عديدة لعل أبرزها اضطراب النطق وانطلاقًا من هذا الإطار تتبلور مشكلة البحث في التساؤلات الآتية:

(١) هل توجد فروق بين درجات القياس القبلي والبعدي في اضطرابات النطق لدى المجموعة التجريبية؟

(٢) هل توجد فروق بين درجات القياس البعدي في اضطراب النطق لدى كل من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة؟

(٣) هل توجد فروق بين درجات المجموعة التجريبية في اضطرابات النطق في كل من القياس البعدي بعد انتهاء البرنامج مباشرة والقياس التتبعي؟

(٤) هل توجد فروق بين درجات القياس القبلي والبعدي في السلوك الانسحابي لدى المجموعة التجريبية؟

(٥) هل توجد فروق بين درجات القياس البعدي في السلوك الانسحابي لدى كل من المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة؟

(٦) هل توجد فروق بين درجات المجموعة التجريبية في السلوك الانسحابي في كل من القياس البعدي بعد انتهاء البرنامج مباشرة والقياس التتبعي؟

هدف البحث:

التحقق من فعالية البرنامج التدريبي لخفض بعض اضطرابات النطق وأثره في خفض السلوك الانسحابى لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الخفيفة.

مصطلحات البحث:

١ـ البرنامج التدريبي : تعرفه الباحثة على أنه: «عملية منظمة ومخططة تهدف إلى تدريب الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية القابلين لتعلم (أعضاء المجموعة التجريبية) من خلال العديد من الأنشطة المتنوعة والتي تساعد في خفض اضطراب النطق لديهم،وبالتالي خفض سلوكهم الانسحابي،وزيادة التواصل الاجتماعي لديهم».

٢ـ اضطرابات النطق: **Articulation disorders** يعرفها عبد العزيز الشخص «بأنها الكلام المشوه، أو غير المميز الناتج عن إخفاق الفرد، أو عدم قدرته على النطق، أو تشكيل الأصوات الأساسية اللازمة للكلمة بصورة سليمة (عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٦، ص. ٤٦).

الحذف Omission: الحذف هو نطق الكلمة ناقصة حرفًا، أو أكثر، وغالبًا ما يتم حذف الحروف الأخيرة من الكلمة؛ مما يؤدي إلى صعوبة فهم كلام الطفل.

التحريف، أو التشويه Distortion: يتضمن هذا الاضطراب إصدار الصوت بشكل خاطئ،بحيث لا يبتعد الصوت الجديد عن الصوت الأصلي الصحيح.

الإبدال Substitution: والمقصود به نطق صوت بدلا من آخر عند الكلام وفيه يكون الصوت غير الصحيح مشابهًا بدرجة كبيرة للصوت الصحيح من مخارج الحروف وطريقة النطق وخصائص الصوت.

الإضافة Addition: يتضمن إضافة صوت زائد إلى الكلمة، بحيث يتم سماع الصوت الواحد وكأنه يتكرر مثال:»سصباح الخير» أو «سسلام عليكم» (عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٦، ص. ٢١٢)

الضغط Pressure: وفيه لا يستطيع الطفل نطق الحروف كالحرفين (الراء، واللام) بشكل صحيح لعدم قدرة الطفل على الضغط على سقف الحنك، وقد يرجع ذلك إلى اضطراب خلقي في سقف الحنك، أو اللسان والأعصاب المحيطة به، أو الإعاقة السمعية (خالد رمضان، ٢٠٠٨، ص. ٧٥).

٣ـ السلوك الانسحابي with drown behavior: هو سلوك لا توافقي يعنى تحرك الطفل بعيدًا عن الآخرين،وانعزاله وانغلاقه على ذاته، وعدم رغبته في إقامة صداقات، أو علاقات مع الآخرين تربطه بهم، أو تجعله يندمج معهم، واجتنابه للمواقف الاجتماعية التي تربطه بهم، وابتعاده عنهم (العربي محمد،٢٠٠٣، ص. ١٢).

٤ـ الطفل ذى الإعاقة الفكرية الخفيفة: يعرف بأنه الطفل ذي الإعاقة الفكرية الذي تتراوح معامل ذكاءه بين (٥٠- ٧٠)، ويستطيع تعلم بعض المهارات الأكاديمية الأساسية، ويمكنه أن يعتمد على نفسه ولديه القدرة على الاكتفاء الذاتي والمعيشة المستقلة والتوظيف.

محددات البحث:

يتحدد البحث الحالي بالعينة، والأدوات المستخدمة:

(١) **المحددات البشرية**: تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الخفيفة تراوحت أعمارهم بين (٦- ٩) سنوات تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة كل مجموعة عددها (٦) أطفال، وقد روعي في اختيار هؤلاء الأطفال التكافؤ في، معامل الذكاء حيث يتمتعون جميعهم بمعامل ذكاء (٥٥-٧٥) على مقياس الذكاء للأطفال، وجميعهم غير مصاب بأي أنواع أخرى من الإعاقات.

(٢) **المحددات المنهجية**: المنهج شبه التجريبي وذلك باستخدام أدوات ضبط العينة، وأدوات القياس؛ بالإضافة إلى البرنامج الذي يطبق على المجموعة التجريبية وذلك للتحقق من فروض البحث.

(٣) **أدوات الدراسة**:مقياس اضطرابات النطق لدى ذوي الإعاقة الفكرية (إعداد الباحثة)، ومقياس السلوك الانسحابي لدى ذي الإعاقة الفكرية (إعداد الباحثة)، وبرنامج خفض اضطرابات النطق لدى ذي الإعاقة الفكرية (إعداد الباحثة).

الإطار النظرى:

اضطرابات النطق لدى ذوي الإعاقة الفكرية الخفيفة:

تعريف اضطرابات النطق : Speech disorders

عرفها البطانية والراشدان والسبايلة والخطاطبة (٢٠٠٩، ص. ١٤٠) بأنها: "أخطاء كلامية بسبب أخطاء في حركة الفك واللسان والشفاه تظهر على شكل حذف، أو إبدال، أو تشويه في مخارج الحروف، تعود إلى أسباب عضوية، أو مشكلات انفعالية، أو بطء في النمو".

وترى الباحثة اضطرابات النطق بأنها: "خلل صوتي يحدث لطفل من سن مبكرة وقد يمدد معه إلى مراحل عمرية متقدمة نتيجة خلل عضوي في جهاز النطق، أو عيب في مخارج أصوات الحروف؛ مما أثر على نطق الطفل لأصوات الحروف بإبدال، أو حذف، أو إضافة، أو تشويه".

مظاهر اضطرابات النطق:

تعد اضطرابات النطق متنوعة فمنها الحذف، والإبدال، والتشويه، أو التحريف والإضافة والضغط والتقديم، وكل هذه الأنواع تختلف في نسبة انتشارها بين الأطفال وكل نوع من هذه الاضطرابات له أسبابه وأعراضه وطرق علاجه التي تميزه كما أن هناك تفاوتًا في نسبة إصابة الطفل ذي الإعاقة بها،وهذا ما سيحاول الباحث عرضه في النقاط التالية:

(أ) الحذف Omission

يتضمن الحذف نطق الكلمة ناقصة حرفًا، أو أكثر وغالبًا يتم حذف الحرف الأخير من الكلمة مما يؤدى إلى صعوبة فهم كلام الطفل وقد يميل الطفل إلى حذف أصوات، أو مقاطع صوتية معينة، ويعد الحذف اضطرابًا شديدًا في النطق نظرًا لصعوبة فهم كلام الطفل خاصة إذا تكرر الحذف في كلامه (الزراد، ١٩٩٠، ص. ٢٢٩).

في هذا النوع من عيوب النطق يحذف الطفل صوتًا ما من الأصوات التي تتضمنها الكلمة، ومن ثم ينطق جزءًا من الكلمة فقط، قد يشمل الحذف أصواتًا متعددة وبشكل ثابت يصبح كلام الطفل في هذه الحالة غير مفهوم على الإطلاق حتى بالنسبة للأشخاص الذين لايملون الاستماع إليه كالوالدين وغيرهم، تميل

عيوب الحذف لأن تحدث لدى الأطفال الصغار بشكل أكثر شيوعًا مما هو ملاحظ بين الأطفال الأكبر سنًا كذلك تميل هذه العيوب إلى الظهور في نطق الحروف الساكنة التي تقع في نهاية الكلمة أكثر مما تظهر في الحروف الساكنة في بداية الكلمة، أو في وسطها (Putsch &Peter, 2001, p. 33).

(ب) الإبدال Substitution

الإبدال اضطراب في النطق يحدث عندما يُستبدل صوت بصوت آخر قد يغير المعنى من الأمثلة على ذلك) سكينة – ستينة (زايد،٢٠١١، ص. ١٢).

وغالبًا ما يحدث الإبدال نتيجة تحرك نقطة المخرج إلى الأمام، ويسمى "إبدال أمامي"، أو إلى الخلف. ويسمى "إبدال خلفي"، فعندما ينطق الطفل صوت /د/ بدلاً من صوت /ج/ فيقول مثلاً "دوافة" بدلاً من "جوافة"، فهذا يعنى أن لسان الطفل قد تحرك إلى الأمام، فصوت /ج/ ينطق من وسط اللسان، أما صوت /د/ فينطق من حرفه، وفي هذه الحالة يطلق على ذلك إبدال أمامي. أما إذا كان الطفل ينطق صوت /ء/ بدلاً من صوت /ق/، فيقول الطفل "ئمر" بدلاً من "قمر" فهذا يعنى أن مخرج الصوت تحرك من أقصى اللسان إلى أقصى الحلق، وهذا ما يعرف بالإبدال الخلفي.

هذا ويشير الببلاوى (٢٠٠٣، ص. ٣٧) إلى أن هناك صوت /س/ أنفية وهو ما يحدث نتيجة خروج الهواء من بين الأنف بدلا من الفم ويحدث نتيجة شق في أعلى الحلق ويسمى العلماء هذه الحالات صعوبة النطق الجزئي، حيث يكون كلام الطفل واضح في مجمله ما عدا هذا الاضطراب في نطق صوت، أو أكثر، ويعد هذا الإبدال طبيعيًا حتى سن دخول المدرسة كما أن اضطراب الإبدال ينتشر بين الأطفال فيما بين الخامسة والسابعة، حيث تبدأ مرحلة تبديل الأسنان، والأطفال لا يدركون أن نطقهم يختلف عن نطق الآخرين، ولكنهم يشعرون بالضيق عندما يرون الآخرين لا يفهمون كلامهم جيدًا (فيصل الزراد،١٩٩٠، ص. ٢٢٨؛ عصام نمر، ٢٠١٣، ص. ٥).

(ج) التشويه، أو التحريف Distortion:

يحدث التشويه، أو التحريف حين يصدر الصوت بطريقة خاطئة؛ إلا إن الصوت الجديد يظل قريبا من الصوت المرغوب، وقد يفسر ذلك إن الصوت يأمن المكان

غير الصحيح، أو لان اللسان يكون في الوضع غير المناسب، وينتشر هذا الاضطراب بين الأطفال الأكبر والراشدين أكثر من الصغار (خطاب، ٢٠١١، ص. ١٢٥).

والتشوية من حيث الانتشار بين ذوي الإعاقة الفكرية أكثر انتشارًا من الحذف والإبدال، ويرجع ذلك إلى أن الصوت ينطق بطريقة تقريبية من الصوت الصحيح، ولكن لا يماثله تماما، فياتى في حروف قريبة من السمع والمخرج مثل "س،ش" مثال "مدرسة تنطق مدرثة" ضابط تنطق ذابط (خاطر،٢٠١٠، ص. ١٤٥؛ زايد،٢٠١١، ص.١٢).

ويستخدم البعض مصطلح) ثأثأة Lisping (لثغة شارة إلى هذا النوع من اضطرابات النطق مثال : مدرسة – تنطق – مدرثة- ضابط – تنطق – ذابط وقد يحدث ذلك نتيجة تساقط الأسنان، أو عدم وضع اللسان في موضعه الصحيح أثناء النطق، أو الانحراف وضع الأسنان، أو تساقط الأسنان على جانبي الفك السفلى، مما يجعل الهواء يذهب إلى جانبي الفك وبالتالي يتعذر على الطفل نطق أصوات مثل س، ز (العفيف، ٢٠٠٨، ص. ٦).

(د) الإضافة Addition :

يتضمن هذا الاضطراب إضافة صوتًا زائدًا إلى الكلمة، وقد يسمع الصوت الواحد وكأنه يتكرر؛ مثل: سصباح الخير، سسلام عليكم) العفيف،٢٠٠٨، ص. ٧)، هذا والإضافة تعد من الاضطرابات المنتشرة بين الأطفال قبل سن المدرسة، وتعد عيبًا مقبولاً بين الأطفال حتى سن دخول المدرسة (نمر،٢٠١٣، ص. ٥). أما (خطاب،٢٠١١، ص. ١٢٦) فيتحدث عن الإضافة من حيث موقعها في الكلمة فيقول هو أن يضيف الطفل حرف، أو مقطع صوتي كوحدة مستقلة أما في بداية الكلمة، أو في وسطها أوفى وسطها، أو في أخرها، مثل أحمد- أحمدا، ويعد هذا العيب اقل عيوب اضطرابات النطق انتشارًا.

وأشهر الأخطاء في النطق التي تتعلق بالإضافة ما يلي:

إضافة صوت متحرك بين الأصوات الساكنة، إضافة صوت متحرك بعد الساكن الأخير للكلمات، التأكد وإضافة صوت متحرك زائد على الصوت الأصلي، أو ما يعرف بالمد غير الضروري في الصوت المتحرك، والتنفس المبالغ فيه بعد الأصوات

المتحركة مما يعطيها صفات لأصواتها غير حقيقية (Bernthal & Bankson, 1998, p. 177).

مما سبق نجد إن الإضافة تتأتى بزيادة حرف على الكلمة قد يقع أول الكلمة، أو وسطها، أو أخرها، وهو طبيعيا حتى سن دخول المدرسة اما ان استمر بعد ذلك فنحن أمام مشكلة حقيقية تبحث عن حل، كما إن الإضافة هي أقل الاضطرابات انتشارًا.

(ز) الضغط Pressure:

بعض الحروف تتطلب من الفرد أن ينطقها بشكل صحيح، بمعنى أن يضغط بلسانه على أعلى سقف الحنك، مثل (الراء، اللام) ويرجع ذلك إلى اضطراب خلقي في سقف الحنك (القسم الصلب منه)، أو اضطراب في اللسان والأعصاب المحيطة به (الزراد، ١٩٩٠، ص. ٢٢٨).

ويرى إبراهيم (٢٠١٣، ص. ١٩) أن اضطراب الضغط عبارة عن عدم قدرة اللسان على الضغط بكفاءة (بالزيادة في الضغط عن الطبيعي، أو بضعف الضغط) على سقف الحنك الصلب ويكون الضغط في الصوتين (ل، ر)، وينتشر اضطراب الضغط لدى الأطفال بسبب الإعاقة السمعية، أو بسبب عيب خلقي في سقف الحنك الصلب، أو اللسان، أو الأعصاب المحيطة به، ويتلخص اضطراب الضغط انه نتيجة عدم قدرة اللسان الضغط على سقف الحنك بالإضافة إلى الأسباب العامة لاضطرابات النطق وهو كغيره من الاضطرابات ينظر إليه نظرة طبيعية حتى سن دخول المدرسة لكن ينظر إليه انه اضطراب في النطق لازما له العلاج.

علاج اضطرابات النطق:

فيما يلي عرض لأهم مداخل ومناحي التدريب المختلفة لاضطرابات النطق:

(أ): مدخل المثير :

ابتكر فان رايبر(Van Riper) الاتجاه التقليدي في علاج اضطرابات النطق وهو يعتمد على الاتى:

التدريب السمعي ويبدأ الاخصائى بالصوت الذي تتوافر فيه الخصائص ويقوم هو بنفسه بنطقها أمام الفرد مرارا وتكرارا ولا يطلب من الفرد في هذه المرحلة إن ينطق تلك الأصوات والتي سمعها من الاخصائى وإنما عليه فقط إن

يعزل الصوت ويميزه عن الأصوات الاخري، التدريب على الاستماع الذاتي ويتم تدريب الطفل على نطق الصوت الصحيح معزولا وان يسمع لنفسه ويحاول إن يميز الصوت الصحيح من الخطأ، ويرى ديتزنر Detzener أنه يمكن تدريب الطفل على إدراك عيوب نطق الصوت لديه وعلاقتها بالأصوات الأخرى في البيئة المحيطة به التي يعيش فيها، أي أن الطفل قد لا يدرك أن لديه عيوبًا في النطق؛ لذلك يصعب تدريبه على التمييز السمعي بين الصوت الذي ينتجه والصوت الصحيح في البيئة المحيطة (Detzener, 1997, p.14)، تأسيس النطق السليم،تتضمن هذه المرحلة من العلاج استخراج الصوت المستهدف خلال عملية تغيير وتصحيح الانتاجات المجربة للفرد، تثبيت الصوت المستهدف، اى المحافظة على نتاج الصوت المعالج إذا لابد من تقوية الصوت الجديد قبل إن يعمم إلى سياق الكلام التلقائي، ومن الفنيات التي اقترحها في العلاج التكرار والتطويل، الهمس، التحدث، والكتابة المتزامنة حتى يثبت في مستويات صوتية متتالية اى في المقاطع والعبارات والجمل (عبد الناصر،٢٠٠٩، ص ص. ٤٤ -٤٥).

السلوك الانسحابى:

تعريف السلوك الانسحابى:

عرفه دسوقي (١٩٩٠، ص. ١٦٠١) بأنه: "نقص روح الاستجابة، وخصوصًا الاستجابة الانفعالية في العلاقات الاجتماعية، وفي هذا إشارة لتراجع الفرد عن المجتمع، حيث يكون لديه صعوبات تلقائية المبادأة، ولا يقوى على الاختلاط بحرية، ويمثل اتصاله بالغير مجهودًا كبيرًا، ولا يستطيع مشاركة الآخرين في خبراتهم، هناك تباين في تعريف السلوك الانسحابى فالبعض عرفه من الناحية الاجتماعية التفاعلية والبعض نظر إليه من ناحية الأبعاد".

يعرف ملمان وشيفر الانسحاب بأنَّه: "الميل لتجنب التفاعل الاجتماعي والإخفاق في المشاركة في المواقف الاجتماعية بشكل مناسب والافتقار إلى أساليب التواصل الاجتماعي". من هذا المنظور أيضا يعرفه السواح (٢٠٠٧، ص. ٤٣) بأنه سلوك يتضمن عدم قدرة الطفل على التفاعل الاجتماعي مع من يحيطون به، وعدم إقامة حوار مع الجماعة مما يؤدى إلى الهروب منهم وانسحابه عنهم وعدم التفاعل والاندماج معهم، يرى صادق (١٩٩٦، ص. ٧) أن الانسحاب يعبر عن السلبية، والجمود، والخجل وعدم الاندماج مع الآخرين.

وفى ضوء ذلك تعرف الباحثة السلوك الانسحابى انه إحساس الطفل بالعزلة والنقص وعدم التوافق مع الآخرين مما ينعكس بسلوك ظاهري يبعد الطفل عن التفاعل مع الآخرين وعدم الاختلاط بهم وعدم الاستجابة لمحاولة التقرب منه مما ينتهي به إلى الانعزال والتمركز حول الذات.

أنماط السلوك الانسحابي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية :

(أ) **الخجل**:

يوصف بأنه الميل إلى تجنب التفاعل الاجتماعي مع المشاركة في المواقف الاجتماعية بصورة غير مناسبة، كما انه حالة تجعل الفرد ميالا إلى الاهتمام المبالغ فيه بالتقييم الاجتماعي الصادر عن الآخرين تجاهه (كرم، ٢٠١٢، ص. ٤٣). هذا وقد عدت سمعان (٢٠١٠، ص. ٧٧٢) الشعور بالخجل والحساسية والخنوع احد أهم معالم السلوك الانسحابى.

(ب) **الانطواء**:

يتداخل كل من الانطواء والانسحاب مع الآخر ولكن الانطواء يعد شكل من أشكال الانسحاب، وبالتالي نجد أن مصطلح الانطواء استخدمه يونج للدلالة على اتجاه اهتمام الفرد نحو العالم الداخلي، وليس للعالم الخارجي، حيث يبدى المنطوي ميلاً إلى الانسحاب عن الاتصالات الاجتماعية،وإلى التقوقع داخل الذات، وإلى الاهتمام فقط بأفكاره الخاصة وخبراته الذاتية، فهى يعنى الانكفاء للدخل ويستخدم في نظرية الشخصية ليشير إلى الميل إلى تقليص العلاقات الاجتماعية وانشغال الفرد الزائد بمشاعره وخيالاته أكثر من انشغاله العالم الخارجي وما يحويه من بشر وأشياء وقد وجد ايزنك إن حالات القلق واستجابات الوساوس والاضطرابات الاكتئابية تميل إلى الارتباط بالنمط الانطوائي واستجابات الانطواء يغلب عليها إن تكون ذاتية أكثر منها حركية، وتكون مجموعة استجابات الحركة لدى الشخص الانبساطي أكثر منها لدى الشخص الانطوائى ويقسم الشخص الانطوائى إلى أربعة أنماط، هى: نمط انطوائي وجداني، نمط انطوائي حدسي، نمط انطوائي حسي، ونمط انطوائي مفكر (محمد، ١٩٩٩، ص. ٤٦).

وينتمي الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من الانسحابيين إلى نمط الانطواء الحسي نظرًا لقصور قدراتهم العقلية.

(ج) العزلة الاجتماعية:

العزلة الاجتماعية تعنى عدم قدرة الفرد على تنمية الاستجابات الملائمة للمواقف المختلفة مع ميل الطفل إلى الخمول، وعدم الرغبة في القيام بالأنشطة الحركية.

ويرتبط كذلك بعدم قدرة الطفل الانسحابى بالقيام بالمبادرة، والاشتراك مع رفاقه باللعب، أو الأنشطة الحركية، هذا لأنه يمنع الطفل من التقدم والتفاعل مع الآخرين، أو المشاركة فيما يقومون به من أنشطة مختلفة، وتشير الدراسات المختلفة التي أجريت على الأطفال الانسحابيين في مجال الحركة والنشاط، إن كمية الحركة والنشاط التي تحدث في وقت معين ترتبط بمستوى النشاط الحركي عند الطفل، وان معدل النشاط يرتفع بصورة اكبر في الاضطرابات السلوكية المرتبطة بنوبات هوس، أو في حالة زملة الإفراط في النشاط الحركي، بينما يميل مستوى النشاط إلى الانخفاض والانخفاض الشديد في الحالات الانسحابية الاكتئابية (سالم، ٢٠١٢، ص. ٥٠؛ سويلم،٢٠١٠، ص. ٣٥).

ومن خلل ذلك نحدد خصائص الطفل ذو السلوك الانسحابى وهى: عدم السعادة والرضا، بطيء التعلم، الشعور بالوحدة النفسية، عدم القدرة على مسايرة الآخرين.

النظريات المفسرة للسلوك الانسحابى:

٢ـ النظريات من منظور نفسي: psychological perspective

نظرية التحليل النفسي حيث أرجعها فرويد (Freud) إلى نقص الخبرات في السنوات الخمس الأولى، إذ أن الخبرات التي يتعرض لها الطفل في هذه المرحلة تؤثر في شخصيته مستقبلاً وأكد على حاجات الطفل إذا ما أشبعت بصورة كافية فأن جانبًا من شخصيته يتوقف، أو يعيق نموه إلى درجة ما وان هذه الإعاقة في النمو تمنع نمو الأساليب الاجتماعية الأكثر فعالية للتكيف.

نظرية اريك اريكسون Erikson Theory: حيث رأى اريكسون انه يرجع لضعف الانا وعدم قدرة الفرد على القيام بوظائفه،إذا ما استمر التوتر بطريقة غير تكيفية وغير مرضية فأن ذلك يؤدي إلى نشوء المركبات النفسية مثل ضعف

الثقة بالنفس، وافتقار الدور، وانعدام الشعور بالأمن النفسي مما يؤدي إلى الشعور ببعض الاضطرابات الوجدانية كالعزلة والابتعاد عن مصادر التوتر النفسي، ومن الملاحظ ان فرويد قصراسباب السلوك الانسحابى على مراحل الطفولة الاولى وقصره على ضعف الخبرات، بنما اريكسون قصرها على ضعف الانا دون النظر إلى الاسباب الاخرى من التراكم المعرفى والعلاقات الاجتماعية.

٢ـ المنظور المعرفي Cognitive perspective:

النظرية المعرفية البنائية تغلب قضية التمركز حول الذات على تطور الطفل اجتماعيًا فهو لا يستطيع مواءمة أفكاره لذلك يكون منعزلا اغلب الوقت إذا لم يكن كله إذ لا يبذل جهدا في نقل أفكاره إلى الآخرين وتعمل ذاكرته الحسيه فقط أي إن الذاكرة القصيرة المدى و البعيدة المدى غير متطورة اوغير عامله.

وتعتمد نظرية جورج كيلي Kelly على ما يسميه (البني الشخصية) وهذه البني هي المسئولة عن تفسير السلوك الصادر من الطفل، وان مفهوم البنية هو الأسلوب الذي يستخدمه الطفل في النظر إلى الأحداث وتفسيرها وكل طفل يرى العالم من خلال عدسته الخاصة، وان وجهة نظره معناها إن الطفل من خلال البنية يجد تفسيرًا لهذا العالم وما ينطوي عليه من الأحداث، أو وقائع على أساس التفسير الذي يجده في البيئة فإن ذلك يوجه سلوكه وجهة معينة ويفسر كيلي الانسحاب بأنه ينشأ عندما يكون الطفل غير قادر على فهم الخبرات الاجتماعية وتحليل المواقف التي تواجهه في بيئته (Samule, 1981, p.102) ، هذا ومن الملاحظ ان النظرية المعرفية وكذلك كيلى قد اعتمدا على تفسير السلوك الانسحابى من وجهت الخبرات المعرفية لطفل والتى من خلالها يفسر الواقع من حوله.

٣ـ المنظور الاجتماعي: Social perspective :

نظرية كارل روجرز K.Rogers theory: يؤكد إن السبب هو التنافر بين الذات والخبرة فأنه يؤدي إلى ترميز غير دقيق مما ينجم عنه سوء تكيف نفسي، و يؤكد روجرز على الحاجة إلى الانتماء، والى الصداقة والمصاحبة والى الاهتمام بالفرد بطريقة ايجابية والى حب الآخرين وتعاطفهم وتقديرهم واحترامهم.

طرق علاج السلوك الانسحابي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ومواجهته :

بالنظر إلى السلوك الانسحابى على انه نوع من السلوك المكتسب وحيث إن كل سلوك مكتسب قابل للعلاج والتعديل. فمعنى ذلك انه من الممكن إن يعدل هذا السلوك وذلك بمعرفة الأسباب التي أدت إلى ذلك السلوك ومن ثم العمل على إزالة هذه الأسباب، أو حتى الحد والخفض من أثارها.

ويمكن مواجهة السلوك الانسحابي لدى الأطفال المتخلفين عقليًا من خلال استخدام أساليب تدريبية خاصة لتعليم هؤلاء الأطفال على التفاعل الاجتماعي بطريقة مناسبة مع الاقران حيث يتم تعليمهم المبادأة باللعب مع الآخرين، والاستجابة لمحاولاتهم بطريقة مناسبة، واستخدام النشاطات والأدوات المناسبة كما أن إشراك هؤلاء الأطفال في أنشطة اجتماعية مع أقرانهم العاديين، أو ذوي الإعاقة من شأنه تنمية علاقاتهم الاجتماعية، كما أن اشتراكهم في الألعاب المباشرة تؤدي إلى تقوية قدراتهم على التفاعل الاجتماعي، ومهاراتهم الاجتماعية، ومن ثم خفض بعض السلوكيات المشكلة لديهم (محمد،٢٠٠٣، ص. ٨٥).

وهذا الإشراك يتمثل في خطوات: استخدام التعليمات والحث على الاندماج ولعب الأدوار والتغذية الرجعية، الاستعانة بالرفاق ممن تتوافر لديهم مهارة التعامل الاجتماعي وإعطائهم التوجيهات التي تساعد على التفاعل مع الطفل المنسحب، والتشجيع على الاشتراك في الأنشطة الاجتماعية والترفيهية (كرم، ٢٠١٢، ص. ٥٠)، هذا ويعد إشراك الطفل في الأنشطة الاجتماعية وتهيئة الجو المناسب لذلك من أفضل الأساليب التي قد تؤدى لنتيجة ايجابية في العلاج.

دراسات وبحوث سابقة

استهدفت دراسة بيري ومارشل Berry and Marshall (1978) التعرف على أثر التواصل اللفظى وغير اللفظى على التفاعلات الاجتماعية على الطفل ذي الإعاقة الفكرية، وأما العينة فقد استخدمت الدراسة (٤) أطفال في الروضة ممن يعانون من الانسحاب الاجتماعى نتيجة ضعف التواصل لديهم، وقد استخدمت الدراسة ادوات برنامج معتمد على اشرطة الفيديو ونهج الرصد وذلك للعمل على زيادة التواصل لدى هؤلاء الاطفال، والنتيجة كان هناك المزيد من التفاعل

الاجتماعى لهؤلاء الاطفال عن ذى قبل، الانه كان هناك ارتفاع فى التواصل اللفظى الا ان الارتفاع بشكل حاد فى التواصل غير اللفظى كان اكثر فى وجود الميسر، هذا وتخلص الدراسة إلى نتيجة مفادها انه من الممكن التخطيط لبرامج تساعد على زيادة التنمية الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية معتمدة على تحسين التواصل سواء لفظى، أو غير لفظى.

فيما استهدفت دراسة دراسة مارى و روس (Mary and Rose (1994 تنمية النطق واللغة لدى مجموعة من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الذين يعانون من مشكلات لغوية، وقد تكونت العينة من أربعة مجموعات: مجموعتان تجريبيتان احداهما من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية والأخرى من المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية أيضا، ومجموعتان ضابطتان واحدة من الاطفال والأخرى من المراهقين من ذوي الإعاقة الفكرية ايضا، هذا وقد اشتملت الادوات على مقياس لتقييم النطق، برنامج لتنمية التمييز السمعى من خلال سماع اصوات الحروف، برنامج تنمية نطق بصرى من خلال مشاهدة الرموز على الكمبيوتر، هذا وقد اظهرت النتائج زيادة كفاءة النطق مما ادى إلى زيادة التفاعل والتواصل لدى افراد المجموعتان التجريبيتان، كذلك خلصت الدراسة إلى ان تنمية النطق والكلام يعتمد على التفاعل بين المعالج والطفل، وتوصى الدراسة ان يعتمد على هذه الطريقة فى تنمية النطق والكلام.

بينما استهدفت دراسة جانس وشيرى (Janis and Shisy (1992 التعرف على مدى فاعلية العلاج اللفظى وما قبل اللفظى لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، والعينة تكونت من اربعة اطفال ذوى عمر زمنى يتراوح بين الرابعة إلى التاسعة من ذوى التواصل اللفظى، وعينة مماثلة من ذوى التواصل غير اللفظى، اما من حيث الادوات فقد اشتملت على برنامج لعلاج اضطراب النطق استمر ست اسابيع، كما تناول تسعة افعال للغة والكلام لاستخدمها فى التفاعل الاجتماعى، وبالنسبة للنتائج فقد اوضحت النتائج تحسن فى اللغة والنطق والكلام، حيث استخدم الاطفال ذوى التواصل اللفظى وغير اللفظى ثمان افعال بشكل جيد اثناء تفاعلهم،واوضحت الدراسة اثر البيئة فى تحسين النطق والكلام عند الاطفال مما ادى إلى زيادة التواصل الاجتماعى والتفاعل لدى الاطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

في حين استهدفت دراسة دودد وآخرين (Dodd, et al. (1994 التعرف على اثر تحسين المهارات النطقية لأطفال ما قبل المدرسة، من ذوى متلازمة دون الذين يعانون من اضطراب الكلام، وعلى السلوك التواصلي والعلاقات الاجتماعية، وتكونت العينة من (٣٠) طفلاً من المتخلفين عقليا من ذوى متلازمة دون وآبائهم، وقد انقسمت العينة من مجموعتين، مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة، وقد حصل الأطفال وآبائهم على برنامج تدريبي للمهارات الصوتية، وقد قامت فكرة البرنامج على فرضين الأول يشير إلى القدرات الصوتية للأطفال من ذوى متلازمة دون ربما تكون مرتبطة بكمية ونوعية الكلام والتغذية الرجعية المقدرة للأطفال من ذويهم، الفرض الثاني يشير إلى البرنامج التدريبي الموجه لتدريس للآباء، وأطفالهم الذين يعانون من اضطراب الكلام، ولقد كشفت النتائج عما ياتى: أن هناك علاقة بين مستوى المهارات الصوتية لدى الأطفال ذوى متلازمة داون ومستوى المهارات الصوتية المكتسبة والمتعلمة من قبل الاباء، حيث انخفض عدد الأخطاء الصوتية مثل الحذف الإبدال والتحريف والإضافة، ليس هذا فقط بل مستوى الأخطاء اللغوية تحسن أيضا إلى الأفضل، وثبت ان للآباء دور مهم في البرامج المقدمة لتحسين النطق للأطفال المتخلفين عقليا، لما يلعبوه من دور مهم في تدريب الأطفال على تحسين لغتهم، وكذلك أسهم السلوك التفاعلي في عملية التواصل في تحسين المهارات الصوتية لدى الأطفال، وتحسين علاقتهم الاجتماعية مع آبائهم والآخرين وزيادة تفاعلهم الاجتماعي.

