



مجلة التربية الخاصة

مجلة علمية دورية مُحكمة

يصدرها مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية

كلية التربية – جامعة الزقازيق

المجلد الرابع – العدد السادس عشر يوليو ٢٠١٦ م

(الجزء الأول)

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

البناء العاملي لظاهرة التنمر المدرسي كمفهوم تكاملي ونسبة انتشارها ومبرراتها لدى طلاب التعليم العام بمدينة أبها . ١

د. السيد عبد الدايم عبد السلام سكران د. عماد عبده محمد علوان

Doi: 10.12816/0027857

المرونة النفسية والعصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية لدى طلاب قسم التربية الخاصة: " العلاقات والتدخل ". ٦١

د. السيد كامل الشربيني منصور

Doi: 10.12816/0027860

تصميم مقياس تشخيصى لاضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال وعلاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية . ١٦٤

د. السيد يس التهامى محمد د. نعيمة محمد محمد سيد عبد الله

Doi: 10.12816/0027863

فعالية برنامج تدريبي لتحسين جودة الحياة الأكاديمية لدى الطالبات الموهوبات . ٢١٩

د. سالي حسن حبيب

Doi: 10.12816/0027866

الألعاب الكترونية وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة . ٢٦٤

د. فايزة إبراهيم عبداللاه أحمد

Doi: 10.12816/0027869

فعالية برنامج علاجي تدريبي لخفض فرط حساسية السمع لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد . ٣١٦

د. فكري لطيف متولي

Doi: 10.12816/0027872

فعالية التدريب على التخيل الموجه في تنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية لخفض قلق الاختبار لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم . ٣٥٧

د. يسري أحمد سيد عيسى

Doi: 10.12816/0027879

البناء العاملي لظاهرة التنمر المدرسي كمفهوم تكاملي ونسبة انتشارها ومبرراتها لدى طلاب التعليم العام بمدينة أبها

د .السيد عبد الدايم عبد السلام سكران
أستاذ مساعد علم النفس التربوي
كلية التربية-جامعة الزقازيق
أستاذ مشارك علم النفس التربوي
كلية التربية-جامعة الملك خالد

د . عماد عبده محمد علوان
أستاذ مساعد التربية الخاصة
رئيس قسم التربية الخاصة
وكيل كلية التربية
جامعة الملك خالد

ملخص:

هدف البحث الحالي إلى التعرف على البناء العاملي لظاهرة التنمر كمفهوم تكاملي، ونسبة انتشارها ومبرراتها لدى المتنمرين والفروق في درجتها والتي قد ترجع إلى (المرحلة الدراسية، المعدل الدراسي، عدد الأصدقاء في مثل سنه، عدد الأصدقاء أكبر من سنه، عدد الأصدقاء أصغر من سنه، مكان الصداقة)، ولتحقيق تلك الأهداف قام الباحثان بجمع الإطار النظري والدراسات السابقة، وفي ضوئها تم إعداد أداة لقياس التنمر، واختيار عينة من طلاب التعليم العام بمراحله الثلاثة (٣٥٣) طالبا، وباستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة تم تحليل البيانات، وتم التوصل إلى النتائج التالية:

١- ظاهرة التنمر ظاهرة أحادية البعد.
٢- توجد مبررات لظاهرة التنمر، يقتنع بها المتنمر.
٣- أعلى نسبة انتشار للتنمر بالمرحلة المتوسطة، ولكن ليس بأعلى درجة.
٤- لا توجد فروق في درجة التنمر ترجع إلى بعض المتغيرات (المرحلة الدراسية، المعدل الدراسي، عدد الأصدقاء في مثل السن، عدد الأصدقاء أكبر منه، عدد الأصدقاء أصغر منه، مكان تواجد الأصدقاء).

الكلمات المفتاحية: التنمر المدرسي، المفهوم التكاملي، طلاب التعليم العام.

The Factorial Structure Of Phenomenon Of School Bullying asa Integrative Concept, The Ratio Spread And Its JustificationsAmong Public Education Students in ABHA

Abstract:

The goal of current research to identify the factorial structure of the phenomenon of bullying as a concept integrative, and the ratio spread and justification to the bullies and the differences in the degree of which may return to (the school stage, the school average, the number of friends such as age, number of friends greater than one year, the number of friends is smaller than a year, place of friendship), To achieve these objectives the researchers collected the theoretical framework and previous studies, and in the light of which have been prepared tool for measuring bullying, choosing a sample of the general education students of the three stages (353) students, and using appropriate statistical methods data were analyzed, it was reached following results:

1. The phenomenon of bullying one-dimensional phenomenon.
2. There are a some of justifications for the phenomenon of bullying, convinced the bully.
3. The highest prevalence of bullying in middle school, but not the highest degree.
4. There are no differences in the degree of bullying due to some variables (school stage, the school average, the number of friends such as age, greater than the number of friends, number of friends younger than him, the whereabouts of friends).

Key Words: school bullying, Integrative Concept, public education students

مقدمة:

توفير بيئة مدرسية مناسبة لعملية التعليم والتعلم، هدف يسعى إليه الباحثون في مجال التربية وعلم النفس، حيث تقدم نتائج بحوثهم إطارًا نظريًا للمسئولين التربويين والمعلمين والمرشدين، يكون عاملاً مساعدًا لتقديم التوجيه والإرشاد بصورة فردية، أو جماعية حسب طبيعة الظاهرة مصدر المشكلة.

وقد ازدادت – في الآونة الأخيرة – المشكلات المتصلة بظاهرة العنف، وربما يكون للتغيرات المتسارعة في الحياة وجوانبها المختلفة، الاجتماعية، والاقتصادية، والثقافية، ووسائلها التقليدية والتكنولوجية، وتناقضاتها المتعددة، أثرًا بالغًا في نمو تلك الظاهرة وصعوبة التحكم فيها.

ومن الظواهر، والتي يرى الكثيرون أنها متصلة بالعنف، ما يعرف بظاهرة التنمر Bullying، وقد أشارت خوج (٢٠١٢، ص ١٩١) إلى ارتباط تلك الظاهرة بالبيئة المدرسية، بوصفها المكان الأكثر مناسبة وصلاحية لنشأة وممارسة هذا السلوك.

والتنمر يحدث في كل المدارس بصرف النظر عن حجم المدرسة، أو مرتبة المجتمع (Migiiaccio & Raskauskas, 2013).

وترى إسماعيل (٢٠١٠أ) أن التنمر المدرسي School Bullying بما يحمله من عنف تجاه الآخرون، من المشكلات التي لها آثارها السلبية سواء على القائم بالتنمر، أو على ضحيته، أو على المتفرجين على تلك السلوكيات، أو على البيئة المدرسية بأكملها (ص ١٣٩).

ويؤكد على ذلك البهاص (٢٠١٢، ص ٣٥١) حين أشار إلى أن التنمر مشكلة سلوكية تظهر بين الأطفال والمراهقين على حد سواء وفي كل المجتمعات، ويترتب عليها العديد من الآثار السلبية على المستويين النفسي والاجتماعي لكل من الشخص المتنمِّر وأيضا الشخص المتنمَّر به، أو ما يسمى بضحية التنمر Bullying Victim.

وقد وجد أوبرنان Brennan (2007) أن نسبة ٢٣٪ من الطلبة في الصفوف من الرابع حتى الثاني عشر، قد تعرضوا للتنمر خلال شهر.

والتنمر لدى الأطفال، للأسف، مشكلة عامة ومستمرة؛ فنسبة ٢٧٪ من الأطفال يقعون في التنمر، والتدخلات المدرسية لمواجهته، والتي تعتمد على العمل من خلال المناهج، وكذلك السياسات المدرسية العامة، قد حققت بعض النجاحات، ولكن هناك أشخاص معينين يقاومون التغير بشكل كبير (Sutton, Smith & Swettenham, 1999, p.117).

وللتنمر عدة صور مختلفة، التنمر الجسدي Physical bullying، والتنمر اللفظي Verbal bullying، والتنمر النفسي Psychological bullying، أضرار الممتلكات Damage to property، والتنمر التقني Technological bullying/ Cyberbullying (Migiiaccio & Raskauskas, 2013).

ويقول بابارو (Babarro, 2014) لقياس التنمر يجب تحليل البروفيل الرئيس للظاهرة، وكذلك المحيط الاجتماعي الذي تحدث فيه.

ويقول بوند وتوليت وبوتل وباتون Bond, Wolef, Tollit, Butte, and Patton (2007) يحدث التنمر في كل المدارس، وقياس التنمر المدرسي معقد؛ لأن كل تعريفات التنمر وطرق قياسه متباينة.

مشكلة البحث:

تناولت غالبية الدراسات التي اطلع عليها الباحثان، التنمر من حيث مظاهره، أو بمعنى آخر الشكل الظاهري للتنمر، دون محاولة التعرف على مضمون التنمر في ضوء التعريفات المختلفة التي أوردها الباحثون في ذلك الإطار، ولذلك اتجه الباحثان إلى مضمون تعريفات عدة مدارس مختلفة للتنمر، وتم صياغة مجموعة من العبارات تجسد كل من تلك التعريفات، لنحصل على صورة متكاملة للتنمر، حيث أن كل مدرسة تنظر له من زاوية تختلف عن نظيرتها، وبالتالي ابتعد الباحثان عن مجرد سرد لأشكال التنمر، والتركيز على مضمونه الأساسي، أو النظرة التكاملية له.

وبالتالي لزم الأمر التعرف على المكونات العاملية لهذا المفهوم، والمبررات التي يسردها المتنمرون لسلوكهم هذا، وبالتالي كانت صياغة أسئلة المشكلة على النحو التالي:

(١) ما البناء العاملي لظاهرة التنمر المدرسي لدى طلاب التعليم العام؟.
(٢) ما نسبة انتشار ظاهرة التنمر المدرسي بين طلاب التعليم العام؟.
(٣) ما مبررات الطلاب المتنمرين لممارسة ظاهرة التنمر؟.
(٤) هل تختلف درجة الطالب على مقياس التنمر في ضوء بعض المتغيرات (المرحلة الدراسية، المعدل الدراسي، عدد الأصدقاء في مثل سنه، عدد الأصدقاء أكبر من سنه، عدد الأصدقاء أصغر من سنه، مكان الصداقة)؟.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:
(١) التعرف على البناء العاملي لظاهرة التنمر كمفهوم تكاملي.
(٢) التعرف على نسبة انتشار ظاهرة التنمر المدرسي.
(٣) التعرف على مبررات الطلاب المتنمرين لهذا السلوك.
(٤) تفسير ظاهرة التنمر في ضوء المرحلة التعليمية، وبعض المتغيرات الأخرى.

أهمية البحث:

تنبع أهمية البحث الحالي من منطلق النظرة الجديدة لظاهرة التنمر، حيث تناولها الباحثان من حيث المضمون وليس الشكل، من خلال النظرة التكاملية. وبالتالي يتم تقديم إطار نظري جديد، قد يسهم في برامج التوجيه والإرشاد المدرسي.

مصطلحات البحث:

التنمر Bullying:

عرف جوكيوم (Joaquim, (2014 التنمر بأنه: "الإيذاء الجسدي واللفظي والنفسي، والذي يحدث بين الطلاب في البيئة المدرسية" (P. 81).

وعرفه همفيل وتوليت وكوتيفسكي Hemphill, Tollit and Kotevski (2012) التنمر التقليدي، بأنه: "الأفعال العدوانية / السلبية المتعمدة الموجهة بشكل متكرر (من قبل فرد، أو أكثر) تجاه الضحايا على مر الزمن" (p. 100).

وفي اتجاه موازٍ للتعريفين السابقين صيغت العديد من التعريفات التي تناولت التنمر، وكان تركيزها على الأفعال المتكررة من المتنمرين وتصنيفها، وقد

اتخذ الباحثان نهجا آخر، حيث ركزا على طبيعة ونشأة التنمر والعوامل المساعدة عليه ومبرراته – في ضوء وجهات نظر المدارس المختلفة – وتوصلا إلى التعريف التالي: "التنمر سلوك عدائي فطرى كامن تؤدي البيئة المحيطة بالطفل وتنشئته الاجتماعية دورًا في ظهوره وتقويته واستمراره، ويدعم من خلال الثواب والعقاب، وعوامل الإحباط وتوفر النماذج والتعزيز من الذات والآخرون، وله مبرراته لدى المتنمر".

المفهوم التكاملي Integrative Concept: "هو عملية التوليف بين وجهات النظر المختلفة حول ذات المفهوم بحيث تظهر بصورة متناسقة ومتكاملة".

الإطار النظري:

في عام ١٩٨٠م تم تصنيف العنف بين الزملاء في المدارس على أنه أكبر تهديد للنمو العقلي والاجتماعي للأطفال والمراهقين (Rigby, 2001). واعتبر فوكس وبولتن Fox and Boulton (2003) البحوث التي قام بها أوليوس Olweus، في مجال التنمر (Bullying) بالفتح العلمي، وقد وصف "أوليوس" التنمر بأنه: "سلوك شخصي عنيف قائم على مبدأ المبادرة وليس مبدأ ردة الفعل".

وبشكل واضح، التنمر في المدارس ليس ظاهرة جديدة إنما مؤخرًا بدأ يجذب الباحثين في مجال التربية وعلم النفس (Fox & Boulton, 2003). السبب في هذه الجاذبية ربما تكون نتائج التنمر الضارة والتي تتراوح بين الآثار قصيرة المدى والآثار طويلة المدى. بناء على تومبسون وأرورا وشارب Thompson, Arora and Sharp (2002) التنمر له علاقة بانخفاض مستوى الثقة بالنفس، وضعف التركيز، والهروب من المدرسة، والإحباط، وحتى الميول الانتحارية. وضحايا التنمر ربما يصابون أيضًا ببعض المشكلات الصحية؛ مثل: المغص، والصداع الدائم (Williams, Chambers, Logan, & Robinson, 1996). ومن الآثار طويلة المدى أيضًا ما يسمى باضطراب ما بعد الصدمة (Post Traumatic Stress Disorder).

والبحوث المتعلقة بالتنمر، حددت بعض الخصائص المتعلقة بكل من الجاني والضحية. على سبيل المثال يتميز الجاني غالبًا بقوة جسمانية أكبر من أقرانه

وعنف أكثر (Rigby, 1996). بينما الضحية غالبًا أقل قوة بدنية وأقل ثقة بنفسه (Slee & Rigby, 1993). وبما أن الخصائص البدنية مستحيلة التغيير، أو يصعب التحكم بها، ركز الباحثون على الخصائص الأخرى التي قد تجعل بعض الأطفال، أو المراهقين في خطر كونهم ضحايا، أو جناة.

مفهوم التنمر ونسبة انتشاره وخصائص المتنمرين:

بناء على ما قاله تومبسون وآخرون Thompson, et al. (2002) يعد "هينمان" (Heinemann, 1973) أول من وجه النظر حول ظاهرة التنمر، وأطلق عليها لفظ «Mobbling». بشكل أساسي وصف "هينمان" كيف أن مجموعة من الطلاب تتعرض للإزعاج المستمر من قبل أحد الطلاب في نفس المجموعة؛ مما يؤدي إلى الإخلال بالتوازن داخلها، ويؤدي أخيرًا إلى هجوم المجموعة على هذا الطالب، وبعد الهجوم تستعيد المجموعة توازنها. الغضب ثم الشعور بالارتياح هما الشعوران الأساسيان اللذان شعر بهما أعضاء المجموعة.

بخلاف وجهة نظر "هينمان" الذي يرى التنمر ردة فعل، يرى تومبسون Thompson (2004) أن وجهة نظر أوليوس Olweus تشرح عدد كبير من سلوكيات التنمر، كما يفترض أوليوس Olweus أن هناك دائمًا حافز معين وأن التنمر ليس دائمًا يحدث بسبب الشعور بالغضب والعداء؛ بل أن هذا السلوك قد يهدف إلى الحصول على جائزة معينة خصوصًا جائزة شعورية.

وعرف أوليوس Olweus (1991) التنمر بأنه: "تعرض شخص ما بشكل مستمر وعلى مدى فترة زمنية طويلة لسلوكيات سلبية من شخص، أو مجموعة من الأشخاص، وهو سلوك عنيف يحدث بشكل دائم".