أما دراسة الخشرمي (١٩٩٥) فقد استهدفت التعرف على تأثير الدمج في الجانب اللغوي ومفهوم الذات و السلوك التكيفي على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ذوي الإعاقة الخفيفة،واما العينة فقد تكونت الدراسة من (٣٩) طفلاً من أطفال مؤسسات التربية الخاصة المعزولين في الرياض وتم توزيعهم المجموعتان تجربتان ومجموعتان ضابطتان، واستخدمت الباحثة الأدوات: أدوات مقياس المهارات اللغوية إعداد الباحثة ومقياس السلوك التكيفي إعداد الباحثة ومقياس مفهوم الذات إعداد الباحثة، وتوصلت الباحثة إلى النتائج التى اشارت إلى تحسن ملحوظ في كل من المهارات اللغوية والسلوك التكيفي ومفهوم الذات لدى أطفال الدمج بينما كان التحسن بسيط لدى أطفال العزل وقد توصلت الباحثة إلى نتيجة

مؤداها إن دمج الأطفال المتخلفين عقليا مع قرنائهم العاديين من خلال الأساليب المختلفة ساعد على تحسين الاضطرابات اللغوية لديهم وبالتالي ساعد على تحسين أدائهم الاجتماعي وتكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين.

بينما استهدفت دراسة اوزجفان هلس و اخرون Ozguven et al (2001) أثر تطور تنمية اللغة على زيادة التفاعل الاجتماعى لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من ذوى اضطراب اسبرجر، واماالعينة اجريت الدراسة على مريض واحد فى سن الثامنة يعانى من التخلف العقلى فئة (اضطراب اسبرجر) وبعد معرفة حالة التلميذ من تاريخ دراسة الحالة تبين ان اسرته لجأت إلى العديد من الاطباء النفسيين وقد كان التشخيص فى كل مرة مختلف ففى سجله المرضى العديد من التشخيصات المختلفة مثل الفصام والتخلف العقلى ووضعت من اجله الادوية المضادة للذهان. وقد استخدمت فى الدراسة ادوات مقياس التواصل اللفظى.احد مقا ييس الذكاء المقننة، برنامج لتطوير الاتصال اللفظى والتنمية اللغوية، وقد تبين ان المريض يعانى من افتقار إلى التعاطف مما ينعكس عليه سلبا بالانسحاب من محيطه، كما ان لديه صعوبة فى معالجة المعلومات كما ان لديه متوسط الذكاء اللفظى منخفض، واسفر ذلك عن نتائج هى انه بعد تنمية لغة المريض وتحسين الاداء اللفظى له زاد اتصاله بمن حوله مما ساهم فى الحد من الانسحاب لديه وزيادة تفاعله الاجتماعى.

فيما استهدفت دراسة صادق (٢٠٠٣) التعرف على زيادة السلوك التكيفي للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية القابلين لتعلم عن طريق زيادة مهارتهم اللغوية، واما عينة الدراسة: العينة مكونة من (١٦) طفل بمتوسط عمري (٩) ومعامل ذكاء (٥١) وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين تجريبية والاخري ضابطة، وبالنسبة إلى أدوات الدراسة: استخدم في الدراسة أدوات برنامج تنمية مهارات اللغة (إعداد الباحثة). ومقياس ستانفورد – بينيه للذكاء الصورة الرابعة ومقياس المستوي الاجتماعي الاقتصادي للأسرة المصرية (إعداد عبد العزيز الشخص) وقد أسفرت نتائج الدراسة: أثبتت جدوى البرنامج في تنمية المهارات اللغوية والذي ساعد في تحقيق قدر كبير من التكيف الاجتماعي لهؤلاء الأطفال.

أما دراسة بدوي (٢٠٠٣) استهدفت التعرف على فعالية العلاج السلوكي لبعض اضطرا بات النطق وأثره على العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين وبالنسبة إلى عينة الدراسة: تم اختيار عينة الدراسة من (١٢)طفل وطفلة وتم تقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وتحتوي كل مجموعة على (٦)أطفال ذكور وإناث لا يقل عمرهم عن(٦) سنوات، وأما أدوات الدراسة :استخدمت الدراسة مقياس النطق المصور، ومقياس ستانفورد بينية للذكاء، والبرنامج التدريبي، واستخدمت فنيات المدخل السلوكي والحسي مثل التعميم، التعزيز، لعب الدور والنمذجة والتمييز السمعي والبصري، وقد أسفرت النتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية في مستوى النطق والعلاقات الاجتماعية.

استهدفت دراسة لويس وبيشوب Laws and Bishop (2004) التعرف على أثر اضطرابات اللغة على جانب التواصل الاجتماعى لدى مجموعة من الاطفال من ذوى متلازمة دون ومقارنة ذلك الاثر مع مجموعة من ذوى متلازمة وليامز، وقد كانت عينة الدراسة هى (٢٤) طفلاً يعانون من متلازمة دون، و(١٩) طفلاً يعانون من متلازمة وليامزبمتوسط عمرى (٩- ١٢) سنة، وقد استخدمت فى الدراسة ادوات مقياس اضطراب اللغة ومقياس التفاعلات الاجتماعية، وكشفت نتائج الدراسة عن تدنى مستوى التفاعلات الاجتماعية لدة الاطفال عموما سواء من متلازمة وليامز، أو متلازمة داون نتجة ضعف واضطراب اللغة عندهم مما نتج عنه انعكاسا سلبيا على ادائهم الاجتماعى بالانسحاب، وقد اشارت الدراسة إلى ان الاطفال من ذوى متلازمة وليامز يعانون من مشكلات لغة واقعية اكثر من غيرهم بالإضافة إلى مشكلات فى التفاعل الاجتماعى مع محيطهم وأوصت بتكثيف البرامج العلاجية والتدريبية لهم.

واستهدفت دراسة عبد المحسن (٢٠٠٧) التعرف فاعلية برنامج لتنمية مهارات التواصل اللفظي كوسيلة لتحسين السلوك التكيفى لفئة الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية القابلين التعلم والملتحقين بمدارس التربية الفكرية بالاسماعلية، وتتراوح أعمارهم ما بين (٦-٩) سنة، ونسبة ذكائهم ما بين (٥٠-٧٠)، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين احديهما تجريبية (٨) أطفال، والأخرى ضابطة (٨)

أطفال وتم تجنيس العينة من حيث الذكاء والعمر العقلي ومتغيرات البحث، واستعملت أدوات: اختبار ستانفورد بنيه للذكاء (الصورة الرابعة)، مقياس التواصل اللفظي (إعداد الباحثة)، مقياس السلوك التكيفى (فانيلاند)، البرنامج المقترح (إعداد الباحثة)، النتائج توصلت الباحثة إلى تحسن في السلوك التكيفى للمجموعة التجريبية مع انخفاض في السلوك الانسحابى عندهم وذلك ناتج عن تحسن التواصل اللفظي عندهم.

بينما استهدفت دراسة جرهام وسكوتر Graham, and Scudder (2007) هدفت الدراسة إلى معرفة اثر التفاعل بين الوالدين وأطفالهما التوائم ممن يعانون من اضطراب فى لغتهم وأثر ذلك على زيادة التفاعل الاجتماعى لديهم وقد تكونت العينة من تواءم يعنى من متلازمة دون وتواءم يعانى من اضطراب نمائى عادى وعمر العينة (٧) سنوات، وقد استعملت الدراسة ادوات مجموعة من شرائط الفيديو لتسجيل سلوك العينة عليها ومجموعة من الرموز لزيادة التفاعل بين الأم وأبنها، برنامج تدريبى لخفض اضطراب اللغة، أما النتائج التى توصلت لها الدراسة فهى ان هناك اختلاف فى تطور خطاب الابناء تبعا لخطاب الوالدين، انعكس زيادة التفاعل بين الوالدين والابناء على سلوك التواء فى زيادة التفاعل الاجتماعى لديهم، أوصت الدراسة بتحسين خطاب اللغة للابناء لما له من اثر واضح فى تحسن الأداء الاجتماعى لهولاء الاطفال.

استهدفت هونج وآخرون Huang et al (2007) معرفة اثر تفاعل الام مع طفلها من ذوى متلازمة دون والذى يعانى من مشكلات عامة فى اللغة سواء تعبيرية، أو نطقية، وكانت العينة عبارة عن (١٦) طفلاً يابنيًا تراوح عمرهم مابين (٥-٦) سنوات، بالاضافة إلى (١٦) طفلاً تايوانيًا تراوحت اعمارهم مابين (٤-٥) سنوات جميعهم من ذوى متلازمة دون ويعانون من اضطراب فى لغتهم بالاضافة منعكسة على سلوكهم التفاعلى، وقد استخدمت الدراسة ادوات برنامج موجه إلى الامهات بهدف تحسين لغة الابناء التعبيرية، أو النطقية، وقد كشفت نتائج الدراسة عن تحسن لغة الاطفال كذلك زيادة التفاعل بين الامهات وابنائهن وكذلك تحسن سلوك الاطفال وانخفض المشكلات السلوكية لديهم، هذا وقد لوحظ تحسن الاداء التعبيرى اكثر من اللغة المنطوقة.

في حين استهدفت دراسة رمضان (٢٠٠٨) التعرف على فعالية البرنامج التدريبي باستخدام الدمج في خفض اضطرابات النطق، وتم اختيار عينة الدراسة من (١٢) طفلاً من الأطفال الذكور ذوي الإعاقة الفكرية، وينقسمون إلى مجموعتين تجريبيتين، المجموعة الأولى تحتوى على(٦) أطفال ملحقين بالفصول الملحقة بالمدارس العادية (مجموعة الدمج)، والثانية تشمل (٦) أطفال مقيمين إقامة دائمة بالقسم الداخلي بمدرسة التربية الفكرية (مجموعة العزل)، واستخدمت الدراسة مقياس النطق المصور بالكمبيوتر، ومقياس ستانفورد بينية للذكاء، ومقياس السلوك التوافقي، والبرنامج التدريبي، وأسفرت الدراسة عن وجود فروق دالة بين مجموعة الدمج الأولى ومجموعة العزل، لصالح المجموعة الأولى في درجة النطق،مما نتج عنه زيادة التحسن في السلوك التوافقي لديهم.

أما دراسة إبراهيم أبو زيد (٢٠١٠) استهدفت فعالية العلاج بالعب والإرشاد الأسرى في خفض حدة بعض اضطرابات النطق وأثره على التفاعلات الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا، تكونت العينة من أربعة مجموعات، مجموعة العلاج باللعب، مجموعة الإرشاد الأسرى، مجموعة العلاج باللعب والإرشاد الأسرى المجموعة الضابطة، وكل من المجموعات تتكون من (٤) أطفال تتراوح أعمارهم ما بين (٩-١٢) سنة ومعامل الذكاء من (٥٠ — ٧٠)، وكانت أدوات الدراسة: مقياس اضطرابات النطق إعداد الباحث، مقياس التفاعلات الاجتماعية إعداد الباحث،استمارة جمع البيانات، واما النتائج أوضحت نتائج الدراسة: وجود فروق دالة في اضطرابات النطق والتفاعلات الاجتماعية لصالح المجموعات التجريبية في القياس البعدى، عدم وجود فروق دالة في اضطراب النطق والتفاعلات الاجتماعية بين المجموعة التجريبية الأولى (العلاج باللعب) والثانية (الإرشاد الأسرى)، بينما توجد فروق بين المجموعتين والمجموعة التجريبية الثالثة (العلاج باللعب والإرشاد الأسرى).

استهدفت دراسة خطاب (٢٠١١) معرفة اثر اضطرابات النطق على الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية القابلين لتعلم واثر ذلك في خفض القلق الاجتماعي لديهم، واما العينة : وتكونت العينة من (٢٤) طفلاً من ذوي الإعاقات الفكرية الخفيفة من الذكور تراوحت أعمارهم من (٨-١٤) بمتوسط قدره (٨)، وتراوحت معامل الذكاء بين (٥٦-٦٩) بمتوسط قدره (٥٦) تم تقسيمهم إلى مجموعتان أحداهما تجريبية والأخرى ضابطة تكونت كل واحدة من (١٢) طفلاً ذي إعاقة فكرية، وأما الأدوات: فقد

استخدم في الدراسة أدوات مقياس تقييم النطق للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية (إعداد الباحث) واستمارة ملاحظة اضطراب النطق للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية (إعداد الباحث) ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء ومقياس القلق الاجتماعي (إعداد الباحث) بالإضافة إلى البرنامج التدريبي (إعداد الباحث)، وقد أكدت النتائج على الحد من القلق الاجتماعي لدى هولاء الأطفال نتيجة خفض اضطرابات النطق لديهم.

تعقيب على الدراسة السابقة :

بعد العرض السابق للدراسات التي تناولت اضطرابات النطق والبرامج العلاجية وأثر ذلك على خفض السلوك الانسحابى لدى الاطفال ذوي الإعاقة الفكرية نلاحظ ما يلي:

أولا: من حيث الهدف:

الهدف الاساسى من هذه الدراسات والبحوث السابقة والخاصة بهذا المحور هو تناول اضطرابات النطق لدى الطفل ذي الإعاقة الفكرية وما ينتج عنها من المشكلات السلوكية والتفاعلات الاجتماعية وبخاصة السلوك الانسحابي وان اختلفت الفنيات والطرق في العلاج ولكن الهدف كان موحدا وهو الحد من السلوك الانسحابي لدى هؤلاء الأطفال، فدراسة بيرل ومارشل Berry and Marshall هدفت إلى زيادة التفاعلات الاجتماعية من خلال زيادة التواصل اللفظي ودراسة مارى و روس Mary and Roseفقد أظهرت اثر تحسن النطق على زيادة التفاعل والتواصل لدى ذي الإعاقة الفكرية ومثلها و دراسة جانس وشيرى Janis and Shisy و دراسة داد وآخرين Dodder et al. وأما دراسة الخشرمي فبالإضافة إلى سعيها إلى معالجة اضطراب النطق وأثره على السلوك التكيفى سعت إلى تدعيم مفهوم الذات لدى الطفل ذي الإعاقة الفكرية وأما دراسة جورجيفا وتشلوكوفا فسعت إلى تحديد الأسباب لسلوك الانسحابي لدى ذي الإعاقة الفكرية وبخاصة اضطرابات النطق، وأما دراسة لمياء جميل فقد هدفت إلى إظهار فاعلية العلاج السلوكي وأثره على اضطرابات النطق وأما دراسة جرهام وسكوتر Graham and Scudder فهدفت إلى زيادة التفاعل بين الأمهات وأطفالهن كبداية لتعديل السلوك وأما دراسة رأفت خطاب فكان الهدف منها هو علاج اضطرابات النطق كمسبب القلق الاجتماعي، وهدف البحث الحالي هو علاج اضطرابات النطق مستهدفتا بذلك الحد من احدى السلوكيات اللاتوافقية وهو السلوك الانسحابى.

ثانيًا: العينة:

فقد تنوعت العينات من حيث الجنس والعمر ونوع العينة، وحجم العينة، فهناك دراسات تناولت العينة من حيث نوع الجنس فبعدها اخذ العينة من الجنسين مثل دراسة إبراهيم أبو زيد، ودراسات تناولت العينة من جنس واحد وهو الذكور فقط مثل دراسة خالد رمضان، بالإضافة بعض الدراسات كانت تناولت الأطفال وأمهاتهم مثل دراسة هونج وآخرون Huang et al. ، وقد استفادت الباحثة في البحث الحالي من ذلك في تخصيص بعض الجلسات للأطفال وأمهاتهم من أجل إتمام الفائدة في المدرسة والمنزل، أما من حيث العمر وان كان هناك تباين واضح فى اعمار العينات فأن أغلب الدراسات تناولت مرحلة الطفولة المتأخرة مثل دراسة رأفت خطاب (٨-١٤) ودراسة إبراهيم أبو زيد (٩-١٢) ودراسة لوز و بيشوب Laws and Bishop (٩-١٢)، وفى المقابل هناك دراسة تناولت الاضطراب من حيث مرحلة الطفولة المبكرة من قبل دخول المدرسة بوصفه افضل الاوقات لعلاج اضطراب النطق مثل دراسة بيري ومارشل- Berry, Marshall (٣-٦) و دراسة داد وآخرين- Dodd, et al (٣-٦) بينما هناك دراسات استمرت لوقت طويل مثل دراسة ماري و روس Mary and Rose وان كان هذا التباين فى العمر لمن اكبر الدلائل على انتشار المشكلة فى مراحل عمرية مختلفة، أما البحث الحالي فعمر العينة هو (٦-٩)، أما من حيث نوع العينة فإن أغلب الدراسات تناولت اضطرابات النطق وانتشارها وهذا بدوره يحدد أهمية تحديد نسبة اضطرابات النطق لمعرفة حجم المشكلة وهذا أيضًا يؤدي إلى قلة التفاعل الاجتماعي والى السلوك الانسحابي وان كان ظهر التباين واضحا في دراسات تناولت أطفال متلازمة داون دراسة داد وآخرين- Dodd, et al، أو من ذوي الإعاقة الفكرية العاديين مثل دراسة ماري و روس Mary and Rose ودراسة تناولت ذوى متلازمة اسبرجر وهى دراسة اوزجفان هلس و اخرون Ozguven, et al. اما من حيث مستوى الذكاء والإعاقة فمعظم الدراسات تناولت فئة ذي الإعاقة الفكرية القابل لتعلم وان كانت هناك بعد الدراسات تناولت فئة ذي الإعاقة ذو مستوى الاعاقة الشديدة و المتوسطة كدراسة رومسكى واخرون Romski, et al، واما من حيث حجم العينة فباستعراض الدراسات السابقة نجد تباين فى حجم العينة مابين ذات الحجم المتوسط دراسة داد وآخرين Dodd, et al. حيث كان حجم العينة ٣٠ طفلاً ونزولا إلى حجم عينة

عادية ووصلا إلى عينة صغيرة قد تقتصر على طفلاً واحد كدراسة اوزجفان هلس وآخرون Ozguven, et al. ، اما البحث الحالي فالعينة فيها فسوف تتحدد بفئة ذوي الإعاقة الفكرية القابلين للتعلم بمتوسط ذكاء (٥٠-٧٠) ويتراوح عمرهم الزمنى ما بين (٦-٩) مشتملة على الذكور والاناث.

ثالثًا: من حيث الأدوات المستخدمة:

أغلب الدراسات استخدمت مقاييس سيكومترية لقياس التفاعلات الاجتماعية، ومقياس السلوك الانسحابى، ومقياس اضطراب النطق، أو اضطراب اللغة والنطق مثل دراسة إيمان صادق ودراسة لمياء جميل ودراسة لوز وبيشوب Laws, Bishop و دراسة عفاف عبد المحسن و دراسة جرهام وسكوتر Graham, Scudder، أما في البحث الحالي فسوف يستخدم الباحث مقياس للسلوك الانسحابى ومقياس لاضطرابات النطق ومقياس في الذكاء "لبنيه" ومقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي.

رابعًا: من حيث المنهج المستخدم:

من خلال العرض السابق يُلاحظ أن أغلب الدراسات استخدمت المنهج التجريبي مع التباين في الفنيات التي تم الاعتماد عليها فهناك دراسات اعتمدت على الدمج كطريقة علاجية مثل دراسة سحر الخشرمي و دراسة خالد رمضان ودراسة بستيلى Piscitelli وهناك يعد الدراسات اعتمدت على التفاعل بين الاباء والابناء كطرية للعلاج مثل دراسة هونج واخرون et al Huangو دراسة جرهام وسكوترGraham, Scudder و وهناك دراسة اعتمدت على العلاج السلوكى دراسة لمياء جميل وهناك دراسات اعتمدت على نظام المقارنة بين مجموعات مختلفة من التوحديين وذوي الإعاقة الفكرية مثل دراسة كو Coe، أو مقارنة بين متلازمتين مثل دراسة لوز و بيشوب Laws, Bishop، اما البحث الحالي فستستخدم برنامج تدريبى لخفض من اضطرابات النطق وذلك بغرض الحدج من السلوك الانسحابى.

خامسًا: من حيث النتائج:

تباينت نتائج البرامج المستخدمة في الدراسات السابقة لكنها أظهرت جميعا أن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الذين تم تطبيق البرامج عليهم قد حققوا تقدما ملحوظا في اكتساب كثير من المهارات الاجتماعية وتم تعديل السلوك الانسحابى

لديهم ومن هذه الدراسات على سبيل المثال لا الحصردراسة رأفت خطاب حيث أكدت النتائج على الحد من القلق الاجتماعي ودراسة عفاف عبد المحسن حيث توصلت الباحثة إلى تحسن في السلوك التكيفى للمجموعة التجريبية مع انخفاض في السلوك الانسحابى و دراسة جورجيفا و تشلوكوفا- Georgian، Cholakova وكذلك دراسة جانس وشيرى Janis, Shisy والتى توصلت إلى نتائج مفادها زيادة التواصل الاجتماعى والتفاعل لدى الاطفال ذوي الإعاقة الفكرية نتيجة تحسن النطق عندهم.

فروض البحث:

(١) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي والبعدي في اضطرابات النطق وأبعاده لدى المجموعة التجريبية.

(٢) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي في اضطرابات النطق وأبعاده لدى كلا من المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة.

(٣) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في اضطرابات النطق وأبعاده في كل من القياس البعدي بعد انتهاء البرنامج مباشرة والقياس التتبعي.

(٤) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي والبعدي في السلوك الانسحابي وأبعاده لدى المجموعة التجريبية.

(٥) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي في السلوك الانسحابي وأبعاده لدى كلا من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة.

(٦) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في السلوك الانسحابي وأبعاده في كل من القياس البعدي بعد انتهاء البرنامج مباشرة والقياس التتبعي.

منهج البحث:

تقوم البحث الحالي على إجراء برنامج لتدريب عينة من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية القابلين لتعلم على خفض بعض اضطرابات النطق

(الإبدال - الحذف) بهدف الحد من السلوك الانسحابي لديهم و قد استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي حيث قام الباحث بتقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين (تجريبية، وضابطة) متكافئتين في العمر الزمني ومعامل الذكاء ودرجة اضطرابات النطق ودرجة السلوك الانسحابي، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي، قبل تطبيق البرنامج، حيث يشارك أطفال المجموعة التجريبية في جلسات البرنامج التدريبي، بينما أطفال المجموعة الضابطة تتلقى البرنامج اليومي في المدرسة.

عينة البحث:

العينة الإستطلاعية: تكونت العينة الاستطلاعية من (٣٠) من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية القابلين لتعلم ممن يعانون من السلوك الانسحابي من مدرسة التربية الفكرية ببنها بمحافظة القليوبية، حيث تراوحت أعمارهم بين (٦-٩) عام، وتتراوح نسبة ذكائهم مابين (٥٠- ٧٠) درجه.

العينة الأساسية: تكونت من (١٢) طفلاً ذي إعاقة فكرية، تتراوح أعمارهم ما بين (٦ - ٩) سنوات بمتوسط عمري قدره (٧,٥٦) عامًا، وانحراف معياري قدره (١,٢٠)

تكافؤ مجموعتي الدراسة:

١ـ العمر الزمنى والذكاء:

جدول (١)

تكافؤ المجموعة التجريبية والضابطة فى العمر الزمنى والذكاء

الابعاد	المجموعة	ن	متوسط	انحراف معيارى	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
العمر الزمنى	التجريبية	٦	٧,٣٣٣٣	١,٢١١٠٦	٦,٦٧	٤٠,٠٠	١٧,٠٠٠	٣٨,٠٠٠	-٠,١٦١	غير داله
	الضابطة	٦	٧,٦٦٦٧	١,٢١١٠٦	٦,٣٣	٣٨,٠٠				
الذكاء	التجريبية	٦	٦٤,٣٣٣٣	٥,٧٨٥٠٤	٦,٠٠	٣٦,٠٠	١٥,٠٠٠	٣٦,٠٠٠	-٠,٦٢١	غير داله
	الضابطة	٦	٦٤,٠٠٠٠	٥,٨٦٥١٥	٧,٠٠	٤٢,٠٠				

وبالنظر في جدول(١) يتضح أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية قبل تطبيق البرنامج بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في العمر الزمني والذكاء.

٢ـ اضطرابات النطق:

جدول (٢)

تكافؤ المجموعة التجريبية والضابطة فى العمر الزمنى والذكاء في اضطرابات النطق

الابعاد	المجموعة	ن	متوسط	انحراف معيارى	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
إبدال الحروف	التجريبية	٦	١٢٧,٠	٥,٦٥	٦,١٧	٣٧,٠٠	١٦,٠٠٠	٣٧,٠٠٠	-٠,٣٢٦	غير داله
	الضابطة	٦	١٢٨,١٦	٦,١٧	٦,٨٣	٤١,٠٠				
إبدال الكلمات	التجريبية	٦	٥٥,٣٣	٣,٢٠	٦,٢٥	٣٧,٥٠	١٦,٥٠٠	٣٧,٥٠٠	-٠,٢٤٣	غير داله
	الضابطة	٦	٥٦	١,٧٨	٦,٧٥	٤٠,٥٠				
الحذف	التجريبية	٦	٥٦,١٦	٢,٧١	٦,٥٨	٣٩,٥٠	١٧,٥٠٠	٣٨,٥٠٠	-٠,٠٨٢	غير داله
	الضابطة	٦	٥٦,٥	١,٣٧	٦,٤٢	٣٨,٥٠				
الدرجة الكلية	التجريبية	٦	٢٣٨,٥	٥,٤٨	٦,٠٠	٣٦,٠٠	١٥,٠٠٠	٣٦,٠٠٠	-٠,٤٨٣	غير داله
	الضابطة	٦	٢٤٠,٦٦	٦,١٥	٧,٠٠	٤٢,٠٠				

وبالنظر في جدول(٢) يتضح أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية قبل تطبيق البرنامج بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في اضطراب النطق مما يدل على تكافؤ بين المجموعتين في المتغيرات المشار إليها، ومما يدل أيضا على أن أي فروق تظهر بين المجموعات في درجات اضطرابات النطق يمكن إرجاعها إلى البرنامج التدريبي الذي يتم تطبيقه على المجموعة التجريبية.

٣ـ الانسحاب الاجتماعى:

جدول (٣)

تكافؤ المجموعة التجريبية والضابطة فى العمر الزمنى والذكاء في الانسحاب الاجتماعى

الابعاد	المجموعة	ن	متوسط	انحراف معيارى	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
الخجل الانطواء	التجريبية	٦	١٥,٦٦	١,٠٣	٧,٠٠	٤٢,٠٠	١٥	٣٦	٠,٤٨٩	غير داله
	الضابطة	٦	١٥,٣٣	١,٨٦	٦,٠٠	٣٦,٠٠				
العزلة الاجتماعية الخجل	التجريبية	٦	١٨,٦٦	١,٢١	٦,٧٥	٤٠,٥٠	١٦,٥	٣٧,٥	٠,٢٤٩	غير داله
	الضابطة	٦	١٨,٥	١,٣٧	٦,٢٥	٣٧,٥٠				
الانطواء	التجريبية	٦	٢٨,١٦	١,٤٧	٦,٥٨	٣٩,٥٠	١٧,٥	٣٨,٥	٠,٠٨٢	غير داله
	الضابطة	٦	٢٨	١,٨٩	٦,٤٢	٣٨,٥٠				
الدرجة الكلية	التجريبية	٦	٦٢,٥	٢,٢٥	٦,٨٣	٤١,٠٠	١٦	٣٧	٠,٣٢٧	غير داله
	الضابطة	٦	٦١,٨٣	٣,٣٧	٦,١٧	٣٧,٠٠				

بالنظر فئ جدول (٣) يتضح أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية قبل تطبيق البرنامج بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في السلوك الانسحابي مما يدل على تكافؤ بين المجموعتين في المتغيرات المشار إليها، ومما يدل أيضا على أن أي فروق تظهر بين المجموعات في درجات السلوك الانسحابي يمكن إرجاعها إلى البرنامج التدريبي الذي يتم تطبيقه على المجموعة التجريبية.

أدوات البحث:

مقياس ستانفورد بينيه للذكاء (الصورة الرابعة):

وقد كان مطبقًا بصورة فعلية على الأطفال من قبل الاخصائى النفسي بالمدرسة وتم اخذ بيانات الأطفال موضع الدراسة من سجلات المدرسة.

مقياس ستانفورد بينيه أعده العالمان الفرنسيان بينيه سيمون، ثم قامت جامعة ستانفورد الأمريكية بنقل المقياس إلى البيئة الأمريكية، ومن هنا أشتق المقياس أسمه الجديد الذي جمع بين اسم الجامعة واسم مؤلفه الأصلي.

وهو مقياس فردى، أي لا يستطيع أخصائي واحد أن يطبقه في نفس الوقت إلا على مفحوص واحد. واختبارات المقياس مجمعة في مستويات عمرية تمتد من السنتين إلى الراشد المتفوق، بعضها عملي والآخر لفظي، وقد قام لويس كامل مليكه بإخراج الصورة الرابعة من المقياس عام ١٩٩٨ بعد الاستفادة من الخبرات السابقة وأراء العلماء في هذا المجال، وانسجام وحدات المقياس مع المجتمعات العربية بصفة عامة، وهذه الصورة هي المعمول بها حاليًا في الوحدات والمراكز التي تعتمد على نسبة الذكاء.

ـ وصف الصورة الرابعة للمقياس:

حدد كل من ثورانديك وهاجن وساتلر أربعة مجالات لقياس القدرة المعرفية، وهى الاستدلال اللفظي، الاستدلال الكمي، الاستدلال المجرد البصري والذاكرة قصيرة المدى ولكنهم قرروا أيضا ضرورة الحصول على درجة مركبة، أو كلية تمثل العامل العام، أو القدرة الاستدلالية العامة وتم حساب صدق وثبات المقياس كما يلي:

مقياس اضطرابات النطق المصور الناطق بالكمبيوتر للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية (إعداد الباحثة):

إعداد الصورة النهائية لمقياس اضطرابات النطق المصور للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية للوصول إلى الصورة النهائية قامت الباحثة بتطبيق مفردات القائمة على (٣٠) طفلاً ذي إعاقة فكرية قابل لتعلم يتراوح عمرهم الزمني ما بين (٦-٩) أعوام.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

(١) صدق التحليل العاملي:

من خلال التحليل العاملي للمقياس تم معرفة تشبعات العوامل المشتركة على أبعاد مقياس اضطرابات النطق المصور للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وقد أسفر التحليل العاملي لأبعاد المقياس عن تشبعها على عامل واحد.

جدول (٤)

صدق التحليل العاملي لمقياس اضطرابات النطق المصور للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية

م	أبعاد المقياس		نسب الشيوع	قيم التشبع
١	الحروف	الإبدال	٠,٩٠٢	٠,٨١٣
٢	الكلمات	الإبدال	٠,٧٨٨	٠,٦٢١
		الحذف	٠,٨٦٧	٠,٧٥١
الجذر الكامن			٢,١٨٥	
نسبة التباين			٧٢,٨١٨	

وتستخلص الباحثة من جدول (٤) تشبع أبعاد لمقياس اضطرابات النطق المصور للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على عامل واحد، وبلغت نسبة التباين (٧٢,٨١٨)، والجزر الكامن (٢,١٨٥) مما يعنى أنَّ هذه الأبعاد الثلاثة التي تكون هذا العامل تعبر تعبيرًا جيدًا عن عامل واحد هو اضطراب النطق التي وضع المقياس لقياسها بالفعل، مما يؤكد تمتع المقياس بدرجة صدق مرتفعة.

(٢) **الصدق التلازمي (المرتبط بالمحك)** :

تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون بين درجات العينة ألاستطلاعيه على المقياس الحالي ودرجاتهم على مقياس جمال محمد (٢٠٠٩) كمحك خارجي، وكانت قيمة معامل الارتباط (٠,٧٩٤) وهى قيمة مرتفعة ما يدل على صدق المقياس الحالي.

(٣) **صدق المحتوى من خلال الأبعاد**:

للتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط لدرجة المفردات والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إلية المفردة، ويمكن تلخيص ما تم التوصل إليه من نتائج من خلال الجدول (١٥):

جدول (٥)

يوضح صدق المحتوى لمقياس اضطرابات النطق المصور للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من خلال الأبعاد

م	إبدال	معامل الارتباط	م	إبدال	معامل الارتباط	م	إبدال	معامل الارتباط	م	إبدال	معامل الارتباط	م	إبدال	معامل الارتباط
١	تَ	××٠,٥٦١	١٥	جَ	××٠,٥٤٥	٢٩	خَ	××٠,٤٧٩	٤٣	رَ	××٠,٦٢٤	٥٧	سَ	××٠,٦٢٤
٢	تِ	××٠,٤٧٦	١٦	جِ	××٠,٧٠٥	٣٠	خِ	××٠,٤٩٩	٤٤	رِ	××٠,٦٦٠	٥٨	سِ	××٠,٦٨٦
٣	تُ	××٠,٥٨٦	١٧	جُ	××٠,٥٣٦	٣١	خُ	××٠,٦٠٤	٤٥	رُ	××٠,٦٠٤	٥٩	سُ	××٠,٦٢٧
٤	تَا	××٠,٥٨١	١٨	جَا	××٠,٦٣٦	٣٢	خَا	××٠,٦٤٦	٤٦	رَا	××٠,٥٥٢	٦٠	سَا	××٠,٥٥٢
٥	تِي	××٠,٦٠٤	١٩	جى	××٠,٥٨٧	٣٣	خِي	××٠,٥٧٧	٤٧	رِي	××٠,٦٥٠	٦١	سِي	××٠,٦٠٤
٦	تُو	××٠,٦٣٦	٢٠	جو	××٠,٦٣٦	٣٤	خُو	××٠,٥٦٥	٤٨	رُو	××٠,٦٦٠	٦٢	سُو	××٠,٥٥٩
٧	أتْ	××٠,٥٨٦	٢١	أج	×٠,٤١٥	٣٥	أخْ	××٠,٤٨٠	٤٩	أرْ	××٠,٥١٩	٦٣	أسْ	××٠,٥٦١
٨	دَ	××٠,٦٣٦	٢٢	كَ	××٠,٦٢٠	٣٦	غَ	××٠,٦٥٣	٥٠	لَ	××٠,٦٠٩	٦٤	شَ	××٠,٦٥٦
٩	دِ	××٠,٥٨٦	٢٣	كِ	××٠,٥٣٦	٣٧	غِ	××٠,٥٦١	٥١	لِ	××٠,٦٢٧	٦٥	شِ	××٠,٥١٠
١٠	دُ	××٠ .٦٣٦	٢٤	كُ	××٠,٦٢٣	٣٨	غُ	××٠,٦٧٠	٥٢	لُ	×٠,٤٢٣	٦٦	شُ	×٠,٤٢٣
١١	دَا	××٠,٥٧٢	٢٥	كَا	××٠,٥٧١	٣٩	غَا	××٠,٥١٠	٥٣	لا	××٠,٦٢٤	٦٧	شَا	××٠,٦٢٤
١٢	دِي	××٠,٦٢١	٢٦	كِي	××٠,٦٢٥	٤٠	غِي	××٠,٦٢٦	٥٤	لي	××٠,٦٦٠	٦٨	شِي	××٠,٦٠٩
١٣	دُو	××٠,٥٥٤	٢٧	كُو	××٠,٥٩٣	٤١	غُو	×٠,٣٩٠	٥٥	لُو	××٠,٥٣٩	٦٩	شُو	××٠,٦٠٤
١٤	أد	××٠,٤٧٤	٢٨	أكْ	××٠,٦٣٢	٤٢	أغْ	××٠,٦٣٩	٥٦	ألْ	××٠,٦٢١	٧٠	أشْ	××٠,٦٢١

جدول (٦)

معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات اختبار اضطراب نطق الحروف في سياق الكلمات للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه للاختبار.

م	الابدال	م	الابدال	م	الابدال	م	الابدال	م	الابدال
٧١	××٠,٥٣٥	٧٧	×٠,٤٤٤	٨٣	××٠,٥٩٩	٨٩	××٠,٤٨٤	٩٥	××٠,٤٦٨
٧٢	××٠,٤٧١	٧٨	××٠,٥٣٥	٨٤	××٠,٥١٦	٩٠	××٠,٥٧٩	٩٦	×٠,٤٢٣
٧٣	××٠,٦٤٦	٧٩	××٠,٥٨٩	٨٥	××٠,٥٣٥	٩١	××٠,٥٣٥	٩٧	××٠,٤٨٤
٧٤	××٠,٥٩٩	٨٠	××٠,٤٩٩	٨٦	×٠,٤٤٤	٩٢	×٠,٤٢٣	٩٨	×٠,٤٠٤
٧٥	××٠,٦١٢	٨١	××٠,٦٢٨	٨٧	××٠,٥٣٥	٩٣	×٠,٤٢٣	٩٩	××٠,٥٥٦
٧٦	××٠,٥٨٩	٨٢	××٠,٦١٢	٨٨	××٠,٥١٦	٩٤	××٠,٥٣٥	١٠٠	××٠,٦٢٨
م	الحذف	م	الحذف	م	الحذف	م	الحذف	م	الحذف
١٠١	×٠,٤٣٢	١٠٧	××٠,٥٩٥	١١٣	××٠,٥٦٥	١١٩	××٠,٦٧٣	١٢٥	×٣٦٤.
١٠٢	××٠,٦٢١	١٠٨	٠,٤٩٤	١١٤	××٠,٥٧٩	١٢٠	××٠,٥٧١	١٢٦	××٠,٧١٠
١٠٣	××٠,٦٢٦	١٠٩	××٠,٥٩١	١١٥	××٠,٤٨٦	١٢١	××٠,٥٩٩	١٢٧	××٠,٤٨٦
١٠٤	×٠,٤٦٢	١١٠	××٠,٦٠٩	١١٦	×٠,٤٥٧	١٢٢	××٠,٥١٠	١٢٨	××٠,٥٣٤
١٠٥	×٠,٣٦٥	١١١	××٠,٦١٠	١١٧	×٠,٤٥٥	١٢٣	××٠,٥٣١	١٢٩	××٠,٥٦٦
١٠٦	×٠,٤٥٥	١١٢	××٠,٥٧١	١١٨	××٠,٥٣٤	١٢٤	××٠,٥٠٠	١٣٠	××٠,٧٠٢

(××) دال عند مستوى ٠,٠١ (×) دالة عند مستوى ٠,٥

وبالإطلاع على جدول (٦) يتضح أن مفردات مقياس اضطرابات النطق المصور للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية قد حققت معدلات اتساق موجبة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١، ٠,٠٥) مما يعني تمتع المقياس وأبعاده بصدق تمييزي قوى.

ثانيا: ثبات مقياس اضطرابات النطق المصور للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية :ـ

(١) طريقة إعادة الاختبار لمقياس اضطرابات النطق المصور للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية

تم حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة تطبيقه على عينه التقنين بفاصل زمني قدره أسبوعين من التطبيق الأول، وحساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون بين درجات العينة في التطبيقين الأول والثاني ويمكن تلخيص ما تم التوصل إليه من نتائج من خلال جدول (٨):

جدول (٧)

يوضح معاملات الثبات لمقياس اضطرابات النطق للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية إعادة الاختبار

أبعاد مقياس اضطرابات النطق		معامل الثبات
الحروف	الإبدال	٠,٧٢٤××
الكلمات	الإبدال	٠,٦٣٥××
	الحذف	٠,٦٨٣××
الدرجة الكلية		٠,٨٦٧××

×× دال عند مستوى ٠,٠١

ويتضح من جدول (٧) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠,٠١) ×× مما يدل على تمتع المقياس وأبعاده بدرجة ثبات غالية

(٢) طريقة التجزئة النصفية:

قامت الباحثة بتطبيق مقياس اضطرابات النطق للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على العينة (الاستطلاعية) التي اشتملت (٣٠) طفلاً وطفلة، ثم تم تصحيح المقياس، ثم تجزئته إلى قسمين، القسم الأول اشتمل على المفردات الفردية، والثاني على المفردات الزوجية، وذلك لكل طفل على حدة، ثمَّ تم حساب معامل الارتباط بطريقة سيبرمان براون، بين درجات المفحوصين في المفردات الفردية، والمفردات الزوجية، فكانت قيمة مُعامل سيبرمان – ومعامل جتمان العامة للتجزئة النصفية مرتفعة، حيث تدل على أنَّ المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك في جدول (٨):

جدول (٨)

معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس اضطرابات النطق للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ن= ٣٠

أبعاد المقياس سبيرمان- براون		معامل الارتباط بالتجزئة النصفية جتمان	
الحروف	الإبدال	٠,٩٩٨	٠,٧٥٤
الكلمات	الإبدال	٠,٩٨٧	٠,٧٥٨
	الحذف	٠,٩٨٥	٠,٧٥٨
الكلية		٠,٩٩٦	٠,٧٧٠

×× دالة عند مستوى (٠,٠١)

ويتضح من جدول(٨) أن قيم معاملات الثبات المحسوبة من معادلة سبيرمان – براون ومعادلة جتمان دالة إحصائيًا عند مستوى«٠,٠١»، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات في قياسه اضطرابات النطق (الإبدال – الحذف).

(٣) ثبات مقياس اضطرابات النطق للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بطريقة الاتساق الداخلي بطريقة (ألفا / كرونباخ):

وقامت «الباحث» بحساب معامل الاتساق الداخل لمقياس اضطرابات النطق للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية باستخدام معادلة(ألفا / كرونباخ) حيث أنها تعتمد على التباينات بين درجات الأفراد في العبارات الخاصة بالمقياس كلاً على حدة، وكذلك لكل بعد من أبعاد المقياس كل على حدة، وهذا ما يوضحه في جدول(٩):

جدول (٩)

يوضح معاملات ثبات مقياس اضطرابات النطق للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بطريقة الاتساق الداخلي (ألفا / كرونباخ) ن= ٣٠

م	أبعاد مقياس		معامل الثبات بطريقة (α ألفا-كرونباخ)
١	الحروف	الإبدال	٠,٧٧٣
٢	الكلمات	الحذف	٠,٧٠٤
		الإبدال	٠,٧٢٩
	الكلية		٠,٧٤٢

ويتضح من جدول(٩) أن قيم معاملات الثبات المحسوبة بطريقة (ألفا - كرونباخ) تعتبر ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) ×× مما يدل على تمتع المقياس بدرجة ثبات جيدة في قياسه للمشكلة.

(٤) **الاتساق الداخلي لمقياس اضطرابات النطق للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية** :

قامت الباحثة بتسجيل درجات مفحوصي العينة الاستطلاعية، وعددهم (٣٠) مفحوصًا، في الدرجة الكلية للقائمة، في مقابل درجات نفس المفحوصين في كل بعد من أبعاد القائمة على حده، وبعد ذلك قام الباحث بحساب معامل ارتباط « بيرسون « بين درجات المفحوصين في كل بعد من الأبعاد على حده بدرجاتهم في المقياس ككل، ويلخص الباحث ما توصل إليه من نتائج جدول (١٠) على النحو التالي :

جدول (١٠)

مصفوفة ارتباطات أبعاد مقياس اضطرابات النطق للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية

أبعاد المقياس		إبدال الحروف	حذف الكلمات	إبدال الكلمات	الدرجة الكلية
الحروف	الإبدال	-			
الكلمات	الحذف	××.٠٥٨٠	-		
	الإبدال	××.٠٨٢٥	××.٠٧١٠	-	
الدرجة الكلية		××.٠٧٥٠	××.٠٩٣٢	××.٠٧١٣	-

×× دال عند مستوى دلالة (٠,٠١)٠

ويتضح من جدول(١٠) تم حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس ببعضها البعض من ناحية وارتباطها بالدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى، وكانت جميعها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي وصدقه.

مستوى دلالة (٠,٠١) مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي وصدقه.

وأخيرًا، وبعد التحقق من صدق وثبات مقياس اضطرابات النطق للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في صورته النهائية وبناءً عليه أصبح عدد مفردات مقياس اضطرابات النطق للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية هو « ١٣٠مفردة، موزعة كما يلي :-

أولا :الحروف ويشمل (الإبدال) ويتضمن في الحروف المتحركة الفتح – والضم – والكسر – والسكون – والحركات الطويلة بالألف- والواو – والياء. وبذلك يكون (٧٠) مفردة

ثانيا: الكلمات وتشمل (الحذف) ويتضمن في بداية الكلمة – ووسط الكلمة – ونهاية الكلمة وبذلك يكون (٣٠) مفرده و (الإبدال): ويتضمن في بداية الكلمة – ووسط الكلمة – ونهاية الكلمة وبذلك يكون (٣٠) مفرده

وبناءً عليه، قام الباحث بإعداد مفتاح التصحيح لمقياس اضطرابات النطق للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وبناءً على ذلك، تكون أعلى درجة كلية يحصل عليها المفحوص في المقياس هي « ٢٦٠ درجة وأقل درجة هي (١٣٠) درجة وتمثل الدرجات الأعلى، مستوى مرتفع من اضطرابات النطق بينما تمثل الدرجات المنخفضة مستوى منخفض من اضطرابات النطق، حيث صاغ الباحث لكل مفردة اختياران وهى (يوجد- لا يوجد) وترتيب الدرجات (٢ – ١) حيث تأخذ الاستجابة على مستوى اضطرابات النطق مرتفع (٢) وتليها التي تدل على أن مستوى اضطرابات النطق منخفض عن السابقة تأخذ (١) درجة واحدة

مقياس السلوك الانسحابي (إعداد الباحثة).

إعداد الصورة النهائية لمقياس الانسحاب الاجتماعي:

للوصول إلى الصورة النهائية قام الباحث بتطبيق مقياس الانسحاب الاجتماعي على (٣٠) طفل ذي إعاقة فكرية قابل للتعلم يتراوح عمرهم الزمني ما بين (٦-٩) عامًا.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: حساب صدق المقياس:

(١) صدق التحليل العاملي:

من خلال التحليل العاملي للمقياس تم معرفة تشبعات العوامل المشتركة على أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية وقد أسفر التحليل العاملي لأبعاد المقياس عن تشبعها على عامل واحد.

جدول (١١)

صدق التحليل العاملي لمقياس السلوك الانسحابي ن= ٣٠

م	أبعاد المقياس	نسب الشيوع	قيم التشبع
١	الخجل	٠,٨٧٨	٠,٧٧٠
٢	الانطواء	٠,٧٢٩	٠,٥٣١
٣	العزلة الاجتماعية	٠,٩٩٣	٠,٩٨٥
	الجذر الكامن	٢,٢٨٧	
	نسبة التباين	٧٦,٢٢٢	

ويستخلص الباحث من جدول (١١) تشبع أبعاد مقياس الانسحاب الاجتماعي على عامل واحد، وبلغت نسبة التباين (٧٦,٢٢٢)، والجزر الكامن (٢,٢٨٧) مما يعنى أنَّ هذه الأبعاد الثلاثة التي تكون هذا العامل تعبر تعبيرًا جيدا عن عامل واحد هو الانسحاب الاجتماعي التى وضع المقياس لقياسها بالفعل، مما يؤكد تمتع المقياس بدرجة صدق مرتفعة.

(٣) صدق المحتوى من خلال الأبعاد:

للتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس قام الباحث بحساب معاملات الارتباط لدرجة المفردات والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إلية المفردة.

جدول (١٢)

يوضح صدق المحتوى للمفردات مقياس الانسحاب الاجتماعي من خلال الأبعاد

الخجل		الانطواء		العزلة الاجتماعية	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٥٣٠××	٧	٠,٨٠٦××	١٤	٠,٥١٥××
٢	٠,٧٩٧××	٨	٠,٧٤٣××	١٥	٠,٨٥١××
٣	٠,٦١××	٩	٠,٨٦٢××	١٦	٠,٧٢٩××
٤	٠,٧٢٤××	١٠	٠,٧٥٠××	١٧	٠,٤٨٨××
٥	٠,٧١٨××	١١	٠,٩٢١××	١٨	٠,٤٥٦×
٦	٠,٧٨٢××	١٢	٠,٨٦٢××	١٩	٠,٨٥٥××
		١٣	٠,٨٨٤××	٢٠	٠,٥٦٣××
				٢١	٠,٨٥١××
				٢٢	٠,٨٥٥××
				٢٣	٠,٦٨٥××
				٢٤	٠,٥١٥××

×× دالة عند ٠,٠١ × دالة عند ٠,٠٥

(٤) **الصدق التلازمي (المرتبط بالمحك)**:

تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون بين درجات العينة الاستطلاعية على المقياس الحالي ودرجاتهم على مقياس السواح الانسحاب الاجتماعي (٠,٧٢١) كمحك خارجي، وكانت قيمة معامل الارتباط (٠) وهى قيمة مرتفعة ما يدل على صدق المقياس الحالي.

ثانيًا: ثبات مقياس الانسحاب الاجتماعي:

(١) **طريقة إعادة الاختبار لمقياس الانسحاب الاجتماعي**:

تم حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة تطبيقه على عينه التقنين بفاصل زمني قدره أسبوعين من التطبيق الأول، وحساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون بين درجات العينة في التطبيقين الأول والثاني.

جدول (١٣)

يوضح معاملات الثبات مقياس الانسحاب الاجتماعي بطريقة إعادة الاختبار

أبعاد الانسحاب الاجتماعي	معامل الثبات
الخجل	٠,٥٠٧××
الانطواء	٠,٨٣٦××
العزلة الاجتماعية	٠,٧٣٠××
الدرجة الكلية	٠,٧٨٤××

ويتضح من جدول (١٣) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠,٠١) ×× مما يدل على تمتع المقياس وأبعاده بدرجة ثبات عالية٠

٢) **طريقة التجزئة النصفية**:

حسب الباحثة ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية وذلك من خلال تطبيقه على العينة الاستطلاعية.

جدول (١٤)

معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية ن= ٣٠

أبعاد الانسحاب الاجتماعي	معامل الارتباط بالتجزئة النصفية	
	سبيرمان- براون	جتمان
الخجل	××٠,٩٣١	××٠,٧٩٤
الانطواء	××٠,٩٦٨	××٠,٧٩٢
العزلة الاجتماعية	××٠,٩٩٠	××٠,٧٨٨
الدرجة الكلية	××٠,٩٣٥	××٠,٧٨٠

×× دالة عند مستوى (٠,٠١)

ويتضح من جدول (١٤) أن قيم معاملات الثبات المحسوبة من معادلة سبرمان – براون ومعادلة جتمان دالة إحصائيًا عند مستوى»، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات في قياسه الانسحاب الاجتماعي (الخجل، الانطواء، انعدام التفاعل الاجتماعي).

(٣) ثبات مقياس الانسحاب الاجتماعي بطريقة الاتساق الداخلي بطريقة (ألفا / كرونباخ):

وقام «الباحث» بحساب معامل الاتساق الداخل لمقياس الانسحاب الاجتماعي باستخدام معادلة (ألفا / كرونباخ) حيث أنها تعتمد على التباينات بين درجات الأفراد في العبارات الخاصة بالمقياس كلاً على حدة، وكذلك لكل بعد من أبعاد المقياس كل على حدة.

جدول(١٥)

يوضح معاملات ثبات الانسحاب الاجتماعي بطريقة الاتساق الداخلي (ألفا / كرونباخ)

م	أبعاد مقياس الانسحاب الاجتماعي	معامل الثبات بطريقة (α ألفا-كرونباخ)
١	الخجل	××٠,٧٧١
٢	الانطواء	××٠,٧٩٨
٣	العزلة الاجتماعية	××٠,٥٧٩
٤	الدرجة الكلية	××٠,٧٥٢

ويتضح من جدول(١٥) أن قيم معاملات الثبات المحسوبة بطريقة (ألفا ـــ كرونباخ α) تعتبر ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) ×× مما يدل على تمتع المقياس بدرجة ثبات جيدة في قياسه للمشكلة.

(٤) الاتساق الداخلي مقياس الانسحاب الاجتماعي

ويعنى التعرف على مدى ارتباط الأبعاد التي تتكون منها المقياس بالمقياس ككل، أي تبين مدى صدق كل بعد من هذه الأبعاد في قياسها الانسحاب الاجتماعي وللوصول إلى ذلك، قام الباحث بتسجيل درجات مفحوصي العينة الاستطلاعية، وعددهم (٣٠) مفحوصًا، في الدرجة الكلية للقائمة، في مقابل درجات نفس المفحوصين في كل بعد من أبعاد المقياس على حده، وبعد ذلك قام الباحث بحساب معامل ارتباط « بيرسون « بين درجات المفحوصين في كل بعد من الأبعاد على حده بدرجاتهم في المقياس ككل، ويلخص الباحث ما توصل إليه من نتائج جدول (١٦) على النحو التالي :

جدول (١٦)

مصفوفة ارتباطات أبعاد مقياس الانسحاب الاجتماعي

أبعاد المقياس	١	٢	٣	٤
الخجل	-			
الانطواء	××٠,٦٢٧	-		
العزلة الاجتماعية	××٠,٩٤٩	××٠,٦٨١	-	
الدرجة الكلية	××٠,٩٠٤	××٠,٨١٩	٠,٩٤٠××	-

×× دال عند مستوى دلالة (٠,٠١)٠

ويتضح من جدول(١٦) تم حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس ببعضها البعض من ناحية وارتباطها بالدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى،وكانت جميعها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١) ×× مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي وصدقه.

وأخيرًا، وبعد التحقق من صدق وثبات مقياس الانسحاب الاجتماعي في صورته الاوليه. وبناءً عليه أصبح عدد مفردات مقياس الانسحاب الاجتماعي هو « ٢٤ مفردة، موزعة على الأبعاد الثلاثة للمقياس، على هذا النحو:

البعد الأول: الخجل ويتضمن (٦) مفردات
البعد الثاني: الانطواء: ويتضمن (٧) مفردات
البعد الثالث: العزلة الاجتماعية ويتضمن (١١) مفردة.

وبناءً عليه، قام الباحث بإعداد الصورة النهائية لمقياس الانسحاب الاجتماعي، وذلك بإعادة ترتيب مفردات المقياس بصورة تبادلية بالنسبة للأبعاد الثلاثة للمقياس، بحيث لا تكون هناك مفردتان متتاليتان تقيسان نفس البعد، وبناءً على ذلك، تكون أعلى درجة كلية يحصل عليها المفحوص في المقياس هي « ٧٢» درجة وأقل درجة هي (٢٤) درجة وتمثل الدرجات الأعلى، مستوى مرتفع من الانسحاب الاجتماعي بينما تمثل الدرجات المنخفضة مستوى منخفض الانسحاب الاجتماعي، وقد أوضح الباحث في النهاية مفتاح تصحيح المقياس في صورته النهائية وبتحديد نظام الاستجابة على بنود المقياس، وكذلك مفتاح التصحيح حيث صاغ الباحث لكل مفردة ثلاث اختيارات وهى (دائمًا – أحيانًا – أبدًا) وترتيب الدرجات (٣ – ٢ – ١) حيث تأخذ الاستجابة على مستوى الانسحاب مرتفع (٣) وتليها التى تدل على أن مستوى الانسحاب أقل من السابقة تأخذ (٢) أم الاستجابة الثالثة تدل على أن مستوى الانسحاب منخفض عن السابقة تأخذ (١) درجة واحدة.

البرنامج التدريبي لخفض اضطرابات النطق لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الخفيفة. (**إعداد الباحثة**).

جدول (١٧)

مكونات جلسات البرنامج التدريبي

رقم الجلسة	الموضوع	الهدف العام	الأهداف الإجرائية	الفنيات المستخدمة	مدة الجلسة
١	التمهيد	التعارف بين الباحث والأطفال وأمهاتهم	- التعرف على أسماء الأطفال - التعرف على الأمهات - إعطاء فكرة مبسطة عن البرنامج وطبيعته	الحوار والمناقشة وطرح الأسئلة	٤٥ دقيقة
٢-٣	الإعاقة الفكرية المفهوم الأسباب	تزويد الحاضرين بمعلومات عن الإعاقة الفكرية من حيث المفهوم والأسباب	- مفهوم الإعاقة الفكرية - أنواع الإعاقة الفكرية - أسبابها - تشجيع الطفل على التعاون مع الباحث والمشرفين	الحوار والمناقشة وطرح الأسئلة والشرح المبسط	٤٥ دقيقة

رقم الجلسة	الموضوع	الهدف العام	الأهداف الإجرائية	الفنيات المستخدمة	مدة الجلسة
٤-٥	اضطرابات النطق المفهوم والأسباب والنتائج	تزويد المشاركون بمعلومات عن اضطرابات النطق من حيث المفهوم –الأسباب –تأثيرها على الإعاقة الفكرية.	- مفهوم اضطرابات النطق -أنواعها -أثارها على الإعاقة الفكرية -تشجيع الأطفال على التعاون مع الباحث والمشرفين	الحوار والمناقشة وطرح الأسئلة والشرح المبسط	٤٥ دقيقة
٦	التدريب السمعي للتمييز بين الأصوات	تهيئة الجهاز السمعي على التمييز بين الأصوات	- التدريب على التمييز السمعي بين الأصوات المحيطة في المنزل. - التدريب على التمييز السمعي بين أصوات البشر - التدريب على التمييز السمعي بين أصوات الآلات والطبيعة.	الحوار والمناقشة وطرح الأسئلة والتعزيز والتعميم ولعب الدور التدريب اللمسى والحركي	٢٥ دقيقة
٧	التدريب السمعي على إدراك الأصوات المتشابهة	تهيئة الجهاز السمعي بين الأصوات المتشابهة	-التمييز بين الأصوات المتشابهة في الأحرف المقصودة بالبرنامج مثل (تفاح –تمساح)	الحوار والمناقشة وطرح الأسئلة والتعزيز والتعميم ولعب الدور التدريب اللمسى والحركي	٢٥ دقيقة
٨	تقوية الجهاز التنفسي	تقوية الجهاز التنفسي وذلك لتأثيره على التدريبات التالية	-تدريبات لتنشيط الرئتين وتنشيط عضلات الصوت - إتقان الأوامر الخاصة بفتح وقفل الفم وخروج الهواء	المناقشة –التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٩	تهيئة الجهاز البصري	تهيئة الجهاز البصري على التمييز بين الأشياء	- تنمية القدرة على تمييز حركة أعضاء النطق أثناء الكلام - تدريب الطفل على كيفية التمييز بين نطق الكلمات والصور	المناقشة –التعميم- التمييز البصري لعب الدور – النمذجة التدريب اللمسى والحركي	٢٥ دقيقة

رقم الجلسة	الموضوع	الهدف العام	الأهداف الإجرائية	الفنيات المستخدمة	مدة الجلسة
١٠	تقوية الفك	تنشيط عضلات الفم	- زيادة مرونة الفك - زيادة كفاءة التدريب على تعديل النطق	المناقشة –التعميم- التمييز البصري لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
١١	تدريبات تقوية اللسان	تنشيط عضلات اللسان	-زيادة مرونة اللسان - زيادة كفاءة التدريبات على النطق	المناقشة –التعميم- التمييز البصري لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
١٢	تدريبات لتقوية الشفتين	تنشيط حركة الشفتين	-زيادة مرونة الشفتين بالتدريب الحركي - زيادة كفاءة النطق	المناقشة –التعميم- التمييز البصري لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
١٣	تقوية الجهاز الصوتي	تنشيط الجهاز الصوت (الأحبال الصوتية)	-تدريبات الجهاز الصوتي -زيادة كفاءة النطق	المناقشة –التعميم- التمييز البصري لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
١٤ -١٥	تدريبات خاصة	تدريب الأطفال المتأخرين عن زملائهم	-التركيز على الأطفال المتأخرين عن زملائهم -الوصول بالأطفال إلى مستوى متقارب قبل بدء التدريب على النطق	المناقشة –التعميم- التمييز البصري لعب الدور –النمذجة – التدريب اللمسى والحركي	٢٥ دقيقة
١٦	حرف التاء	التدريب على نطق صوت حرف التاء	-التدريب على نطق صوت حرف التاء أول ووسط ونهاية الكلمة	التمييز السمعي والبصري- المناقشة – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
١٧	حرف التاء	التدريب على نطق صوت حرف التاء	التدريب على نطق صوت حرف التاء في جمل	التمييز السمعي والبصري- المناقشة – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
١٨	حرف الدال	التدريب على نطق صوت حرف الدال	-التدريب على نطق صوت حرف الدال أول ووسط ونهاية الكلمة	التمييز السمعي والبصري- المناقشة – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة

رقم الجلسة	الموضوع	الهدف العام	الأهداف الإجرائية	الفنيات المستخدمة	مدة الجلسة
١٩	حرف الدال	التدريب على نطق صوت حرف الدال	التدريب على نطق صوت حرف الدال في جمل	التمييز السمعي والبصري- المناقشة – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٢٠	جلسة تدريب متداخلة	التدريب على نطق صوت حرف الدال والتاء متداخلين	التدريب على نطق حرف الدال والتاء في مقاطع صوتية وجمل	التمييز السمعي والبصري- المناقشة – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٢١	حرف الجيم	التدريب على نطق صوت حرف الجيم	-التدريب على نطق صوت حرف الجيم أول ووسط ونهاية الكلمة	التمييز السمعي والبصري- التدريب اللمسى والحركي – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٢٢	حرف الجيم	التدريب على نطق صوت حرف الجيم	التدريب على نطق صوت حرف التاء في جمل	التمييز السمعي والبصري- التدريب اللمسى والحركي – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٢٣	حرف الكاف	التدريب على نطق صوت حرف الكاف	-التدريب على نطق صوت حرف الكاف أول ووسط ونهاية الكلمة	التمييز السمعي والبصري- التدريب اللمسى والحركي – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٢٤	حرف الكاف	التدريب على نطق صوت حرف الكاف	التدريب على نطق صوت حرف الكاف في جمل	التمييز السمعي والبصري- التدريب اللمسى والحركي – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٢٥	جلسة تدريب متداخلة	التدريب على نطق صوت حرف الجيم والكاف متداخلين	التدريب على نطق حرف الجيم والكاف في مقاطع صوتية وجمل	التمييز السمعي والبصري- المناقشة – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة

رقم الجلسة	الموضوع	الهدف العام	الأهداف الإجرائية	الفنيات المستخدمة	مدة الجلسة
٢٦	حرف السين	التدريب على نطق صوت حرف السين	-التدريب على نطق صوت حرف السين أول ووسط ونهاية الكلمة	التمييز السمعي والبصري- التدريب اللمسى والحركي – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٢٧	حرف السين	التدريب على نطق صوت حرف السين	التدريب على نطق صوت حرف السين في جمل	التمييز السمعي والبصري- التدريب اللمسى والحركي – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٢٨	حرف الشين	التدريب على نطق صوت حرف الشين	-التدريب على نطق صوت حرف الشين أول ووسط ونهاية الكلمة	التمييز السمعي والبصري- التدريب اللمسى والحركي – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٢٩	حرف الشين	التدريب على نطق صوت حرف الشين	التدريب على نطق صوت حرف الشين في جمل	التمييز السمعي والبصري- التدريب اللمسى والحركي – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٣٠	جلسة تدريب متداخلة	التدريب على نطق صوت حرف السين والشين متداخلين	التدريب على نطق حرف السين والشين في مقاطع صوتية وجمل	التمييز السمعي والبصري- المناقشة – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٣١	حرف الخاء	التدريب على نطق صوت حرف الخاء	-التدريب على نطق صوت حرف الخاء أول ووسط ونهاية الكلمة	التمييز السمعي والبصري- التدريب اللمسى والحركي – التعميم- لعب الدور –	٢٥ دقيقة
٣٢	حرف الخاء	التدريب على نطق صوت حرف الخاء	التدريب على نطق صوت حرف الخاء في جمل	التمييز السمعي والبصري التدريب اللمسى والحركي – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة

رقم الجلسة	الموضوع	الهدف العام	الأهداف الإجرائية	الفنيات المستخدمة	مدة الجلسة
٣٣	حرف الغين	التدريب على نطق صوت حرف الغين	-التدريب على نطق صوت حرف الغين أول ووسط ونهاية الكلمة	التمييز السمعي والبصري- التدريب اللمسى والحركي – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٣٤	حرف الغين	التدريب على نطق صوت حرف الغين	التدريب على نطق صوت حرف الغين في جمل	التمييز السمعي والبصري- التدريب اللمسى والحركي – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٣٥	جلسة تدريب متداخلة	التدريب على نطق صوت حرف الخاء والغين متداخلين	التدريب على نطق حرف الخاء والغين في مقاطع صوتية وجمل	التمييز السمعي والبصري- المناقشة – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٣٧	حرف الراء	التدريب على نطق صوت حرف الراء	-التدريب على نطق صوت حرف الراء أول ووسط ونهاية الكلمة	التمييز السمعي والبصري- التدريب اللمسى والحركي – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٣٨	حرف الراء	التدريب على نطق صوت حرف الراء	التدريب على نطق صوت حرف الراء في جمل	التمييز السمعي والبصري- التدريب اللمسى والحركي – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٣٩	حرف اللام	التدريب على نطق صوت حرف اللام	-التدريب على نطق صوت حرف اللام أول ووسط ونهاية الكلمة	التمييز السمعي والبصري- التدريب اللمسى والحركي – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٤٠	حرف اللام	التدريب على نطق صوت حرف اللام	التدريب على نطق صوت حرف اللام في جمل	التمييز السمعي والبصري- التدريب اللمسى والحركي – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة

رقم الجلسة	الموضوع	الهدف العام	الأهداف الإجرائية	الفنيات المستخدمة	مدة الجلسة
٤١	جلسة تدريب متداخلة	التدريب على نطق صوت حرف الراء واللام متداخلين	التدريب على نطق حرف اللام والراء في مقاطع صوتية وجمل	التمييز السمعي والبصري- المناقشة – التعميم- لعب الدور – النمذجة	٢٥ دقيقة
٤٢	التقييم	تقييم مستوى الأطفال	محاولة الوقوف على مستوى الأطفال ومدى تقدمهم	الحوار والمناقشة والتعزيز –النمذجة	٢٥ دقيقة
٤٣	مرحلة الإنهاء	تحفيز الأم والطفل على المحافظة على اثر البرنامج	-الحفاظ على اثر البرنامج -تنبيه الأمهات على أهمية المتابعة والمحافظة على اثر البرنامج	الحوار والمناقشة والتعزيز –النمذجة	٢٥ دقيقة
٤٤-٤٥	المتابعة	متابعة وتقييم اثر البرنامج	-تقييم مستوى نطق الأطفال التي تم التدرب عليها	الحوار والمناقشة والتعزيز –النمذجة	٢٥ دقيقة

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة :

١. اختبار مان – وتيني للدلالة الاحصائية اللابارامترية للبيانات غير المرتبطة.
٢. اختبار ويلكوكسون للدلالة الإحصائية اللابارامترية للبيانات المرتبطة.
٣. معامل الارتباط لبرسون.