ويرى تاتيوم Tattum (1993) أن التنمر ظاهرة أكثر تعقيدًا. وقد تم تصنيف التنمر إلى خمسة أقسام: بدني، لفظي، بالإشارات (الإيماءات)، السيطرة، والعزل (التجاهل). وتتحدث الإحصاءات على أن حوالي ٢٣٪ من الأطفال يتعرضون للتنمر، أو أنهم متنمرين أنفسهم بشكل دائم. كما تتحدث الإحصاءات على أن حوالي ٣٠٪ من الطلاب قد تعرضوا للتنمر في فترة معينة (Newman, Holden, & Delvile, 2005).

ويقول أيسنبرج وألسما Eisenberg and Aalsma(2005) أن التنمر البدني يقل تدريجيًا مع العمر بينما يظل التنمر اللفظي على نفس الوتيرة، وأن التنمر يزداد خلال المرحلة الابتدائية ويصل لقمته خلال المرحلة المتوسطة ثم ينخفض تدريجيًا خلال المرحلة الثانوية، واتفق معهما كل من (Smith, Schneider, Smith & Ananiadou, 2004; Olweus, 1991).

هناك أيضاً فروق بين الجنسين فيما يخص التنمر. الأولاد أكثر تعرضًا للتنمر سواء كانوا جناة، أو ضحايا (Olweus, 1993). بينما تغيير تعريف التنمر ليضم العنف غير المباشر مثل سلوكيات الهمز واللمز، أو التجاهل يقلل الفوارق بين الذكور والإناث (Newman et al., 2005).

وتحدث نيومان وآخرون (Newman et al., 2005) عن احتمالية أن يكون للوقت الذي يتعرض فيه الطفل للتنمر تأثير على عواقبه. مثلا عندما يتعرض الشخص للتنمر في المرحلة الثانوية تكون عواقبه أكبر. العديد من الملاحظات سجلت أيضًا على الأداء الأكاديمي على الطفل ضحية التنمر.

فيما يخص التكيف الاجتماعي، وجد سمث وآخرون Smith et al. (2004) أن ضحايا التنمر لديهم شعور سلبي ناحية أنفسهم مقارنة بأقرانهم الذين لم يتعرضوا للتنمر كما وجدوا أن مستوى الثقة بالنفس منخفض وعادة ما يكونون وحيدين وقلقين. ويتفق ذلك مع الدراسة التي قام بها ترت ودانكان Tritt and Duncan, (1997) والتي هدفت لدراسة التنمر لدى الراشدين الصغار وعلاقته بتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية، حيث أوضحت النتائج أن الراشدين سواء كانوا متنمرين، أو ضحايا للتنمر لديهم شعور أعلي بالوحدة النفسية أكثر من الذين لم يتورطوا من قبل في مواقف التنمر.

وأجريت دراسة في إحدى المدارس الإنجليزية الابتدائية بهدف معرفة الآثار الصحية للتنمر. وجدت الدراسة أن الأطفال الذين يتعرضون للتنمر لوحظ عليهم أعراض صحية مثل المغص والصداع الدائمين (Williams et al., 1996). الأخطر من ذلك أن دراسة طويلة المدى أجريت بواسطة ريجباي 1999) Rigby)، خلصت إلى أن الأطفال الذين يتعرضون للتنمر في مرحلة مبكرة (الابتدائية)

تستمر التأثيرات الصحية عليهم حتى المرحلة الثانوية. نيومان وآخرون (Newman et al., 2005) لاحظوا أن هؤلاء الذين يتعرضون للتنمر في المرحلة الثانوية توجد لديهم أعراض الضغط العصبي في المرحلة الجامعية.

خصائص الأطفال المتنمرين:

حددها ريجباي (Rigby (1996 في أن هؤلاء الأطفال يتسمون بأنهم: أضخم وأقوى من الأطفال ممن هم في عمرهم، وقساة، وعديمي المبالاة، ولديهم نقص في الشعور بالأسى نحو الآخرون، ولا يتعاونون مع الآخرون، ومستوى الثقة بأنفسهم عادي. بينما يتصف الأطفال ضحايا التنمر بأن لديهم: ضعف في المهارات الاجتماعية، ولديهم مشكلة في البناء والمحافظة على العلاقات مع الآخرون. وأشارت دراسة أخرى أن ضحايا التنمر غالبًا ما يتسمون بالتردد وعدم الحسم (Schwartz et al., 1999).

وقد قام بيري وآخرون (Bery et al., 1990) فيما ورد في دراسة فوكس وبولتون (Fox and Boulton, 2003) قاموا بقياس الطريقة التي يتعامل بها الطلاب عندما يتعرضون للتنمر. وتوصلوا إلى أن ضحايا التنمر يكافئون المتنمر بإظهار الخوف والتوتر، ولا يميلون للانتقام؛ مما يحفز المتنمر لإعادة سلوكه. وأشار بيرس (Pierce (1990 أن ضحايا التنمر أيضًا سريعي البكاء مما يحفز المتنمر.

دور العوامل الاجتماعية والبيئية:

هناك عدد من العوامل الاجتماعية والبيئية التي تسهم في حفز المتنمر، أهمها:

أ) **البيئة المنزلية:**

من الملاحظ أن التنمر شائع أكثر في المرحلتين الابتدائية والمتوسطة. لكن هل يعني ذلك أن المنزل والعائلة لهما دور في الطريقة التي يتصرف بها الطفل؟ هل طريقة التربية لها أثر دائم على سلوكياته اللاحقة؟.

من المتفق عليه بشكل واسع أن تأثير العائلة وخصوصًا الأب والأم على نمو شخصية الأطفال هو أمر في غاية الأهمية. فيرى رجباي (Rigby (1996 أنه فقط في السنوات الأخيرة بدأ المختصين في دراسة كيف يمكن أن تؤثر الخلفية العائلية على العلاقات بين الزملاء في المدرسة. والأمر الآخر المهم هو أن قلة التركيز على

أثر البيئة المنزلية على انخراط الأطفال في سلوك التنمر قد يؤدي إلى استمرار هذه السلوكيات (Stevens et al., 2002).

يفترض أوليوس (Olweus, 1978) أن هناك خصائص شخصية معينة والتي دائمًا تحدث نتيجة تجارب منزلية والتي تجعل بعض الأطفال أكثر قابلية لأن يكونوا متنمرين، أو ضحايا للتنمر. أوليوس Olweus ذكر أربع عناصر لها علاقة بطريقة التنشئة، أو عوامل أخرى أثناء الطفولة تؤدي لنمو السلوك العدواني. العامل الأول هو طريقة التعامل مع الطفل من قبل الوالدين وخاصة الأم، وإذا افتقرت هذه الطريقة إلى الدفء والشعور بالعاطفة فهناك احتمالية كبيرة أن يصبح الطفل عنيفًا وعدوانيًا تجاه الآخرون. العامل الثاني هو إلى أي مدى تتساهل الأم مع السلوكيات العنيفة التي تصدر من الطفل. على سبيل المثال، إذا غابت الحدود الواضحة فيما يخص السلوكيات العنيفة تجاه الزملاء والإخوان وحتى البالغين، فمستوى السلوكيات العنيفة يكون قابلا اكثر للنمو. العامل الثالث هو العقاب البدني والعامل الرابع هو مزاج الطفل. فالأطفال أصحاب المزاج السيء لديهم قابلية أكثر ليصبحوا أولاد عنيفين.

راندال (Randall (1996 لاحظ ان هناك مراحل، خلال مرحلة ما قبل المدرسة، تنمو فيها السلوكيات العنيفة ومراحل اخرى تنخفض فيها هذه السلوكيات كمرحلة طبيعية من مراحل النمو. عندما يدخل الطفل المدرسة ولديه سلوكيات عنيفة فإن ذلك يعني أن هناك خطأ قد حصل لسبب، أو لآخر ذو علاقة باعتقادات الوالدين.

بناء على راندال (Randall (1996 يقترح بومرند (Baumrind (1971 أن طريقة التنشئة الوالدية يمكن أن تأخذ اتجاهين رئيسين. الاتجاه الأول هو الدفء العاطفي والمسؤولية والاتجاه الثاني هو التحكم. التفاعل بين هذين الاتجاهين ينتج عنه أربع أنماط للتنشئة الوالدية هي:

(١) أسلوب التنشئة السلطوي الذي يتميز بدفء كبير وتحكم كبير.
(٢) أسلوب التنشئة التسلطي الذي يتميز بضعف العاطفة والتحكم الكبير.
(٣) المتساهل الذي يتميز بالعاطفة الكبيرة والتحكم الضعيف
(٤) اللامبالي الذي يتميز بالعاطفة الكبيرة والتحكم الضعيف

ويعلق راندال على ذلك بقوله أن هذه الأربعة أنماط من انماط التنشئة الوالدية تؤدي إلى أنواع كثيرة من سلوكيات الأطفال. فمثلاً، تسلط الوالدين، وتساهلهم وعدم لامبالاتهم، يكون لدى أطفالهم قابلية أكبر ليصبحوا عدوانيين. شارب Sharp (1995) ذكر أن ثومبسون وآخرون Thompson, Arora, & Sharp, (2002)، يرون أهمية تعليم الأطفال قيادة أنشطتهم بأنفسهم من خلال ضوابطهم الداخلية، يجعلهم عندما ينخرطون في خلاف مع زملاءهم، يتصرفون بطريقة تخرجهم من هذا الخلاف. في المقابل العائلات التي تبدوا مترابطة جدًا، تميل عادة لتقديم الحماية الزائدة للأطفال. وكنتيجة لذلك، الأطفال في تلك الأسر ربما يفشلون في تعلم طريقة التعامل مع الآخرون بطريقة فعالة (Rigby, 1996).

العديد من الباحثين ركزوا على وجهة نظر الأطفال ضحايا التنمر، الأطفال المتنمرين والأطفال الذين يكونون متنمرين وضحايا التنمر في نفس الوقت. يلخص ستيفنس وآخرون Stevens, Van Oost, & De Bourdeaudhuij, (2001) نتائج البحوث بقوله أن هناك العديد من الفروقات الجوهرية بين وجهات نظر كل فئة. فالأطفال المتنمرين يرون أن عائلاتهم أقل تجانسًا وأكثر عدائية والروابط فيها ضعيفة، وهناك عدم توازن في القوى بين الأم والأب لصالح الأب وبين المتنمرين وأشقائهم لصالح المتنمرين، وهناك أيضًا ضعف في أساليب التواصل خصوصًا في عائلات الأطفال المتنمرين (Rigby, 1994).

بورز وسميث وبنيى Bowers, Smith & Binney (1994) كما ذكر ستيفينس وآخرون Stevens, et al., (2001) وجدوا أن ضحايا التنمر يرون أن عائلاتهم تتميز بمستوى عالي من الانسجام ومستوى منخفض من النقاش. يرى رجباي (Rigby, 1996) أن العلاقات بين الأمهات وبناتهن ضحايا التنمر تكون عادة سلبية. فيما يخص الأطفال الذين يكونون متنمرين وضحايا تنمر في نفس الوقت، فإن عائلاتهم تمارس مستوى منخفض من الرقابة عليهم كما أن دفء العلاقات فيها منخفض في المقابل هناك حماية زائدة وأحيانًا هجران (Schwartz et al., 1997). وبصفة عامة يرى سميث وآخرون Smith, Schneider, Smith, & Ananiadou (2004) أن عائلات هؤلاء الأطفال ليس لديهم أساليب تنشئة ثابتة.

(ب) دور الزملاء في المدرسة

العنصر الثاني الذي يساهم في ارتفاع مستوى العنف بين الطلاب في المدرسة هو دور الزملاء. ثومبسون وآخرون Thompson,et al. (2002) لاحظوا أن الطفل المتنمر سيجد صعوبة للبدء في سلوك التنمر والمداومة عليه بدون التشجيع والدعم من بقية الزملاء. هذه الملاحظة تلفت النظر إلى أهمية الدور الذي يلعبه الزملاء كعنصر مؤثر في سلوكيات بعضهم البعض

في بعض الحالات حتى حين يأتي الأطفال من بيئة منزلية يعاملون فيها باحترام وهم مشهورين بين زملاءهم، ربما يميلون للتنمر على الآخرون. ويذكر رجباي (Rigby, 1994) : "عندما يتعرض الطالب بشكل متكرر للضغوط من زملائه الذين لديهم حب للسيطرة، ينظر للتنمر ليس كسلوك شاذ بل كاستجابة توافقية. التفاعل وقتها يكون ذو علاقة بشكل أقل بالاستعداد للعنف عند الطفل وبشكل أكبر بخصائص المجموعة التي ينتمي إليها" (p. 80).

من وجهة نظر اوليوس (Olweus, 1993) ثلاث عوامل ممكن أن تسهم في شرح لماذا بعض الطلاب من الذين لا يتوقع منهم ان يكونوا متنمرين؛ لأنهم يتميزون بخصائص معينة كونهم لطفاء وغير عنيفين، يصبحون كذلك. العامل الأول هو "العدوى الاجتماعية" والتي يميل فيها بعض الطلاب الذين ليس لديهم مكانة بين زملاءهم ويريدون فرض أنفسهم، بتقليد شخصية عنيفة. العامل الثاني هو أنه عندما يكافأ هذا السلوك العنيف من خلال تشجيع الزملاء فإن الضبط الداخلي عند الطفل يضعف ولا تكون لديه ممانعة للسلوك العداوني. العامل الثالث كما هو معروف جيدًا في علم النفس هو أن أي شعور بالمسؤولية يضعف عندما يشارك العديد من الناس في سلوك سيء مما يؤدي إلى ضعف الشعور بالذنب بعد الحادثة.

ينخرط بعض الأطفال في التنمر كطريقة لحماية الذات، بحسب سولفيان، كليري وسولفيان Sullivan, Cleary and Sullivan (2004) يصفون هؤلاء الأطفال بالمساعدين الذين كانوا هم بأنفسهم ضحايا للتنمر لكن تمت ترقيتهم من قبل المتنمر، وكنتيجة لذلك، يشعرون بالامتنان ويشعرون بالسعادة عندما يدعمون المتنمر.

(٥) دور البيئة المدرسية

العامل الثالث الذي يسهم في زيادة العنف بين الزملاء في المدرسة هي المدرسة بنفسها. على كل حال كون دور المدرسة واسع، سيكون التركيز على دور المعلمين. لقد قيل أن المدرسة بطريقة ما يمكن أن تلام عندما يتعلق الأمر بالتنمر. يصنع المعلمون بيئة يقوم فيها بعض الطلاب بالسيطرة على زملائهم وتحويلهم لسجناء في الصف (Randall, 1996). يقول رجباي (Rigby, 1996): "المبادئ التي تطورت مع الوقت والتي تكون مستقلة بشكل كبير عن تأثير المعلمين، التوجهات، التوقعات، والأمور الاعتيادية التي ترتبط بسلوك الطلاب في المدرسة والتي تكون متفاوتة بشكل كبير بين بيئة مدرسية وأخرى، يمكن أن تتغير بشكل جذري مع الوقت" (p. 80).

أوضح لي (2000) Lee أن المبادئ والمناخ المسيطر في مدرسة ما، عوامل مهمة في تقرير ما إذا كان التنمر سيواجه بشكل فعال، أولا. وعلى كل حال من المتفق عليه أن المعلمين والتربويين مسؤولون عن صنع هذا المناخ (Randall, 1996; Rigby, 1996). صفات المعلم وحماسه، ومشاعره نحو المواد التي يدرسها ونحو طلابه أمور مهمه لنمو أخلاقيات الطلاب ونمو قدراتهم العقلية والاجتماعية. لكن السؤال المهم هنا هو ما هو المناخ التعليمي الذي يساعد على نشأة سلوك التنمر وبقائه؟.

أوضح Wearmouth, Richmond, Glynn and Berryman, (2004) أن الملل يعد أحد الأسباب المحتملة للسلوكيات السيئة في الصف بما فيها التنمر. ويرى رجباي (Rigby, 2002) أن هناك عدد كبير من الأطفال الذين يرون أن المواد الدراسية غير مناسبة لأسباب عدة منها أن محتوى هذه المواد سهل ولا يمثل أي تحد لهم. في بعض الحالات يكون المحتوى جيدًا لكن طريقة التدريس غير مناسبة؛ لأن المعلمين ليس لديهم الدافعية لشد انتباه الطلاب مما يؤدي إلى عدم انخراطهم في الدرس والانشغال بأشياء أخرى.