نتائج الدراسة ومناقشتها وتوصياتها

يتناول الباحث فى هذا الفصل عرضًا للنتائج التي توصلت إليها البحث الحالي عن فعالية التدريب على اضطرابات النطق فى تعديل السلوك الانسحابي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. ثم مناقشة هذه النتائج وتفسيرها وتقديم بعض التوصيات والمقترحات الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة الفكرية فى ضوء ما أسفرت عنه البحث الحالي من نتائج.

نتائج الفرض الأول :

ينص هذا الفرض على أنه « توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعة التجريبية على مقياس

اضطرابات النطق وأبعاده قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح القياس البعدى».

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وقيمة (Z) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفرق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في اضطرابات النطق في القياسين القبلي والبعدي.

جدول (١٨)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات اضطرابات النطق فى القياسين القبلي والبعدى لدى المجموعة التجريبية

الأبعاد		القياس قبلي/ بعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الحروف	الإبدال	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	٦ ٠ ٠ ٦	٣,٥٠ ٠٠	٢١,٠٠ ٠٠	-٢,٠١	٠,٠٥
الكلمات	الإبدال	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	٦ ٠ ٠ ٦	٣,٥٠ ٠٠	٢١,٠٠ ٠٠	-٢,٢٠٧	٠,٠٥
	الحذف	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	٦ ٠ ٠ ٦	٣,٥٠ ٠٠	٢١,٠٠ ٠٠	-٢,٢٠٧	٠,٠٥
الدرجة الكلية		الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الإجمالى	٦ ٠ ٠ ٦	٣,٥٠ ٠٠	٢١,٠٠ ٠٠	-٢,٢٠٧	٠,٠٥

وبالنظر في جدول (١٨) يتضح وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطات الرتب للدراجات فى أبعاد اضطرابات النطق والدرجة الكلية وذلك عند (٠,٠٥) في القياس

القبلي والبعدي لدى المجموعة التجريبية، وأن هذا الفرق لصالح متوسطات القياس البعدى، مما يعني تحسن فى اضطرابات النطق لدى أفراد المجموعة التجريبية فى القياس البعدى، ومما يشير إلى تحقق نتائج الفرض الأول من فروض الدراسة والرسم البياني شكل (٥) يوضح ذلك.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه « توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعتين التجريبية والضابطة» على مقياس اضطرابات النطق وأبعاده بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان- ويتني Mann – Whitney (U) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدى وذلك للوقوف على دلالة ما قد يطرأ على اضطرابات النطق لدى ذوي الإعاقة الفكرية كما تعكسه درجاتهم على المقياس.

جدول (١٩)

قيم (U,W,Z) ودلالتها للفرق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة في اضطرابات النطق وأبعاده فى القياس البعدى

الإبعاد		المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
الحروف	الإبدال	التجريبية	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠٠٠	٢١,٠٠٠	-٢,٨٨٧	٠,٠١
		الضابطة	٦	٩,٥٠	٥٧,٠٠				
الكلمات	الحذف	التجريبية	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠٠٠	٢١,٠٠٠	-٢,٨٨٧	٠,٠١
		الضابطة	٦	٩,٥٠	٥٧,٠٠				
	الإبدال	التجريبية	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠٠٠	٢١,٠٠٠	-٢,٨٩٢	
		الضابطة	٦	٩,٥٠	٥٧,٠٠				
الكلية		التجريبية	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠٠٠	٢١,٠٠٠	-٢,٨٨٢	٠,٠١
		الضابطة	٦	٩,٥٠	٥٧,٠٠				

وبالنظر في جدول (١٩) يتضح وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس اضطرابات النطق وأبعاده في القياس البعدى والدرجة الكلية له، وأن هذا الفرق دال عند ٠,٠١ لصالح متوسطات المجموعة التجريبية، مما يعني خفض اضطرابات النطق لدى أفراد العينة التجريبية ومما يشير إلى تحقيق الفرض الثاني من فروض الدراسة، ويعني هذا فاعلية البرنامج التدريبي الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في خفض بعض اضطرابات النطق لدى هؤلاء التلاميذ.

نتائج الفرض الثالث :

ينص الفرض الثالث على أنه « لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في المجموعة التجريبية على مقياس اضطرابات النطق بعد تطبيق البرنامج التدريبي مباشرة وبعد مرور شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج التدريبي »

ولاختبار صحة الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وقيمة (Z) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية فى اضطرابات النطق وأبعاده في القياسين البعدى والتتبعي.

جدول (٢٠)

قيم (Z) ودلالتها للفرق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية فى مقياس اضطرابات النطق وأبعاده في القياسين البعدى والتتبعي

الأبعاد		القياس بعدي/ تتابعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الحروف	الإبدال	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	٣ ٣ ٠ ٦	٣,٨٣ ٣,١٧	١١,٥٠ ٩,٥٠	-٠,٢١١	غير دالة
الكلمات	الحذف	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	٣ ٠ ٠ ٦	٣,٥٠ ٣,٥٠	١٠,٥٠ ١٠,٥٠	٠٠٠	غير دالة
	الإبدال	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	٢ ٤ ٠ ٦	٤,٠٠ ٣,٢٥	٨,٠٠ ١٣,٠٠	-٠,٥٣١	
الدرجة الكلية		الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	٣ ٢ ١ ٦	٢,٣٣ ٤,٠٠	٧,٠٠ ٨,٠٠	٠,١٣٥	غير دالة

يتضح من جدول (٢٠) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في الدرجة الكلية لمقياس اضطرابات النطق، بين متوسطيَ رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعي، وبهذا يتحقق الفرض الثالث.

نتائج الفرض الرابع:

ينص على انه توجد فروق ذات دلاله إحصاءيه بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي والبعدى لمقياس السلوك الانسحابي وأبعاده لدى المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدى.

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وقيمة (Z) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفرق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية فى السلوك الانسحابي وأبعاده فى القياسين القبلي والبعدى.

جدول (٢١)

قيم (Z) ودلالتها للفرق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في السلوك الانسحابي وأبعاده في القياسيين القبلي والبعدى

الأبعاد	القياس قبلي/ بعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الخجل	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	٦ ٠ ٠ ٦	٣,٥٠ ٠٠	٢١,٠٠	٢,٢٦٤	٠,٠٥
الانطواء	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	٦ ٠ ٠ ٦	٣,٥٠ ٠٠	٢١,٠٠	٢,٢١٤	٠,٠٥
العزلة الاجتماعية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	٦ ٠ ٠ ٦	٣,٥٠ ٠٠	٢١,٠٠	٢,٢٣٢	٠,٠٥
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	٦ ٠ ٠ ٦	٣,٥٠ ٠٠	٢١,٠٠	٢,٢٠١	٠,٠٥

بالنظر في جدول (٢١) يتضح وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطات الرتب للدرجات فى أبعاد السلوك الانسحابي والدرجة الكلية وكانت الدلالة عند ٠,٠٥ وذلك وأن هذا الفرق لصالح متوسطات القياس البعدى، مما يعني انخفاض درجة السلوك الانسحابي لدى أفراد المجموعة التجريبية فى القياس البعدى، ومما يشير إلى تحقق نتائج الفرض الرابع من فروض الدراسة.

نتائج الفرض الخامس:

ينص الفرض الخامس على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائيا بين متوسطي درجات القياس البعدى لمقياس السلوك الانسحابي وأبعاده لدى كل من المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان وتني Mann-Whitney (U) **وقيمة** (Z) **كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى وذلك للوقوف على دلالة ما قد يطرأ على سلوكهم الانسحابي وأبعاده من تعديل كما تعكسه درجاتهم على المقياس وكانت النتائج كما يوضحها جدول(٢٢).**

جدول (٢٢)

قيم(U,W,Z) **ودلالتها للفرق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس الانسحاب الاجتماعي وأبعاده في القياس البعدى.**

الإبعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
الخجل	التجريبية	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠٠٠	٢١,٠٠٠	٢,٩٢٩	٠,٠١
	الضابطة	٦	٩,٥٠	٥٧,٠٠				٠,٠١
الانطواء	التجريبية	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠٠٠	٢١,٠٠٠	٢,٩١٨	٠,٠١
	الضابطة	٦	٩,٥٠	٥٧,٠٠				٠,٠١
العزلة الاجتماعية	التجريبية	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠٠٠	٢١,٠٠٠	٢,٩١٣	٠,٠١
	الضابطة	٦	٩,٥٠	٧٥,٠٠				٠,٠١
الدرجة الكلية	التجريبية	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠٠٠	٢١,٠٠٠	٢,٨٢٩	٠,٠١
	الضابطة	٦	٩,٥٠	٥٧,٠٠				٠,٠١

وبالنظر في جدول (٢٢) يتضح وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس السلوك الانسحابي وأبعاده فى القياس البعدى والدرجة الكلية له، وأن هذه الفروق دالة عند ٠,٠١ في أبعاد السلوك الانسحابي والدرجة الكلية له لصالح متوسطات المجموعة التجريبية،

مما يعني انخفاض درجة السلوك الانسحابي لدى أفراد العينة التجريبية ومما يشير إلى تحقيق الفرض الأول من فروض الدراسة.

نتائج الفرض السادس:

لا توجد فروق ذات دلاله إحصائيا بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية في السلوك الانسحابي في كل من القياس البعدى بعد انتهاء البرنامج والقياس التتابعي فقد تم توضيح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في القياس البعدى والتتابعي في السلوك الانسحابي لدى المجموعة التجريبية.

ولاختبار صحة الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون **Wilcoxon** وقيمة (**Z**) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية فى السلوك الانسحابي وأبعاده فى القياسين البعدى والتتبعي.

جدول (٢٣)

قيم (U,W,Z) ودلالتها للفرق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية في الانسحاب الاجتماعي وأبعاده في القياس البعدى و التتابعي

الأبعاد	القياس بعدي / تتبعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الخجل	الرتب السالبة	١	٥,٠٠	٥,٠٠	-٠,٧٠٧	غير داله
	الرتب الموجبة	٤	٢,٥٠	١٠,٠٠		
	التساوي	١				
	الاجمالى	٦				
الانطواء	الرتب السالبة	١	٢,٠٠	٢,٠٠	-١,١٣٤	غير داله
	الرتب الموجبة	٣	٢,٦٧	٨,٠٠		
	التساوي	٢				
	الاجمالى	٦				
العزلة الاجتماعية	الرتب السالبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	-٢,١٢١	غير داله
	الرتب الموجبة	٠	٠٠	٠٠		
	التساوي	١				
	الاجمالى	٦				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٢	٣,٧٥	٧,٥٠	٠,٠٠٠	غير داله
	الرتب الموجبة	٣	٢,٥٠	٧,٥٠		
	التساوي	١				
	الاجمالى	٦				

ويتضح من جدول (٢٣) عدم وجود فرق دال إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعي للسلوك الانسحابي وأبعاده المختلفة، مما يدل على تحقق الفرض السادس من فروض الدراسة.

تفسير الفرض الأول، الثاني، الثالث :

بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج ظهر بشكل واضح تحسن ملحوظ في النطق ناتج عن خفض اضطرابات النطق لدى أطفال المجموعة التجريبية ظهر ذلك في القياس القبلى والبعدى، كما ظهر ايضا في القياس البعدى بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح التجريبية كما ظهر في شبه ثبات النسبة بين القياس البعدى و التتابعى للمجموعة التجريبية:

ففي الفرض الأول يظهر اثر التدريب في تحسن النطق لدى المجموعة التجريبية وهذا يرجع إلى :

(١) الطريقة التي تم من خلالها تقديم محتوى البرنامج التدريبي: حيث تم تقديمه من خلال العديد من المثيرات البصرية مثل الصور الثابتة، والرسوم المتحركة، ولقطات الفيديو والنصوص المكتوبة، وغير ذلك من العناصر التي تعمل على جذب وتركيز انتباه الأطفال نحو المحتوى التعليمي.

(٢) كذلك طريقة التدرج في تقديم محتوى البرنامج حيث بدأ أولا :

(٣) التدريب على نطق صوت الحرف منفردًا في حالاته الأربع: فتح- كسر- ضم- سكون.

(٤) التدريب على نطق صوت الحرف في مقاطع.

(٥) التدريب على نطق صوت الحرف في كلمات: أول- وسط- آخر الكلمة.

(٦) التدريب على نطق صوت الحرف في جمل مكونة من (٢-٤) كلمات.

استخدام العديد من الحواس أثناء التدريب و التي تتيح فرصًا أكبر للتعلم من خلال أكثر من حاسة في وقت واحد، حيث تعتبر الحواس هي وسائل الإدراك التي تستقبل المثيرات من البيئة الخارجية، وبالتالي فإنه كلما زاد عدد الحواس كلما كانت هناك فرصة أكبر لبقاء المعلومات في ذاكرة المتعلم، ويمكن تفسير ذلك في ضوء نظرية تجميع المثيرات Cue Summation Theory، ولعل ذلك ما أشار إليه (جمال، ٢٠٠٩، ص. ١٦٧)، حيث أكد على أن بقاء المعلومات في ذاكرة المتعلم تتأثر

بتجميع عدد من الوسائط المتفاعلة، هذا بالإضافة إلى تعميم المثير وانتقال أثره إلى مثيرات ومواقف أخرى تشبه، أو ترمز إليه.

وهذه التدريبات وتنوعها ساعد في نجاح البرنامج التدريبي ويتفق ذلك مع نتائج العديد من الدراسات التي أسفرت نتائجها عن فاعلية التدريب في علاج اضطرابات النطق والكلام بطريقة صحيحة مثل دراسة فيليس وآخرون Phyllis et al (1980)، و دراسة Rusecello (1995) في فاعلية البرامج التدريبية العلاجية في خفض حدة اضطرابات النطق ودراسة محمد جمال (٢٠٠٩)، ودراسة محمد إبراهيم (٢٠١٣).

وإما في الفرض الثاني يتضح من نتيجة الفرض الثاني أن اضطرابات النطق انخفضت بشكل ملحوظ لدى المجموعه التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة :

ويرجع ذلك إلى أن الباحث قد استخدم العديد من الفنيات العلاجية المتكاملة والتي سعى من خلالها إلى خفض وخفض وعلاج اضطرابات النطق سواء كانت (حذف، وإبدال) مثل استخدام الفنيات العلاجية المناسبة مثل: (التعزيز النمذجة- الاسترخاء- التعميم - الإسترخاء الكلامي - تمرينات تعلم الكلام من جديد- طريقة تمرينات الكلام الإيقاعية- القراءة المتزامنة- التمييز- الاسترخاء العضلي - التشكيل- المناقشة والحوار- المحاضرة والمناقشة- لعب الدور) ويرجع الباحث فاعلية البرنامج إلى استخدام الباحث التدريبات العلاجية الخاصة والأنشطة المختلفة التي تساعد التلاميذ على اكتساب مهارات النطق من خلال فنية التعميم والتعزيز و النمذجة.

ولقد تأكد الباحث من مناسبة الفنيات العلاجية والتدريبات والأنشطة المختلفة المستخدمة في البرامج من خلال استخدامها الدائم للتدريب والعلاج بوحدات التربية النفسية والعيادات الخاصة والتأمين الصحي بمدينة الزقازيق، وقد أكدت نتائج العديد من الدراسات على فاعلية النمذجة والمحاكاة في علاج بعض اضطرابات النطق مثل دراسة Cole, et al (1991) والتي اعتمدت على النمذجة والمحاكاة والتعزيز أثناء تنفيذ برنامج بعلاج اضطرابات النطق ودراسة Adams, et al (2000) التي اعتمدت على استخدام النمذجة والمحاكاة للتدريب

على الأصوات المستهدفة لعلاج اضطرابات النطق وأيدتها دراسة Caroline, et al (200)، ودراسة الدويك (٢٠٠٩). ومن خلال تطبيق البرنامج تبين للباحث أن وقت تنفيذ البرنامج والمدة الزمنية المخصصة له ومدة الجلسات كانت مناسبة.

وإما الفرض الثالث فان المحافظة على مستوى النطق الذي وصل إليه الأطفال في القياس التتابعى يرجعه الباحث إلى :

متابعة الأهل في المنزل للأطفال وحثهم على إتباع الطرق الصحيحة في النطق التي لاقوا التدريب عليها من خلال توجيه مستمر للأطفال واستمرار التعزيزات اللفظية والإيمائية والمادية حتى تضمن المحافظة على مستوى النطق الذي وصل له الأطفال حتى يكون هذا أساس لزيادة في تحسن في النطق.

ومن الأسباب التي يرجع إليها بقاء أثر البرنامج هو تخصيص بعض الجلسات التي استهدفت إعادة تدريب الأطفال على نطق بعض الحروف المستهدفة على سبيل المراجعة مما أكد على بقاء أثر البرنامج لفترة أطول.

وقد ترجع أيضا إلى اقتناع المدرسين بدور البرنامج في تدعيم النطق الصحيح لدى الأطفال حيث شجعوا الأطفال على تكرار المقاطع والعبارات التي يتدربون عليها خلال جلسات البرنامج في المدرسة مما ساهم في بقاء اثر البرنامج على المدى الأطول كما أشار فريق العمل المعاون للباحث المكون من أخصائي التربية الخاصة والمعلم إلى إن هؤلاء الأطفال حدث لهم تحسن واضح في مستوى النطق لديهم.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نتائج دراسة حسن (٢٠٠٩)، ودراسة فيزو وآخرون (2002)Vies et al، ودراسة بيش (2004) Beach، ودراسة جروبيرى واخرون (2004) ,Grawburg,Meghann، ودراسة هيديوكي ومتسوكي (2008)Hideyuki & Mitsuki) والتي أكدت على أهمية البرامج التدريبية القائمة على التفاعلات الاجتماعية بين والطفل وأسرته، وبين الطفل وأقرانه في علاج اضطرابات النطق لدى الأطفال، كما تتفق مع دراسة حسن (٢٠٠٩)، ودراسة هيديوكي ومتسوكي ((2008) Hideyuki & Mitsuki، ودراسة الببلاوى (٢٠٠٣)، ورمضان (٢٠٠٨) الذين اعتمدوا على الكمبيوتر في القياس والتدريب بجانب الوسائل التقليدية.

تفسير الفرض الرابع، والخامس، والسادس:

قد أكدت نتائج البحث الحالي على أن التدريب على خفض اضطرابات النطق له أثر واضح في تعديل السلوك الانسحابي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية فى المواقف المختلفة. وكان ذلك واضحا في نتائج :

الفرض الرابع: حيث كان هناك فرق بين الاختبار القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح الاختبار البعدى وبالنظر إلى الحد من مستوى الانسحاب لدى المجموعة التجريبية في القياس البعدى وهو الناتج من تحسن مستوى النطق لدى هؤلاء الأطفال يتأكد ما هدفت إليه الدراسة من أهمية علاج اضطرابات النطق وأثرها في خفض السلوك الانسحابي لدى ذوي الإعاقة الفكرية وهذا يتفق مع ما توصلت له دراسة بيري ومارشل Berry, P; Marshall, B (1978) حيث هدفت الدراسة إلى معرفة اثر التواصل اللفظي وغير اللفظي على التفاعلات الاجتماعية على الطفل ذي الإعاقة الفكرية و دراسة شريبرج و وايدار Shriberg & Widdi (1990) ودراسة مارى و روس (1991) Mary,& Rose و دراسة كو (1992) Coe والتي هدفت في مجملها إلى تنمية النطق لدى ذي الإعاقة الفكرية بغرض الحد من الانسحاب لديه وزيادة تفاعله الاجتماعي و دراسة عفاف عبد المحسن (٢٠٠٧) و دراسة إيمان صادق (٢٠٠٣) ودراسة جميل (٢٠٠٣)، هدفت في المجمل إلى زيادة السلوك التكيفي للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية القابلين لتعلم عن طريق زيادة مهارتهم اللغوية، وفى مجمل هذه الدراسات أكدت على فاعلية علاج اضطرابات النطق والأثر المستفاد منه في الحد من السلوك الانسحابي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

وكذلك في الفرض الخامس حيث كان هناك فروق داله إحصائيا بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية، ويفسر الباحث خفض السلوك الانسحابي عند المجموعة التجريبية دون الضابطة إلى التدريب على خفض اضطرابات النطق لديهم و أن البرنامج التدريبي المستخدم بني على فنيات تدريبية متنوعة،بحيث تمثل كل فنية من الفنيات المستخدمة في التدريب على خفض اضطرابات النطق عنصرا في بناء البرنامج لتشكل في النهاية البرنامج التدريبي الحالي،مما ساهم في خفض الانسحاب لدى المجموعة التجريبية وبهذا

فـان ما توصلت إلية البحـث الحالي يتفق مع نتائج بعض الدراسات السابقة وبذلك تتفق عمومية نتائج هذه الدراسة مع النتائج التي توصلت إليها دراسات كل من دراسة الخشرمي (١٩٩٥).ودراسة رمضان (٢٠٠٨) والتي عمدت إلى خفض الانسحاب لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية عن طريق علاج اضطرابات النطق معتمدة على آلية الدمـج، و دراسـة جانس وشـيرى (Janis,M; Shisy,B (1992، دراسة رومسكى وآخـرون (Romski, M et al (1994، ودراسـة بستيلـى (2000) piscitelli حيث أظهرت في مجملها وجود فروق دالة إحصائيا لصالح المجوعة التجريبية، حيث أظهروا خفضا في السلوك الانسحابى لديهم.

كمـا يفسر أيضـا خفض السلـوك الانسحابى لدى المجموعـة التجريبية لأن البرنامـج استخـدم بعض الفنيـات التـي لهـا أهميـة كبـيرة في تعديـل السلوك من لعـب الـدور والنمذجة وقلب الدور بصـورة فردية وجماعية التـي تعمل على تعديل السلوك.

يؤكـد ذلـك ما ذهب إليه الجولانى (٢٠٠٦) مـن أنه من الضروري أن يحتوي التأهيـل النفسـي والاجتماعـي لـذوي الإعاقـة، علـى الإرشـاد الفـردي والجماعـي، والدعـم النفسـي، وزيـادة الدافعية، ومساعـدة الأشخاص المعاقين علـى المشاركة فى الأنشطة الاجتماعية، والعناية بالذات (الجولانى، ٢٠٠٦، ٢٢).

وأمـا الفرض السادس فقد وضحت فاعليـة علاج اضطرابات النطق في الحد مـن السلـوك الانسحابـي حيـث انه لم يوجـد فرق بـين الاختبار البعـدى والتتابعي واستمرار فاعليته إلى ما بعد انتهاء فترة المتابعة، وبقاء هذا الأثر راجع إلى الفنيات المستخدمة في البرنامج والى شرح وتوضيح أهمية البرنامج للأهل مما انعكس على الانتبـاه إلى أهميـة البرنامـج والمتابعة والملاحظـة لتطورات التي تطـرأ على سلوك الطفل مما ساعد على تحسن أداء الأطفال.

وكذلـك الـدور المهم الـذي لعبه المدرسـون في المدرسة مما ساعـد في أن تشمل جوانـب التحسـن كل المحطـات اليوميـة لطفـل ممـا ساعد علـى بقاء اثـر البرنامج في القياس التتابعـى وهـذه النتائـج تتفـق في مجملهـا مـع دراسـة لـوز و بيشـوب Laws & Bishop, (2004)

دراسة جرهام وسكوتر(Graham, & Scudder, (2007 ودراسة هونج وآخرون (2007) et al Huang والتي هدفت في مجمل النتائج إلى التأكيد على دور الوالدين وبخالصة الأم في تحسن الأداء الاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من ذوى اضطرابات النطق وبقاء هذا الأثر بعد انتهاء جلسات البرنامج، وكذلك دراسة إبراهيم أبو زيد (٢٠١٠) و دراسة رأفت خطاب (٢٠١١) والتي كانت النتائج في مجملها تشير إلى تحسن الأداء الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية نتيجة تحسن اضطرابات النطق لديهم والتأكيد على استمرار هذا التحسن نتيجة المتابعة المستمرة من المدرسين في المدرسة.

وقد أكدت النتائج أيضا على أن السلوك الانسحابي قد انخفض لدى أطفال المجموعة التجريبية وظهرت لديهم سلوكيات إيجابية نتيجة استخدام فنية النمذجة والتعزيز والتي من خلالهما قام الباحث بعرض نماذج إيجابية للنطق الصحيح من أطفال في نفس العمر الزمني للمجموعة التجريبية مع الآخرين فى المواقف المختلفة، حيث أن الطفل ذي الإعاقة الفكرية يحتاج إلى تقديم نموذج يتضح له من خلاله متى يبدأ وكيف ومتى ينتهي بحيث يلفت انتباهه إلى ملاحظة النطق السليم والمتابعة وحثه على تقليده، وتقوم هذه الفنية على نظرية باندورا Bandura في التعلم الاجتماعي وتؤكد على استخدام الملاحظة والتقليد والتعميم لكونها خطوات لتعديل السلوك، وبالتالي يتعلم الطفل بتقليد النموذج، سواء كان هذا النموذج الذي يتم عرضه من جانب الآباء والمعلمين، أو الأقران، أو الوسائط التربوية الأخرى، كما اتضح من خلال البرنامج أهمية التعزيز سواءا المادي، أو المعنوي منه كفنية ذات اثر عالي في تحسين السلوك لدى أطفال المجموعة التجريبية.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة كل من سمعان (٢٠١٠) ودراسة خطاب (٢٠١١) دراسة جميل (٢٠٠٣) حيث أكدوا على أن فنية النمذجة لها أثر واضح في تعديل السلوك السلبي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لأنهم لا يستطيعون الحكم على السلوكيات ويفقدون الخبرة التي تمكنهم من إتباع التعليمات من الآخرين ولذا فهم فى حاجة ماسة إلى رؤية نموذج لسلوكيات إيجابية يتم تدريبيهم على تقليدها لتحل محل السلوكيات السالبة لديهم، ولأن الأطفال

ذوي الإعاقة الفكرية طبقا لنظرية التعلم الاجتماعي يتعلمون بالتقليد والمحاكاة مثل العاديين، فقد وجد أنهم يقلدون الآخرين فى كثير من الحركات ويكتسبون منهم بعض العادات السلوكية الحسنة والسيئة فالأفراد خصوصًا الأطفال يكتسبون السلوكيات السالبة من ملاحظة الآخرين سواء كانت تلك الملاحظة شخصية، أو من خلال وسائل الإعلام والبيئة.

توصيات البحث:

(١) التشجيع المستمر للطفل على النطق.

(٢) تقبل الوالدين لطفلهم الذي يعاني من اضطرابات النطق وعم إظهار الرفض لكلامه وعدم التصحيح المستمر له.

(٣) شغل أوقات الطفل في البيت بأنشطة مستمرة حتى لا يترك وحده فيتمركز حول نفسه، أو ينسحب.

(٤) على المعلمين تدعيم النطق الصحيح للتلميذ إذ ينبغي عليهم عدم الاستهانة بأخطاء النطق التي يتلفظ بها التلميذ، بل من الضروري أن يتم تصحيح تلك الأخطاء وتعزيز النطق الصحيح لها.

(٥) على المعلم عندما يقوم بتصحيح النطق الخاطئ للتلميذ أن يتم ذلك في إطار من الود والحب وليس التوبيخ والتحقير لأن ذلك يؤدي إلى نتائج سلبية.

(٦) الملاحظ المستمرة لسلوك الطفل مع زملائه ومع المدرسين ورصد مستوى التفاعل داخل الفصل وفى الفصحة.

(٧) العمل على إقامة دورات وندوات إرشادية لأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية لتبصيرهم على كيفية التواصل مع طفلهم.

(٨) تنظيم رحلات جماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية إلى المدارس العادية.

المراجع

أبـو زيـد، إبراهيـم احمـد محمـد (٢٠١٠). فعالية العـلاج باللعب والإرشـاد الأسرى في خفض حـدة بعض اضطر بـات النطق وأثره على التفاعـلات الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا، **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة بنى سويف.

خاطـر، أحـلام محمـد (٢٠١٠). تحسـين اضطـرا بـات النطـق لـدى المعاقـين عقليا القابلين لتعلم، بحث منشور، **مجلة كلية التربية**،جامعة الإسماعيلية.

البطانيـة، أسامـة، والراشـدان، مالـك و السبايلـة، عبيـد و الخطاطبـة، عبد المجيد (٢٠٠٩). **صعوبات التعلم النظرية والممارسة**، (ط٣)،عمان، دار المسيرة.

محمد علي، العربي (٢٠٠٣). فعالية التدريب على استخدام جداول النشاط المصورة في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وأثرها في خفض السلوك الانسحابى لدى الأطفال المتخلفين عقليا. **رسالة ماجستير**.كلية التربية. جامعة الزقازيق.

الصادق، إيمان محمد (٢٠٠٣). تنمية بعض المهارات اللغوية للأطفال المعاقين عقليا القابلين لتعلم باستخدام برنامج كمبيوتر، **رسالة ماجستير**،معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس.

البـلاوي، إيهـاب عبـد العزيـز (٢٠٠٣). **دليـل أخصائـي التخاطـب والمعلمـين أو الوالدين**، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

سليمـان، جمال عبـد الناصر (٢٠٠٩).**اضطرابات النطـق والكلام فنيات علاجية وسلوكية**، القاهرة، مصر العربية لنشر والتوزيع.

حسـن، جمال محمـد (٢٠٠٩). فاعلية برنامـج تدريبي للأمهـات وأطفالهن ضعاف السمـع في خفض اضطر بـات النطق لـدى أبنائهن، **رسالـة ماجستير**، كلية التربية، جامعة الأزهر.

عبـد الفتاح، خالد رمضـان (٢٠٠٨). فعالية برنامج تدريبـي بنظامي الدمج والعزل فـى تعديـل اضطرابـات النطـق وأثره علـى تحسـين السلـوك التوافقي لدى الأطفال المعاقين عقلياً، **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة بنى سويف.

خطاب، رأفت عوض (٢٠١١). فاعلية برنامج تدريبي لعلاج بعض اضطر بات النطق في خفض القلـق الاجتماعـي لدي عينة من الأطفال المعاقـين عقليا القابلين لتعلم، **مجلة كلية التربية**، جامعة بنها.

محمد علي، رشا احمد (١٩٩٩). مدى فاعلية برنامج ارشادى لخفض حدة بعض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين لتعلم، **رسالة دكتوراة**، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

الخشرمي، سحر (١٩٩٥). أثر الدمج علي الجانب اللغوي والسلوك التكيفي لدي الأطفال ذوي الحاجات الخاصة، **رسالة ماجستير**، جامعة الملك سعود، الرياض.

السواح، صالح عبد المقصود (٢٠٠٧). فعَّالية التدريب على التواصل فى تعديل السلوك الانسحابي لدى الأطفال ضعاف السمع، **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة بنى سويف.

السويلم، صالح سالم (٢٠١٠). فاعلية برنامج ارشادى لخفض السلوك الانسحابي لدى الأطفال القابلين لتعلم من المعاقين عقليا، **رسالة دكتوراه**، معهد الدراسات التربوية، جامعة عين شمس.

الشخص، عبد العزيز السيد (٢٠٠٦). **اضطرابات النطق والكلام** (خلفيتها – تشخيصها – أنواعها – علاجها) الطبعة الثانية، الرياض، مكتبة الصفحات الذهبية للطبع.

عواد، عصام نمر (٢٠١٣). اضطرابات النطق لدى أطفال المدارس الابتدائية في مدينة جدة،دراسة مسحية، كلية المعلمين،جامعة الملك عبد العزيز.

عبد المحسن، عفاف (٢٠٠٧). **فاعلية برنامج لتنمية مهارات التواصل اللفظي كوسيلة لتحسين السلوك التكيفى لفئة الأطفال المعاقين عقليا القابلين لتعلم**، **رسالة دكتوراة**، جامعة القاهرة.

صادق، فاروق محمد (١٩٩٦). **سيكولوجية التخلف العقلي**، مطبوعات جامعة.