سلوك المعلمين هو سبب محتمل آخر للتنمر. كما سبق ذكره، يميل الطلاب لتقليد السلوك الذي سبق وكوفئ عنه. لهذا السبب عندما يتبنى المعلم أسلوب تسلطي بشكل دائم، هو في الواقع، يقدم للطلاب نموذجًا لكيفية التسلط على الآخرون والسيطرة عليهم. والذي قد يتبناه بعض الطلاب، والأسوأ من ذلك هو أن بعض المعلمين بشكل متعمد يقودون الطلاب للتنمر على الآخرون (Rigby, 1996).

المنافسة كجزء من المناخ التعليمي ربما في بعض الأحيان تؤدي دورًا مؤذيًا في المدارس كما يقول ويرموث وآخرون Wearmouth, Richmond, Glynn, & Berryman, (2004). الطلاب الذين لا يحققون النجاح في أنشطة المدرسة المختلفة، ربما يصبح لديهم شعور بكونهم فاشلين وربما لن ينجحوا في عمل أي شيء داخل المدرسة بشكل جيد. خسارة الثقة بالنفس ربما تقود هؤلاء الطلاب ليصبحوا هدف للإساءات من زملائهم (Rigby, 1996). في المقابل، الطلاب الناجحون ربما يحاولون الاستعراض والتباهي على حساب الطلاب الآخرون من أصحاب القدرات الأقل.

من خلال العرض السابق لوجهات النظر المختلفة حول نشأة التنمر وأسبابه وخصائص المتنمرين، يمكن تلخيص ذلك كله من خلال عرض موجز لأهم النظريات المفسرة للتنمر، والتي تتضمن كل وجهات النظر السابقة، ومنها:

نظرية التعلق Attachment Theory

تعزو هذه النظرية التنمر إلى الاضطرابات التي تحدث للطفل نتيجة سوء العلاقة التي تربطه بمن يرعاه. إذ يرى أصحاب تلك النظرية أن الأطفال الذين يتلقون معاملة والدية متسلطة وغير مستقرة، تنمو لديهم أحاسيس ومشاعر عدم الأمان، وهذا يولد لديهم الشعور بعدم احترام الذات وتقديرها، وعدم تقدير واحترام للآخرون، كما تظهر عليهم الكثير من المشكلات والاضطرابات الشخصية، ويتولد لديهم صراعات تجاه الأطفال الآخرون الذين يعيشون حياة مستقرة، وكما يبدو عليهم معارضة شديدة لتصرفات الآخرون، والعدوانية، بهدف جذب الانتباه، وقد يستخدمون التنمر كوسيلة لحل الصراعات، أو التحكم في البيئة. (Kenny& Barton, 2003, 371-389).

وقد أشارت العادلي (٢٠١٠) إلى بعض النظريات المفسرة للتنمر، نلخصها في:

نظرية التحليل النفسي Psychoanalytic Theory

يوجد توجهان داخل مدرسة التحليل النفسي، يقود التيار الأول فرويد حيث يرى أن الاعتداء على الغير هو سلوك فطري، بينما يقود التيار الآخر هورني حيث يراه دافعا مكتسبا يحاول به الانسان حماية أمنه، فالطفل الذي يعاني من القلق وعدم الأمن يحاول مواجهة شعوره بالعزلة، فيتحول إلى عدواني بغرض الانتقام

ممن أساء له، أو يستخدم التهديد من أجل إرغام الآخرون على حبه، أو تحقيق القوة والسيطرة على الآخرون.

النظرية السلوكية Behavioral Theory

يرى أصحاب تلك النظرية أن السلوك متعلم ويمكن اكتسابه وفقا لمبادئ وقوانين التعلم، فالفرد الذي لديه شعور بالإحباط لفشله في تحقيق أهدافه ومواجهة مشكلاته يشعر بالغضب والقلق، ومن هنا ينشأ التنمر. كما يلعب الثواب والعقاب دورا في اكتساب سلوك التنمر، فإذا لقى الطفل التشجيع والإثابة على سلوك التنمر فإنه يميل إلى تكراره.

نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning Theory

الإنسان كائن اجتماعي يتأثر باتجاهات وسلوكيات الآخرون، ويلاحظ ويقلد استجاباتهم. ومن هنا فسلوك التنمر سلوكا اجتماعيا يكتسب من خلال ملاحظة نماذج للتنمر لدى الوالدين والإخوة، أو المعلمين، أو الرفاق حتى النماذج التليفزيونية، ويرى بندورا أن الدافعية لها دور أساس في السلوك، وهذا يؤكد أن التنمر يمكن أن يكتسب من زيادة الدافعية المرتبطة به مثل التشجيع والثواب.

النظرية المعرفية السلوكية Behavioral Cognitive Theory

وتقون على أساس التفاعل بين الانفعال والتفكير والسلوك، فعندما يسلك الفرد فإنه يفكر وينفعل، وأن الاضطرابات الانفعالية تكون نتيجة الأفكار والاعتقادات الخاطئة اللاعقلانية التي تكتسب من خلال التنشئة الخاطئة، كذلك الاعتقاد بأن العدوان يزيد من تقدير الفرد لذاته.

النظرية الأسرية Family Theory

يرى أصحاب تلك النظرية بأن البيئة الأسرية مسئولة بدرجة كبيرة عن العنف والميول العدوانية نتيجة عوامل التنشئة الاجتماعية الخاطئة. فالتعرض المبكر للعدوان تساعد على تقبل مشروعية إيذاء الآخرون، وكذلك استخدام الآباء للعقاب الجسدي والقسوة في تنشئة الأطفال، والرفض الوالدي والتنافر وعدم الانسجام بين الوالدين، وكثرة المشاحنات والخصومات، وتنشئة الذكور على أنهم الأفضل ويجب أن يتمتعوا بالقوة والهيمنة على الإناث، وكذلك استخدام أساليب التخويف. كل ذلك يكون مبررا لسلوك التنمر.

من الملاحظ في النظريات السابقة، وحدة المصدر، فجميعها تقدم تفسيرا للتنمر، يرتبط بمصدر ما من المصادر التي تؤصل لهذا السلوك، ونجد غالبية تلك النظريات ترى أنه سلوكا مكتسبا، فيما عدا فرويد الذي يري فطرية هذا السلوك. ونرى أيضا أن التنشئة والمعاملة الوالدية للأطفال تكاد تكون عاملا مشتركا، وقد تكون هي المصدر الأساسي لاضطرابات سلوك الأطفال وجنوحهم عن السواء ووقوعهم فريسة للتنمر.

دراسات سابقة:

أولا: دراسات تناولت الآثار السلبية للتنمر ومعدل انتشاره

دراسة اسبينوزا (Espinoza, 2006) استهدفت التعرف على تأثير التنمر على أداء طلاب المدارس، تكونت العينة من طلاب الصف الأول الثانوي (٥٠٠) طالبا، من طبقات اجتماعية مختلفة. وأظهرت النتائج أن حوالي٦٪ من أفراد العينة قد تعرضوا لإساءات بدنية ولفظية من زملائهم و معلميهم. كما أظهرت الدراسة أن الأداء المدرسي ارتبط بالعديد من المتغيرات منها تقدير الذات، المناخ المدرسي، والعلاقات داخل الفصل الدراسي، والحالة الاقتصادية والاجتماعية للطالب.

أما دراسة الحربي (٢٠١١) استهدفت محاولة توفير بيانات ومعلومات عن نسب انتشار ظاهرة الاستقواء بين طلاب وطالبات المرحلة الثانوية بالمدينة المنورة. والبحث عن مقدار واتجاه العلاقة الارتباطية بين الاستقواء وتقدير الذات، وفحص العلاقة بين عدد الأصدقاء وظهور الاستقواء، بمعنى هل هو يظهر مع الشخص الذي له مجموعة أصدقاء عددها قليل أم عددها كبير. وهذا متغير يفسر الاستقواء من منظور نفس – اجتماعي. وتكونت عينة البحث من (١٧١) طالبا و(٢١٤) طالبة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية بالمدينة المنورة. واستخدم استبانة لقياس الاستقواء من إعداد الباحث، واستبانة تقدير الذات من إعداد إبراهيم وعبد الحميد. وباستخدام التكرارات والنسب المئوية والنسبة الحرجة وتحليل التباين ذو التصميم العاملي (٢×٢) ومعامل ارتباط بيرسون توصل البحث للنتائج الآتية: (١) توجد ظاهرة الاستقواء في المرحلة الثانوية بالمدينة المنورة بين الطلاب بنسبة ٢،١٥٪ وبين الطالبات بنسبة١٥،٤٪. (٢) مستوى الاستقواء لدى طلاب المرحلة الثانوية أعلى من مستوى استقواء الطالبات. (٣) عدد الأصدقاء

لا تأثير له في الاستقواء- حدوثا، أو منعا. (٤) لا يوجد تأثير للتفاعل بين النوع ومجموعات الأصدقاء في الاستقواء. (٥) توجد علاقة ارتباطية موجبة بين تقدير الذات والاستقواء ومكوناته.

واستهدفت دراسة همفيل وتولت وكوتفسكي Hemphill, et al. (2012)، وصف معدلات انتشار التنمر (غير التكنولوجي [التقليدية]، والتسلط عبر الإنترنت والعدوان العلائقي) والمشاغبة (التقليدية، وجها لوجه، والتسلط عبر الإنترنت) لدى عينة من ما يقرب من ٨٠٠ طالب بالصف التاسع في ولاية فيكتوريا، أستراليا، تم متابعتها في الصفوف ١٠ و ١١.، جمعت البيانات من الصفوف ٩-١١ وتم وصفها وتحليلها. وأظهرت النتائج أن الشكل الأكثر شيوعا من التنمر في الصفوف من ٩-١١ وهو العدوان العلائقي، بنسبة انتشار تصل إلى ٧٢٪ من الأولاد و ٦٥٪ من الفتيات في الصف التاسع. وكانت معدلات ارتكاب التنمر التقليدي، والعدوان العلائقي أعلى في الأولاد أكثر من البنات، في حين أن معدلات المشاغبة التقليدية، والتسلط عبر الإنترنت في الصفوف ٩ و ١٠ كانت أعلى في الفتيات أكثر من الفتيان. عبر الزمن، الفروق بين الجنسين في الإيذاء تخفيضها. ارتفعت معدلات ارتكاب التنمر التقليدي في البنين والبنات من الصف التاسع إلى الصف ١١، في حين انخفضت معدلات العدوان العلائقي مع مرور الوقت للبنين والبنات.

ثانيا: المراحل النمائية والعوامل المساعدة على نشأة وتطور التنمر

استهدفت دراسة خوج (٢٠١٢) التعرف على الفروق بين مرتفعي ومنخفضي التنمر المدرسي في المهارات الاجتماعية، بالإضافة إلى التعرف إلى المهارات الاجتماعية التي يمكن أن تسهم في التنبؤ بالتنمر المدرسي لدى عينة الدراسة التي اشتملت على (٢٤٣) تلميذا وتلميذة من تلاميذ الصف السادس بالمرحلة الابتدائية بالمملكة العربية السعودية. وشملت أدوات الدراسة مقياس التنمر المدرسي: إعداد الباحثة، ومقياس المهارات الاجتماعية: إعداد السمادوني وتعديل الجمعة ١٩٩٦، وباستخدام معامل ارتباط بيرسون، واختبار «ت» لدلالة الفروق بين المتوسطات غير المرتبطة، وتحليل الانحدار المتعدد التدريجي، أظهرت النتائج وجود علاقة دالة وسالبة بين التنمر المدرسي وبين المهارات الاجتماعية، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات مرتفعي التنمر المدرسي ومنخفضي التنمر المدرسي

في المهارات الاجتماعية لصالح منخفضي التنمر المدرسي، كما بينت النتائج أن عوامل المهارات الاجتماعية التي تسهم في التنبؤ بالتنمر المدرسي كانت على الترتيب: عامل الضبط الاجتماعي، ثم الضبط الانفعالي، ثم الحساسية الاجتماعية.

فيما استهدفت دراسة جوكيوم Joaquim (2014) التعرف على المرحلة النمائية التي يبدأ عندها طلاب المرحلة المتوسطة والثانوية في التفكير في التنمر، وما فاعلية مشكلة التنمر في قياس المراحل النمائية المعرفية للطلاب. تكونت العينة من ٢٥٣ من طلاب المدارس العليا والمتوسطة بالضواحي، تم استخدام درجات نموذج راش لمطابقة المرحلة النمائية لكل طالب مع مشكلة التنمر لديه، ومطابقة صعوبة المفردة لعبارات مشكلة التنمر لدى الطالب، كما استخدم تحليل راش أيضا لتقدير صدق وثبات مشكلة التنمر. وتوصلت الدراسة إلى أنا مشكلة التنمر كانت أداة مفيدة لتقدير المرحلة النمائية المعرفية للطلاب.

في حين استهدفت دراسة بابارو Babarro (2014) بناء أداة تستطيع الجمع بين تحليل البروفيل الرئيس لظاهرة التنمر وكذلك المحيط الاجتماعي الذي تحدث فيه، فبجانب المعلومات الفردية تستطيع تمثيل البناء الكلي للفصول الدراسة. شملت الدراسة عينة كبيرة مؤلفة من ١١٥٦١ طالبا (متوسط العمر = ١١,١٢ سنة، والفتيات = ٤٩,٢٪) من ١٠٨ مدارس أكملت مقياس للجانب الاجتماعي في المدرسة Sociescuela عن طريق تقارير الأقران. النتائج: أسفر التحليل العاملي عن خمسة عوامل: المشاغبة، القبول، الموالاة للسلوك الاجتماعي، والانسحاب، والعدوانية. وأظهرت النتائج أن الأولاد أكثر مشاغبة وعدوانية من الفتيات. نتائج التي تم الحصول عليها تمكننا من: (أ) تقييم سلسلة من البروفيلات الفردية المسهمة في الاندماج في التنمر، وكذلك الحالات السيكومترية لها. (ب) وضعها في خريطة اجتماعية لكل حجرة دراسية.

بينما استهدفت دراسة فرانكز وروانا وبرونلي Franks, Rawana and Brownlee (2014) فحص العلاقة بين القوة لدى الشباب وخبرات التنمر، اعتمادا على إطار مفاهيمي مؤسس على القوة. تكونت العينة من ٢٦٣ (١١٢ من الذكور، ١٥١ من الإناث) بالصف السابع من أونتاريو وكندا. استجابت العينة لعبارات للتقرير الذاتي عن خبرات التنمر والمشاغبة، ومجموعة كبيرة من

نقاط القوة الشخصية. وأشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة مباشرة بين نقاط القوة لدى الشباب وخبرات التنمر والمشاغبة. ومع ذلك، وجدت بعض نقاط القوة تنبئ بارتفاع معدل التنمر والمشاغبة، وعلى العكس وجدت نقاط قوة تؤدي إلى توقع انخفاض معدل التنمر والمشاغبة.

ثالثا: دراسات تناولت عملية قياس التنمر

استهدفت دراسة بوند وتوليت وبوتل وباتون Bond, et al. (2007) مقارنة مقياس GBS مع استبانة للعلاقات بين الأصدقاء PRQ من حيث قدرة كل منها على التنبؤ بالتنمر وتقدير نسبة انتشاره، للحكم على صدق مقياس GBS. حيث تم مقارنة الصورة المختصرة لمقياس جيتهاوس للتنمر (١٢ عبارة) ومجموعة من العبارات من استبانة العلاقات بين الأقران، وتكونت العينة من طلاب الصف الثامن بإقليم فكتوريا واستراليا، وتشير النتائج إلى أنه كان انتشار التنمر باستخدام GBS و PRQ بنسبة ٥٧٪ و ٦١٪ على التوالي. وكانت نسبة الاتفاق عالية. وأشارت النتائج أن GBS أداة جيدة وموثوق بها ويمكن الاعتماد عليها، كصورة مختصرة، لقياس وقوع التنمر في المدارس.

بينما استهدفت دراسة باندیوبادهياي وكورنيل وكونولد Bandyopadhyay, Cornell and Konold (2009) التحقق من مدى صدق مقياس المناخ المدرسي للتنمر الذي أعده كورنيل وشيراز Cornell & Sheras, (2003) في قياس المناخات الثلاثة (١) انتشار المضايقة والتنمر (٢) الاتجاهات العدائية (٣) الاستعداد لطلب المساعدة، وذلك من خلال قسمين لإجراءات الدراسة: (١) تطبيق المقياس على ٢١١١ طالبا من أربع مدارس للمرحلة المتوسطة (الإعدادية) وتم إجراء التحليل العاملي والاستكشافي، والذي أثبت حسن مطابقة مكونات المقياس للبيانات. (٢) استخدام تحليل الانحدار للتنبؤ بالصعوبات المدرسية من خلال القياسات الثلاثة، من خلال بيانات جمعت من ٧٣١٨ طالبا ينتمون لـ ٢٩١ مدرسة عليا حكومية بولاية فرجينيا، وأشارت النتائج إلى أن المقياس بمكوناته الثلاثة منبئ قوي بالاضطرابات المدرسية.

رابعا: دراسات تناولت فهم المعلمين للتنمر ومواجهته

استهدفت دراسة كوريل ونيلسون-هويت وسويلر Coryl, Neilsen-Hewett and Sweller (2013) فحص فهم معلمي الطفولة المبكرة والاتجاهات نحو التنمر،

وبحث عما إذا كانت السياسات لمواجهة التنمر تستخدم ضمن الخدمات في الطفولة المبكرة. تكونت العينة من (١٨٨) معلم لمرحلة الطفولة المبكرة في ولاية كوينزلاند واستراليا، استجابوا لاستبانة أون لاين تتضمن إدراكات المعلمين لقدرة الأطفال من ٤-٥ سنوات قادرين على التنمر، ومدى ثقة هؤلاء المعلمين في سياسات وإجراءات مواجهة التنمر. وأسفرت النتائج على أن ٩٣٪ من المعلمين عينة الدراسة يرون أن الأطفال الصغار قادرين على التنمر، ولديهم الثقة في تحديد حالات التنمر وإدارتها.

فيما استهدفت دراسة كوبر وآخرون Cooper et.al. (2011) توضيح الأنواع والمصادر، وتكرار التنمر التي واجهتها طالبات السنة النهائية بالتمريض. شملت العينة (٦٣٦) طالبة، كل منهن تعرضت، على الأقل، لحالة تنمر واحدة تعرضت لها خلال الدراسة، أو العمل السريري. واستخدم مقياس التنمر (BNEQ) وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود ثلاثة سلوكيات من بين (١٢٠) سلوكا للتنمر كانت الأكثر تعرضا لهن، وهي: (أ) الواجبات والمهام ومسؤوليات العمل، وتوزيع المسئوليات كانت تستخدم للعقاب بدلا من الأغراض التعليمية، (ب) يتم العقاب من خلال إعطاء الدرجات المنخفضة، (ج) أعباء العمل، أو المواعيد النهائية غير واقعية. استندت الردود على تصورات الطالبات وبالتالي فإنه من غير المعروف ما إذا كان السلوك حدث فعلا، أو ما إذا كانت الدرجات وأعباء العمل التي أعطيت إلى حد ما كان ينظر من قبلهن بأنها عقابية. وفي كلتا الحالتين، ومع تصورات الطالبات بأن الكلية مصدرًا لسلوك التنمر، هي مصدر قلق نظرا للتأثير السلبي المحتمل على صحة الطالبة وأدائها الأكاديمي.

بينما استهدفت دراسة كوبر ونيكيرسون Cooper and Nickerson (2013) فحص تاريخ الوالدين مع التنمر في ضوء الاندماج العام مع التنمر وأنماط خبرة التنمر النوعية ومستوى ألمهم المرتبط بخبراتهم ومتى حدث التنمر، وتقدير وجهات نظرهم الحالية ومستوى مخاوفهم واستراتيجياتهم لمواجهة التنمر. تكونت العينة من ٢٦٠ من الوالدين من المدارس الحكومية استجابوا لمقياس أون لاين. وأشارت النتائج إلى أن ٩٠،٣٪ من الوالدين رأو، أو شاركوا في التنمر أثناء شبابهم. قليل أشار إلى اندماجهم كمتنمر، ولكن أعداد مماثلة من المشاركين أفاد أنه وقع ضحية للتنمر، أو يتصرف باعتباره من المارة. وأشارت النتائج إلى أن تاريخ الوالدين في التنمر ينبئ بآرائهم حول التنمر ومستوى مخاوفهم واستراتيجياتهم لمواجهته.

خامسا: دراسات تناولت إمكانية مواجهة التنمر

استهدفت دراسة بالدري وفارينجتون Baldry and Farrington (2007) التعرف على أثر التنشئة الوالدية على كون الأبناء متنمرين، أو ضحايا للتنمر، أو بهما معًا من خلال ملاحظة أساليب الآباء وخصائصهم الشخصية. تكونت عينة الدراسة من (١١٣) أنثى، وعدد (١٢٥) ذكرًا، حيث تراوحت أعمار أفراد العينة من ١١-١٤ عام وجميعهم من طلاب المرحلة المتوسطة. أظهرت النتائج أن طريقة التنشئة الوالدية التي يكون فيها الوالدين متسلطين تؤدي بأبنائهم إلى أن يكونوا متنمرين وضحايا للتنمر في نفس الوقت.

استهدفت دراسة إسماعيل (٢٠١٠ب) التحقق من فعالية العلاج بالقراءة فى خفض التنمر المدرسي لدى الأطفال، كما تم تطبيق مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسي لدى تلاميذه (إعداد: الباحثة) استمارة جمع بيانات عن الطفل ذي التنمر المدرسي (إعداد: الباحثة) برنامج العلاج بالقراءة لخفض التنمر المدرسي لدى الأطفال (إعداد: الباحثة) حيث تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة قوامها (١٦) طفلاً من أطفال الصف الخامس والسادس الابتدائي، يتراوح عمرهم الزمنى ما بين (١١-١٢,٧) سنة، حيث تم تقسيم العينة إلى مجموعتين إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية، ومن أهم النتائج: (١) لا توجد فروق دالة إحصائيا بين رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة فى القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسي لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية. (٢) توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسي لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية لصالح القياس البعدي. (٣) توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية ورتب درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسي لدى تلاميذه وأبعاده الفرعية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية. (٤) توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠٥) بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدي (بعد البرنامج مباشرة) والتتبعى (بعد ستة أشهر من انتهاء البرنامج) على مقياس تقدير المعلم لسلوكيات التنمر المدرسي لدى تلاميذه وبعض أبعاده الفرعية لصالح القياس التتبعى.

أما دراسة ماجيكو وراسكوسكاس Migiiaccio and Raskauskas (2013) استهدفت توضيح إمكانية التدخل للحد من التنمر في الفصول الدراسية عن طريق مناقشته من خلال استخدام الفيديو. تكونت العينة من (٨١) طالبا في الصفوف من ٤ إلى ٦ استجابو لاختبارات قبلية وبعدية تتعلق بالمعلومات حول التنمر ومدى الاستجابة لها. وأشارت النتائج أن الطلاب قد إزدات معرفتهم بالتنمر واتجاهاتهم نحو الضحية وانسب أساليب وطرق المساعدة، وذلك بعد المناقشة من خلال عرض الفيديو. كما تشير الى أن عملية التدخل عن طريق الفيديو والمناقشة، يمكن أن تساعد في بناء الوعي والمعرفة المفيدة في الوقاية من التنمر.

التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال تحليل ونقد الدراسات السابقة توصل الباحثان إلى النقاط التالية:

أولا: الموضوع والأهداف

تنوعت موضوعات الدراسات السابقة وأهدافها، فنجد دراسات ركزت على الأثار السلبية الناتجة عن ظاهرة التنمر وبعض العوامل المرتبطة بها، مثل دراسة أسبينوزا، Espinoza, (2006)؛ الحربي (٢٠١١)؛ وهمفيل وآخرون Hemphill, et al. (2012). ودراسات ركزت على المراحل النمائية والعوامل المساعدة على نشأة وتطور بالتنمر مثل دراسة خوج (٢٠١٢)، ودراسة جوكيوم Joaquim, (2014)؛ ودراسة بابارو Babarro, (2014)، ودراسة فرانكز وآخرون Franks, et al. (2014). ودراسات تناولت قياس التنمر مثل دراسة بوند وآخرون Bond, et al. (2007)، ودراسة باندیوبادهياي وآخرون Bandyopadhyay, et al. (2009). ودراسات تناولت مدى فهم المعلمين للتنمر ومواجهته مثل دراسة كوريل وآخرون Coryl, et al. (2013)، ودراسة كوبر ونيكيرسون Cooper and Nickerson (2013)، ودراسات تناولت إمكانية مواجهة التنمر مثل دراسة بالدري وفارينجتون Baldry and Farrington (2007)، ودراسة هالة إسماعيل (٢٠١٠ب)، ودراسة ماجيكو وراسكوسكاس Migiiaccio and Raskauskas (2013). وقد اتفقت أهداف الدراسات مع موضوعاتها، وقد استفاد الباحثان من هنا –بجانب الإطار النظري- التحديد الدقيق لمشكلة البحث، وتساؤلاتها، وكيفية إعداد أداة البحث الحالي من خلال التعريف التكاملي لظاهرة التنمر.

ثانيا: العينة

اختلفت الدراسات من حيث العينات سواء من حيث العمر والوظيفة، أو الحجم، حسب الهدف من الدراسة فتراوحت ما بين ١١٥٦١ إلى ١٦، من المدارس الابتدائية والمتوسطة والثانوية، بجانب المعلمين والوالدين، وكانت أغلب الدراسات تركز على المرحلة المتوسطة (الإعدادية) ومن هنا استفاد الباحثان في تحديد العينة الحالية، من حيث الحجم والمرحلة.

ثالثا: الأدوات

تنوعت أدوات الدراسات السابقة، بحسب أهدافها، ومايهم الباحث هو كيفية قياس التنمر، فنجد دراسات اتخذت من الملاحظة كوسيلة لدراسة ارتباط التنشئة الاجتماعية بالتنمر مثل دراسة بالدري وفارينجتون Baldry and Farrington (2007) أو الاستبانة والتي اعتمدت عليها غالبية الدراسات، كما كانت هناك وسائل مختلفة لوضع عبارات المقياس المستخدم فهناك من ركز على نوع التنمر (جسدى، لفظي، علائقي،.....) وهناك من نظر إليه من زاوية المعاملة مع الأقران، ومن خلال وصف المناخ المدرسي من حيث انتشار التنمر والاتجاهات العدائية والاستعداد لطلب المساعدة، وهناك من اعتمد على ذكريات الوالدين مع التنمر، وهناك من عمل على التعرف على التنمر من خلال دمجه بالمحيط الاجتماعي، وكان معظم أدوات قياس التنمر المدرسي المستخدمة في الدراسات السابقة، مقاييس متعددة الأبعاد، فيما عدا الصور المختصرة. ومن هنا استفاد الباحثان في تحديد الطريقة المناسبة لقياس التنمر.

رابعا: النتائج

تنوعت نتائج الدراسات السابقة، وقد تناول الباحث منها ما هو متصل بالبحث الحالي، كما يلي:

لم يجد الباحثان أي دراسة سابقة هدفت إلى التعرف على ما إذا كان التنمر أحادي البعد أم لا، ومن هنا اشتق الباحثان الفرض الأول: «التنمر المدرسي لدى طلاب التعليم العام، ظاهرة أحادية البعد».

أشارت نتائج الدراسات إلى تفاوت نسبة انتشار ظاهرة التنمر، فدراسة أسبينوزا Espinoza, (2006) وجدت نسبة ضحايا التنمر بالمرحلة الثانوية ٦٪، ولم تشر إلى نسبة المتنمرين. ودراسة الحربي (٢٠١١) توصلت إلى نسبة انتشار للتنمر بلغت ١٥،٢٪ بالمرحلة الثانوية. بينما همفيل وآخرون Hemphill, et al. (2012) فقد توصلوا إلى نسبة انتشار للتنمر في الصفوف من ٩-١١ بلغت ٧٢٪ للبنين، ٦٥٪ للبنات. وتوصل بوند وآخرون Bond, et al. (2007) إلى نسبتين للتنمر بالمرحلة الثانوية (٥٧٪، ٦١٪) بمقياسين مختلفين. ورأي كوبر ونيكيرسون Cooper and Nickerson (2013) وجود نسبة ٩٠،٣٪ من الوالدين شاركوا، أو لاحظوا ظاهرة التنمر. وقد ورد في الإطار النظري نسبة التنمر تقترب من ٢٣٪، ومن هنا اشتق الباحثان الفرض الثاني والذي ينص على: " نسبة انتشار التنمر بين طلاب التعليم العام تقل عن ٢٥٪."

ولم يجد الباحثان –في حدود علمهما- أية دراسة اهتمت بمبررات المتنمرين للقيام بهذا السلوك، ومن هنا صاغ الباحثان الفرض الثالث، على النحو التالي: " لا توجد مبررات محددة لدى الطلاب المتنمرين لممارسة ظاهرة التنمر".

توصلت دراسة الحربي (٢٠١١) إلى عدم وجود فروق في التنمر في ضوء عدد الأصدقاء، ولكن لم يرى الباحث أي متغيرات أخرى وردت في الدراسات السابقة سوى النوع وهو ليس متضمنا في البحث الحالي، ومن هناك صاغ الباحثان الفرض الرابع والذي ينص على: " لا تختلف درجة الطالب على مقياس التنمر في ضوء بعض المتغيرات(المرحلة الدراسية، المعدل الدراسي، عدد الأصدقاء في مثل سنه، عدد الأصدقاء أكبر من سنه، عدد الأصدقاء أصغر من سنه، مكان الصداقة)".

فروض البحث:

(١) التنمر المدرسي لدى طلاب التعليم العام، ظاهرة أحادية البعد.

(٢) نسبة انتشار التنمر بين طلاب التعليم العام تقل عن ٢٥٪.

(٣) لا توجد مبررات محددة لدى الطلاب المتنمرين لممارسة ظاهرة التنمر.

(٤) لا تختلف درجة الطالب على مقياس التنمر في ضوء بعض المتغيرات(المرحلة الدراسية، المعدل الدراسي، عدد الأصدقاء في مثل سنه، عدد الأصدقاء أكبر من سنه، عدد الأصدقاء أصغر من سنه، مكان الصداقة).

إجراءات البحث:

أولا: **المنهج**، استخدم الباحثان المنهج الوصفي، فهو الأقرب لطبيعة البحث وإجراءاته.

ثانيا: **المجتمع الأصل**، شمل المجتمع الأصل جميع طلاب التعليم العام (البنين) بمدينة أبها

ثالثا: **العينة**، شملت عينة البحث (٥٣٩) طالبًا، (١٨٦) طالبا كعينة لتقنين أداة البحث، (٣٥٣) طالبا كعينة لاختبار صحة الفروض، وتوزيع العينة كان على النحو التالي:

جدول (١)

توزيع عينة البحث في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية

المتغيرات	تصنيفها	عينة التقنين	العينة النهائية
المرحلة	الابتدائية	٣٧	٧٦
	المتوسطة (الإعدادية)	٥٢	٩٨
	الثانوية	٩٧	١٧٩
المعدل	باق	٩	١٦
	مقبول	٩	٢١
	جيد	٣	٦٥
	جيد جدا	٥٠	٨٨
	ممتاز	٨٦	١٦٣
عدد الأصدقاء في مثل السن	٥	٥٤	١٠٢
	٥-١٠	٤٩	٨٨
	أكثر من ١٠	٨٣	١٦٣
عدد الأصدقاء أكبر من السن	٥	١١١	٢٠٦
	٥-١٠	٣٤	٦٧
	أكثر من ١٠	٤١	٨٠
عدد الأصدقاء أصغر من السن	٥	١١٩	٢١٤
	٥-١٠	٣٦	٨٠
	أكثر من ١٠	٣١	٥٩
معظم الأصدقاء من	نفس المدرسة	٨٣	١٦٤
	نفس الحي	٥١	٨٥
	خارج المدرسة والحي	٥٢	١٠٤

يتضح من الجدول السابق أن معظم الاستجابات الصحيحة بالنسبة للمرحلة كانت من المرحلة الثانوية، ويرجع ذلك إلى أن استجابات الطلاب كانت على الأوراق المخصصة للتصحيح الآلي، وطلبة الثانوي تدربوا عليها بشكل أفضل استعدادا لاختبارات القدرات، والتي تتم بنظام التصحيح الآلي.