العفيف، فيصل (٢٠٠٨). **اضطر بات النطق واللغة**،عمان،مكتبة الكتاب العربي.

الزراد، فيصل محمد (١٩٩٠). **اللغة واضطرا بات النطق والكلام**، الرياض، دار المريخ.

دسوقي، كمال محمد (١٩٩٠). **ذخيرة علوم النفس**، المجلد الثاني. القاهرة، الدار الدولية للنشر والتوزيع.

بدوى، لمياء جميل (٢٠٠٣). فعالية العلاج السلوكي لبعض اضطر بات النطق وإثره في العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا،**رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

محمد، إبراهيم على محمد(٢٠١٣). فعالية برنامج تدريبي لخفض اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية المتأخرين دراسيًا فى مدينة السلام بمحافظة القاهرة، **رسالة ماجستير**، معهد البحوث والدراسات العربية.

ملكاوى، محمود زايد (٢٠١١). فاعلية برنامج تدريبي لتحسين نطق بعض الأصوات العربية لدى الأطفال ذوي الإعاقة سمعيا إعاقة متوسطة في مرحلة رياض الأطفال، **مجلة جامعة دمشق**، العدد الأول، مجلد٢٧.

سمعان، مريم (٢٠١٠). الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين وعلاقته ببعض المتغيرات،**مجلة جامعه دمشق**، مجلد ٢٦، العدد ٤.

حسنين، مشيرة سالم (٢٠١٢). اثر برنامج لتعلم النشط في خفض حدة السلوك الانسحابى لدى المعاقات عقليا القابلات لتعلم، **رسالة ماجستير**،معهد الدراسات التربوية، جامعة عين شمس.

محمد، ولاء كرم (٢٠١٢). فعالية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الشعور بالانسحاب الاجتماعي وأثره في زيادة الثقة بالنفس لدى الأطفال ذوى العسر القرائى،**رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

Bernthal, J; & Bankson, n. (1998).*Articulation and phonological Disorders*, Boston: ALLYN &Bacon.175-189.

Berry, P;& Marshall, B. (1978). The impact of communication on the social interactions of the mentally disabled child American *Journal of Mental Deficiency83* (1), 44-

Demirel, M. (2010**).** Primary school curriculum for educable mentally retarded children, *A Turkish case. USA -China Education Review*, 7(3), 64-91.

Dodd,B ;Mcgomack, P;&woodyatt,G.(1994**).**Evaluation of an Intervention Program Relation between Childer's Phonology

and P arnt's Communicative Behavior amarican *Journal on Menatal Retardation* 98 (5),632-645.

Gibbon, f.;& Paterson, L. (2006). A survey of, speech language therapists, views on electropalatography therapy outcome Scotland**.** *Journal of child language teaching & therapy*, 2 (22), 275-292.

Graham, K;& Scudder, R (2007). Parent interactions with twins who are developmentally different: A case study *Journal on Communication Disorders Quarterly***.**28 (2). 107-113**.**

Huang, S; Kubota, Y; & Oi, M (2007).Interaction mother with her Child, who suffers from the problems of language and its impact on behavioral Almscclat, has (Down syndrome)b Japanese *Journal of Special Education***.**.44(6), 423-436.

Janis, M; & Shisy, P (1992). Incidental Group Language Therapy Verbal and Preverbal Children Child language teaching Therapy. *Journal of Behavior Modification*, 18 (1),,42-59.

Laws,G; Bishop,D.(2004). Pragmatic language impairment and social deficits in Williams syndrome: A comparison with Down's syndrome and specific language impairment, *International Journal of Language & Communication Disorders***.** Vol.39(1), Jan-Mar 2004, pp. 45-64.

Mary,R; Rose.R.(1994). Speech and language development and its impact on increasing interaction and verbal Altotsal**,** *Journal of Speech & Hearing Research*.37(3), 617-628.

Ozguven, D; Oner, O; Olmez, S.(2001). The evolution of language and its impact on the increase of the social interaction of mentally disabled people with Asperger's disorder *Turk Psikiyatri Dergisi*.12(3),. 233-240**.**

Putsch, L; & Peter, B. (2001): Effects of articulation training on the production of trained and untrained phonemes in conversation

and formal tests, *Journal Article, University of Melbourne*, 20(3), 350- 390.

Samule, w. (1981) *personality searching for the source of human Behavlo***r** – M.C. Grow hill book cam new york

اضطرابات النوم وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى ذوي العرض داون

د . أشرف محمد عبد الحميد دعبس
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية – جامعتي الزقازيق والقصيم

ملخص البحث:

هدفت الدراسة إلى التعرف على اضطرابات النوم، والمشكلات السلوكية الأكثر انتشارًا لدى الأطفال ذوي متلازمة داون كما يدركها آباء هؤلاء الأطفال، والعلاقة بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون، والتعرف على الفروق في كل من اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون والتي تعزى لكل من الجنس والعمر، وإمكانية التنبؤ بالمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون في ضوء اضطرابات النوم لديهم. وتكونت عينة الدراسة من أباء وأمهات (٢٣) طفلاً (١٩) طفلة من ذوي العرض داون ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٦- ١٨) عامًا، و(٢٠) معلمًا بمدارس التربية الفكرية بمحافظة الشرقية. وتم تطبيق مقياس اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي العرض داون «من وجهه نظر الوالدين» إعداد الباحث ومقياس المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون «من وجهه نظر المعلمين» إعداد الباحث، وكشفت النتائج عن: جاء ترتيب اضطرابات النوم كالتالي: الإفراط فى النوم، والأرق، واضطراب بدء النوم، والفزع الليلى، والكوابيس الليلية، وزملة النوم المتأخر، وزملة النوم المتقدم، وزملة اختناق النوم، والمشى أثناء النوم. فيما جاء ترتيب المشكلات السلوكية كالتالي: العدوانية والتخريب، والسلوك غير الاجتماعي، والتمرد، والعادات اللاسوية، كما تبين وجود علاقة بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون، وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى اضطرابات النوم لدى ذوي متلازمة داون تعزى للعمر حيث تبين أن ما بين (٦-١٢) هم الأكثر اضطرابًا، ووجود فروق توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون تعزى للنوع (ذكور – إناث) لصالح الذكور وفى اتجاه العمر ما بين (٦-١٢)، وإمكانية التنبؤ بالمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون من اضطرابات النوم لديهم.

الكلمات المفتاحية: اضطرابات النوم - المشكلات السلوكية - ذوي العرض داون.

Sleep Disorders in its Relationship with Behavior Problems in Children with Down Syndrome

The current study aims to identify the most common sleep disorders and behavior problems in children with down syndrome as perceived by their parents, to identify the relationship between sleep disorders and behavior problems in children with down syndrome, and to identify the differences in sleep disorders and behavior problems in children with down syndrome attributed to gender and age, and the possibility of predicting behavior problems in those children with down syndrome from sleep disorders. The study sample consisted of 23 mothers and fathers of children with down syndrome aged 6-18 years, in addition to 20 teacher in intellectual schools at Sharqia Governorate. The researcher conducted sleep disorders scale for children with down syndrome as perceived by parents (researcher made) and problem behavior scale for children with down syndrome as perceived by parents (researcher made). The results showed that the order of most common sleep disorders as follow: excessive sleep, problems of sleep initial, waking up, nightmare, delayed sleep syndrome, advanced sleep syndrome, apnea syndrome and walking during sleep, while the order of most common behavior problems are as follow: aggressiveness, destruction, inappropriate behavior, rebel, inappropriate habits, and confirmed the relationship between the relationship between sleep disorders and behavior problems in children with down syndrome, and that there are significant statistically differences attributed to gender favoring in the orientation of 6-12 years, and there are significant statistically differences attributed to gender and age in behavior problems in children with down syndrome attributed to gender (male & female) favoring males and in the orientation of 6-12 years, and the possibility of predicting behavior problems in children with down syndrome from sleep disorders.

Keywords: Sleep Disorders - Behavior Problems - Down Syndrome

مقدمة:

تعد متلازمة داون هي أحد الأسباب الوراثية الأكثر شيوعًا للإعاقة الفكرية (Hattori, Fujiyama, Taylor, Watanabe, Yada, Park, et al. 2000). كما تعد متلازمة داون من أكثر حالات الخلل الكروموسومي شيوعًا عند مقارنتها بغيرها (Shalaby, 2011). وتؤثر متلازمة داون على جميع الفئات ولا يعتمد تأثيرها على الناحية الجغرافية، أو العنصر، أو الحالة الاجتماعية الاقتصادية (Sommer, & Henrique-Silva, 2008). كما يتنوع انتشار متلازمة داون وفقًا لمجموعة من العوامل المتداخلة تشتمل على التغير في متوسط عُمر الأم والمفاهيم الشخصية والمفاهيم الدينية نحو إجهاض الحمل بشكل مقصود، وكذلك سياسة الرعاية الصحية والتشريعات القومية التي تؤدي إلى تحسين صحة الأم والرعاية في مرحلة ما حول الولادة (Bittles, Bower, Hussain, & Glasson, 2007).

وأشار كل من إلينجسون وبيتر (Ellingson, and Peters, 1980) أنه في الفترة الأخيرة قد حظيت اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي متلازمة داون بالاهتمام ، حيث يُشار إليها بهندسة النوم ،واتضح أنها تختلف بين الأطفال ذوي متلازمة داون والأطفال العاديين بدءًا من مرحلة الطفولة حتى مرحلة المراهقة ومرحلة الرشد.

فعلى سبيل المثال أشارت معظم الدراسات أن الأشخاص ذوي متلازمة داون يعانون شذوذًا ملموسًا في مراحل النوم تتمثل في زيادة الوقت الذي يقضيه الفرد حتى يبدأ في النوم وانخفاض في نسبة الوقت الذي يقضيه الفرد في النوم (Clausen, Sersen, & Lidsky, 1977; Diomedi, Curatolo, Scalise, Placidi, Caretto, & Gigli, 1999; Miano, Bruni, & Elia et al. 2008).

ومع هذا فإنه لا يوجد إلا القليل من الدراسات التي تقترح أن مقاومة النوم على الفراش والنوم بدون راحة والتبول اللاإرادي واليقظة الليلية والتحدث أثناء النوم والغفوة في النهار جميعها قد تظهر بشكل شائع لدى الأطفال ذوي متلازمة داون ولكن ذلك يحتاج إلى دراسات وأبحاث مستقبلية تؤكد على تلك النتائج (Ashworth, Hill, Karmiloff-Smith, & Dimitriou, 2013).

وكشفت الدراسات أن هناك ثلاثة أنواع أساسية من اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي متلازمة (Breslin, Edgin, Bootzin, Goodwin & Nadel 2011; Carter, McCaughey, Annaz, & Hill 2009) هي عدم الرغبة في النوم (الأرق)، والنعاس المفرط أثناء النهار، والإفراط في النوم (وإظهار سلوكيات وخبرات وحركات جسدية أثناء النوم). وهناك خصائص تقترح وجود متلازمة الاختناق أثناء النوم في الغالب لدى تلك الفئة. كما وُجد أن اضطراب السلوك أثناء النهار والضغوط النفسية لدى الأم ترتبط باضطرابات النوم (Stores, Stores, Fellows, et al. 1998).

كما يعاني الأطفال ذوي متلازمة داون من اضطرابات النوم تشمل مشكلات الاستمرار في النوم وكذلك الشخير وأشكال النوم الأخرى المضطربة بسبب التنفس (Breslin, Edgin, Bootzin, Goodwin & Nadel, 2011)

كما أن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية أكثر عرضة لخطورة تطور مشكلات النوم. إلا أن مدى انتشار اضطرابات النوم لدى هؤلاء الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وطبيعة هذه الاضطرابات لم يتضح بعد (Cotton, & Richdale, 2006).

وأثبتت الدراسات أن اضطرابات النوم هي الأكثر انتشارًا بين الأطفال ذوي متلازمة داون ومن الممكن أن تسبب ضغوط نفسية ملحوظة لدى الأسر. ومع هذا لا يوجد إلا القليل من الدراسات التي قامت بوصف اضطرابات النوم وارتباطاتها لدى عينة كبيرة من تلك الفئة (Hoffmire, Magyar, Connolly, Fernandez and van Wijngaarden, 2014).

كما تؤثر اضطرابات النوم لدى ذوي متلازمة داون على الأداء الأكاديمي (Gozal,1998) والسلوك (Chervin, Archbold, Dillon, Panahi, Pituch, Dahl et al.(2002). وعلاوةً على ذلك فإن اضطرابات النوم لدى الأطفال تؤثر على النوم فيعاني الوالدين لأطفال من ذوي متلازمة داون من مشكلات في النوم (Richman, Stevenson & Graham, 1975).

ومن هنا تسعي الدراسة الحالي للتعرف على العلاقة بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون، وهل توجد فروق في اضطرابات النوم

لـدى ذوي متلازمـة داون تعزى لكل من النوع والعمر؛ بالإضافة إلى إمكانية التنبؤ بالمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون من اضطرابات النوم لديهم.

مشكلة البحث:

من خلال شكوى العديد من معلمي التربية الفكرية؛ بالإضافة إلى الحالات التـي يتـم تحويلهـا للأخصائيـين النفسيـين بالمعاهـد، تبـين أن العديد مـن حالات التلاميـذ ذوي متلازمـة داون يعانـون من العديد من المشـكلات السلوكية؛ مما دعا الباحـث لإجـراء عـدد مـن المقابلات مع آبـاء ذوي متلازمـة داون، وقـد اتضح بشكل جلـي حجـم المعاناة التي يعيشها هؤلاء الآبـاء بسبب تلك المشكلات التي يتسبب فيها أطفالهـم، وقـد تبين من خـلال حديث الآباء أن اطفالهم يعانـون من مشكلات عدة قبـل وأثناء النـوم، ومن هنا حاول الباحث الربط بـين اضطرابات النوم التي تحدث في المساء والمشكلات التي يثيرها الأطفال نهارًا.

ومن هذا المنطلق، برزت الحاجة إلى دراسة طبيعة اضطرابات النوم لدى ذوي متلازمـة داون وأنـواع المشـكلات السلوكيـة لديهـم، وقد تم تحديد مشكلـة الدراسة الحالية بسعيها إلى الإجابة عن الأسئلة التالية:

(١) ما أكثر اضطرابات النوم شيوعًا لدى ذوي متلازمة داون؟.

(٢) ما أكثر المشكلات السلوكية شيوعًا لدى ذوي متلازمة داون؟.

(٣) هـل توجـد علاقـة بـين اضطرابـات النـوم والمشـكلات السلوكيـة لـدى ذوي متلازمة داون؟.

(٤) هـل توجـد فـروق في اضطرابات النوم لـدى ذوي متلازمـة داون تعزى للنوع (ذكور/ إناث) ؟.

(٥) هـل توجـد فروق في اضطرابـات النوم لدى ذوي متلازمـة داون تعزى للعمر (٦- ١٢/ ١٢- ١٨) ؟.

(٦) هـل توجد فروق في المشـكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون تعزي للنوع (ذكور/ إناث)؟.

(٧) هل توجد فروق في المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون تعزى للعمر (٦- ١٢/ ١٢- ١٨) ؟.

(٨) هل يمكن التنبؤ بالمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون من اضطرابات النوم لديهم؟.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى ما يلي:

(١) التعرف على أكثر مشكلات النوم، والمشكلات السلوكية انتشارًا لدى الأطفال ذوي متلازمة داون كما يدركها آباء هؤلاء الأطفال.

(٢) التعرف على العلاقة بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون.

(٣) التعرف على الفروق في كل من اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون والتي تعزي لكل من الجنس (ذكور/ إناث)، والعمر (٦- ١٢/ ١٢- ١٨).

(٤) التعرف على إمكانية التنبؤ بالمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون من اضطرابات النوم لديهم.

أهمية البحث:

(١) يعد هذا البحث من الناحية النظرية إضافة علمية في مجال التعرف على طبيعة اضطرابات النوم لدى الأطفال من ذوي متلازمة داون، حيث لم يتم – في حدود اطلاع الباحث- دراسة عربية أجريت في هذا المجال.

(٢) من الناحية التطبيقية يُتوقع أن تسهم نتائج تلك الدراسة، وما تقدمه من توصيات تربوية في الكشف عن نوع مشكلات النوم، والمشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون في تبصير الآباء، والمعلمين والأخصائيين النفسيين بمدارس التربية الفكرية بها؛ مما يفيد في وضع البرامج الإرشادية التي من شأنها الحد من تلك المشكلات.

المصطلحات الإجرائية للبحث:

متلازمة داون Down›s syndrome: هو زملة أعراض يعود سببها إلى شذوذ كروموسومي لدي بعض الأطفال مسببًا قصورًا كليًا، أو جزئيًا بشكل دائم في قدراتهم الجسمية، أو الحسية، أو التواصلية، أو الأكاديمية، أو النفسية إلى الحد الذي يستوجب تقديم خدمات التربية الخاصة (National Association for Down Syndrome, 2008).

اضطرابات النوم Sleep disorders: « هي تلك الصعوبات التي تؤدي إلى الاختلال الكمي أو الكيفي في نوم الطفل، وهي إما أن تظهر في شذوذ النوم والذي يضم اضطرابات النوم داخلية المنشأ، واضطرابات النوم خارجية المنشأ، واضطرابات الإيقاع اليومي، أو شذوذ النوم الذي يشتمل على اضطرابات الاستثارة، واضطرابات التحول من النوم/اليقظة، واضطرابات الحركة السريعة للعينين، واضطرابات شذوذ النوم الأخرى».

المشكلات السلوكية Behavioural problems: هو أي نوع من السلوكيات التي يعتبرها ذوو السلطة في ثقافة ما غير متوقعة (لاسوية)، ويتحدد هذا السلوك المضطرب بعدم قدرة الطفل على القيام بالسلوك بطريقة تجنبه لوم الآخرين في بيئته اليومية، وتساعده في الحصول على تقبلهم له (Kauffman, 1985, p. 16).

محددات البحث:

يتحدد مجال البحث الحالي بالمحددات التالية :

(١) **المحددات البشرية**: تكونت عينة الدراسة من آباء وأمهات (٢٣) طفلاً و(١٩) طفلة من ذوي العرض داون ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٦- ١٨) عامًا، و(٢٠) معلمًا بمدارس التربية الفكرية.

(٢) **المحددات المكانية**: تم تطبيق أدوات الدراسة (مقياس اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي العرض داون «من وجهه نظر الوالدين» - مقياس المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون «من وجهه نظر المعلمين») بمدارس التربية الفكرية بمحافظة الشرقية.

(٣) **المحددات الزمانية**: تم تطبيق أدوات الدراسة خلال الفصل الثاني من العام الدراسي ٢٠١٤/٢٠١٥ م.

الإطار النظري:

ذوي متلازمة داون:

إن الأشخاص المصابين بمتلازمة داون لديهم (٤٧) كروموسوم بدلاً من (٤٦)، ويكون هذا الكروموسوم الزائد متجاورًا مع زوج الكروموسومات (٢١) بحيث يصبح ثلاثيًا بدلًا من كونه ثنائيًا، وهو ما يعرف بشذوذ الكروموسوم من حيث العدد، ويسمى ثلاثية الكروموسومات، أو الانقسام الثلاثي (عبد العزيز السرطاوى، وجميل الصمادى، ١٩٩٨، ص٣٠٠).

كشفت دراسة شين وآخرون (Shin, Besser, Kucik, Lu, Siffel, & Correa, 2009) التي استهدفت تحديد نسب انتشار متلازمة داون في (١٠) ولايات أمريكية أن هناك (٣١,١٪) من بين كل ١٠٠٠ حالة يولدون وهم مصابون بمتلازمة داون، فيما أن معدل الانتشار بين الأطفال والمراهقين فيما بين عمر (٠-١٩) سنة يصل إلى حوالى (١٠,٣) من بين كل (١٠٠٠) حالة حيث أن (٨٠٪) من الأطفال ذوي متلازمة داون يموتون في عامهم الأول، وهذا بدوره يقلل من نسبة الانتشار، ففي الغالب لا يكتب البقاء لأكثر من (٥٠٪) من المواليد المصابين خلال السنة الأولى من ولادتهم. وهذا نتيجة للمشكلات الصحية المصاحبة لحالة الأطفال ذوي متلازمة داون.

وفي دراسة لتحديد أسباب العرض داون في مصر والتي قام بها كل من السوبكي، والسيد (El-Sobky, and Elsayed,2004) والتي شملت (١١٠٠) حالة من ذوي متلازمة داون، يمثل الذكور (٥٤,١٣٪) من المجموعة التي شملتها الدراسة، في حين تمثل الإناث (٤٥,٨٧٪). وكشفت النتائج عن أن الذين تم تأكيد تشخيص متلازمة داون لديهم من بين أفراد العينة عن طريق التحليل الوراثي (١٠٣٠) حالة. وتم تشخيص معظم هذه الحالات (٩٨,٤٣ ٪) بعد الولادة، وتم الكشف عن (١,٥٦٪) فقط قبل الولادة من خلال بزل السائل الأميني، وقد تراوحت أعمار الأمهات عند الحمل ما بين ٣١,٨ – ٤٠ عامًا، فيما تراوحت أعمار الآباء ما بين ١٩-٦٢ عامًا، ويشكل زواج الأقارب ١٢٪ من الحالات. وشكلت الأسباب الوراثية ما يقرب من (٦ ٪) من الحالات، ومعظم الحالات كانت الأولى، أو الثانية في ترتيب الولادة. وكان الأسباب الأكثر شيوعًا للإصابة بمتلازمة داون هما تشوه الجينات أثناء الحمل، وتقدم عمر الأم، كما تبين أنه نادرًا ما تنتج متلازمة داون عن مشكلات الحمل بنسبة (٠,٠١ ٪).

وفي دارسة معاصرة قام بها شلبي (Shalaby, 2011) لتحديد أكثر العوامل اسهامًا في الإصابة بمتلازمة داون تبين أنها: زواج الأقارب (خاصة زواج أبناء العم)، أو إقامة الآباء والأمهات في المناطق الريفية حيث نقص الرعاية الصحية، أو تعرض الوالدين للآثار الجانبية لبعض الأدوية، أو المواد الكيميائية، أو انتشار بعض العادات السيئة مثل تدخين التبغ، أو عدم خضوع الأب، أو الأم للفحص الطبي ما قبل الولادة كجزء من الرعاية السابقة للولادة، أو حالات الإجهاض المتكررة للأمهات.

إن العوامل البيئية؛ مثل: التدخين وتعاطي الكحوليات وتعاطي العقاقير التي تؤثر على الخصوبة وموانع الحمل لم يثبت أنها ترتبط بشكل دال إحصائيًا بزيادة معدلات ذوي متلازمة داون (Sherman, Allen, Bean, Freeman, 2007).

إن زيادة عمر الأم هو السبب الوحيد المعروف الذي يُعد من عوامل الخطورة التي ترتبط بمتلازمة داون غير أن معظم الأطفال ذوي متلازمة داون مولودين لأمهات صغار في السن بسبب ارتفاع معدلات المواليد بشكل عام لدى تلك المجموعات (Irving, et al., 2008).

وفي مرحلة الطفولة فإن الأطفال ذوي متلازمة داون يكون لديهم قصور عام في نمو مهارات الكلام والمهارات الحركية الدقيقة والكبيرة. وفي العالم المتقدم فإن برامج التدخل المبكر التي تتناول احتياجات الأطفال ذوي متلازمة داون والأنواع الأخرى من الإعاقات النمائية قد حققت نجاح جيد وملموس (Connolly, Morgan, Russell, Fulliton, 1993) .

وبسبب التطورات الخاصة بإنقاذ الحياة في الرعاية الصحية مثل جراحات القلب التي تُجرى للأطفال وتحسن التعديلات والمواء مات المجتمعية فإن الأطفال ذوي متلازمة داون أصبحوا يعيشون فترة أطول وحياة أكثر صحة (Glasson, Sullivan, Hussain, Petterson, Montgomery, Bittles, 2002). وفي النصف الأول من القرن العشرين فإن توقعات الحياة في مرحلة المراهقة، أو في سنوات المراهقة المبكرة والأطفال فإنهم غالبًا ما يتم وضعهم في مؤسسات وفي الآونة الأخيرة فإن متوسط توقعات الحياة قريب من ٦٠ عام لهؤلاء الأشخاص ذوي داون وفي العالم المتقدم فإن معظم الأطفال ذوي متلازمة داون يعيشون في المجتمع في بيئتهم المنزلية (Bittles, & Glasson, 2004).

اضطرابات النوم لدى ذوي متلازمة داون:

هناك مجموعة من الخصائص والسمات الإكلينيكية لمتلازمة داون قد تؤدي إلى اضطرابات النوم، أو زيادة مخاطر مشكلات التنفس أثناء النوم؛ مما يؤدي إلى اضطرابات في النوم. ومن ناحيةٍ أخرى ليس جميع تلك الخصائص الإكلينيكية تكون موجودة لدى كل طفل وعندما تكون موجودة فإنها تختلف في كثافتها، كما

يختلفون في ضخامة حجم اللسان، وعدم كفاية الفم كغرفة له، وصغر حجم المريء بسبب تضخم اللوزتين (Krmpotic-Nemanic, & Schulz, 1970).

كما أن صغر مجرى الهواء وصغر الوجه تُعد من الخصائص البدنية التي قد تؤدي إلى مشكلات في التنفس أثناء النوم، وزيادة مخاطر اضطرابات النوم بسبب التنفس (Allanson, O'Hara, Farkas, & Nair, 1993).

وهناك خصائص أخرى ترتبط بمشكلات التنفس مما يؤدي إلى اضطرابات في النوم لدى ذوي متلازمة داون تشتمل على ضيق مجرى البلعوم بسبب ضخامة حجم اللسان وضخامة الأنسجة؛ مما يؤدي إلى تقليل نغمة عضلات البلعوم وزيادة الوزن (Silverman, 1988).

وهناك عديد من الاضطرابات المصاحبة من الممكن أن تؤثر على جودة حياة هؤلاء الأشخاص ذوي متلازمة داون وأكثر تلك الاضطرابات ألم بالرقبة والرأس، والقصور الولادي في القلب، والأمراض المتعلقة بالتجويف البطني، والنوبات المرضية، أو نوبات الصرع، والاضطرابات الدموية، وأمراض الغدة الدرقية، والإعاقة الفكرية، والاضطرابات السلوكية والانفعالية، واضطراب التوحد (Bull, 2011; Dykens, 2007; DiGuiseppi C., Hepburn, S., Davis, .J., et al. 2010)

والأشخاص ذوي متلازمة داون يعايشون زيادة في تجزئة النوم واليقظة أثناء الليل والنوم بطريقة مختلفة وغير مميزة وكذلك انخفاض في كفاءة النوم عن الأشخاص طبيعيو النمو (Hamaguchi, Hashimoto, Mori, & Tayama,1989; Levanon A, Tarasiuk A, & Tal, 1999).

ولا نزال لا نعرف إلا القليل عن تلك الفروق الملحوظة في هندسة النوم وترجمتها إلى مشكلات نوم ملحوظة، أو اضطرابات إكلينيكية في النوم لدى الأطفال ذوي متلازمة داون. وتُعد متلازمة الاختناق أثناء النوم والتي يُرمز لها OSA هي الأكثر انتشارًا بين الأطفال ذوي متلازمة داون عن ظهورها لدى الفئة العامة من الأطفال (Breslin, Edgin, Bootzin, Goodwin, & Nadel, 2011; Carter, McCaughey, Annaz, & Hill, 2009; Churchill, Kieckhefer, .Landis, & Ward, 2012; Stores Stores & Buckley 1996)

والتقديرات المنتشرة لمتلازمة الاختناق أثناء النوم لدى ذوي متلازمة داون تتراوح من ٢٤- ٧٩٪ لدى العينات المشاركة من العاديين وتزيد لدى ٩٧٪ من الأطفال المحالين إلى عيادات النوم ذوي تاريخ الشخير أثناء النوم (Dahlqvist, Rask, Rosenqvist, Sahlin, & Franklin, 2003; De Miguel-Díez, Villa-Asensi, & Alvarez-Sala, 2003; Dyken, Lin-Dyken, Poulton, Zimmerman, & Sedars, 2003; Fitzgerald, Paul, & Richmond 2007; Ng, Hui, Chan, et al. 2006).

وعلاوةً على ذلك فإن الاضطرابات المصاحبة المنتشرة بين الأطفال ذوي متلازمة داون مثل النوبات الصرعية والسمنة والتضخم الليمفاوي وتضخم اللوزة الحلقية والأوتيزم كلها ترتبط باضطرابات النوم لدى الأطفال الأصحاء وقد تغير من نمط اضطرابات النوم لدى ذوي متلازمة داون وقد تؤدي إلى مشكلات أكثر شدة في النوم (Stores & Stores 2013).

إن اضطرابات النوم ليست غير مألوفة بين أطفال المدرسة الابتدائية (Owens, Spirito & McGuinn, 2000). وعلى أية حال فإنها كثيرة الانتشار لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. وبشكلٍ خاص فإن اضطرابات النوم تظهر كثيرًا وفقًا للتقارير التي يقدمها والدي الأطفال ذوي متلازمة داون. ومن أكثر تلك المشكلات الملحوظة هي مشكلات الاستقرار على فراش النوم وبدء النوم واستمرار النوم واليقظة في الصباح الباكر وكذلك الشخير وأعراض مشكلات النوم، أو اضطرابات التنفس أثناء النوم الأخرى (Stores, Stores, Fellows & Buckley 1998; Levanon, & Tarasiuk, & Tal 1999; Cotton, & Richdale, 2006).

ولقد أشارت الدراسات المعملية أن انتشار متلازمة الشعور بالاختناق أثناء النوم والتي يُرمز لها OSA لدى الأطفال ذوي متلازمة داون تكون بين ٣٠- ٧٩٪ (Dyken, Lin-Dyken, Poulton, Zimmerman, & Sedars, 2003). إن اضطرابات النوم لها آثار خطيرة على الأطفال ذوي متلازمة داون وكذلك أسرهم ومقدمي الرعاية لهم والمعلمين والأقران. فالمشكلات الخاصة بالنوم تؤثر سلبًا على الأداء الوظيفي المعرفي (Beebe, Wells, Jeffries, Chini, Kalra& Amin, 2004).

كما يعاني ذوي متلازمة داون مشكلات الاستقرار على فراش النوم ومشكلات اليقظة بالليل والتي هي الأكثر انتشارًا بشكلٍ خاص لدى تلك الفئة (Silverman,1988).

ونجذب الانتباه نحو متلازمة الاختناق أثناء النوم لدى الأطفال ذوي متلازمة داون لأنها تحتاج دراسة فسيولوجيا لمشكلات التنفس لديهم والتي أشارت الدراسات أنهم يعانون من مشكلات في عملية التنفس (Stebbens, Dennis, Samuels, Croft, & Southall, 1991).

وعدم النوم والأرق عادةً ما يأخذ شكل صعوبة في الاستقرار في النوم على الفراش، أو المعاناة من مشكلات اليقظة أثناء الليل، أو اليقظة في الصباح الباكر. ولدى هؤلاء الأطفال فإن النوم المفرط أثناء النهار من الممكن أن يظهر بنفسه كمشكلة سلوكية، أو سلوك مضطرب يشتمل على أعراض من نوع اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد. أما المشكلات المفرطة أثناء النوم فهي التي تأخذ عدة أشكال كثيرة الانتشار ومتداخلة مع بعضها البعض (Stores, 2010).

وفي أحد المراجعات الحديثة لدراسة عن اضطرابات النوم لدى الأطفال متعددي الإعاقات (Tietze, Blankenburg, Hechler, et al. 2012) اشتملت التقديرات على معدلات الانتشار النسبية (وفقًا للتقارير الأساسية التي قدمها الوالدان) لدى عدة مجموعات من الأطفال من بينهم أطفال من ذوي متلازمة داون. وتمت مقارنة معدلات انتشار النوم مع الأطفال العاديين ووجد أن المعدلات بشكلٍ عام تختلف لدى الأطفال ذوي متلازمة داون وتتنوع من ٣١٪ إلى ٥٤٪. هذه الزيادة في المعدلات تشبه إلى حد كبير الموجودة لدى ذوي أعراض صعوبات التعلم (على الرغم من أن التقديرات المرتفعة بشكلٍ خاص ترجع إلى الاضطرابات العصبية النمائية مثل متلازمة سميث ماجنس ومتلازمة آنجل مان). تلك المقارنات كانت مثيرة وجيدة ولكن هناك القليل من الدراسات الحديثة نسبيًا التي تناولت هذا الموضوع بطبيعة مختلفة وأشارت النتائج إلى الحاجة إلى ضرورة وجود استقصاءات، أو استبيانات تهتم باضطرابات النوم لدى ذوي الاضطرابات العصبية النمائية بشكلٍ عام (Mirmiran, Maas, & Ariagno, 2003).

المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون:

وفقًا لتقديرات الأمهات والمعلمين حول مدى انتشار المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون ممن هم في عمر المدرسة، فقد كشفت معظم التقديرات إلى انتشار المشكلات السلوكية بصورة ظاهرة للعيان، إذ أن بين كل ثلاثة أطفال من ذوي متلازمة داون يعاني واحد منهم من المشكلات السلوكية، في حين أن هذه النسبة تنخفض بشكل ملحوظ بين الأطفال الذين يعانون من إعاقات نمائية حيث لا تتعدى النسبة طفلاً واحدًا من بين كل عشرة أطفال (Cuskelly & Dadds, 199).

ولقد أكدت العديد من الدراسات (Cullinan, Matson, Epstein, & Rosemier, 1984 ; Koller, Richards, Katz, Mclaren, 1989) أن نسبة شيوع المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون أكثر تكررًا بمقارنتهم بأقرانهم العاديين. ومما يزيد من تفاقم المشكلة أن الكثير من تلك السلوكيات قد تهدد سلامة الطفل ذاته وأقرانه الآخرين، وقد يمتد الأمر إلى الإضرار بممتلكاتهم وممتلكات الآخرين أيضًا.

ولقد خضعت المشكلات السلوكية لدى الأطفال ممن لديهم متلازمة داون في عمر المدرسة (٤ - ١٦ سنة) للدراسة خلال الخمسين سنة الماضية بشكل عميق. وأكدت تلك الدراسات على أنهم يعانون من عدد من المشكلات السلوكية مثل اضطرابات التصرف والعنف والنشاط الزائد. وفي المتوسط، حوالي ٢٥٪ من حالات متلازمة داون يعانون من اضطرابات سلوكية وانفعالية (Cuskelly & Dadds, 1992).

دراسات سابقة:

المحور الأول: دراسات تناولت اضطرابات النوم لدى ذوي متلازمة داون:

استهدفت دراسة كوين (Quine (1991 تقديم تقرير عن أحد الدراسات الطولية على اضطرابات النوم لدى ٢٠٠ من الأطفال ذوي الإعاقات العقلية الشديدة وكانت اضطرابات النوم الأكثر انتشارًا كما يلي: ٥١٪ من الأطفال كان لديهم مشكلات في الاستقرار على الفراش و٦٧٪ من الأطفال كانوا يعانون من مشكلات اليقظة أثناء الليل و٣٨٪ من الآباء أشاروا إلى أنهم نادرًا ما ينامون بالقدر الكافي. إن اضطرابات النوم شديدة الاستقرار لدى هؤلاء الفئة حيث أن حوالي النصف، أو ثلثي الأطفال ذوي اضطرابات النوم في الفترة الأولى استمرت

اضطرابات النوم لديهم ثلاث سنوات لاحقة. كما وجد أن اضطرابات النوم ترتبط بالعديد من خصائص الطفل مثل فقر مهارات التواصل وفقر المهارات الأكاديمية وعدم التماسك ومشكلات السلوك المهاري والصرع. ولم تظهر علاقة مع المتغيرات الأسرية مثل الطبقة الاجتماعية والدخل والحالة الأسرية والسكن. ومن ناحية أخرى وُجد أن الضغوط النفسية لدى الأمهات والاستثارة لدى الأمهات لها تأثير مُدرك على الأسرة كلها ترتبط بمشكلات النوم. وقامت الدراسة باستخدام مقياس مؤشرات النوم وتم عمل تحليل للتعرف على المسارات السببية الأساسية الخاصة بخصائص الطفل والأسرة والخصائص الاجتماعية. وهناك عشرة متغيرات أدت إلى تفسير ٥٠٪ من التباين على درجات مقياس مؤشرات مشكلات النوم. وكانت مهارات التواصل تلعب الدور الرئيسي والمحوري وتمت مناقشة نتائج الدراسة في ضوء استراتيجيات التدخل.

بينما استهدفت دراسة استورز واستورز وباكلي Stores, Stores, and Buckley (1996) طبيعة اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى مجموعة من الأطفال ذوي متلازمة داون عددهم ٩١ طفل وتمت مقارنتهم مع إخوانهم وأخواتهم ٥٤ طفل من العاديين ومجموعة من الأطفال العاديين بلغ عددها ٧٨ طفل ومجموعة من الأطفال ذوي الإعاقات الأخرى غير متلازمة داون وعددهم ٧١ طفل وتم استخدام استبيان شامل تم إرساله للوالدين يسألهم حول عادات النوم الطبيعية وترتيباتها لدى الأطفال وتكرار حدوث مشكلات، أو اضطرابات النوم لدى الأبناء مثل مشكلات بدء واستمرار النوم وماهية الخصائص المرتبطة بمتلازمة الاختناق أثناء النوم واضطرابات النوم الأخرى ومشكلاته التي تحدث أثناء النوم والاضطرابات المرتبطة بالنوم والسلوكيات المرتبطة به التي تحدث أثناء النهار. وبشكل عام وجد أن الأطفال ذوي متلازمة داون والأطفال ذوي الإعاقات العقلية من أيٍ نوع آخر أظهروا أكبر عدد من المشكلات السلوكية عن إخوانهم وأخواتهم من الأطفال العاديين. ومن ناحية أخرى إذا كانت اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية فإن الأخوة والأخوات والأطفال العاديين يظهرون مشكلات في بدء النوم واستمراره غير أن تلك المشكلات كانت سمة مميزة للأطفال ذوي متلازمة داون حيث تقترح نتائج الدراسة أن هؤلاء الأطفال ذوي متلازمة داون يعانون من مشكلات في التنفس أثناء النوم ومتلازمة الأرجل التي لا تهدأ والشخير

والنـوم والرأس ممتـدة وحدوث نوبات يقظـة أثناء النوم والتنفس مـن الفم. ووجد أن العمـر له تأثير دال علـى حدوث بعض اضطرابات النوم وسلوكياته وخاصة لدى ذوي متلازمـة داون. وتم مناقشـة الآثار المترتبة على نتائج الدراسة مع الرجوع إلى العلاجـات الفعالـة والتعرف علـى الآثار المفيدة التي يمكن مـن خلالها التغلب على المشكلات السلوكية لدى هؤلاء الأطفال.

فيما استهدفت دراسة ليفانون وتاراسويك وتال Levanon, Tarasiuk, & Tal (1999) التعرف على خصائص اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي متلازمة داون والتعرف على العلاقات الارتباطية بين اضطرابات التنفس والاستثارة واليقظة والحـركات ،وشـارك في الدراسة ٢٣ من الأطفال ذوي متلازمة داون وتمت مقارنتهم مـع ١٣ مـن الأطفـال الذيـن يعانـون في الأساس من مشكلـة الشخـير. واستخدمت الدراسـة مؤشـرات اضطرابـات التنفس التـي كانت أعلـى بشـكل دال إحصائيًا لدى الأطفـال ذوي متلازمـة داون. كمـا وجـد أن النـوم كان أكـثر تجزئـةً لـدى الأطفال ذوي متلازمـة داون في مؤشـرات الاستثارة الأعلى بشـكل دال إحصائيًا على مؤشرات اليقظة والاستثارة مقارنة بالمجموعة المقارنة. كما وجد أن نسبة كبيرة من الأطفال ذوي متلازمـة داون لديهـم متلازمـة الاهتـزاز أثنـاء النـوم والتـي ترتبـط بالجهاز التنفسـي والتي كانت أكـثر انتشارًا لدى الأطفال ذوي متلازمة داون عند مقارنتهم بالمجموعـة الضابطـة. وكان متوسط حدوث المرحلة الثانية من النوم هو ٢٧٪ أقصر لـدى الأطفال ذوي متلازمـة داون وأن عدد الانتقالات من النوم العميق إلى مراحل النـوم الخفيـف والحركـة غـير السريعـة للعـين أثنـاء النـوم كانـت ٣٠٪ أعلـى لدى متلازمـة داون، ويعانـون بشكل دال إحصائيًا من مشـكلات تجزئة النوم التي تتمثل كثيرًا في اليقظة والاستثارة والتي ترتبط إلى حدٍ ما بمتلازمة الاختناق أثناء النوم.

وقارن كوتون وريتشدال Cotton, and Richdale, (2006) بين التصورات والأوصـاف الوالدية لاضطرابـات النوم لدى الأطفال التوحديين وعددهم ٣٧ طفل وذوي متلازمة داون وعددهم ١٥ طفل وذوي متلازمة برادر ويلي وعددهم ٢٩ طفل داخـل الأسر التي بها أطفـال معاقين ،من أجل التعرف على العوامل التي تؤثر على الاضطـراب وأنمـاط النـوم. ووجد أن انتشـار اضطرابـات النوم لدى فئـات الإعاقة علـى الأقـل أعلـى ٤ مرات منهـا لدى الأطفـال التوحديين عنها لـدى ذوي الإعاقات

الأخرى. ومشكلات الاستقرار على الفراش واليقظة أثناء النوم كانت الأكثر انتشارًا لدى الأطفال ذوي متلازمة داون بينما مشكلات الاستمرار في النوم كانت شائعة لدى التوحديين ولدى ذوي متلازمة داون وذوي الإعاقات العقلية بشكل عام وتتمثل في النعاس بالنهار والغفلة (الغفوة) التي تظهر لدى الأطفال ذوي الإعاقات وتمت مناقشة النتائج في ضوء الاضطرابات المحددة والتي تؤثر على اضطرابات النوم لدى الطفل والأسرة.

واستهدفت دراسة كارتر وماكوهي وأناز وهيل Carter, McCaughey, Annaz, and Hill (2009) التعرف على اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي متلازمة داون وشارك في الدراسة ٥٨ من هؤلاء الأطفال عمر ٠,٦٥ - ١٧,٩ سنة بمتوسط عمر ٨,٦ عام. وتم استخدام استبيان عادات النوم لدى الأطفال. وتمت مقارنة نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسات المنشورة عن الأطفال العاديين ووجد أن الأطفال ذوي متلازمة داون أعلى بشكل دال إحصائيًا في مقاومة النوم وقلق النوم واليقظة أثناء الليل والأرق واضطرابات التنفس أثناء النوم والنعاس نهارًا. ومن بين الأطفال ٤ سنوات فما فوق وجد أن ٦٦٪ نادرًا ما ينامون في سريرهم و٥٥٪ عادةً ما لا يهدأون أثناء النوم و٤٠٪ منهم يستيقظون على الأقل مرة واحدة أثناء الليل. ومن الأكثر أهمية أن ٧٨٪ يحدث لهم إرهاق أثناء النهار كل يومين على الأقل في الأسبوع مما يشير إلى عدم حصولهم على كفاية من النوم. وتستنتج الدراسة الحالية أن الوالدين يشيرون إلى وجود مشكلات نوم عامة لدى أطفالهم عمر المدرسة ذوي متلازمة داون وينبغي على الأطباء البحث بشكل روتيني عن اضطرابات النوم لدى هؤلاء الأطفال ومحاولة حلها.

أما دراسة بريزلين وآخرون Breslin, et al. (2011) استهدفت التعرف على اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي متلازمة داون تم تقديم استبيان للوالدين بغرض تقييم نوم أطفالهم وشارك في الدراسة والدي ٣٥ من الأطفال ذوي متلازمة داون متوسط عمر هؤلاء الأطفال ١٢,٦٥ عام بمعدل ٧- ١٨ سنة قاموا جميعًا باستكمال استبيان عادات النوم للأطفال ذو الـ٣٣ عبارة. ووجد أن ٨٥٪ من العينة يرتفعون على درجات اضطرابات النوم في المعدل الإكلينيكي بمتوسط ٤٨,٦٣ وانحراف معياري ٧,١٥ ومعدل ٣٤- ٦٤. كما وجدت الدراسة أن العينة المشاركة

فيها أعلى بشكل دال إحصائيًا على مشكلات مقاومة الفراش وقلق النوم واليقظة أثناء الليل والأرق واضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس والنعاس نهارًا. كما وجد أن الأطفال ذوي متلازمة داون أكثر خطورة لتنمية أعراض اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس وكذلك اضطرابات النوم الإضافية التي لا ترتبط بالتنفس كذلك.

بينما استهدفت دراسة ستورز وستورز Stores and Stores (2013) استعراض الخصائص الأساسية لاضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي متلازمة داون في ضوء النتائج المعاصرة لهذه الاضطرابات لدى الأطفال بشكل عام ومن بينهم مجموعات من الأطفال ذوي الإعاقات النمائية. تقدم الدراسات والأبحاث السابقة تأثيرات نمائية متنوعة لاضطرابات النوم وأنواعها لدى الأطفال ذوي متلازمة داون من حيث منشأها والذي يشمل الآثار المحتملة للإعاقات الجسدية والنفسية المصاحبة وتأثير العقاقير والأدوية ومبادئ التقييم والتشخيص والقضايا الخاصة بالعلاج جميعها يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار. إن اضطرابات النوم هي أحد المشكلات الشائعة بشكل خاص لدى الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية و ذوي متلازمة داون. وعلى الرغم من أن هناك ثلاثة مشكلات أساسية في النوم هي رفض النوم، أو الأرق والنعاس المفرط بالنهار وممارسة سلوكيات أثناء النوم جميعها مسببات لاضطرابات النوم كما تهدف الدراسة إلى معرفة طبيعة كل شكل من هذه الأشكال لدى الأطفال ذوي متلازمة داون والتعرُّف على إمكانية التنبؤ من خلال المشكلات البدنية والمشكلات النفسية بمشكلات النوم. وتشير الدراسة إلى احتمالية تأثير العلاج والأدوية التي يحصلون عليها يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار. وتهدف الدراسة إلى الكشف عن اضطرابات النوم والتعرف على أسبابها بشكل مستمر وكذلك البحث عن النتائج الإيجابية المرتبطة بالتشخيص وتشير الدراسة أن إدارة هذه المشكلة ينبغي أن تبحث في العوامل المتعددة لنشأة اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي متلازمة داون والعلاج الناجح نتوقع منه أن يُقلل من الصعوبات بشكل دال إحصائيًا لدى الأطفال ذوي متلازمة داون وأسرهم.

أما دراسة تشين وسبانو وإيدجين Chen, Spano, and Edgin, (2013) فقد استهدفت الكشف عن ارتفاع معدلات انتشار اضطرابات النوم بشكل خاص متلازمة الاختناق أثناء النوم لدى الأطفال ذوي متلازمة داون وعلى الرغم من قلة

الدراسات التي ركزت على هؤلاء الأطفال من تلك الفئة، فإن وجود اضطرابات النوم وظهور مرض الزهايمر يحتاج منا إلى البحث ودراسة العلاقة بين النوم والمعرفة لدى ذوي متلازمة داون. وشارك في الدراسة ٢٩ من المراهقين والشباب ذوي متلازمة داون وقدم الوالدين تقرير عن صعوباتهم في النوم باستخدام أحد المقاييس جيدة البناء لذوي الإعاقة الفكرية. ووفقًا للنماذج النظرية التي تربط ما بين متلازمة الاختناق أثناء النوم والخلل الوظيفي في بعض مناطق القشرة المخية تم اختبار مكونات الوظائف التنفيذية التي ثبت أن بها إعاقة وفقًا للدراسات السابقة التي أجريت على متلازمة داون. وفي البداية تشير النتائج أن المشاركين ذوي متلازمة داون الأعلى في معدلات كتلة الجسم أعلى في أعراض الشعور بالاختناق أثناء النوم. كما تشير أن الأشخاص مرتفعي معدلات اضطرابات النوم كذلك مرتفعي معدلات صعوبات الأداء الوظيفي التنفيذي. تلك النتائج تقترح أن اضطراب النوم قد يجعلهم أكثر عرضة لخطورة المعاناة من مشكلات في الأداء الوظيفي وخاصةً الشباب. وتشير الدراسة أن الأبحاث المستقبلية ينبغي أن تحاول الكشف عما إذا كانت تلك المخاطر تؤدي إلى ظهور مبكر للخرف، أو خبل الشيخوخة، أو تدهور النوم، أو مرض الزهايمر. وعلاوةً على ذلك نحتاج إلى مزيد من الدراسات لدراسة تأثير التدخلات التدريبية وتقليل الوزن على اضطرابات النوم لدى تلك الفئة.

في حين استهدفت دراسة آشوروث وهيل وكارميلوف سميث وديميتريو Ashworth, Hill, Karmiloff-Smith,, and Dimitriou (2014) التعرف على اضطرابات النوم لدى الأطفال طبيعيو النمو ترتبط بمشكلات وصعوبات الانتباه بالنهار. والأطفال ذوي الإعاقات النمائية غالبًا ما يعانون من مشكلات في النوم ومشكلات في الانتباه ومع هذا فإن العلاقة بينهما لم يتم دراستها وفهمها بشكلٍ جيد. وهدفت إلى دراسة الارتباط بين النوم والانتباه لدى الأطفال عمر المدرسة ذوي متلازمة داون، وذوي متلازمة ويليامز. وتم تناول بعض اضطرابات النوم وتقييمها والشعور بالاختناق أثناء النوم كما تم اختبار الانتباه باستخدام أحد المهام الجديدة التي تتطلب الأداء البصري المستمر. ووجدت الدراسة أن قصور الانتباه ظهر لدى المجموعتين فقد حقق أطفال المجموعة طبيعية النمو درجات مرتفعة على اختبار المهمة الجديدة التي تتطلب الأداء البصري المستمر وهذا يرتبط بجودة أداء النوم وارتفاع التشبع بالأكسجين في الدم. كما وجد أن جودة

النوم ومدته والتشبع بالأكسجين في الدم متغيرات لا ترتبط بالأداء على المهمة التي تتطلب الأداء البصري المستمر لدى الأطفال ذوي متلازمة داون، أو ذوي متلازمة ويليامز.

أما دراسة هوفماير وآخرون Hoffmire, et al (2014) استهدفت وصف سلوك النوم بين الأطفال ذوي متلازمة داون في علاقته بالحالات الطبية لدى تلك الفئة. وأجريت الدراسة على عينة كبيرة مستعرضة في الفترة من عام ٢٠٠٩ حتى عام ٢٠١١ عن اضطرابات النوم لدى الأطفال والمراهقين ذوي متلازمة داون عُمر ٧-١٧ عام وشارك في الدراسة ١٠٧ وتم تقييم اضطرابات النوم باستخدام تقارير مقدمي الرعاية على اثنين من أدوات الكشف الصادقة هي استبيان عادات النوم في مرحلة الطفولة واستبيان نوم الأطفال. وتمت مقارنة انتشار اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي الإعاقات المهمة وبدون الإعاقات المهمة المصاحبة لمتلازمة داون باستخدام التحاليل الإحصائية المناسبة والأخطاء المعيارية كانت ٠,٦٥٪ لدى الأطفال الذين حققوا نتائج إيجابية على استبيان عادات النوم في مرحلة الطفولة بوجود اضطرابات نوم ملحوظة في آخر شهر. وفيما يتعلق باستبيان نوم الأطفال وجد أن ٤٦٪ قد حققوا درجات إيجابية لوجود مشكلات مرتبطة بالتنفس أثناء النوم و٢١٪ حققوا درجات إيجابية على اضطرابات الحركة المرتبطة بالنوم. كما وجدت الدراسة أن الأطفال ذوي الربو وذوي التوحد وذوي تاريخ تضخم الزائدة الأنفية، أو اللحمية في الأنف والتهاب اللوزتين كانوا قد حققوا درجات مرتفعة على اضطرابات النوم عن الأطفال بدون تلك المشكلات. وتقترح نتائج الدراسة الحالية أن اضطرابات النوم قد تكون عامل مهم يفيد في التعرف على مشكلات الأطفال ذوي متلازمة داون حيث أن اضطرابات النوم ترتبط بانتشار الإعاقات الأخرى التي قد تفيد في توجيه الأسس العملية نحو تقييم اضطرابات النوم لدى تلك الفئة.

وأجريت دراسة مستعرضة قام بها كل من تشارشيل وكيكفير وبجرونسون وهيرتنج Churchill, Kieckhefer Bjornson and Herting (2015) على عينة عبر الإنترنت وشارك ١١٠ من والدي الأطفال ذوي متلازمة داون و٢٩ من الوالدين لأطفال طبيعيو النمو عمر ٥-١٨ عام. وقام المشاركين باستكمال عادات نوم الأطفال لجمع البيانات حول اضطرابات النوم على الأبعاد الثمانية والتي تمثل

المقاييس الفرعية للاستبيان والدرجة الكلية. كما استخدمت الدراسة استبيان عادات الحياة لجمع معلومات عن عادات الحياة اليومية في ١١ بُعد. وتم استخدام نمذجة تحليل النكوص المتعدد لتقييم الارتباط بين اضطرابات النوم وإنجاز عادات الحياة اليومية. ووجد أن اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس كانت أكثر انتشارًا وتأثيرًا في ١٠ من ١١ من عادات الحياة اليومية والدرجة الكلية لعادات الحياة كما وجد أن قلق النوم والأرق يؤثر بشكل دال على إنجاز عادات الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون مقارنةً بالأطفال طبيعيو النمو. وعند تقييم النماذج متعددة المتغيرات مع الأبعاد الأخرى لاضطرابات النوم وجد أن اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس هي الأكثر انتشارًا والعامل الأكثر تفسيرًا لإنجاز عادات الحياة اليومية.

المحور الثاني: دراسات تناولت المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون:

استهدفت دراسة كوسكيلي وداتس (Cuskelly and Dadds (1992 دراسة تقارير المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون وإخوانهم وأخواتهم وتم جمع المعلومات من الآباء والأمهات والمعلمين. وشارك في الدراسة ٢١ من الأطفال ذوي متلازمة داون وإخوانهم في ثنائيات واستخدمت الدراسة قائمة السلوك المُشكل المعدلة (كواي وبيترسون (Quay and Peterson, (1983 لجمع البيانات عن السلوك المُشكل كليةً وخمسة مجالات مشكلة محددة. وأشارت التقارير أن الأطفال ذوي متلازمة داون يُظهرون الكثير من المشكلات السلوكية بشكل عام وأكثر المشكلات الملحوظة كانت مشكلات الانتباه أكثر من إخوانهم وأخواتهم وفقًا لتقارير الآباء والأمهات والمعلمين. كما وجد أن أخوة الأطفال ذوي متلازمة داون الإناث كانوا أكثر في اضطراب المسلك عن إخوانهم وفقًا لتقارير الأمهات والوالدين والمعلمين. كما أشارت مقاييس الاكتئاب والرضا الزواجي لمجموعات الآباء إلى وجود أشكال غير اكتئابية. وأشارت نتائج الدراسة أن الاكتئاب يساهم بشكل ملحوظ في تقارير الوالدين عن المشكلات لدى الأخوة والأخوات كما أشار أن الرضا الزواجي يُعد أحد العوامل المهمة في تقارير الأمهات للمشاكل لدى أطفالهن ذوي متلازمة داون.

استهدفت دراسة ستورز وستورز وفيلوز وباكلي, Stores, Stores, Fellows, and Buckley, (1998) التعرف على مدى حدوث مشكلات سلوكية وضغوط نفسية لدى أمهات مجموعة من الأطفال ذوي متلازمة داون ومقارنتهم بمجموعة

من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية غير متلازمة داون، و أمهات لأطفال بدون إعاقة عقلية واستخدمت الدراسة قائمة السلوك الشاذ كما استخدمت قائمة مانيس التي قامت الأمهات باستكمالها وقامت الدراسة باستكشاف العلاقة الارتباطية بين مشكلات السلوك النهاري والضغوط النفسية لدى الأمهات. وبشكل عام فإن الأطفال ذوي متلازمة داون والأطفال ذوي الإعاقات العقلية الأخرى كانوا أعلى في معدلاتهم بشكل دال إحصائيًا في الاضطرابات السلوكية على جميع الأبعاد الفرعية لقائمة السلوك الشاذ والتي تشمل التهيج والتنميط والنشاط الزائد والكلام غير الملائم وعلى الدرجة الكلية للمقياس. ومن ناحية أخرى فإن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية كانوا أعلى في درجاتهم بشكل دال إحصائيًا عن الأطفال ذوي متلازمة داون على أربع مقاييس فرعية هي التهيج والتنميط والنشاط الزائد وكذلك على الدرجة الكلية. وكان الأخوة والأخوات والأطفال العاديين قد أظهروا درجات مشابهة جدًا على السلوك. ووجدت الدراسة أن هناك فروق تعود للنوع بشكل ملحوظ، أو ذات دلالة إحصائية في مشكلات السلوك أثناء النهار. كما وُجد أن الضغوط النفسية لدى الأمهات أعلى بشكل دال إحصائيًا لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية عن باقي الأمهات كما وجدت أن هناك عدة ارتباطات دالة إحصائيًا بين تقديرات الوالدين لمشكلات السلوك النهاري والضغوط النفسية لدى الأمهات بين جميع المجموعات وناقشت الدراسة الآثار المترتبة على النتائج وأوصت بالحاجة إلى التقييم المبكر من أجل تقليل الآثار السلبية على نمو الطفل وحياة الأسرة.

أما دراسة كو وماتسون وراسيل وسيلفر وكابون وباجليو وستالينجس Coe, Matson, Russell, Slifer, Capone, Baglio, et al. (1999) فقد تعرضت للمشكلات السلوكية لدى ٤٤ من الأطفال ذوي متلازمة داون بين عُمر ٦-١٥ عام كما شارك في الدراسة ٤٤ من الأطفال كمجموعة ضابطة بدون إعاقة عقلية متكافئين في العمر والجنس والحالة الاجتماعية والاقتصادية وتم مقارنتهم وفقًا لتقارير الأمهات وتقارير المعلمين. وأشارت المعدلات أن الأمهات والمعلمين قد أشاروا في تقاريرهم أن الأطفال ذوي متلازمة داون لديهم مشكلات سلوكية أكثر وخاصةً في قصور الانتباه وعدم الامتثال والطواعية واضطراب الفكر. والانسحاب الاجتماعي. كما وجد أن أحداث الحياة ترتبط بشكل ملحوظ بالأمهات أكثر من تقارير المعلمين عن المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون.

وللكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأطفال المراهقين ذوي متلازمة داون قام ديكنز وآخرون Dykens, (2003) بدراسة استهدفت التعرف على العلاقة بين النمو وتغير المشكلات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين ذوي متلازمة داون، وتكونت عينة الدراسة من (٢١١) طفلاً ومراهقًا تتراوح أعمارهم بين (٤-١٩) سنة بمتوسط عمري ٩,٧٤ سنة.وتم تقسيم العينة وفقًا للعمر إلى أربع مجموعات: الأولى: من ٤-٦ سنوات، والثانية : من ٧-٩ سنوات، والثالثة من ١٠-١٣ سنة، والرابعة من ١٤-١٩ سنة. وكشفت النتائج عن ظهور المشكلات السلوكية بشكل مرتفع لدى المراهقين في المرحلة العمرية ما بين ١٤ – ١٩ سنة. كما كان السلوك الانسحابي ظهر واضحًا في٧٥ ٪ من أفراد العينة.

أما دراسة نيشام وآخرون Nicham, Weitzdorfer, Hauser, Freidl, Schubert, et al. (2003) فقد استهدفت التعرف على المشكلات العاطفية والسلوكية والإدراكية لدى الأطفال والشباب ذوي متلازمة داون. وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٣) من ذوي متلازمة داون بواقع (٢١) أنثي،و(٢٢) ذكر، تتراوح أعمارهم فيما بين (٥,٣٣ -٣٠,٥٨) لتعرف على تأثير العمر على المشكلات العاطفية والسلوكية والإدراكية. وتم تطبيق استمارة المشكلات السلوكية والعاطفية. وأظهرت النتائج أن من المشكلات السلوكية لدى الأطفال ومنها: المعارضة - الرفض -الاندفاع -السهو- فرط النشاط الذائد وكانت أعلى فيما بين عمر ٥-١٠ سنوات، بينما تكرر سلوك الخجل - انخفاض الثقة بالنفس - ضعف النشاط والحركة لدى المراهقين والبالغين فيما بين عمر ١٠ - ٣٠ سنة.

وتشير دراسة كابون وجويال وآريث ولانيجان Capone, Goyal, Ares, Lannigan (2006) أن المشكلات النفسية والمشكلات العصبية السلوكية المصاحبة للأطفال ذوي متلازمة داون تتراوح من ١٨- ٣٨٪. ووجد أنه من الضروري تمييز المواقف والحالات والظروف التي تظهر في مرحلة ما قبل الحُلم وكذلك التعرف على ما يحدث في مرحلة ما بعد الحُلم لأنها فترات مميزة بيولوجيًا يكون فيها الفرد أكثر عرضة للتأثر بشكل قوي من اضطرابات نفسية معينة. وترجع الدراسة اضطراب الانتباه إلى الأعراض النفسية التي ربما تحدث مع الإعاقة الفكرية،كما تبين أن التدخلات الدوائية لها دور في تلك الاضطرابات.

وللتعرف على الصحة العقلية والسلوكية والقدرات الثقافية لذوي متلازمة داون قام ماتا وآخرون Maatta, Tervo-Maatta, Taanila, and Kaski, (2006) بدراسة على عينة تكونت من (١٢٩) من ذوي متلازمة داون تم المجانسة بين أفراد العينة في كل من الحالة الاجتماعية والسجلات الصحية. وقد كشفت النتائج عن أن القدرات الإدراكية لدى الإناث أعلى منها لدى الذكور، وأن المشكلات السلوكية لدى الذكور أعلى منها لدى الإناث،ويعاني ذوي متلازمة داون من صعوبة فى الانتباه واضطراب النشاط الزائد في فترة الطفولة.

بينما اهتمت دراسة دايكنز Dykens (2007) بالصحة النفسية لدى الأشخاص ذوي متلازمة داون. وقامت بمراجعة هذه نتائج العديد من الدراسات، وأوصت بأن هناك حاجة إلى:

١. ربط الأبحاث بالحالة النفسية والتشخيص عبر مراحل النمو المختلفة والتي تشمل المراهقة ودراسة العمليات المرتبطة مثل القلق و قصور الانتباه والأداء الاجتماعي.

٢. كشف النقاب عن المخاطر الحيوية النفسية الاجتماعية المعقدة وعوامل الوقاية منها التي تخدم في زيادة، أو تقليل المرض النفسي. ٣- التعرف على العلاجات القائمة على الشواهد التي من الممكن أن تقلل من الأعراض المثيرة للضغط والمشقة النفسية وتحسين جودة الحياة لدى الأشخاص ذوي متلازمة داون.

بينما استهدفت الدراسة التي قام بها جاي وآخرون Gau, Chiu, Soong, Lee, (2008) التعرف على المشكلات السلوكية لدى الأطفال الصينين ذوي متلازمة داون، والعلاقة بين الضغط الأسري والمشكلات السلوكية لأطفال ذي متلازمة داون. وتكونت عينة الدراسة من (٤٥) أسرة للأطفال ذوي متلازمة داون ممن تتراوح أعمارهم ما بين ٢-٤ سنوات و(٥٠) أسرة للأطفال عاديين ممن تتراوح أعمارهم ما بين ٣-٥ سنوات ، وتم تعبئة الاستمارات الخاصة بنمط الشخصية والقدرات العقلية والمهام الأسرية والمشكلات السلوكية للطفل.وقد تم استخدام مقياس التعرف على الشخصية (النسخة الصينية)، ومقياس التماسك الأسري، وقائمة تدقيق السلوك. وقد اظهرت النتائج أن الأعراض على الأطفال ذوي متلازمة

داون أكثر من العاديين من خلال أشكال مختلفة من المشكلات السلوكية مثل: مشكلات الانتباه والجنوح والمشكلات الاجتماعية والشكاوى الجسدية ومشكلات التفكير والانسحاب،كما لم توجد اختلافات في المشكلات السلوكية والعاطفية بين الأشقاء والأطفال العاديين.

المحور الثالث: دراسات تناولت العلاقة بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية:

استهدفت دراسة بريلويسكي وويجز Brylewski and Wiggs (1999) استكشاف الارتباط بين اضطرابات النوم وسلوكيات التحدي بالنهار لدى مجموعة من الراشدين ذوي الإعاقة الفكرية. وأجريت الدراسة على (٢٠٥) من ذوي الإعاقة الفكرية ، وتم الحصول على المعلومات من المحكمين ومن الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية. وتم مقارنة عدد (٧٩) من ذوي اضطرابات النوم بـ (١٢١) من الأشخاص بدون تلك المشكلات وتم استبعاد خمسة من التحليل ووجد أن الأشخاص ذوي اضطرابات النوم يظهرون تهيج واستثارة بالنهار بشكل أكثر ونشاط زائد أكثر عن المجموعات التي لا تعاني من مشكلات في النوم. ويظهرون هؤلاء الأشخاص عدوان وحالة مزاجية سيئة وسلوك إيذاء الذات.

فيما استهدفت دراسة ريتشدال وجاديريا بايان وفرانسز وكوتون Richdale, Gavidia-Payne, Francis, and Cotton, (2000) التعرف على العلاقة بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون والمشاجرات الوالدية وقد شارك في الدراسة والدي (٥٢) طفلاً من ذوي الإعاقة الفكرية قاموا باستكمال استبيان النوم وقائمة السلوك النمائي ومقياس المشاحنات والمشاجرات الوالدية. وتم مقارنة النتائج مع المجموعة الضابطة وتحليلها وأشارت النتائج أن وجود اضطرابات النوم يرتبط بشكل دال إحصائيًا بكثافة وتكرار المشاحنات والمشاجرات بين الوالدين كما يرتبط بوجود السلوكيات المشكلة.

استهدفت دراسة ديدين وكورزيلوس وفان آبريلو وأوفر لوب ودفيريس Didden, Korzilius, Van, Overloop, and Devries, (2002) تقييم انتشار اضطرابات النوم وشدتها لدى مجموعة من الأطفال بلغت (٢٨٦) طفلاً من ذوي الإعاقة الفكرية من البسيطة إلى الحادة المقيمين وقامت الدراسة باستكشاف

العلاقة بين اضطرابات النوم وشدتها وبعض المتغيرات الأسرية. كما استخدمت الدراسة مقياس لجمع البيانات الديموجرافية ومقياس لجمع بيانات عن سلوكيات النوم لدى الأطفال والمتغيرات الوالدية. وكشفت النتائج عن انتشار مشكلات الاستقرار في الفراش ومشكلات اليقظة أثناء الليل ومشكلات اليقظة المبكرة، وأن جميع الحالات من الأطفال كان يعاني على الأقل من نوع من أنواع مشكلات النوم. كما أشارت نتائج الدراسة أن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية الشديدة هم أعلى في مستويات اضطرابات النوم ،ويستخدمون العلاجات أكثر من المعتاد وكشفت النتائج كذلك أن النعاس بالنهار والغفوة النهارية تظهر لدى الأطفال الذين يعانون من مشكلات في النوم أكثر من الأطفال الذين لا يعانون من مشكلات في النوم. وعلاوةً على ذلك فإن الأطفال ذوي اضطرابات النوم الشديدة أظهروا مستويات أكثر شدة في المشكلات السلوكية بالنهار مثل العدوان وعدم الامتثال والنشاط الزائد.

فروض البحث:

في ضوء نتائج الدراسات السابقة والرجوع إلى الإطار النظري يمكن صياغة فروض البحث على النحو التالي :

(١) ما أكثر اضطرابات النوم شيوعًا لدى ذوي متلازمة داون؟.

(٢) ما أكثر المشكلات السلوكية شيوعًا لدى ذوي متلازمة داون؟.

(٣) توجد علاقة بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون.

(٤) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطرابات النوم لدى ذوي متلازمة داون تعزى للعمر (٦- ١٢/ ١٢- ١٨) في اتجاه العمر ما بين (٦- ١٢).

(٥) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون تعزى للنوع (ذكور/ إناث) لصالح الذكور.

(٦) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون تعزى للعمر (٦- ١٢/ ١٢- ١٨) في اتجاه العمر ما بين (٦- ١٢).

(٧) يمكن التنبؤ بالمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون من اضطرابات النوم لديهم.

إجراءات البحث:

يتناول هذا الجزء من البحث عرضًا لمنهج البحث، والعينة، ووصفًا لأدوات الدراسة والتأكد من صلاحيتها.

أولاً: منهج البحث:

تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، حيث أنه مناسب لأهداف البحث، والتي هدفت إلى التعرف على اضطرابات النوم وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون.

ثانيًا: عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (٢٣) تلميذًا و(١٩) تلميذة من الملتحقين بمدارس التربية الفكرية بمحافظة الشرقية.

ثالثًا: أدوات البحث:

(١) **مقياس اضطرابات النوم لدى الأطفال « من وجهه نظر الوالدين «**

قام الباحث الحالي بمراجعة للتراث السيكولوجي الخاص بقياس مشكلات النوم؛ وقد تبين أن هناك عددًا من المقاييس التي تهتم بدراسة هذا الاضطراب، وأن بعض هذه المقاييس يركز على قياس نمط واحد من اضطرابات النوم كاضطرابات التنفس أو اضطراب زملة الأرجل غير المستقرة. أو أن الباحثين -عند قياس اضطرابات النوم – اعتمدوا علي أنماط محددة دون غيرها من اضطرابات النوم الأخرى ؛ مثل المقياس التشخيصي لاضطرابات التنفس أثناء النوم إعداد: جوزال Gozal, (1998)، واستبيان مسحي لزملة الأرجل غير المستقرة إعداد مندل وأوينز Mindell & Owens (2003)

كما لم يجد الباحث من بين مقاييس اضطرابات النوم التي استطاع الحصول عليها من اعتمد في بناء مقياسه علي الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM-V)، أو على التصنيف الدولي لاضطرابات النوم (ICSD) الذي أعدته الجمعية الأمريكية لاضطرابات النوم. وهما من أكثر التصنيفات التى يتعين الرجوع إليها في بناء مثل هذه المقاييس. وانطلاقا مما سبق قام الباحث ببناء مقياس جديد تم الاعتماد فيه على التصنيف الدولي لاضطرابات النوم (ICSD) الذي أعدته الجمعية الأمريكية لاضطرابات النوم عام ١٩٩٧. وتحديد

أنواع اضطرابات النوم التي تظهر في مرحلة الطفولة عامة ولدى ذوي متلازمة داون على وجه الخصوص.

وهكذا تم بناء المقياس من خلال ما استطاع الباحث الاطلاع عليه من دراسات ومقاييس أجنبية وعربية، وتم تقسيم مقياس اضطرابات النوم لدى الأطفال إلى الأبعاد التالية:

(١) **الأرق**: تعني: «عدم قدرة الطفل على النوم عندما يكون راغبًا في ذلك، فيظل يتقلب في فراشه حتى يأخذه النعاس بعد وقت طويل،مع صعوبة في الاستغراق في النوم أو الاستمرار فيه،أو استمرار الطفل متيقظًا لوقت متأخر ومع ذلك لا يلبث أن يستيقظ مبكرًا».

(٢) **الإفراط في النوم**: تعني: «النعاس الشديد يستغرق الطفل خلالها في النوم نهارًا ساعات طويلة قد تستمر من ١٦-١٨ ساعة، مع نوبات من النوم (لا يفسرها عدم كفاية النوم) أو استغراق فترة طويلة للانتقال إلى حالة اليقظة الكاملة عند الاستيقاظ ، في غياب سبب عضوي يفسر حدوث فرط النوم.

(٣) **زملة اختناق النوم وانقطاع التنفس**: تعني: «الانقطاع المؤقت أو توقف التنفس أثناء النوم مما يؤدي إلى استيقاظ الطفل، ويحدث ذلك بصورة متكررة خلال الليل، وتستمر هذه الحالة لمدة دقيقة أو أكثر.

(٤) **اضطراب بدء النوم**: تعني: «يتسم بصعوبة البدء في النوم بسبب غياب شيء محدد،أو وجود ظروف معينة تحول دون ذلك ؛ كتغيير الفراش أو مكان النوم.. وغيرها.

(٥) **زملة النوم المتأخر**: تعني: «تأخر نوم الطفل بشكل ملحوظ لوقت متأخر، مما يتسبب في عدم قدرته علي الذهاب إلي المدرسة في الوقت المحدد، مع شكوى المعلمين من نقص قدرته على التركيز وخموله في الفصل بسبب النعاس المستمر.

(٦) **زملة النوم المتقدم**: حال ينام فيها الطفل مبكرًا ويستيقظ مبكرًا، فقد نجده يستيقظ مثلاً في الثانية أو الرابعة صباحًا ولا يستطيع العودة مرة أخري للنوم، مع الشعور بالرغبة في النوم طوال النهار إذا لم ينم في وقت مبكر.

(٧) **المشي أثناء النوم**: حالة تجوال تحدث أثناء النوم، وتستمر عادة فترة زمنية قصيرة، ويحدث ذلك دون وعي من الطفل أو تذكره لما حدث عند الاستيقاظ، ويمشي فاتحًا عينيه لكنه لا يستجيب لما يطلب منه، وقد يتعرض لبعض الحوادث أثناء مشيه نائمًا، وقد يعود لموضع نومه أو ينام في مكان آخر.

(٨) **الفزع الليلي**: هو حدث مخيف يعمل على إيقاظ الطفل صارخًا، وفي حالة من الخوف والفزع الشديد، مع زيادة في معدل ضربات قلبه، وتصبب العرق، واتساع حدقة العين، والارتجاف، ولا يتذكر الطفل أبدا السبب الذي أدي إلى فزعه، ويصعب إيقاظ الطفل في هذه الحال.

(٩) **الكوابيس الليلية**: أحلام مزعجة توقظ الطفل من نومه، ولكنه لا يستطيع تذكر تلك الكوابيس أو تفاصيلها الدقيقة، ويشعر بعدها الطفل بالخوف والفزع، ولا يترتب على تلك الكوابيس ردود فعل جسدية على الطفل كتصبب العرق،أو زيادة في معدل ضربات القلب..وغيرها.

وفي ضوء ما سبق صاغ الباحث (٤٥) عبارة تعبر عن اضطرابات النوم لدى الأطفال» من وجهه نظر الوالدين»، وتم توزيعها على تسعة أبعاد فرعية، وقد أشتمل كل بعد على (٥) عبارات، وأمام كل عبارة أربعة خيارات (دائمًا -كثيرًا- أحيانًا- نادرًا) وتعطى الدرجات (٤-٣- ٢- ١) على الترتيب.

وللتحقق من صلاحية المقياس للتطبيق أجرى الباحث الخطوات التالية:

بعد أن انتهي الباحث من الخطوات والإجراءات التي اتبعها في إعداد وتصميم المقياس بدأ في الإجراءات الخاصة بتقنين المقياس وضبطه ليصبح أداة مقننة تستخدم في التعرف على اضطرابات النوم لدى الأطفال» من وجهه نظر الوالدين « وذلك على النحو التالي:

(١) **حساب صدق المقياس**:

صدق المحكمين: للتحقق من الصدق الظاهري أعتمد الباحث على آراء (١٠) محكمين من أعضاء هيئة التدريس تخصص التربية الخاصة والصحة النفسية بكلية التربية جامعة الزقازيق،وذلك لإبداء الرأي في مدى مناسبة العبارات لاضطرابات النوم لدى الأطفال، ومدى وضوح العبارات ودقتها، ومدى قدرة

المقياس على تحديد نوع الاضطراب. وقد استبقى الباحث العبارات التي وصلت نسب الاتفاق عليها ٨٠٪ فأكثر، وقد أسفرت هذه الخطوة عن تعديل في صياغة بعض العبارات، ولكن دون حذف أي من عبارات المقياس.

(٢) **حساب ثبات المقياس**:

(أ) **طريقة إعادة الاختبار**: تم حساب معاملات الارتباط بين درجات المقياس في التطبيقين الأول والثاني لكل بعد من أبعاد المقياس، ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الارتباط ودلالتها الإحصائية لأبعاد المقياس على حدة.

جدول (١)

معاملات الارتباط لأبعاد مقياس اضطرابات النوم بين التطبيقين الأول والثاني

أبعاد مقياس اضطرابات النوم	الدلالة
الأرق	٠,٧٢
الإفراط في النوم	٠,٧٩
زملة اختناق النوم	٠,٨١
اضطراب بدء النوم	٠,٨٠
زملة النوم المتأخر	٠,٦١
زملة النوم المتقدم	٠,٥٧
المشي أثناء النوم	٠,٥٤
الفزع الليلي	٠,٨٦
الكوابيس الليلية	٠,٨٥

وهكذا يتضح من الجدول (١) أن جميع أبعاد المقياس دالة عند ٠,٠١.

(ب) **طريقة التجزئة النصفية**: تم حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة التصفية باستخدام برنامج SPSS وهما:

معادلة جتمان Guttman وقد كانت قيمة معامل الثبات (٠,٧٧٩).

معادلة سبيرمان. براون Spearman- Brownوقد كانت قيمة معامل الثبات (٠,٧٩٥).

(٣) **الاتساق الداخلي**:

قام الباحث بحساب التجانس الداخلي وذلك بإيجاد معامل ارتباط كل عبارة بالمجموع الكلي للبعد باستخدام معامل بيرسون، ويوضح ذلك الجدول التالي:

جدول (٢)

حساب الاتساق الداخلي لمقياس اضطرابات النوم

الأرق		الإفراط في النوم		زملة اختناق النوم		اضطراب بدء النوم		زملة النوم المتأخر	
م	الدلالة	م	الدلالة	م	الدلالة	م	الدلالة	م	الدلالة
١	٠,٥٦	٢	٠,٧٥	٣	٠,٦٩	٤	٠,٧٣	٥	٠,٦٨
١٠	٠,٦٤	١١	٠,٦٦	١٢	٠,٥٥	١٣	٠,٦٢	١٤	٠,٧٧
١٩	٠,٦١	٢٠	٠,٥٨	٢١	٠,٥٠	٢٢	٠,٦٩	٢٣	٠,٦٠
٢٨	٠,٥٩	٢٩	٠,٧٠	٣٠	٠,٧٤	٣١	٠,٧٠	٣٢	٠,٥٩
٢٧	٠,٧٣	٣٨	٠,٨١	٣٩	٠,٦٧	٤٠	٠,٥٧	٤١	٠,٥٣
زملة النوم المتقدم		المشي أثناء النوم		الفزع الليلي		الكوابيس الليلية			
م	الدلالة	م	الدلالة	م	الدلالة	م	الدلالة		
٦	٠,٦٥	٧	٠,٥٨	٨	٠,٦١	٩	٠,٧٣		
١٥	٠,٥٤	١٦	٠,٧٤	١٧	٠,٧٨	١٨	٠,٦٩		
٢٤	٠,٧٢	٢٥	٠,٦٥	٢٦	٠,٨١	٢٧	٠,٥٢		
٣٣	٠,٦٨	٣٤	٠,٥٣	٣٥	٠,٧٦	٣٦	٠,٧٥		
٤٢	٠,٦٤	٤٣	٠,٧٣	٤٤	٠,٥٣	٤٥	٠,٦١		

ومن الإجراءات السابقة تأكد للباحث صلاحية مقياس اضطرابات النوم " من وجهة نظر الوالدين " والذي أعده الباحث للتطبيق على العينة الأساسية في صورته النهائية والتي تحتوى على (٤٥) عبارة، ويتمتع المقياس ككل بدرجات صدق وثبات مناسبة، ويوضح الملحق الأول الصورة النهائية للمقياس.

(٢) مقياس المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون (من وجهة نظر المعلمين)

قام الباحث الحالي بمراجعة للتراث السيكولوجي الخاص بقياس المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون؛ وقد تبين أنه لا يوجد مقياس يقيس ذلك المتغير لدى تلك الفئة، ولكن هناك العديد من المقاييس التي صممت لقياس المشكلات السلوكية، ولكن لم يستخدم الباحث أي منها للأسباب التالية:

(١) أنها كانت تعتمد استجابات المفحوصين أنفسهم، وهو ما لا يمكن الاعتماد عليه هنا، أو تعتمد على استجابات الوالدين وهذا أيضًا سوف يكون مثار شك في النتائج بسبب مبدأ المرغوبية الاجتماعية الذي قد يجعل الوالدين يقوما بتزييف استجاباتهما.

(٢) أن هذه المقاييس صممت وقننت على عينات الأطفال العاديين.

(٣) أن العمر الذي صممت له تلك المقاييس أكبر من عمر العينة في البحث الحالي.

ومما سبق قرر الباحث تصميم مقياس خاص بالمشكلات السلوكية يناسب عينته. وقد اعتمد الباحث على المحكات التشخيصية للدليل التشخيصي الإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM-V). وهكذا تم بناء المقياس من خلال ما استطاع الباحث الاطلاع عليه من دراسات ومقاييس أجنبية وعربية، وتم تقسيم مقياس المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون إلى الأبعاد التالية:

(١) **العدوانية والتخريب**: ويقصد به السلوكيات التخريبية التي يقوم بها الطفل ذي متلازمة داون، من اعتداءات على أقرانه بالضرب في أي أجزاء الجسم أو السب باللفظ، وتحطيم الممتلكات الخاصة بهم.

(٢) **السلوك غير الاجتماعي**: ويقصد به عدم قدرة الطفل ذي متلازمة داون على مسايرة أقرانه والتفاعل معهم، وفشله في القيام بالسلوك الاجتماعي المناسب عند التعامل مع الآخرين، وعدم مقدرته على تكوين صداقات أو الاحتفاظ بها.

(٣) **التمرد**: ويقصد به عصيان الطفل ذي متلازمة داون ورفضه تنفيذ أوامر أي من أشكال السلطة المختلفة، والخروج عليها في الوقت الذي ينبغي أن يعمل فيه.

(٤) **العادات اللاسوية**: ويقصد به قيام الطفل ذي متلازمة داون بسلوكيات يستهجنها المحيطون به وينظرون إليها على أنها سلوكيات بغيضة.

وفي ضوء ما سبق صاغ الباحث (٤٠) عبارة تعبر عن استبيان المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون (كما يدركها المعلمون)، وتم توزيعها على أربعة أبعاد فرعية، وقد أشتمل كل بعد على (١٠) عبارات، وأمام كل عبارة أربعة خيارات (دائماً -كثيراً- أحياناً- نادراً) وتعطى الدرجات (٤-٣- ٢- ١) على الترتيب.

وللتحقق من صلاحية المقياس للتطبيق أجرى الباحث الخطوات التالية:

بعد أن انتهي الباحث من الخطوات والإجراءات التي اتبعها في إعداد وتصميم المقياس بدأ في الإجراءات الخاصة بتقنين المقياس وضبطه ليصبح أداة مقننة تستخدم في التعرف على المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون "من وجهة نظر المعلمين" وذلك على النحو التالي:

(١) **حساب صدق المقياس:**

صدق المحكمين: للتحقق من الصدق الظاهري أعتمد الباحث على آراء (١٠) محكمين من أعضاء هيئة التدريس تخصص التربية الخاصة والصحة النفسية بكلية التربية جامعة الزقازيق، وذلك لإبداء الرأي في مدى مناسبة العبارات للمشكلات السلوكية لدى الأطفال، ومدى وضوح العبارات ودقتها، ومدى قدرة المقياس على تحديد نوع المشكلات السلوكية،وقد استبقى الباحث العبارات التي وصلت نسب الاتفاق عليها ٨٠٪ فأكثر، وقد أسفرت هذه الخطوة عن تعديل في صياغة بعض العبارات، ولكن دون حذف أي من عبارات المقياس.

(٢) **حساب ثبات المقياس:**

(أ) **طريقة إعادة الاختبار:** تم حساب معاملات الارتباط بين درجات المقياس في التطبيقين الأول والثاني لكل بعد من أبعاد المقياس، ويوضح الجدول التالي قيم معاملات الارتباط ودلالتها الإحصائية لأبعاد المقياس على حدة.

جدول (٤)

معاملات الارتباط لأبعاد مقياس المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون بين التطبيقين الأول والثاني

أبعاد مقياس المشكلات السلوكية	الدلالة
العدوانية والتخريب	٠,٧٥
السلوك غير الاجتماعي	٠,٦٩
التمرد	٠,٧٠
العادات اللاسوية	٠,٨١

وهكذا يتضح من الجدول (٤) أن جميع أبعاد المقياس دالة عند ٠,٠١.

(ب) **طريقة التجزئة النصفية**: تم حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة التصفية باستخدام برنامج SPSS وهما:

معادلة جتمان Guttman وقد كانت قيمة معامل الثبات (٠,٨٦٧).

معادلة سبيرمان. براون Spearman- Brown وقد كانت قيمة معامل الثبات (٠,٨٥٣).

(٣) **الاتساق الداخلي**:

قام الباحث بحساب التجانس الداخلي وذلك بإيجاد معامل ارتباط كل عبارة بالمجموع الكلي للبعد باستخدام معامل بيرسون، ويوضح ذلك الجدول التالي:

جدول (٥)

حساب الاتساق الداخلي لمقياس المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون

العدوانية والتخريب		السلوك غير الاجتماعي		التمرد		العادات اللاسوية	
م	الدلالة	م	الدلالة	م	الدلالة	م	الدلالة
١	٠,٥٨	٢	٠,٧٩	٣	٠,٧٦	٤	٠,٦٨
٥	٠,٦٥	٦	٠,٨٤	٧	٠,٦٨	٨	٠,٦٥
٩	٠,٧٣	١٠	٠,٦٨	١١	٠,٧٤	١٢	٠,٧٦
١٣	٠,٧٧	١٤	٠,٨٠	١٥	٠,٨٤	١٦	٠,٧٤
١٧	٠,٦٨	١٧	٠,٧٣	١٩	٠,٧٧	٢٠	٠,٨٢
٢١	٠,٦٦	٢٢	٠,٦٩	٢٣	٠,٦٩	٢٤	٠,٧٨
٢٥	٠,٦٩	٢٦	٠,٥٨	٢٧	٠,٥٤	٢٨	٠,٥٧
٢٩	٠,٧٨	٣٠	٠,٦٢	٣١	٠,٥٥	٣٢	٠,٦١
٣٣	٠,٨١	٣٤	٠,٧٥	٣٥	٠,٦٣	٣٦	٠,٥٩
٣٧	٠,٥٦	٣٨	٠,٨٢	٣٩	٠,٧٢	٤٠	٠,٧٣

ومن الإجراءات السابقة تأكد للباحث صلاحية مقياس المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون والذي أعده الباحث للتطبيق على العينة الأساسية في صورته النهائية والتي تحتوى على (٤٠) عبارة، ويتمتع المقياس ككل بدرجات صدق وثبات مناسبة، ويوضح الملحق الثاني الصورة النهائية للمقياس.

الأساليب الإحصائية:

(١) معامل الارتباط البسيط « بيرسون » .

(٢) إختبار " ت " لعينتين مستقلتين .

(٣) تحليل الانحدار الخطى البسيط .

(٤) النسبة المئوية (٪) .

نتائج البحث:

السؤال الأول:

الذي ينص على: «ما أكثر اضطرابات النوم شيوعًا لدى ذوي متلازمة داون؟ وللتحقق من صحة السؤال تم حساب التكرارات والنسب المئوية لآراء آباء ذوي متلازمة داون حول اضطرابات النوم الأكثر شيوعًا لدى أبنائهم ، وهو ما يوضحه جدول (٦).

جدول (٦)

التكرارات والنسب المئوية لآراء آباء ذوي متلازمة داون حول اضطرابات النوم الأكثر شيوعًا لدى أبنائهم ن = ٤٢

م	الأبعاد	التكرارات	النسبة المئوية	الترتيب
١	الأرق	٣٨	٪ ٩٠,٤٨	الثانى
٢	الإفراط فى النوم	٤٠	٪ ٩٥,٢٤	الأول
٣	زملة اختناق النوم	٢٧	٪ ٦٤,٢٩	الثامن
٤	اضطراب بدء النوم	٣٧	٪ ٨٨,١٠	الثالث
٥	زملة النوم المتأخر	٣٣	٪ ٧٨,٥٧	السادس
٦	زملة النوم المتقدم	٣٠	٪ ٧١,٤٣	السابع
٧	المشى أثناء النوم	٢٣	٪ ٥٤,٧٦	التاسع
٨	الفزع الليلى	٣٦	٪ ٨٥,٧١	الرابع
٩	الكوابيس الليلية	٣٤	٪ ٨٠,٩٥	الخامس

يتضح من جدول (٦) وما يوضحه الشكل رقم (١) أنه يمكن ترتيب الأبعاد الخاصة بمقياس اضطرابات النوم وفقًا لآراء التلاميذ ذوي متلازمة داون عينة البحث كما يلى :

الأول:	الإفراط فى النوم
الثانى:	الأرق
الثالث:	اضطراب بدء النوم
الرابع:	الفزع الليلى
الخامس:	الكوابيس الليلية
السادس:	زملة النوم المتأخر
السابع:	زملة النوم المتقدم
الثامن:	زملة اختناق النوم
التاسع:	المشى أثناء النوم

تفسير نتيجة السؤال الأول:

وهكذا يتبين أن ترتيب اضطرابات النوم لدى ذوي متلازمة داون كالتالي: الإفراط فى النوم، والأرق، واضطراب بدء النوم، والفزع الليلى، والكوابيس الليلية، وزملة النوم المتأخر، وزملة النوم المتقدم، وزملة اختناق النوم، والمشى أثناء النوم.

وقد اتفقت نتيجة السؤال الأول مع عدد من الدراسات والبحوث السابقة وذلك في ضوء الأنواع التي تم طرحها من أنماط اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي متلازمة داون، حيث كشفت نتائج دراسة استورز وآخرون Stores, et al. (1996) أن أكثر اضطرابات النوم شيوعًا لدى ذوي متلازمة داون هي مشكلات في التنفس أثناء النوم ومتلازمة الأرجل التي لا تهدأ والشخير والنوم والرأس ممتدة وحدوث نوبات يقظة أثناء النوم والتنفس من الفم.

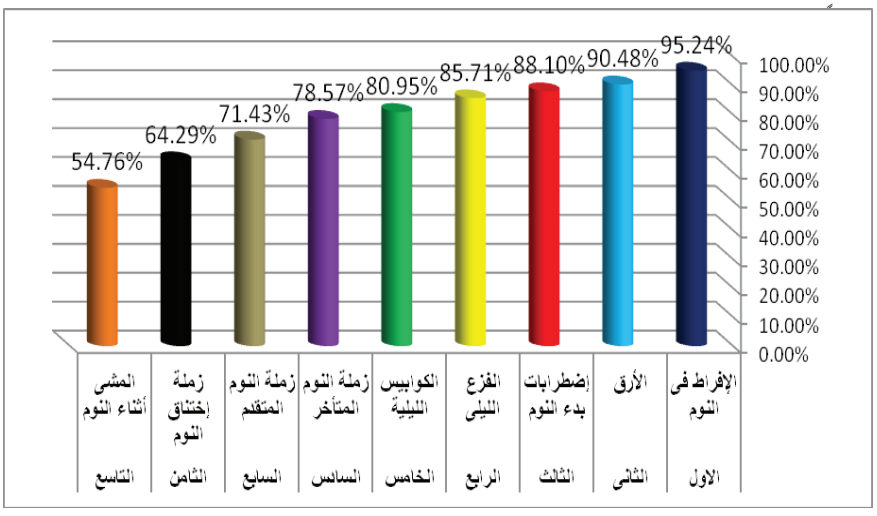
فيما كشفت نتائج دراسة ليفانون وآخرون Levanon, et al. (1999) أن من أبرز اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي متلازمة داون الاهتزاز أثناء النوم والتي ترتبط بالجهاز التنفسي. وكان متوسط حدوث المرحلة الثانية من النوم هو ٢٧٪ أقصر لدى الأطفال ذوي متلازمة داون نظراً للانتقالات من النوم الخفيف إلى مراحل النوم العميق والحركة غير السريعة للعين أثناء النوم.

وحينما قارن كوتون وريتشدال Cotton, and Richdale, (2006) بين تصورات الوالدين لاضطرابات النوم لدى الأطفال التوحديين وذوي متلازمة داون وذوي متلازمة برادر ويلي تبين انتشار اضطرابات النوم لدى ذوي متلازمة داون وذوي متلازمة برادر ويلي على الأقل أعلى ٤ مرات منها لدى الأطفال التوحديين، ومنها مشكلات الاستقرار على الفراش واليقظة أثناء النوم.

فيما كشفت نتائج دراسة كارتر وآخرون Carter, et al. (2009) أن اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي متلازمة داون عند مقارنتهم بالأطفال العاديين وجد أنهم أعلى بشكل دال إحصائيًا في مقاومة النوم وقلق النوم واليقظة أثناء الليل والأرق واضطرابات التنفس أثناء النوم والنعاس نهارًا.

أما نتائج دراسة بريزلين وآخرون Breslin, et al. (2011) كشفت عن أن من أبرز اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي متلازمة داون: مشكلات مقاومة الفراش وقلق النوم واليقظة أثناء الليل والأرق واضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس والنعاس نهارًا.

وأكدت نتائج دراسة ستورز وستورز Stores and Stores (2013) أن اضطرابات النوم هي أحد المشكلات الشائعة بشكل خاص لدى الأطفال ذوي متلازمة داون. وعلى الرغم من أن هناك ثلاثة مشكلات أساسية في النوم هي رفض النوم، أو الأرق والنعاس المفرط بالنهار وممارسة سلوكيات أثناء النوم جميعها مسببات لاضطرابات النوم. وهي نفس النتيجة التي أكدت عليها نتائج دراسة آشوروث وآخرون Ashworth, et al. (2014) أن الأطفال ذوي الإعاقات النمائية



شكل (١)

ترتيب الأبعاد الخاصة بمقياس اضطرابات النوم وفقًا لآراء آباء ذوي متلازمة داون

السؤال الثاني:

الـذي ينصـ على: «ما أكـثر المشكلات السلوكيـة شيوعًا لـدى ذوي متلازمة داون؟ وللتحقـق من صحة السؤال تم حساب التكرارات والنسب المئوية لآراء معلمي تلاميـذ ذوي متلازمة داون حول المشكلات السلوكية الأكثر شيوعًا وهو ما يوضحه جدول (٧).

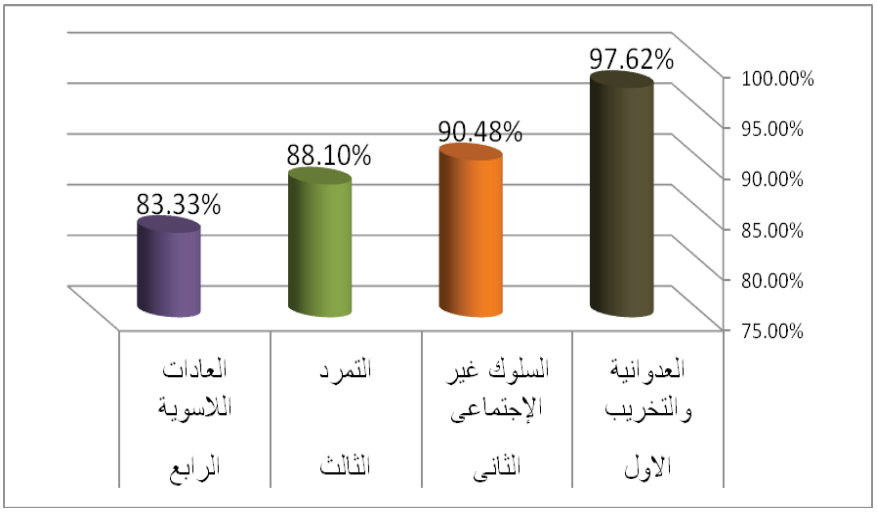
جدول (٧)

التكرارات والنسب المئوية لآراء معلمي تلاميذ ذوي متلازمة داون حول المشكلات السلوكية الأكثر شيوعًا ن = ٤٢

م	الأبعاد	التكرارات	النسبة المئوية	الترتيب
١	العدوانية والتخريب	٤١	٪ ٩٧,٦٢	الأول
٢	السلوك غير الإجتماعى	٣٨	٪ ٩٠,٤٨	الثانى
٣	التمرد	٣٧	٪ ٨٨,١٠	الثالث
٤	العادات اللاسوية	٣٥	٪ ٨٣,٣٣	الرابع

يتضـح مـن جـدول (٧) وما يحققه الشـكل رقم (٢) أنه يمكـن ترتيب الأبعاد الخاصـة بمقياس المشكلات السلوكية وفقًا لآراء معلمي تلاميذ ذوي متلازمة داون عينة البحث كما يلى :-

الأول:	العدوانية والتخريب
الثانى:	السلوك غير الاجتماعي
الثالث:	التمرد
الرابع:	العادات اللاسوية



شكل (٢)

ترتيب الأبعاد الخاصة بمقياس المشكلات السلوكية وفقًا لآراء معلمي تلاميذ ذوي متلازمة داون

تفسير نتيجة السؤال الثاني:

وهكذا يتبين أن ترتيب اضطرابات النوم لدى ذوي متلازمة داون كالتالي: العدوانية والتخريب، والسلوك غير الاجتماعي، والتمرد، والعادات اللاسوية.

فيما أكدت نتائج دراسة ستوريز وآخرون Stores, et al. (1998) أن الأطفال ذوي متلازمة داون اظهروا أعلى نسب ف لآراء معلمي تلاميذ ذوي متلازمة داون في المشكلات السلوكية.

وكشفت نتائج دراسة تقارير المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون وإخوانهم وأخواتهم التي قام بها كوسكيلي وداتس Cuskelly and Dadds (1992) أن الأطفال ذوي متلازمة داون يُظهرون الكثير من المشكلات السلوكية بشكلٍ عام مقارنة بأقرانهم العاديين.

وأشارت تقارير الأمهات والمعلمين في دراسة كول وآخرون Coe, et al. (1999) أن الأطفال ذوي متلازمة داون لديهم مشكلات سلوكية أكثر من أقرانهم العاديين وخاصةً في قصور الانتباه وعدم الامتثال والطواعية واضطراب الفكر، والانسحاب الاجتماعي.

وفي الدراسة التي أجريت في الصين لـ جاي وآخرون Gau, et al. (2008) للتعرف على المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون، اظهرت النتائج أن المشكلات السلوكية لديهم أكثر من العاديين في مختلف المشكلات السلوكية؛ مثل: مشكلات الانتباه، والجنوح، والمشكلات الاجتماعية، والشكاوى الجسدية، ومشكلات التفكير والانسحاب.