وكان المعدل «جيد جدا» فأكثر هي الأغلب، وكان الأصدقاء في مثل السن ومن نفس المدرسة هم الأكثر.

رابعا: **أداة البحث**، من خلال الإطار النظري والدراسات السابقة، وخصوصا فيما يتعلق بطبيعة التنمر ورؤية بعض النظريات حول تفسير الظاهرة وأسباب حدوثها، قام الباحثان بصياغة (٤٦) عبارة، بحيث تمثل وجهة نظر جميع النظريات التي اعتمد عليها البحث، وتم تقنين أداة البحث على النحو التالي:

أولا: **الثبات**

بعد تطبيق المقياس على عينة التقنين (١٨٦) طالبا، استخدم الباحثان معادلات جتمان للثبات، نظرا لأنها أشمل لكل جوانب أي مقياس، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٢)

معاملات ثبات مقياس التنمر

معادلات جتمان	معامل الثبات
١	٠,٩١٧
٢	٠,٩٤٠
٣	٠,٩٣٧
٤	٠,٨٣٩
٥	٠,٩٢٦
٦	٠,٩٦٥

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الثبات لمقياس التنمر ممتازة، ولمعرفة ثبات العبارات، قام الباحثان بحساب معامل الثبات للمقياس في حالة حذف العبارة، فإذا ارتفع الثبات دل على الأثر السلبي لها على ثبات المقياس، ويجب حذفها، والعكس صحيح، والنتائج موضحة بالجدول التالي:

جدول (٣)

خصائص المقياس في حالة حذف العبارة

العبارات	المتوسط في حالة حذف العبارة	التباين في حالة حذف العبارة	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية بدون العبارة	نسبة التباين المفسر	معامل الثبات في حالة حذف العبارة
١	٨٦,٧٨	٧٤٨,٤٨٣	٠,٤٩١	٠,٦٢١	٠,٩٣٦
٢	٨٦,٧٥	٧٦٣,٨٩٨	٠,٢٦٩	٠,٤٥٧	٠,٩٣٧
٣	٨٦,٦٢	٧٤٦,٥٨٣	٠,٥١٦	٠,٥٤٩	٠,٩٣٦
٤	٨٦,٨٨	٧٤٨,٣١٠	٠,٤٩٢	٠,٥٨٩	٠,٩٣٦
٥	٨٦,٢٥	٧٣٩,٣٢٥	٠,٥٣٤	٠,٥٩٤	٠,٩٣٥
٦	٨٥,٢٨	٧٧٥,٩٢١	٠,٠٤٨	٠,٣٧٢	٠,٩٣٩
٧	٨٧,١١	٧٥٥,٥٤٩	٠,٤٦٥	٠,٥١٣	٠,٩٣٦
٨	٨٦,٧٤	٧٥٧,٨٩٢	٠,٣٣٢	٠,٥١٨	٠,٩٣٧
٩	٨٦,٩٠	٧٥٧,٢٣٤	٠,٣٩٩	٠,٦٥٠	٠,٩٣٦
١٠	٨٦,٩٥	٧٦١,٥٧٥	٠,٣٤٨	٠,٥٠٥	٠,٩٣٧
١١	٨٥,٧٤	٧٥٤,٧٤٦	٠,٣٠٩	٠,٤١٨	٠,٩٣٧
١٢	٨٧,١٠	٧٥٤,٦٠٧	٠,٥٢٢	٠,٦١٠	٠,٩٣٦
١٣	٨٦,٨١	٧٤٧,٣١٤	٠,٥٤٢	٠,٥٦٣	٠,٩٣٥
١٤	٨٦,٧٤	٧٤١,٠٣٦	٠,٥٦٥	٠,٥٩٢	٠,٩٣٥
١٥	٨٦,٩٩	٧٤٤,٣٨٩	٠,٥٩٦	٠,٦٧١	٠,٩٣٥
١٦	٨٦,٩٦	٧٤٠,٠٥٨	٠,٦٥٠	٠,٧١٥	٠,٩٣٥
١٧	٨٦,٩٥	٧٤١,٢٧٣	٠,٦٤٠	٠,٦٩٥	٠,٩٣٥
١٨	٨٦,٨٩	٧٤٢,٦٢٦	٠,٥٨٤	٠,٦١٦	٠,٩٣٥
١٩	٨٦,٨٩	٧٤٤,٩٠١	٠,٥٧٨	٠,٦٣٠	٠,٩٣٥
٢٠	٨٦,٩٨	٧٤٨,٩٠٢	٠,٥٥٥	٠,٧٢٦	٠,٩٣٥
٢١	٨٦,٥٥	٧٤٦,٠٣٣	٠,٥١٥	٠,٥٢٨	٠,٩٣٦
٢٢	٨٦,٨٩	٧٥٢,٢٥٢	٠,٤٥٥	٠,٥٤٦	٠,٩٣٦
٢٣	٨٧,١١	٧٥٦,٨٣٢	٠,٤٦٤	٠,٦٠٦	٠,٩٣٦
٢٤	٨٦,٥٢	٧٤١,٨١٩	٠,٥٦٨	٠,٦١٣	٠,٩٣٥
٢٥	٨٦,٠٩	٧٣٩,٤٦٧	٠,٤٧٤	٠,٥٣٣	٠,٩٣٦
٢٦	٨٦,٢٣	٧٣٤,٤٥٧	٠,٦٥٤	٠,٦١٥	٠,٩٣٤
٢٧	٨٦,٤٧	٧٣٤,٨١٣	٠,٥٩١	٠,٥٨٥	٠,٩٣٥
٢٨	٨٦,٩٩	٧٥١,٧١٣	٠,٤٧٩	٠,٦٤٥	٠,٩٣٦
٢٩	٨٦,٢٧	٧٤٧,١٦٢	٠,٤٠٨	٠,٤٧٤	٠,٩٣٧

العبارات	المتوسط في حالة حذف العبارة	التباين في حالة حذف العبارة	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية بدون العبارة	نسبة التباين المفسر	معامل الثبات في حالة حذف العبارة
٣٠	٨٦,٨١	٧٤١,٩٠٥	٠,٥٩٤	٠,٧٠١	٠,٩٣٥
٣١	٨٦,٨١	٧٤٦,٥٣٢	٠,٥١٦	٠,٦٤٥	٠,٩٣٦
٣٢	٨٧,٠١	٧٥٤,٣١٩	٠,٤٧٨	٠,٦٩٤	٠,٩٣٦
٣٣	٨٧,٠٨	٧٥٢,٩٧٨	٠,٥٠٧	٠,٧٥٢	٠,٩٣٦
٣٤	٨٦,٩٥	٧٤٠,٩٥٤	٠,٦٥١	٠,٧٥٩	٠,٩٣٥
٣٥	٨٦,٣٢	٧٤٤,٦٥٢	٠,٥٤٣	٠,٥٩٤	٠,٩٣٥
٣٦	٨٦,٩١	٧٤٩,٤٣٠	٠,٥٢٨	٠,٦٦٢	٠,٩٣٦
٣٧	٨٦,٨٤	٧٣٨,٢٣٣	٠,٦٦٩	٠,٧١٦	٠,٩٣٤
٣٨	٨٦,٦١	٧٤٦,٧٤٧	٠,٥١٢	٠,٦٠٨	٠,٩٣٦
٣٩	٨٦,٥٩	٧٤٣,٨٦٦	٠,٥٤٧	٠,٥٨٨	٠,٩٣٥
٤٠	٨٦,٧٥	٧٤٥,٠٥٥	٠,٥٨٣	٠,٦٤٢	٠,٩٣٥
٤١	٨٦,٨٨	٧٦١,١٩٠	٠,٣٥٨	٠,٤٦٤	٠,٩٣٧
٤٢	٨٦,٦٥	٧٥٠,٩٦٤	٠,٤٣٨	٠,٥٦٣	٠,٩٣٦
٤٣	٨٦,٨٦	٧٥٨,٧٧٠	٠,٣٢٨	٠,٥٧٩	٠,٩٣٧
٤٤	٨٦,٤٨	٧٤٢,٥٥٤	٠,٤٩٥	٠,٥٥٦	٠,٩٣٦
٤٥	٨٦,٠١	٧٤٨,٨١١	٠,٣٨٨	٠,٥٠٦	٠,٩٣٧
٤٦	٨٥,١٥	٧٦٢,٩٦٨	٠,٢٠٤	٠,٤٥٦	٠,٩٣٨

يتضح من الجدول السابق، ارتفاع معامل ثبات المقياس (ألفا =٠,٩٣٧) بحذف العبارة (٦) ليصبح (٠,٩٣٩) وبحذف العبارة (٤٦) ليصبح (٠,٩٣٨) كما وجد انخفاض التباين المفسر عن بقية العبارات، وارتفاع نسبة تباين المقياس في حالة حذف كل منها

ثانيا: الصدق

صدق المحكمين: تم عرض المقياس في صورته الأولية على (١٢) من أعضاء هيئة التدريس بكلية التربية جامعة الملك خالد، على أن يتكرموا ببيان:

- مدى مناسبة العبارة للتعبير عن التنمر.
- مدى صحة صياغة العبارة.
- هل هناك عبارات يمكن إضافتها.

وكانت نسب الاتفاق على مناسبة جميع العبارات لظاهرة التنمر، لا تقل عن ٧٦٪، وأعيد صياغة بعض العبارات، وتصحيح بعض الأخطاء اللغوية.

صدق العبارات:

من جدول خصائص المقياس في حالة حذف العبارة، اعتبر الباحثان أن معامل الارتباط بين درجة العبارة ودرجة المقياس بدون العبارة، كمحك صدق للعبارة، وقد لاحظ الباحثان أن أقل معامل ارتباط كان للعبارتين ٦، ٤٦ وهما ٠،٣٧٢، ٠،٤٥٦ على التوالي، ولكنهما ذو دلالة إحصائية.

الصدق العاملي:

قام الباحثان، بعد تطبيق المقياس على عينة التقنين، بإجراء التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة المكونات الأساسية: Principal Component Analysis للبيانات، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٤)

اختبارات مناسبة البيانات للتحليل العاملي

الاختبار		القيمة والدلالة
كايزر-ماير-أولكن لمناسبة العينة KMO		٠,٨٤٨
بارتلت	مربع كا	٤٤٠٥
	درجات الحرية	١٠٣٥
	مستوى الدلالة	٠,٠٠٠

يتضح من الجدول السابق، أن قيمة اختبار KMO تشير إلى مناسبة جيدة للعينة لتحليل البيانات باستخدام التحليل العاملي.

كما تشير دلالة اختبار بارتلت إلى إمكانية الحصول على عوامل من التحليل العاملي، وذلك لأن مصفوفة الارتباطات بين المتغيرات لا تنطبق على مصفوفة الوحدة، أي أنه توجد ارتباطات بين المتغيرات (العبارات) وبالتالي الحصول على عوامل أمر متوقع.

جدول (٥)

العوامل المستنتجة وقيمها الذاتية والتباين المفسر

العوامل	القيم الذاتية الأولية			العوامل المستخلصة بقيم ذاتية أكبر من الواحد		
	القيمة	نسبة التباين	النسبة التجميعية	القيمة	نسبة التباين	النسبة التجميعية
١	١٣,١١٦	٢٨,٥١٣	٢٨,٥١٣	١٣,١١٦	٢٨,٥١٣	٢٨,٥١٣
٢	٣,٠٠٧	٦,٥٣٦	٣٥,٠٤٩	٣,٠٠٧	٦,٥٣٦	٣٥,٠٤٩
٣	٢,٤٨٣	٥,٣٩٧	٤٠,٤٤٦	٢,٤٨٣	٥,٣٩٧	٤٠,٤٤٦
٤	٢,١٤٩	٤,٦٧٢	٤٥,١١٨	٢,١٤٩	٤,٦٧٢	٤٥,١١٨
٥	١,٧١٧	٣,٧٣٣	٤٨,٨٥١	١,٧١٧	٣,٧٣٣	٤٨,٨٥١
٦	١,٣٣٤	٢,٨٩٩	٥١,٧٥٠	١,٣٣٤	٢,٨٩٩	٥١,٧٥٠
٧	١,٢٨٩	٢,٨٠١	٥٤,٥٥٢	١,٢٨٩	٢,٨٠١	٥٤,٥٥٢
٨	١,١٧٧	٢,٥٥٩	٥٧,١١١	١,١٧٧	٢,٥٥٩	٥٧,١١١
٩	١,١٤٤	٢,٤٨٨	٥٩,٥٩٨	١,١٤٤	٢,٤٨٨	٥٩,٥٩٨
١٠	١,١٣٨	٢,٤٧٣	٦٢,٠٧١	١,١٣٨	٢,٤٧٣	٦٢,٠٧١
١١	١,٠٣٤	٢,٢٤٨	٦٤,٣٢٠	١,٠٣٤	٢,٢٤٨	٦٤,٣٢٠
١٢	١,٠١٧	٢,٢١١	٦٦,٥٣٠	١,٠١٧	٢,٢١١	٦٦,٥٣٠

ملاحظة، تم حذف العوامل التي تقل قيمتها الذاتية عن الواحد الصحيح- من الجدول- وهي العوامل من ١٣-٤٦، لغرض التنسيق.

يتضح من الجدول السابق، وجود (١٢) عاملا مستخلصا تزيد قيمهم الذاتية عن الواحد الصحيح، فسرت ٦٦,٥٣٪ من التباين الكلي، والجدول التالي يوضح توزيع العبارات على العوامل

جدول (٦)

تشبعات العبارات على العوامل المستخلصة

العبارات	العوامل المستخلصة											
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢
٣٧	٠,٧٢١											
٣٤	٠,٧٠٧			-٠,٤٠٨								
١٦	٠,٦٨٧											
١٧	٠,٦٨٤											
٢٦	٠,٦٦٨											
١٨	٠,٦٣٨										-٠,٣٠٩	
١٥	٠,٦٣٣											
٣٠	٠,٦٢٣		٠,٣٨٩									
٤٠	٠,٦٢٠											
١٤	٠,٦١٧											
١٩	٠,٦١٠		-٠,٣١٣									
٢٧	٠,٦٠٣	-٠,٣٤٧										
٢٤	٠,٥٩٦											

العبارات	العوامل المستخلصة											
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢
٢٠	٠,٥٩٠	٠,٣٨٩								٠,٣٩٠		
٣٦	٠,٥٨٣	٠,٣١٥		-٠,٣٦١								
٣٩	٠,٥٧٥				٠,٤٣١							
١٣	٠,٥٧٣									٠,٤٤٥		
٥	٠,٥٧٠											
١٢	٠,٥٦٩											
٣٥	٠,٥٥٩	-٠,٣٢٦										
٣١	٠,٥٥٩				٠,٤٦٠							
٣٣	٠,٥٥٤	٠,٣٢٥	٠,٣٤٥	٠,٣٣١								
٤	٠,٥٥٣		٠,٣٩٤									
٢١	٠,٥٤٧											
٣	٠,٥٤٤		٠,٣٣٩									
٣٨	٠,٥٣٢					٠,٤٠٦						

العبارات	العوامل المستخلصة											
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢
١	٠,٥٢٢				٠,٥٠٢							
٢٣	٠,٥٢٠	٠,٣٧٢										
٣٢	٠,٥١٧		٠,٤١٧			٠,٣٤٣						
٢٨	٠,٥١٣		٠,٣٦٨									
٧	٠,٥١٣	٠,٣٢٥										
٤٤	٠,٥١٠	٠,٣٨٠										
٢٢	٠,٤٨٣			٠,٣٢٢	٠,٣١٢							
٢٥	٠,٤٨٢						٠,٣٤٠					
٤٢	٠,٤٤٠		٠,٣٣٤	٠,٣٦٧								
٢٩	٠,٤٣٨						٠,٣٣٣		٠,٣٩٠			
١٠	٠,٣٨٥	٠,٣٧٦										٠,٣٧٢
٤٦		٠,٥٩٢										
٤٥	٠,٣٨٨	٠,٥٧٤										

العبارات	العوامل المستخلصة											
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢
٤٣	٠,٣٥٩	٠,٤٥٦	٠,٣٤٧					٠,٣٢٣				
٢	٠,٣٠٠		٠,٣٦٧						٠,٣٢٤			
٩	٠,٤١١	٠,٣٠٤		٠,٥٤٠							٠,٣٦٦	
٦			٠,٣٧٨	٠,٥٢٨								
١١	٠,٣٢٠					٠,٦٤٣						
٤١	٠,٣٩١	٠,٣٤٨					٠,٤٥١					
٨	٠,٣٤٥			٠,٣٧٦				٠,٣٤٥				٠,٣٩٦

يتضح من الجدول السابق، تشبع العبارات على عامل عام، ما عدا العبارتين ٦، ٤٦، وهذا يتفق مع نتائج حساب الثبات، وبالتالي يتم استبعاد العبارتين ليصبح المقياس، مكونا من (٤٤) عبارة، تنتمي لبعد واحد.

الاتساق الداخلي للمقياس:

قام الباحثان بحساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس، بعد حذف العبارتين ٦، ٤٦ ، وكانت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول (٧)

معاملات ارتباط العبارات مع الدرجة الكلية

العبارة	معامل الارتباط××	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٥٢٥	١٢	٠,٥٦٩	٢٣	٠,٥٩٣	٣٤	٠,٥٦٥
٢	٠,٣١٧	١٣	٠,٦٠٥	٢٤	٠,٥٠٩	٣٥	٠,٥٦٨
٣	٠,٥٤٧	١٤	٠,٦٢٦	٢٥	٠,٦٧١	٣٦	٠,٧٠٢
٤	٠,٥٣٧	١٥	٠,٦٩٧	٢٦	٠,٦١٢	٣٧	٠,٥٣٩
٥	٠,٥٦٩	١٦	٠,٦٧٠	٢٧	٠,٥١١	٣٨	٠,٥٧٦
٦	٠,٥٠٧	١٧	٠,٦٢٨	٢٨	٠,٤٥٣	٣٩	٠,٦١٠
٧	٠,٣٧٢	١٨	٠,٦٠٨	٢٩	٠,٦٢١	٤٠	٠,٣٩٢
٨	٠,٤٢٥	١٩	٠,٥٨٧	٣٠	٠,٥٥٠	٤١	٠,٤٦٣
٩	٠,٣٩٣	٢٠	٠,٥٤٤	٣١	٠,٥٠٨	٤٢	٠,٣٧٧
١٠	٠,٣٤٨	٢١	٠,٤٨٥	٣٢	٠,٥٣٩	٤٣	٠,٥٢١
١١	٠,٥٥١	٢٢	٠,٥٠٦	٣٣	٠,٦٨٤	٤٤	٠,٤٠٨

×× دال عند ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع العبارات ترتبط بالدرجة الكلية للمقياس بمستوى دلالة ٠,٠١، وهذا يدل على أن تلك العبارات تقيس ما يهدف إليه المقياس.

والعبارتين التي تم حذفهما بناء على الثبات والصدق العاملي، فكان ارتباطهما على النحو التالي:

العبارة (٦) ارتبطت بالدرجة الكلية للمقياس بمعامل ارتباط قيمته ٠,٠٣٩ وهو غير دال، بينما كان معامل الارتباط للعبارة (٤٦) = ٠,١٩٥ وهو دال عند مستوى ٠,٠١، ويلاحظ أن قيمته أقل بكثير من قيم معاملات الارتباط الأخرى، رغم دلالته.

مما سبق اطمأن الباحث إلى مناسبة المقياس لعينة البحث

النتائج:

تم تطبيق الأداة على العينة النهائية، وبعد جمع البيانات وتحليل الفروض، تم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لاختبار صحة الفروض، وكانت النتائج على النحو التالي:

أولا: نتائج اختبار صحة الفرض الأول، والذي ينص على: «التنمر المدرسي لدى طلاب التعليم العام، ظاهرة أحادية البعد».

ولاختبار صحة هذا الفرض، تم استخدام التحليل العاملي الاستكشافي، بطريقة المكونات الأساسية، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٨)

نتائج اختبارات مناسبة البيانات للتحليل العاملي

اختبار كايزر-ماير-أولكن لملاءمة العينة		٠,٨٨١
اختبار بارتلت للكروية	مربع كا	٤٣٩٣,٥٥
	درجات الحرية	٩٤٦
	مستوى الدلالة	٠,٠٠٠

يتضح من الجدول السابق أن اختبار كايزر ماير أولكن كانت قيمته ٠،٨٨١، وهي تعني مناسبة العينة بصورة جيدة للتحليل العاملي، كما تشير دلالة اختبار بارتلت إلى وجود ارتباطات بين المتغيرات مما يشير إلى إمكانية الحصول على عوامل مستخلصة من التحليل العاملي (مصفوفة الارتباطات بين المتغيرات تختلف عن مصفوفة الوحدة).

جدول (٩)

القيمة الذاتية والتباين المفسر للعوامل المستخلصة

العوامل	القيمة الذاتية لجميع العوامل			القيمة الذاتية للعوامل المستخلصة		
	القيمة الذاتية	نسبة التباين	النسبة التجميعية	القيمة الذاتية	نسبة التباين	النسبة التجميعية
١	١٤,٢١١	٣٢,٢٩٧	٣٢,٢٩٧	١٤,٢١١	٣٢,٢٩٧	٣٢,٢٩٧
٢	٣,٠٠٤	٦,٨٢٧	٣٩,١٢٤	٣,٠٠٤	٦,٨٢٧	٣٩,١٢٤
٣	٢,٠٩١	٤,٧٥٢	٤٣,٨٧٦	٢,٠٩١	٤,٧٥٢	٤٣,٨٧٦
٤	١,٧٤٠	٣,٩٥٥	٤٧,٨٣٢	١,٧٤٠	٣,٩٥٥	٤٧,٨٣٢
٥	١,٦١٤	٣,٦٦٧	٥١,٤٩٩	١,٦١٤	٣,٦٦٧	٥١,٤٩٩
٦	١,٣٧٩	٣,١٣٥	٥٤,٦٣٤	١,٣٧٩	٣,١٣٥	٥٤,٦٣٤
٧	١,٣١٣	٢,٩٨٤	٥٧,٦١٨	١,٣١٣	٢,٩٨٤	٥٧,٦١٨
٨	١,١٩٦	٢,٧١٨	٦٠,٣٣٦	١,١٩٦	٢,٧١٨	٦٠,٣٣٦
٩	١,٠٩٠	٢,٤٧٧	٦٢,٨١٣	١,٠٩٠	٢,٤٧٧	٦٢,٨١٣
١٠	١,٠٤٨	٢,٣٨٢	٦٥,١٩٥	١,٠٤٨	٢,٣٨٢	٦٥,١٩٥
١١	١,٠١٠	٢,٢٩٦	٦٧,٤٩٢	١,٠١٠	٢,٢٩٦	٦٧,٤٩٢

ملاحظة: تم حذف العوامل التي تقل قيمتها الذاتية عن الواحد الصحيح -من الجدول- لغرض التنسيق.

يتضح من الجدول السابق وجود (١١) عامل فسرت ٦٧،٤٩٪ من التباين الكلي.

جدول (١٠)
مصفوفة العوامل

المتغيرات	العوامل										
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١
٤٣	٠,٧٥٨			-٠,٣٠٣							
٣٧	٠,٧٣١						-٠,٣٧٩				
٣٦	٠,٧٠٥			-٠,٣٠٦							
١٨	٠,٧٠١										-٠,٣٠٢
١٦	٠,٧٠١										
١٧	٠,٦٨٠								-٠,٣٠٧		
١٣	٠,٦٧٣										
١٢	٠,٦٦٢										٠,٣١٦
٢٨	٠,٦٤١		-٠,٣٦٢								
١٤	٠,٦٣٢										
١٩	٠,٦٢١							٠,٣٢٥			

المتغيرات	العوامل										
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١
٣٠	٠,٦١٩		-٠,٣١٦								
٤	٠,٦١٩						-٠,٣١١				
٣٢	٠,٦١٩		-٠,٤٧٧								
٣٨	٠,٦١٥									٠,٣٧٧	
٢٩	٠,٥٨٩										
٢٠	٠,٥٨٩	-٠,٤٧٤									
٢٣	٠,٥٩٤	-٠,٣٩٠									
٣٣	٠,٥٩٢		-٠,٤٤٠								
٥	٠,٥٩١										٠,٣١٠
٣١	٠,٥٨٢				٠,٤٣٤						
٢٦	٠,٥٨٢	٠,٣٨٨									
١٥	٠,٥٧٧					-٠,٣٦٦					

المتغيرات	العوامل										
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١
٧	٠,٥٥٦	-٠,٣٣٦	٠,٣٠١								
٤٠	٠,٥٥٣			٠,٣٢٦				-٠,٤١٧			
٣٩	٠,٥٤٣				-٠,٣٧٧						
٢٤	٠,٥٣٨										
٢١	٠,٥٣٣	٠,٣٠٨									
١٠	٠,٥٠٤	-٠,٤٠٠									
٣	٠,٥٠٤		٠,٣٨١			٠,٣٢٨					
٣٥	٠,٥٠٢			٠,٤٢٧							
٢٧	٠,٥٠١	٠,٤٨٨									
١	٠,٤٩٩				-٠,٣٧١						
٨	٠,٤٩٨				٠,٤١٧						٠,٣٦١
٤٢	٠,٤٩٤			٠,٤٠٦		٠,٤٣٢					

المتغيرات	العوامل										
	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١
٢٥	٠,٤٣٦	٠,٤١١									
٤٤	٠,٤٣٣	٠,٣٨٩									
٤٣	٠,٤٢٨	-٠,٣٠٨									
٤١	٠,٤١٨	-٠,٣٠٧	-٠,٣٣٧								
٤٥	٠,٣٢٩	٠,٥٦٦									
٢٢	٠,٤٨٦	-٠,٥١١									
٩	٠,٣٨٧	-٠,٤١٤						٠,٣٣٦			
٢	٠,٣٨٥		٠,٤٣٧								
١١	٠,٣٨٩								٠,٤١٠		

يتضح من الجدول السابق وجود عامل عام تشبعت عليه جميع العوامل، وقد فسر هذا العامل ما قيمته ٣٢،٢٩٪ من التباين الكلي، وقد أكتفي بهذا الحل العاملي، والذي يشير إلى أن ظاهرة التنمر المدرسي ظاهرة أحادية البعد، وهذا يثبت صحة الفرض الصفري، ويرفض صحة الفرض البديل.

ولم يجد الباحثان –في حدود علمهما- أي دراسة تناولت البناء العاملي لظاهرة التنمر، وظهور عامل واحد يؤكد صحة فكرة التكامل بين وجهات النظر

حول التنمر واستخلاص مفهوم واحد، وتشير جميع العبارات، والتي تشبعت على العامل العام، إلى أن ظاهرة التنمر، هي ظاهرة تعكس الواقع الذي نشأ فيه الطفل، واستخدم مجموعة من ميكانيزمات الدفاع، أو الحيل الدفاعية التي تبرر أمامه انتهاج هذا السلوك، وبمعنى آخر أن المتنمر هو أسير سلوك خارج عن سيطرته يعكس حياة مضطربة، يحاول أن يعيد توازنها بالشكل الذي يراه هو، ويقدم مبررات لنفسه والآخرون لعلها تؤكد تقديره لذاته وجلب احترام وحب الآخرون.

ثانيا: نتائج اختبار صحة الفرض الثاني، والذي ينص على: » نسبة انتشار التنمر بين طلاب التعليم العام تقل عن ٢٥٪. ولاختبار صحة هذا الفرض، تم حساب نقطة قطع لتحديد الدرجة التي يتم احتساب التنمر بناء عليها:

المدى = أعلى استجابة – أقل استجابة على العبارة = ٥-١=٤

طول الفئة = المدى / عدد الفئات = ٤ / ٥=٠،٨

جدول (١١)

حدود فئات الاستجابة على مقياس التنمر

بدرجة ضعيفة جدا	بدرجة ضعيفة	بدرجة متوسطة	بدرجة كبيرة	بدرجة كبيرة جدا
١-١،٨	١،٨-٢،٦	٢،٦-٣،٤	٣،٤-٤،٢	٤،٢-٥

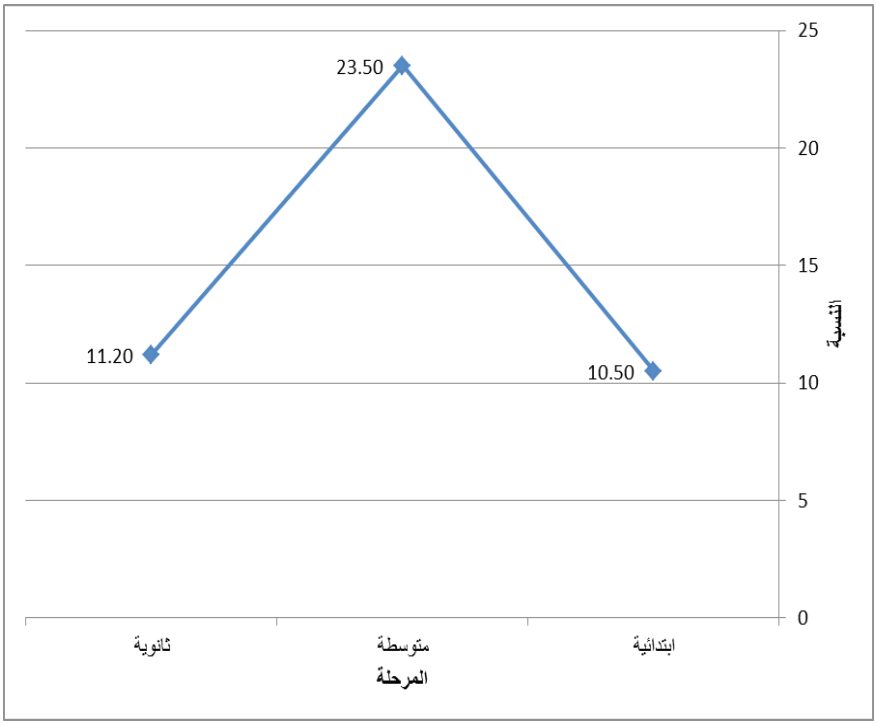
وتم اختيار (٢،٦) لتكون نقطة القطع لوصف الطالب بالتنمر، وتم ترميز من يحصل على متوسط ٢،٦ فأكثر بالرمز (١) وما عداه بالرمز (٢) وتم حساب نسبة المتنمرين بالنسبة للعدد الكلي للطلاب، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (١٢)

نسب المتنمرين في مراحل التعليم العام

المرحلة	العدد الكلي	المتنمرين	النسبة
الابتدائية	٧٦	٨	١٠،٥٪
المتوسطة	٩٨	٢٣	٢٣،٥٪
الثانوية	١٩٧	٢٠	١١،٢٪
المجموع	٣٥٣	٥١	١٤،٤٪

والشكل البياني التالي، يوضح تلك النسبة واختلافها



شكل (١) نسب التنمر في ضوء المرحلة الدراسية

يتضح من الجدول السابق والرسم البياني، أن أعلى نسبة للمتنمرين موجودة بالمرحلة المتوسطة (٢٣،٥٪) وتتقارب بين المرحلة الابتدائية والمرحلة الثانوية (١٠،٥، ١١،٢٪) على الترتيب، وأن متوسط تلك النسب قد بلغ ١٤،٤٪ وهو أقل من ٢٥٪ وهذا يعني قبول الفرض الصفري ورفض الفرض البديل.

وقد اقتربت نتائج البحث الحالي من نتائج بعض الدراسات السابقة، فدراسة أسبينوزا Espinoza, (2006) وجدت نسبة ضحايا التنمر بالمرحلة الثانوية ٦٪، ولم تشر إلى نسبة المتنمرين. ودراسة الحربي (٢٠١١) توصلت إلى نسبة انتشار للتنمر بلغت ١٥،٢٪ بالمرحلة الثانوية. بينما وجد تفاوت كبير مع نتائج بعض الدراسات الأخرى، فنجد همفيل وآخرون Hemphill, et al. (2012)

قد توصلوا إلى نسبة انتشار للتنمر في الصفوف من ٩-١١ بلغت ٧٢٪ للبنين، ٦٥٪ للبنات. وتوصل بوند وآخرون Bond, et al. (2007) إلى نسبتين للتنمر بالمرحلة الثانوية (٥٧٪، ٦١٪) بمقياسين مختلفين. ورأي كوبر ونيكيرسون Cooper and Nickerson (2013) وجود نسبة ٩٠،٣٪ من الوالدين شاركوا، أو لاحظوا ظاهرة التنمر.