الفرض الأول:

والذي ينص على أنه: «توجد علاقة بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون». وللتحقق من صحة الفرض تم حساب معامل الارتباط البسيط بين متوسطى درجات اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون وهو ما يوضحه جدول (٨).

جدول (٨)

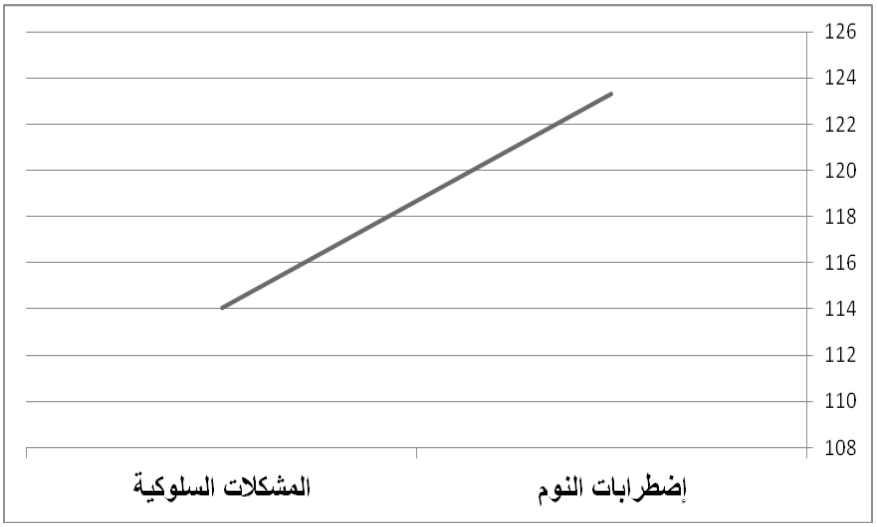
معامل الارتباط البسيط بين متوسطى درجات اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون ن = ٤٢

المتغيرات				معامل الارتباط	مستوى الدلالة
اضطرابات النوم		المشكلات السلوكية			
سَ١	ع١	سَ٢	ع٢		
١٢٣,٣٣٣	٣,١٠٥	١١٤,٠٧١	٤,٣٤٧	٠,٧٣٢ ××	٠,٠٠٠

×× دال عند مستوى دلالة (٠,٠١)

يتضح من جدول (٨) وما يحققه الشكل رقم (٣) وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات كل من مقياس اضطرابات النوم ومقياس المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون .

وهو ما يتفق مع صحة الفرض الثالث والذى ينص على أنه " توجد علاقة بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون " .



شكل (٣)

العلاقة الارتباطية الطردية بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية

تفسير نتيجة الفرض الأول:

وهكذا يتبين وجود علاقة بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون، وهو ما أكدته دراسة هوفماير وآخرون Hoffmire, et al (2014)

كما وجد تشارشيل وآخرون Churchill, et al. (2015) أن قلق النوم والأرق يؤثر بشكل دال على إنجاز عادات الحياة اليومية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون مقارنةً بالأطفال طبيعيو النمو. وعند تقييم النماذج متعددة المتغيرات مع الأبعاد الأخرى لاضطرابات النوم وجد أن اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس هي الأكثر انتشارًا والعامل الأكثر تفسيرًا لإنجاز عادات الحياة اليومية.

كم اتفقت مع نتائج دراسة بريلويسكي وويجز Brylewski and Wiggs (1999) التي أشارت إلى أن ذوي اضطرابات النوم يظهرون تهيج واستثارة بالنهار بشكل أكثر دلالة ولديهم نشاط زائد أكثر عن المجموعات التي لا تعاني من اضطرابات في النوم.

كما أيدت هذه النتيجة نتائج دراسة ديدين وآخرون Didden, et al. (2002) أن الأطفال ذوي اضطرابات النوم الشديدة أظهروا مستويات أكثر شدة من المشكلات السلوكية بالنهار مثل العدوان وعدم الامتثال والنشاط الزائد.

وهكذا قد تبين بشكل جلي الارتباط بين اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون ، وأن عدم الحصول على قسط كاف من النوم مع اضطرابه خلال فترة الليل يترتب على ذلك خلل في السلوك النهاري لدى هؤلاء الأطفال؛ مما يكشف للمربين ضرورة الانتباه لهذه المشكلة؛ لأن معنى ذلك أن هؤلاء الأطفال يعاقبون على تصرفات ليس لهم دخل فيها، وأن تلك السلوكيات نتيجة لعدم حصولهم على النوم المريح مما يؤثر على ما يعرف بجودة النوم، ومن هنا قد نفهم سبب عدم جدوى كثير من برامج تعديل السلوك التي ينخرط فيها هؤلاء الأطفال.

الفرض الثاني:

الذي ينص على أنه: «توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى اضطرابات النوم لدى ذوي متلازمة داون تعزى للعمر (٦-١٢ / ١٢- ١٨) فى اتجاه ما بين (٦-١٢). وللتحقق من صحة الفرض تم حساب قيمة «ت» لدلالة الفروق بين متوسطى درجات ذوي متلازمة داون كما يوضح جدول (٩)

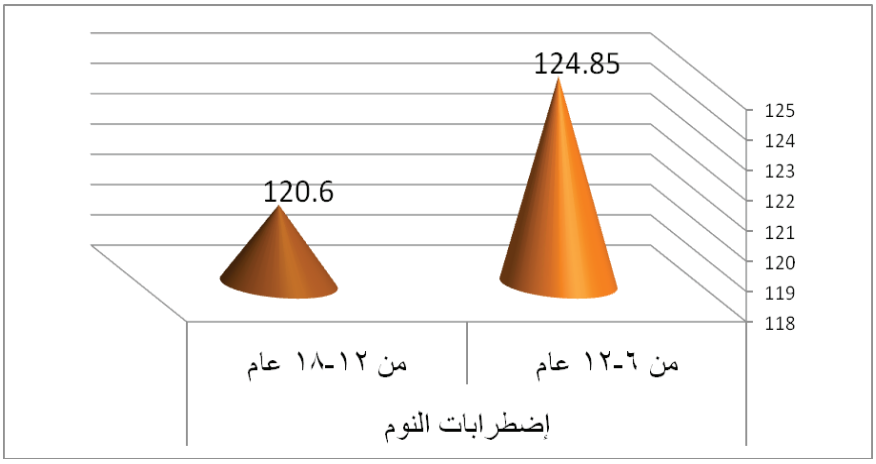
جدول (٩)

دلالة الفروق بين متوسطى درجات ذوي متلازمة داون وفقًا للعمر (٦-١٢) (١٢-١٨) فى متغير اضطرابات النوم قيد الدراسة ن١= ٢٧ ، ن٢= ١٥

(٦-١٢) ن= ٢٧		(١٢-١٨) ن= ١٥		قيمة " ت "	مستوى الدلالة
سَ١	ع١	سَ٢	ع٢		
١٢٤,٨٥٢	٢,٤١٣	١٢٠,٦٠٠	٢,٢٣٠	٥,٦١٧ ××	٠,٠٠٠

×× دال عند مستوى دلالة (٠,٠١)

يتضح من جدول (٩) وما يحققه الشكل رقم (٤) أنه توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطى درجات ذوي متلازمة داون وفقًا للعمر (٦ – ١٢ / ١٢ - ١٨) فى اضطرابات النوم وذلك لصالح المرحلة ما بين (٦ – ١٢) عامًا .



شكل (٤)

الفروق فى اضطرابات النوم لدى ذوي متلازمة داون وفقًا للمرحلة (٦-١٢ / ١٢-١٨)

تفسير نتيجة الفرض الثاني:

هكذا يتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى اضطرابات النوم لدى ذوي متلازمة داون تعزى للعمر (٦-١٢ / ١٢- ١٨) فى اتجاه ما بين (٦-١٢). ويتفق ذلك مع ما كشفت عنه نتائج دراسة استورز وآخرون Stores, et al. (1996) من أن للعمر تأثير دال على حدوث بعض اضطرابات النوم والسلوكيات اللاسوية وتنتشر بين الأطفال الأصغر سنًا.

وأيضًا أكدت نتائج دراسة كارتر وآخرون Carter, et al. (2009) أن اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي متلازمة داون تزداد عند الأطفال الأصغر سنًا.

وكذلك كشفت نتائج دراسة ديدين وآخرون Didden, et al., (2002) أن الأطفال الأصغر في السن هم الأكثر عرضة لاضطرابات النوم من أقرانهم الأكبر.

ويبدو أن ذلك مرده كما تشير دراسة ستورز وستورز Stores and Stores (2013) للإعاقات الجسدية والنفسية المصاحبة لدى ذوي متلازمة داون بالإضافة إلى تأثير العقاقير والأدوية التي يتناولها للسيطرة على العديد من الأمراض والاضطرابات المصاحبة وخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة.

ومـن وجهـة نظر الباحث الحالي يمكن أن نعزو تلك النتيجة إلى أن الأطفال الأصغر سنًا لم يستطيعوا بعد السيطرة على سلوكهم، فيما أصبح الأكبر سنًا لديهم القـدرة على السيطـرة على سلوكياتهم وخاصة في وجود رمـز السلطة (الوالدين أو المعلمين).

الفرض الثالث:

الذي ينص على أنه: «توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى المشكلات السلوكية لـدى ذوي متلازمـة داون تعـزى للنـوع (ذكـور – إنـاث) لصالح الذكـور». وللتحقق مـن صحـة الفرض تم حسـاب قيمـة «ت» لدلالـة الفـروق بـين متوسطـى درجـات (الذكور – الإناث) ذوي متلازمة داون كما يوضح جدول (١٠)

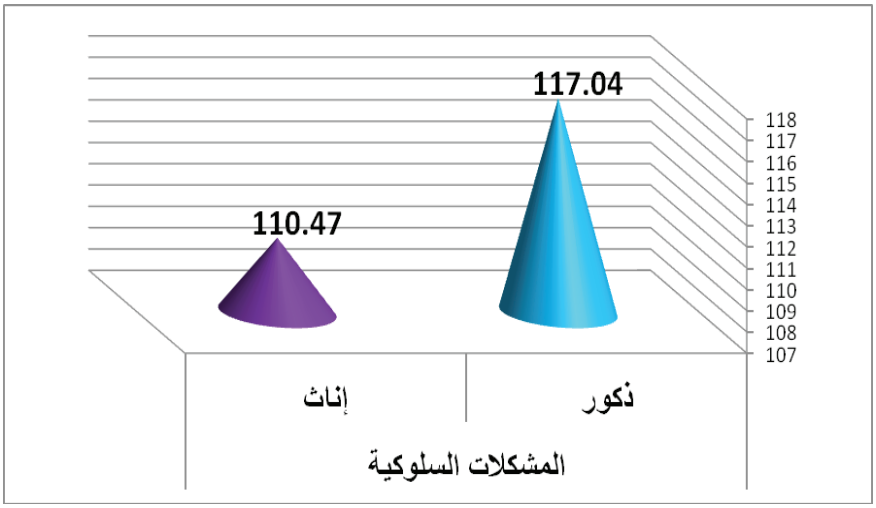
جدول (١٠)

دلالة الفروق بين متوسطى درجات (الذكور – الإناث) ذوي متلازمة داون فى متغير المشكلات السلوكية قيد الدراسة ن١ = ٢٣ ، ن٢= ١٩

ذكور ن= ٢٣		إناث ن= ١٩		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
سَ١	ع١	سَ٢	ع٢		
١١٧,٠٤٤	٢,٥٨٥	١١٠,٤٧٤	٣,١٥١	٧,٤٢٧ ××	٠,٠٠٠

×× دال عند مستوى دلالة (٠,٠١)

يتضح من جدول (١٠) وما يحققه الشكل رقم (٥) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائيـة عنـد مستوى دلالـة (٠,٠١) بين متوسطى درجات (الذكـور والإناث) ذوي متلازمة داون فى المشكلات السلوكية وذلك لصالح الذكور .



شكل (٥)

الفروق بين الذكور والإناث ذوي متلازمة داون فى المشكلات السلوكية

تفسير نتيجة الفرض الثالث :

وهكذا يتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون تعزى للنوع (ذكور – إناث) لصالح الذكور .

ويتفق ذلك مع ما كشفت عنه نتائج دراسة ستوريز وآخرون Stores, et al. (1998) من أن الذكور ذوي متلازمة داون يظهرون مشكلات سلوكية نهارية أكثر من الإناث.

وهو ما أكدته أيضًا نتائج دراسة نيشام وآخرون Nicham, et al (2003) أن المشكلات السلوكية لدى الذكور ذوي متلازمة داون أكثر منها لدى الإناث. وهي نفس النتيجة التي كشفت عنها دراسة ماتا وآخرون Maatta, et al. (2006) من أن المشكلات السلوكية لدى الذكور ذوي متلازمة داون أعلى منها لدى الإناث.

ومن وجهة نظر الباحث الحالي يمكن أن نعزو تلك النتيجة إلى أن الأطفال الذكور لديهم نشاط مفرط بصورة أكبر من الإناث بحكم طبيعة تكوينهم البدني، كما أن تقاليد المجتمع وعادته قد تسمح للذكر بمساحة من الحرية في التعبير عن سلوكه مقارنة بالإناث.

الفرض الرابع:

الذي ينص على أنه: «توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى المشكلات السلوكية لـدى ذوي متلازمـة داون تعـزى للعمر (٦-١٢ / ١٢- ١٨) فى اتجاه ما بين (٦-١٢)». وللتحقق من صحة الفرض تم حساب قيمة «ت» دلالة الفروق بين متوسطى درجات ذوي متلازمة داون وفقًا للعمر كما يوضح جدول (١١)

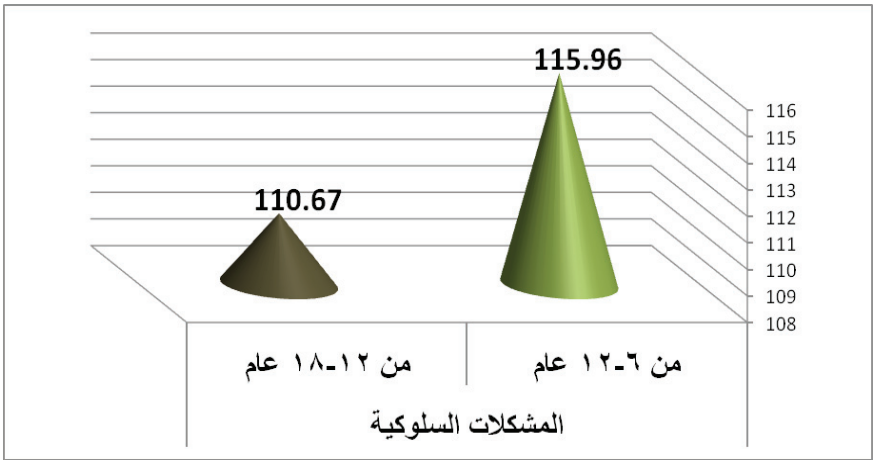
جدول (١١)

دلالة الفروق بين متوسطى درجات ذوي متلازمة داون وفقًا للعمر (٦-١٢) (١٢-١٨) فى متغير المشكلات السلوكية قيد الدراسة ن١= ٢٧ ، ن٢= ١٥

(٦-١٢) ن= ٢٧		(١٢-١٨) ن= ١٥		قيمة " ت "	مستوى الدلالة
سَ١	ع١	سَ٢	ع٢		
١١٥,٩٦٣	٣,١٠٧	١١٠,٦٦٧	٤,٢٥٤	٤,٦٣٢ ××	٠,٠٠٠

×× دال عند مستوى دلالة (٠,٠١)

يتضح من جدول (١١) وما يحققه الشكل (٦) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطى درجات ذوي متلازمة داون وفقًا للعمر (٦ – ١٢ / ١٢ - ١٨) فى المشكلات السلوكية وذلك لصالح المرحلة ما بين (٦ – ١٢) عامًا.



شكل (٦)

الفروق فى المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون وفقًا للمرحلة (٦-١٢ / ١٢-١٨)

تفسير نتيجة الفرض الرابع:

وهكذا يتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون تعزى للعمر (٦-١٢ / ١٢- ١٨) فى اتجاه ما بين (٦-١٢)

يتفق ذلك مع نتائج دراسة ستوريز وآخرون Stores, et al. (1998) من أن الأطفال ذوي متلازمة داون الأصغر عمرًا يظهرون مشكلات سلوكية نهارية أكثر من أقرانهم الأكبر عمرًا. وذلك من خلال المقارنة بين أربع مجموعات عمرية الأولى من ٤-٦ سنوات، والثانية : من ٧-٩ سنوات، والثالثة من ١٠-١٣ سنة، والرابعة من ١٤-١٩ سنة. وتختلف مع نتائج دراسة دايكنز وآخرون Dykens, et al. (2002) التي أثبتت ظهور المشكلات السلوكية بشكل مرتفع لدى المراهقين في المرحلة العمرية ما بين ١٤ – ١٩ سنة.

بينما أظهرت نتائج أما دراسة نيشام وآخرون Nicham, et al. (2003) أن من المشكلات السلوكية لدى الأطفال ومنها: المعارضة - الرفض -الاندفاع -السهو- فرط النشاط الذائد وكانت أعلى فيما بين عمر ٥-١٠ سنوات، بينما تكرر سلوك الخجل - انخفاض الثقة بالنفس - ضعف النشاط والحركة لدى المراهقين والبالغين فيما بين عمر ١٠ - ٣٠ سنة.

ويعزو الباحث الحالي تلك النتيجة إلى أن السلوك اللاسوى قد يقبل من الأطفال الصغار عن من يكبرونهم عمرًا بحكم أنهم في طور النوم ومن هنا قد يتحكم المربون في سلوك من هم أكبر عمرًا سواء بالتهديد والوعيد أو بالإطراء على السلوك السوي عن أقرانهم الأصغر الذين قد يضربون بتعليمات الكبار عرض الحائط ولا يستجيبون لتعليماتهم.

الفرض الخامس:

الذي ينص على أنه: «يمكن التنبؤ بالمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون من اضطرابات النوم لديهم» وللتحقق من صحة الفرض تم حساب تحليل الانحدار الخطى البسيط للتنبؤ بالمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون كما يوضح جدول (١٢)

جدول (١٢)

تحليل الانحدار الخطى البسيط للتنبؤ بالمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون من اضطرابات النوم لديهم ن = ٤٢

متغير مستقل	متغير تابع	R	R2	قيمة B	بيتا	قيمة " ف "	مستوى الدلالة
اضطرابات النوم	المشكلات السلوكية	٠,٧٣٢	٠,٥٣٦	١٢,٢٧٨ - ١,٠٢٤	٠,٧٣٢	٤٦,١١٥××	٠,٠٠٠

معادلة الانحدار $y = -12,278 + 1,024 \times$

يتضح من جدول (١٢) أن هناك علاقة ارتباطية طردية بين كل من اضطرابات النوم والمشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون، حيث تبلغ نسبة مساهمة اضطرابات النوم كمتغير مستقل (٥٤ ٪) فى التنبؤ بحدوث المشكلات السلوكية كمتغير تابع وأن النسبة المتبقية ترجع لعوامل عشوائية أخرى .

تفسير نتيجة الفرض الخامس:

وهكذا تشير نتائج الجدول إلى أن الزيادة فى مُعدل اضطرابات النوم بمقدار درجة واحدة يؤدى إلى التنبؤ بزيادة حدوث المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون قيد الدراسة بمقدار (١,٠٢٤) درجة

ويتضح ذلك في نتائج دراسة ديدين وآخرون Didden, et al., (2002) في أن الأطفال ذوي اضطرابات النوم الشديدة أعلى في نسبة حدوث المشكلات السلوكية

وتؤكد تلك النتيجة نتيجة الفرض السابق من أنه يمكن التنبؤ بالمشكلات السلوكية من خلال النوم لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.

توصيات البحث:

بعد العرض السابق وما توصلت إليه البحث من نتائج يمكن عرض أهم التوصيات على النحو التالي:

(١) ضرورة انتباه الوالدين لنمط نوم الأطفال ذوي متلازمة داون، وعرضه على أخصائي اضطرابات النوم في حال تبين وجود خلل في نومهم.

(٢) أن يدرك المربون أنه في حال ما إذا كان الطفل يعاني من اضطرابات النوم؛ فإنه ليس هناك جدوى من برامج تعديل السلوك بدون علاج اضطرابات النوم باعتبارها أحد مسببات تلك المشكلات السلوكية.

(٣) أن يهتم أخصائي اضطرابات النوم بضرورة توعية آباء الأطفال ذوي متلازمة داون بأن أطفالهم يعانون من اضطرابات في النوم تستدعي في كثير من الأحيان التدخل العلاجي، بسبب آثارها السلبية على جودة نومهم، وما يعانوه من سلوكيات سلبية.

المراجع

عبد العزيز السرطاوى،جميل الصمادى (١٩٩٨).**الإعاقات الجسمية والصحية**،دبي: مكتبة الفلاح.

Allanson JE, O'Hara P, Farkas LG, Nair RC. (1993). Anthropometric craniofacial pattern profiles in Down syndrome. Am J Med Genet. 47(5):748–752.

Ashworth A, Hill CM, Karmiloff-Smith A, & Dimitriou D. (2013). Cross syndrome comparison of sleep problems in children with Down syndrome and williams syndrome. *Res Dev Disabil*,34,1572-80.

Ashworth, A., Hill, C., Karmiloff-Smith, A., & Dimitriou D. (2014). The importance of sleep: Attentional problems in school-aged children with Down Syndrome and Williams Syndrome. *Behav Sleep Med*. 15,1-17.

Beebe D., Wells C., Jeffries J., Chini B., Kalra M. & Amin R. (2004) Neuropsychological effects of pediatric obstructive sleep apnea. *Journal of the International Neu-ropsychological Society*, 10,962–975.

Bittles AH, Bower C, Hussain R, Glasson EJ. (2007).The four ages of Down syndrome. Eur J Public Health.; 17(2):221–225.

Bittles AH, Glasson EJ. (2004).Clinical, social, and ethical implications of changing life expectancy in Down syndrome. Dev Med Child Neurol. 46(4):282–286.

Breslin, J., Edgin, J., Bootzin, R., Goodwin, J., & Nadel, L. (2011). Parental report of sleep problems in down syndrome. *J Intellect Disabil Res*,55,1086-91.

Brylewski J., & Wiggs L. (1999). Sleep problems and daytime challenging behaviour in a community-based sample of adults with intellectual disability. J Intellect Disabil Res. Dec;43 (Pt 6):504-12.

Bull M., (2011). Committee on Genetics. Health supervision for children with Down syndrome. *Pediatrics*,128,393-406.

Canfield M., Hunein M., Yuskiv, N., Xing, J., Mai, C., Collins, J, et al. (2006). National estimates and race/ethnic-specific variation of selected birth defects in the United States, 1999-2001. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol*,76,747.

Capone G1, Goyal P, Ares W, Lannigan E. (2006). Neurobehavioral disorders in children, adolescents, and young adults with Down syndrome. *Am J Med Genet C Semin Med Genet*. 142C(3),158-72.

Carter M., McCaughey E., Annaz D., & Hill C. (2009). Sleep disorders in a Down syndrome population. *Arch Dis Child*, 94,308–10.

Chen, C., Spano, G., & Edgin, J. (2013). The impact of sleep disruption on executive function in Down syndrome. Res Dev Disabil. 34(6), 2033-9.

Chervin R., Archbold K., Dillon J., Panahi P., Pituch K., Dahl R. et al.(2002) Inattention, hyper-activity, and symptoms of sleep-disordered breathing. *Pediatrics*, 109,449–456.

Churchill S., Kieckhefer G., Bjornson K., & Herting J., (2015). Relationship between Sleep Disturbance and Functional Outcomes in Daily Life Habits of Children with Down Syndrome. Sleep. 38(1),61-71.

Churchill, S., Kieckhefer, G., Landis, C., & Ward, T. (2012). Sleep measurement and monitoring in children with Down syndrome, A review of the literature, 1960-2010. *Sleep Med Rev*,16,477-88.

Clausen J, Sersen EA, & Lidsky A. (1977). Sleep patterns in mental retardation, Down's syndrome. *Electroencephalogr Clin Neurophysiol*,43,183.

Coe DA1, Matson JL, Russell DW, Slifer KJ, Capone GT, Baglio C, Stallings S. (1999). Behavior problems of children with Down syndrome and life events. J Autism Dev Disord. 29(2),149-56.

Connolly BH, Morgan SB, Russell FF, Fulliton WL. (1993). A longitudinal study of children with Down syndrome who experienced early intervention programming. Phys Ther.; 73(3):170–179.

Cotton, S., & Richdale, A. (2006). Brief report: Parental descriptions of sleep problems in children with autism, Down syndrome, and Prader-Willi syndrome. *Res Dev Disabil*. 27(2), 151-61.

Cullinan, D., Matson, J., Epstein, M., & Rosemier, R. (1984). Behavior problem of mentally retarded and nonretared adolescent pupils, *Scholl Psychological Review*, 13, 3, 4381-4384.

Cuskelly M., & Dadds M. (1992). Behavioural problems in children with Down›s syndrome and their siblings. J Child Psychol Psychiatry. May;33(4):749-61.

Dahlqvist, A., Rask, E., Rosenqvist, C., Sahlin, C., & Franklin, K. (2003). Sleep apnea and Down's syndrome. *Acta Otolaryngol*,123,1094.

De Miguel-Díez, J., Villa-Asensi, J., & Alvarez-Sala, J. (2003). Prevalence of sleep- disordered breathing in children with Down syndrome, Polygraphic findings in children. *Sleep*,26,1006.

Didden R., Korzilius, H., van Aperlo, B., van Overloop, C., & de Vries, M. (2002). Sleep problems and daytime problem behaviours in children with intellectual disability. *J Intellect Disabil Res*. 46 (Pt 7),537-47.

DiGuiseppi C., Hepburn, S., Davis, J., et al. (2010). Screening for autism spectrum disorders in children with down syndrome, Population prevalence and screening test characteristics. *J Dev Behav Pediatr*,31,181-91.

Diomedi, M., Curatolo, P., Scalise, A., Placidi, F., Caretto, F., & Gigli, G. (1999). Sleep abnormalities in mentally retarded autistic subjects, Down's syndrome with mental retardation and normal subjects. Brain Dev,21,548.

Dyken, M., Lin-Dyken, D., Poulton, S., Zimmerman, M., & Sedars, E. (2003). Prospective polysomnographic analysis of obstructive sleep apnea in down syndrome. *Arch Pediatr Adolesc Med*,157,655.

Dykens, E. (2007). Psychiatric and behavioral disorders in persons with Down syndrome. *Ment Retard Dev Disabil Res Rev*, 13(3), 272-8.

Ellingson, R., & Peters, J. (1980). Development of EEG and daytime sleep patterns in Trisomy-21 infants during the first year of life, longitudinal observations. Electroencephalogr Clin Neurophysiol,50,457.

El-Sobky, E. & Elsayed, S. (2004). Down syndrome in Egypt. *The Egyptian Journal of Medical Human Genetics*, 5 (2), 67-78.

Fitzgerald DA, Paul A, & Richmond C. (2007). Severity of obstructive apnoea in children with Down syndrome who snore. *Arch Dis Child*,92,423.

Fukuma E, Umezawa Y, Kobayashi K, & Motoike M. (1974). Polygraphic study on the nocturnal sleep of children with Down's syndrome and endogenous mental retardation. *Folia Psychiatr Neurol Jpn*,28,333.

Gau, S., Chiu, Y., Soong, W., Lee, M. (2008). Parental characteristics, parenting style, and behavioral problems among chinese children with Down syndrome, their siblings and controls in Taiwan. *J Formos Med Assoc*, 107(9),693-703.

Glasson EJ, Sullivan SG, Hussain R, Petterson BA, Montgomery PD, Bittles AH. (2002). The changing survival profile of people

with Down's syndrome: implications for genetic counselling. Clin Genet.2002; 62(5):390–393. [

Gozal D. (1998) Sleep disordered breathing and school performance in children. *Pediatrics*, 102,616–620.

Hamaguchi H, Hashimoto T, Mori K, & Tayama M. (1989). Sleep in the Down syndrome. *Brain Dev*,11,399.

Hattori M, Fujiyama A, Taylor TD, Watanabe H, Yada T, Park HS, et al. (2000).The DNA sequence of human chromosome 21. Nature.; 405(6784):311–319.

Hoffmire, C., Magyar, C., Connolly, H., & Fernandez I., & van Wijngaarden, E. (2014). High prevalence of sleep disorders and associated comorbidities in a community sample of children with Down syndrome. *J Clin Sleep Med*. 10 (4), 411-9.

Koller, H., Richards, S., Katz, M., & Mclaren, J. (1983).Behavior disturbance since childhood among a 5-year birth cohort of all mentally retarded young adults in a city. *American Journal of Mental Deficiency, 87*, 386-395.

Krmpotic-Nemanic J, & Schulz J. (1970). Low set ears and small oral cavity with relative macroglossia in Down's syndrome: an explanation of the phenomenon. Chic Med Sch Q. 30(1):41–45.

Levanon, A., & Tarasiuk, A, & Tal A. (1999). Sleep characteristics in children with Down syndrome. *J Pediatr*. 134(6),755-60.

Maatta, T., Tervo-Maatta, T., Taanila, A., & Kaski, M., & Iivanainen, M. (2006). Mental health, behaviour and intellectual abilities of people with Down syndrome. *Downs Syndr Res Pract,*11(1),37-43.

Miano, S., Bruni, O., Elia, M., Scifo, L., Smerieri, A., Trovato, A., et al. (2008). Sleep phenotypes of intellectual disability, a polysomnographic evaluation in subjects with Down syndrome and Fragile-X syndrome. *Clin Neurophysiol*, 119,1242.

Mirmiran M, Maas Y., & Ariagno Rl. (2003). Development of fetal and neonatal sleep and circadian rhythms. Sleep Med Rev,7,321–34.

Ng, D., Hui, H., Chan, CH., et al. (2006). Obstructive sleep apnoea in children with Down syndrome. *Singapore Med J*, ,47,774.

Nicham, R., Weitzdorfer, R., Hauser, E., Freidl, M., Schubert, M., Wurst, E.,et al. (2003). Spectrum of cognitive, behavioural and emotional problems in children and young adults with Down syndrome. *J Neural Transm Suppl*, (67),173-91.

Owens J., Spirito A. & McGuinn M. (2000). The Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ): psychomet-ric properties of a survey instrument for school-aged children. *Sleep*, 23, 1043-1051.

Quine L. (1991). Sleep problems in children with severe mental handicap. *J Ment Defic Res*. Aug;35 (Pt 4):269-90.

Richdale, A., Gavidia-Payne, S., Francis, A., Cotton, S., (2000). Stress, Behaviour, and Sleep Problems in Children with an Intellectual Disability. Journal of Intellectual and Developmental Disability, 25 (2), 147-61

Shalaby, H. (2011). A study of new potential risk factors for Down syndrome in Upper Egypt. *Egyptian Journal of Medical Human Genetics*, 12, (1),15–19.

Sherman, S., Allen E., Bean L., Freeman, S. (2007). Epidemiology of Down syndrome. *Ment Retard Dev Disabil Res Rev*.; 13(3):221–227.

Silverman, M. (1988). Airway obstruction and sleep disruption in Down's syndrome.*Br Med J*,296,1618–9.

Sommer CA, & Henrique-Silva F. (2008).Trisomy 21 and Down syndrome: a short review. Braz J Biol.;68(2):447–452

Stebbens, V., Dennis, J., Samuels M., Croft C., & Southall DP. (1991). Sleep-related upper airway obstruction in a cohort with Down's syndrome. *Arch Dis Child*, 66,1333–8.

Stores G. (2010). Dramatic parasomnias, recognition and treatment. Br J Hosp Med,71,505–10.

Stores G., & Stores, R.(2013). Sleep disorders and their clinical significance in children with Down syndrome. *Dev Med Child Neurol*. 55(2),126-30.

Stores R, Stores G, Fellows B, et al. (1998). A factor analysis of sleep problems and their psychological associations in children with Down's syndrome.J Appl Res Intellect,11,345–54.

Stores, R., Stores, G. & Buckley, S. (1996). The Pattern of Sleep Problems in Children with Down's Syndrome and Other Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 9, (2), 145–158.

Stores, R., Stores, G., Fellows, B., & Buckley, S. (1998). Daytime behaviour problems and maternal stress in children with Down's syndrome, their siblings, and non-intellectually disabled and other intellectually disabled peers. *J Intellect Disabil Res.* 42 (Pt 3), 228-37.

Stores, R., Stores, G., Fellows, B., & Buckley, S. (1998). Daytime behaviour problems and maternal stress in children with Down's syndrome, their siblings, and non-intellectually disabled and other intellectually disabled peers. *J Intellect Disabil Res*. 42 (3), 228-37.

Tietze A-L, Blankenburg M, Hechler T, Michel, E., Koh, M., Schluter, B., et al. (2012). Sleep disturbances in children with multiple disabilities. *Sleep Med Rev*,16,117–27.

مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية
كلية التربية - جامعة الزقازيق
iescz2012@yahoo.com

حقوق النشر محفوظة
رقم الإيداع 2012 / 18640
الترقيم الدولى: ISSN 2356 - 7996