ويقول أيسنبرج وألسما Eisenberg & Aalsma (2005) أن التنمر يزداد خلال المرحلة الابتدائية ويصل لقمته خلال المرحلة المتوسطة ثم ينخفض تدريجيًا خلال المرحلة الثانوية، واتفق معهما كل من (Olweus, 1991; Smith, Schneider, Smith & Ananiadou, 2004).

وقد ورد في الإطار النظري نسبة التنمر تقترب من ٢٣٪، وهى تقريبا نفس النسبة التي توصل إليها الباحثان الحاليان بالنسبة للمرحلة المتوسطة. وهذا يشير إلى أن الظاهرة موجودة، واختلاف النسب قد يرجع إلى الفكرة التي قامت عليها عملية قياس التنمر، فغالبية الأدوات بنيت على توجهات مختلفة، وفي هذا البحث حاول الباحثان تكامل وجهات النظر، مع تحديد وجهة نظر خاصة في بناء أداة القياس.

ثالثا: نتائج اختبار صحة الفرض الثالث، والذي ينص على: "لا توجد مبررات محددة لدى الطلاب المتنمرين لممارسة ظاهرة التنمر"، ولاختبار صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار "ت" لعينة واحدة بنقطة قطع (٣،٤) وهي التي تمثل بداية الفئة "كبيرة جدا"، على استجابات المتنمرين فقط، وذلك لضمان وضوح المبرر الكامن وراء عملية التنمر، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (١٣)

نتائج اختبار "ت" للفروق بين استجابات العينة على عبارات مقياس التنمر ونقطة القطع

م	العبارات	المتوسط	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة	الترتيب
١	أحس بوجود طاقة داخلي تدفعني لإيذاء الآخرون	٣,٢٥	١,٤٦٨	-٠,٧٠٦	٠,٤٨٣	١٧
٢	أحس أنني في عزلة	٢,٦٥	١,٦٢٣	-٣,٣١٤	٠,٠٠٢	٣٧
٣	أعتدي على الآخرون للانتقام لإساءة معاملتي	٣,٤٥	١,٤٧٤	٠,٢٤٧	٠,٨٠٦	٦
٤	أمارس العدوان لأرغم الآخرون على حبي واحترامي	٣,١٤	١,٤٩٧	-١,٢٥٣	٠,٢١٦	٢١
٥	أرغب في تحقيق قوة وسيطرة على الآخرون	٣,٧٣	١,٣٩	١,٦٨	٠,١	٣
٦	أميل دائما للتنافس مع الآخرون	٢,٦٧	١,٧١	-٣,٠٧	٠,٠٠٣	٣٤
٧	أعتدى على الآخرون لأنني محبط من عدم تحقيق أهدافي	٢,٧١	١,٥١	٣,٢٧	٠,٠٠٢	٣٣
٨	الكثير من الناس يشجعوني على إيذاء الآخرون	٢,٢٩	١,٤	٥,٦٢	٠,٠٠٠	٤٣
٩	كنت أتعرض للإيذاء من أفراد أسرتي	٢,٣١	١١,٤٩	٥,٢١	٠,٠٠٠	٤٢
١٠	الأطفال في الحي والمدرسة كانوا يضربونني وأنا صغير	٣,٤٧	١,٥٢	٠,٣٣	٠,٧٤	٥
١١	أرى المعلمين يضربون الطلاب بشدة	٢,٦٧	١,٤٢	٣,٦٨	٠,٠٠١	٣٥
١٢	أتلقى المدح من الأسرة، عندما كنت أعتدي على أحد	٣,٣١	١,٥٢	٠,٤١	٠,٦٩	١٣
١٣	أحس بارتفاع تقديري لذاتي عندما أتمكن من إيذاء الآخرون	٣,١٢	١,٥٧	١,٢٨	٠,٢١	٢٣
١٤	كنت أشعر بالسعادة عندما أرى شخص يعتدي على الآخرون ويهزمهم	٣,٠٦	١,٥٨	١,٥٤	٠,١٢٩	٢٤
١٥	أنا أقلد والدي عندما كان يضربني، أو يضرب إخوتي	٣,٣٣	١,٤١	٠,٣٤	٠,٧٣٧	١٠
١٦	أنا أقلد أخي في ضربه لزملائه	٣,٢	١,٥١	٠,٩٦	٠,٣٤	١٩

م	العبارات	المتوسط	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة	الترتيب
١٧	رؤيتي لنجاح الآخرون في الإيذاء شجعني على نفس السلوك	٣,٠٦	١,٤٩	١,٦٤	٠,١٠٨	٢٥
١٨	إيذاء الآخرون وسيلة مهمة لحل المشكلات	٣,٢٧	١,٣٩	٠,٦٥	٠,٥٢١	١٥
١٩	ما أقوم به من ضرب لزملائي هو حق مشروع لي	٢,٢٩	١,٥٣	٥,١٧	٠,٠٠٠	٤٤
٢٠	أعاني من معاملة سلبية من أسرتي	٣,٢٩	١,٤٦	٠,٥٢	٠,٦٠٧	١٤
٢١	أحس أن زملائي يخافون مني	٢,٥٧	١,٥٩	٣,٧٣	٠,٠٠٠	٣٨
٢٢	توجد درجة كبيرة من التنافر داخل أسرتي	٢,٥٣	١,٤٩	٤,١٨	٠,٠٠٠	٣٩
٢٣	الكبير والصغير في الأسرة يضربونني	٣,٣٧	١,٤٦	٠,١٤	٠,٨٩٣	٩
٢٤	التخويف وسيلة هامة لحل أي مشكلة	٣,٨٢	١,٣٤	٢,٢٦	٠,٠٢٨	٢
٢٥	شجعني والدى على أن تكون لدى الهيمنة والسيطرة بعكس أخواتي البنات	٣,٨٦	١,٢٢	٢,٧٢	٠,٠٠٩	١
٢٦	أفضل دائما أن تكون لي القوة والهيمنة على كل من حولي	٣,٥٥	١,٢٧	٠,٨٤	٠,٤٠٦	٤
٢٧	أشعر بأنني أسد ينتظر الفريسة لينقض عليها	٢,٧٣	١,٥١	٣,١٩	٠,٠٠٢	٣٢
٢٨	أشعر بالضيق إذا انتهى اليوم دون أن أعتدى على أحد ولو بمجرد استهزاء	٣,٣٩	١,٣	٠,٠٤	٠,٩٦٦	٨
٢٩	عندما أخرج من البيت أستعد لمواجهة زملائي أكثر مما أستعد لدروسي	٣,٠٦	١,٤٣	١,٧	٠,٠٩٦	٢٦
٣٠	إذا لم أجد من أذيه بيدى، أو لساني، أوجه نظراتي القوية نحو من أقابله	٣,٠٦	١,٥٤	١,٥٨	٠,١٢٠	٢٧
٣١	أشعر في الطريق أن لدى دافع شديد للانتقام ممن أقابلهم	٢,٧٥	١,٥١	٥,١	٠,٠٠٣	٣١
٣٢	أعتدي دائما على من أرى أنه أضعف مني	٢,٨٦	١,٦٣	٢,٣٦	٠,٠٢٢	٣٠
٣٣	أستهزئ من الآخرون لأنهم أقل وأضعف مني	٢,٩٨	١,٥٤	١,٩٤	٠,٠٥٨	٢٨

م	العبارات	المتوسط	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة	الترتيب
٣٤	أكثر من الشائعات لتحقيق نصر على زملائي	٣,٣٣	١,٣٥	٠,٣٥	٠,٧٢٦	١١
٣٥	أقوم بمجادلة زملائي ولا أرضي إلا باستسلامهم لرأيي	٢,٩٤	١,٥٣	٢,١٤	٠,٠٣٧	٢٩
٣٦	عندما أريد أذية شخص أطلق عليه مجموعة من الأكاذيب	٣,١٦	١,٣٨	١,٢٦	٠,٢١٣	٢٠
٣٧	إذا قابلت من هو أضعف مني أقوم بالتحديق فيه بنظري لأخيفه	٣,١٤	١,٣	١,٤٥	٠,١٥٤	٢٢
٣٨	أكثر من القهقهة عندما أريد أن يحس من أمامي أني أسخر منه	٣,٣٣	١,٤	٠,٣٤	٠,٧٣٤	١٢
٣٩	أحب أن أحفظ مجموعة من الألقاب السيئة لأتنابز بها عند الضرورة	٢,٦٧	١,٥١	٣,٤٨	٠,٠٠١	٣٦
٤٠	استعرض قوتي العضلية والجسمية لإخافة الآخرون مني	٢,٤٥	١,٣٦	٤,٩٨	٠,٠٠٠	٤١
٤١	أشعر أنني ضحية لإيذاء سابق من الآخرون	٣,٢٤	١,٥٤	٠,٧٦	٠,٤٥٠	١٨
٤٢	أشعر أنه يتوجب على الانتقام من الآخرون بسبب الظلم الذي تعرضت له في حياتي	٢,٥٣	١,٦٤	٣,٧٩	٠,٠٠٠	٤٠
٤٣	أشعر أن أسرتي ضعيفة أمام إيذاء الآخرون لنا	٣,٤١	١,٥٦	٠,٠٥	٠,٩٥٧	٧
٤٤	أمارس العنف مع الآخرون لتحقيق الأمن لنفسي وأسرتي	٣,٢٧	١,٤٦	٠,٦٢	٠,٥٤١	١٦

يتضح من الجدول السابق أن هناك عدد من العبارات التي تحمل مبررا، أو سببا للتنمر، قد بلغت نقطة القطع، أو وقعت في حدودها، وهذا يعني رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل، وتم ترتيب تلك العبارات على النحو التالي:

جدول (١٤)

قائمة مبررات التنمر لدى عينة البحث حسب ترتيبها

م	العبارات (المبررات)
١	شجعني والدى على أن تكون لدى الهيمنة والسيطرة بعكس أخواتي البنات
٢	التخويف وسيلة هامة لحل أي مشكلة
٣	أرغب في تحقيق قوة وسيطرة على الآخرون
٤	أفضل دائما أن تكون لي القوة والهيمنة على كل من حولي
٥	الأطفال في الحي والمدرسة كانوا يضربونني وأنا صغير
٦	أعتدي على الآخرون للانتقام لإساءة معاملتي
٧	أشعر أن أسرتي ضعيفة أمام إيذاء الآخرون لنا
٨	أشعر بالضيق إذا انتهى اليوم دون أن أعتدى على أحد ولو بمجرد استهزاء
٩	الكبير والصغير في الأسرة يضربونني
١٠	أنا أقلد والدي عندما كان يضربني، أو يضرب إخوتي
١١	أكثر من الشائعات لتحقيق نصر على زملائي
١٢	أكثر من القهقهة عندما أريد أن يحس من أمامي أني أسخر منه
١٣	أتلقى المدح من الأسرة، عندما كنت أعتدي على أحد
١٤	أعاني من معاملة سلبية من أسرتي
١٥	إيذاء الآخرون وسيلة مهمة لحل المشكلات
١٦	أمارس العنف مع الآخرون لتحقيق الأمن لنفسي وأسرتي
١٧	أحس بوجود طاقة داخلي تدفعني لإيذاء الآخرون
١٨	أشعر أنني ضحية لإيذاء سابق من الآخرون
١٩	أنا أقلد أخي في ضربه لزملائه
٢٠	عندما أريد أذية شخص أطلق عليه مجموعة من الأكاذيب
٢١	أمارس العدوان لأرغم الآخرون على حبي واحترامي
٢٢	إذا قابلت من هو أضعف مني أقوم بالتحديق فيه بنظري لأخيفه
٢٣	أحس بارتفاع تقديري لذاتي عندما أتمكن من إيذاء الآخرون

م	العبارات (المبررات)
٢٤	كنت أشعر بالسعادة عندما أرى شخص يعتدي على الآخرون ويهزمهم
٢٥	رؤيتي لنجاح الآخرون في الإيذاء شجعني على نفس السلوك
٢٦	عندما أخرج من البيت أستعد لمواجهة زملائي أكثر مما أستعد لدروسي
٢٧	إذا لم أجد من أذيه بيدي، أو لساني، أوجه نظراتي القوية نحو من أقابله
٢٨	أستهزئ من الآخرون لأنهم أقل وأضعف مني

يتضح من الجدول السابق، وجود (٢٨) مبررًا قد بلغ حد الكفاية، أي مبررات قوية من وجهة نظر استجابات الطلاب، وكان على رأس هذه المبررات: » شجعني والدى على أن تكون لدى الهيمنة والسيطرة بعكس أخواتي البنات» وهذا يعكس النظرة الاجتماعية لتفسير التنمر، ودور الأسرة في ذلك، فإذا كان أكثر الطلاب أعطوا هذا المبرر أعلى استجابة، فهذا يؤكد أن العادات والتقاليد السيئة، والتي للأسف، مازالت منتشرة بين الكثير من الأسر والعائلات، تؤدي دور في ترسيخ سلوك التنمر لدى الأولاد الذكور. وحتى عادات تفضيل المواليد الذكور على الإناث، والإفصاح عنه أمام الأبناء يجعل الولد يتخذ ذلك مبررا لإثبات رجولته وهيمنته وأنه فعلا يستحق الثقة ليكون أقوى من إخوته البنات وله حق السيطرة عليهن.

رابعا: نتائج اختبار صحة الفرض الرابع، والذي ينص على: »لا تختلف درجة الطالب على مقياس التنمر في ضوء بعض المتغيرات(المرحلة الدراسية، المعدل الدراسي، عدد الأصدقاء في مثل سنه، عدد الأصدقاء أكبر من سنه، عدد الأصدقاء أصغر من سنه، مكان الصداقة)».

ولاختبار صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار كروسكال – واليس Kruskal-Wallis، نظرا لصغر حجم المجموعات الفرعية، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (١٥)

نتائج اختبار كروسكال-واليس للفروق في درجة التنمر في ضوء بعض المتغيرات

المتغيرات	مستوى المتغير	العدد	متوسط الرتب	مربع كا	الدلالة
المرحلة	ابتدائية	٨	٢٠,٨٨	٣,٥٨	٠,١٦٧
	متوسطة	٢٣	٢٣,٦٥		
	ثانوية	٢٠	٣٠,٧٥		
المعدل الدراسي	باق	٣	٢٥,١٧	٤,٣٧	٠,٣٥٨
	مقبول	١٠	١٧,٩٥		
	جيد	١٤	٢٦,٧٥		
	جيد جدا	١٣	٢٧,٢٧		
	ممتاز	١١	٣١,٠٩		
عدد الأصدقاء في مثل سنه	خمسة	١٤	٢٨,٦١	٢,٨٣	٠,٢٤٣
	٥-١٠	١١	١٩,٤١		
	أكثر من ١٠	٢٦	٢٧,٣٨		
عدد الأصدقاء أكبر منه	خمسة	٢٩	٢٦,٦٤	٠,١٣	٠,٩٣٥
	٥-١٠	٨	٢٥,٥٦		
	أكثر من ١٠	١٤	٢٤,٩٣		
عدد الأصدقاء أصغر منه	خمسة	٣٠	٢٤,٦٧	٠,٥٩	٠,٧٤٥
	٥-١٠	١٠	٢٧,٨٥		
	أكثر من ١٠	١١	٢٧,٩٥		
مكان الأصدقاء	نفس المدرسة	١٧	٢٤,٣٥	٠,٧٣	٠,٦٩٤
	من الحي	٢٠	٢٥,٤٥		
	خارج الحي والمدرسة	١٤	٢٨,٧٩		

يتضح من الجدول السابق أن درجة الطالب المتنمر، على مقياس التنمر، لا تتأثر ببعض المتغيرات (المرحلة الدراسية، المعدل الدراسي، عدد الأصدقاء في مثل السن، عدد الأصدقاء أكبر منه، عدد الأصدقاء أصغر منه، مكان تواجد الأصدقاء). وهذا يؤكد أن التنمر ظاهرة ترتبط بجانب وراثي مدعوم ببيئة مناسبة، فحماية

الـذات إذا لم تتخـذ الطريـق المناسـب والوسـائل المقبولـة اجتماعيـا، وذلك في ضـوء وجود مؤثرات ما، فسـوف تتسـم بأشـكال مختلفة من سـوء التوافق، يؤدي بالنهاية بالفرد إلى مظهر من المظاهر السلبية للسلوك ومنها التنمر.

ملخص النتائج:

(١) ظاهرة التنمر ظاهرة أحادية البعد.

(٢) توجد مبررات لظاهرة التنمر، يقتنع بها المتنمر.

(٣) أعلى نسبة انتشار للتنمر بالمرحلة المتوسطة، ولكن ليس بأعلى درجة.

(٤) لا توجد فروق في درجة التنمر ترجع إلى بعض المتغيرات (المرحلة الدراسية، المعدل الدراسي، عدد الأصدقاء في مثل السن، عدد الأصدقاء أكبر منه، عدد الأصدقاء أصغر منه، مكان تواجد الأصدقاء).

التوصيات:

من خلال النتائج التي توصل إليها الباحثان، يمكن التوصية بما يلي:

(١) البحث عن وسائل فعالة في القضاء على العادات السيئة الموروثة، مثل تفضيل الذكور على الإنسان، وعصر الفتوات.

(٢) ضـرورة تدريب المعلمين علـى مواجهة حالات التنمر باسـتراتيجيات ترتبط بالمناهج الدراسية، أو سياسات التعليم.

(٣) اسـتخدام وسـائل الإعـلام المختلفـة في توعية الشـباب المقدمين علـى الزواج، والآباء والأمهات، بطرق التنشئة الاجتماعية السليمة.

(٤) تقديم نماذج لحالات التنمر وأضرارها ومساوئها في وسائل الإعلام المختلفة كعامل مثير للبحث عن طرق علمية قائمة على الدليل لمواجهة تلك الظاهرة.

(٥) تضـمين ظاهـرة التنمر وكيفية مواجهتهـا – من وجهة نظر الدين- في كتب التربية الدينية بالمدارس.

(٦) التركيز على المرحلة المتوسطة في مواجهة تلك الظاهرة، حيث أثبتت غالبية الدراسات أنا تحظى بأعلى نسبة للتنمر.

البحوث والدراسات المستقبلية:

(١) اهتمت هذه الدراسة بدراسة ظاهرة التنمر بين الذكور فقط وسيكون من المناسب دراسة هذه الظاهرة بين الإناث لمعرفة البناء العاملي لها وما إذا كان هناك فروق بين الذكور والإناث

(٢) اهتمت هذه الدراسة بظاهرة التنمر المدرسي، أو التقليدي إلا أن التوجهات الحديثة بدأت بالاهتمام بما يسمى التنمر الإلكتروني وخصوصًا مع التوسع الكبير والمتسارع في استخدام التكنولوجيا، ومع الغياب شبه التام لدراسة التنمر الإلكتروني سواء في الوطن العربي بشكل عام، أو في المملكة العربية السعودية بشكل خاص، فإنه سيكون من المفيد جدًا دراسة مدى انتشار التنمر الإلكتروني ومقارنته بالتنمر التقليدي ومعرفة أيهما يشكل التهديد الأكبر للنمو النفسي والاجتماعي لطلاب المدارس.

(٣) تناولت هذه الدراسة البناء العاملي لظاهرة التنمر في مدارس التعليم العام بمدينة أبها ونسبة انتشارها إلا أنها لم تتطرق لوجهة نظر المعلمين حيالها والطرق التي يمكن إتباعها للتقليل من آثارها السلبية.

(٤) سيكون من المفيد إجراء دراسات مشابهه في المحافظات البعيدة عن مدينة أبها حيث تتميز بأنماط مختلفة من السلوك نتيجة قوة الانتماء لمفهوم القبيلة وزيادة نسبة التعصب القبلي وسيطرة العادات الموروثة على سلوك الشباب وما ينتج عن ذلك وجود أنماط من التنمر قد لا توجد في المدن الكبيرة.

المراجع

إسماعيل، هالة خير سناوي (٢٠١٠أ). بعض المتغيرات النفسية لدى ضحايا التنمر المدرسي في المرحلة الابتدائية، **مجلة دراسات تربوية واجتماعية، كلية التربية، جامعة حلوان، مصر**، ١٦ (٢)، ١٣٧-١٧٠.

إسماعيل، هالة خير سناوي (٢٠١٠ب) فعالية العلاج بالقراءة في خفض التنمر المدرسي لدى الأطفال، **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، (٦٦)، ٤٨٧-٥٣٢.

البهاص، سيد أحمد أحمد (٢٠١٢). الأمن النفس لدى التلاميذ المتنمرين وأقرانهم ضحايا التنمر المدرسي (دراسة سيكومترية – اكلينيكية)، **مجلة كية التربية، جامعة بنها**،مصر، (٩٢)، ٢٤٩-٢٩٥.

الحربي، نايف محمد (٢٠١١). الاستقواء وعلاقته بتقدير الذات في ضوء النوع وعدد الأصدقاء لدى طلاب وطالبات المرحلة الثانوية بالمدينة المنورة. **مجلة كلية التربية. جامعة الأزهر. مصر**. (١٤٦)، ٤٥-٨٧.

خوج، حنان أسعد (٢٠١٢). التنمر المدرسي وعلاقته بالمهارات الاجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية. **مجلة العلوم التربوية والنفسية**، ٤ (١٣)، ٦٨- ٩٨.

العادلي،راهبة عباس (٢٠١٠).اضطراب تنافس الأشقاء وعلاقته بالغضب والتنمر لدى طلبة المرحلة المتوسطة، **مجلة العلوم التربوية والنفسية** ٩ (١)، ٢٣٥-٣٣٥.

Baldry, A. C., & Farrington, D. P. (2007). Effectiveness of programs to prevent school bullying. *Victims and Offenders, 2, 183–204.* doi:10.1080/15564880701263155.

Bandyopadhyay, S., Cornell,D. G. & Konold, T. R. (2009). Validity of three school climate scales to assess bullying, aggressive attitudes, and help seeking. *School Psychology Review*, 38 (3), 338–355

Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology*, 4 (1, Pt. 2), 1-103. doi: 10. 1037/ h0030372

Bond, L., Tollit, M., Butler, H. & Patton, G. (2007). A comparison of the gatehouse bullying scale and the peer relations questionnaire for students in secondary school. *Journal of School Health d February*, 77(2), 75-79.

Bowers L, Smith PK, Binney V. (1994). Perceived family relationships of bullies, victims, and bully/ victims in middle childhood. *J Soc Pers Relat 11,215– 232*.

Cooper, J., Walker, J., Askew, R. Robinson, J. & McNair, M. (2011). Students' perceptions of bullying behaviours by nursing faculty. *Issues in Educational Research*, 21(1), 1-21.

Cooper, L. A. & Nickerson, A, B. (2013). parent retrospective recollections of bullying and current views, concerns, and strategies to cope with children's bullying. *Journal of Child & Family Studies* 22, 526–540.

Eezeddine, A.(2005) Social cognitive and behavioural attributes of aggressive victims of bullying. *Applied Developmental Psychology, 26,* 329–346.

Eisenber, M. E., & Aalsma,M. C. (2005). Bullying and peer victimization. position paper of the society for adolescence medicine. *Journal of Adolescent Health, 36, 88-91.*

Espinoza, E. (2006). The impact of peer abuse (bullying) on school performance. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 4 (9), 221-238.

Fox, C. L. &Boulton, M. J. (2003). Evaluating the effectiveness of a social skills training (SST) program for victims of bullying. *Educational Research, 45(3),231-247*

Franks, J., Rawana, E. & Brownlee, K. (2013).The relationship between strengths in youth and bullying experiences at school. *Educational & Child Psychology*, 30 (4), 44-58

Hemphill, S. A., Tollit, M. & Kotevski, A. (2012). Rates of bullying perpetration and victimisation: a longitudinal study of secondary school students in Victoria, Australia. *Pastoral Care in Education* Vol. 30, No. 2, pp. 99–112.

Javier Martin Babarro, J. M. (2014). Assessment and detection of peer-bullying through analysis of the group context. *Psicothema* 26 (3), 357-363

Joaquim. C. J. (2014).Developmental stage of performance in reasoning about school bullying. *Behavioral Development Bulletn*,19(2), 81-99

Kenny, M., & Barton, C. (2003). Attachment theory and research: Contributions for understanding late adolescent and young adult development. Handbook of adult development (pp. 371-389). New York: NY US, Kluwer

Lee, V. E. (2000). Using hierarchical linear modeling to study social contexts: The case of school effects. *Educational Psychologist*, *35*, 125-141.

Migiiaccio, T. & Raskauskas, J. (2013). Small-scale bullying prevention discussion video for classrooms: A preliminary evaluation. *Children & Schools*, 35 (2), 71-81

Newman, M. L., Holden, G.W., & Delvile, Y. (2005). Isolation and the stress of being bullied. *Journal of Adolescence, 28,343-357.*

Ola Goryl. O., Neilsen-Hewett C. & Sweller, N. (2013).Teacher education, teaching experience and bullying policies: Links with early childhood teachers' perceptions and attitudes to bullying. *Australasian Journal of Early Childhood*, 38 (2), 32-40

Olweus, D. (1973) Personality and aggression. In J. K. Cole and D. D. Jensen (Eds.), Nebraska symposium on motivation 1972. Lincoln, Neb., University of Nebraska Press.

Olweus, D. (1978). Aggression in the schools: Bullies and whipping boys. Washington, DC: Hemisphere.

Olweus, D. (1991). Bully/victim problems among school children: Basic facts and effects of a school-based intervention program. In D. Pepler & K. H. Rubin (Eds.), The development and treatment of childhood aggression (pp. 411–448). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Olweus, D. (1993). Bullying at school: What we know and what we can do. Malden, MA: Blackwell.

Olweus, D. (1996). The revised Olweus bully/victim questionnaire. Bergen, Norway: University of Bergen, Research Center for Health Promotion (HEMIL).

Olweus, D., Limber, S., & Mihalic, S. F. (1999). Blueprints for violence prevention*: Vol. 9.Bullying prevention program.* Boulder, CO: Center for the Study and Prevention of Violence.

Pierce, S. (1990). The behavioral attributes of victimized children. Unpublished Master's Thesis, Florida Atlantic University, Boca Raton.

Randall, P. E. (1996). *A community approach to bullying*. Stoke –on-Trent:Trentham Books.

Rigby, K. (1994) School bullies. *Independent Teacher*, 10, (2), 8-9.

Rigby K. (1996). Technical manual for the peer relations questionnaire. point lonsdale, Victoria. The professional Reading Guide.

Rigby, K. (1996). *Bullying in schools and what to do about it*. London: Jessica Kingsley.

Rigby, K. (2002). *New perspectives in bullying*. Philadelphia, PA: Jessica Kingsley.

Schwartz, D., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (1997). The early socialization of aggressive victims of bullying. *Child Development*, *68*(4), 665-675.

Schwartz, D., McFadyen-Ketchum, S., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (1999). Early behavior problems as a predictor of later peer group victimization: Moderators and mediators in the pathways of social risk. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *27*, 191-201.

Sharp S, (1995). How much does bullying hurt? The effects of bullying on the personal wellbeing and educational progress of secondary aged students. *Educational and Child Psychology, 12(2), 81–8.*

Slee, P.T. & Rigby, K. (1993) Australian school children's self-appraisal of interpersonal relations: the bullying experience. *Child Psychiatry and Human Development, 23, 272-283.*

Smith, D. Schneider,B. H. Smith,P. K. & Ananiadou,.K.(2004). The effectiveness of whole-school anti -bullying programs: A synthesis of evaluation research. *School Psychology Review, 33, 547-560.*

Smith, P. K., Shu, S., & Madsen, K. (2001). Characteristics of victims of school bullying: Developmental changes in coping strategies and skills. In J. Juvonen & S. Graham (Eds.),*Peer harassment in school: The plight of the vulnerable and victimized* (pp. 332-351). New York: Guilford

Stevens, V., Van Oost, P., & De Bourdeaudhuij, I. (2001). Implementation process of the Flemish antibullying intervention and relation with program effectiveness. *Journal of School Psychology*, 39, 303–317. doi:10.1016/S0022-4405(01)00073-5

Sullivan, K., Cleary, M., & Sullivan, G. (2004). Bullying in secondary schools: What it looks like and how to manage it. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.

Sutton, J., Smith, P. K. & Swettenham, J. (1999). Bullying and 'theory of mind': A critique of the 'social skills deficit' view of anti-social behavior. *Social Development, 8 (1), 117-127*

Tatum, D. (Ed).(1993) *Understanding and managing bullying*. London: Heineman

Thompson, B. (2002). What future quantitative social science research could look like: Confidence intervals for effect sizes. *Educational Researcher*, 31, 25–32. doi:10.3102/0013189X031003025.

Thompson, D., Arora, T., & Sharp, S. (2002). Bullying: Effective strategies for long term improvement. London: Routledge/ Falmer. *Psychology, 26, 329-346.*Toblin, R.L., Schwartz,D. Hopmeyer, A. &Abou-

Thompson, D., R. Whitney & P. K. Smith. (1994). Bullying of children with special needs in mainstream schools. *Support for Learning, 9: 103-106*.

Tritt, C., & Duncan, R.D. (1997). The relationship between childhood bullying and young adult self-esteem and loneliness. *Journal of Humanistic Education & Development, 36(1), 35-45.*

Wearmouth, J., Richmond, R., Glynn, T., & Berryman, M. (2004). *Understanding pupil behavior in Schools. A diversity of approaches*. London: David Fulton.

Williams, K., Chambers, M., Logan, S. & Robinson, D. (1996). Association of common health symptoms with bullying in primary school children. *British Medical Journal,313: 17 – 19.*

المرونة النفسية والعصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية لدى طلاب قسم التربية الخاصة: « العلاقات والتدخل »

د/ السيد كامل الشربيني منصور
أستاذ الصحة النفسية المساعد بقسم الصحة النفسية
كلية التربية بالعريش-جامعة قناة السويس

الملخص:

هدف البحث إلى فحص تأثير مكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما على المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة، وفحص الفروق بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية، والتحقق من وجود علاقات ارتباطية بين المرونة النفسية وكل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية، وتحديد مدى إسهام درجات العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية في تفسير درجات طلاب التربية الخاصة في أبعاد المرونة النفسية. وتكونت العينة الأساسية من (٢٩٨) طالبًا بقسم التربية الخاصة بكلية التربية -جامعة الطائف، مسار (البرنامج العام، صعوبات التعلم، الإعاقة الفكرية)، وتكونت العينة التجريبية والضابطة من (٢٠) طالبًا. وقام الباحث بتطبيق الاختبارات التالية: مقياس المرونة النفسية إعداد: (الباحث)، ومقياس العصابية إعداد: (الباحث)، ومقياس الشفقة بالذات واستبيان الأساليب الوجدانية. وأسفرت نتائج البحث عن التالي: عدم وجود فروق دالة في المرونة النفسية تعزى إلى مكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما، وجود فروق دالة إحصائيًا بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات وأبعاد الأساليب الوجدانية، وجود ارتباطات سالبة دالة إحصائيًا بين أبعاد العصابية وأبعاد المرونة النفسية باستثناء بُعد الاندفاعية مع التكيف، وتباينت الارتباطات بين أبعاد الشفقة بالذات والمرونة النفسية، وبين الأساليب الوجدانية والمرونة النفسية، وارتباط سالب دال إحصائيًا بين الدرجة الكلية للمرونة النفسية والعصابية، وارتباط موجب دال إحصائيًا بين المرونة النفسية وكل من الشفقة بالذات وأبعاد الأساليب الوجدانية، ويسهم التوافق، الشعور بالذات، الحكم على الذات، الاكتئاب، اليقظة الذهنية بنسب دالة إحصائيًا في بُعد دافعية الانجاز، ويسهم التوافق، الشعور بالذات، الاكتئاب بنسب دالة إحصائيًا في بُعد المساندة الاجتماعية، ويسهم التوافق، الاكتئاب، الحكم على الذات بنسب دالة إحصائيًا في بُعد التكيف، يسهم الشعور بالذات، التوافق، الاكتئاب بنسب دالة إحصائيًا في بُعد البنية القيمية والدينية، ساهم البرنامج المعرفي السلوكي في خفض مستوى العصابية لدى طلاب المجموعة التجريبية، واستمرار هذه الفاعلية خلال فترة المتابعة (بعد شهر ونصف الشهر من انتهاء البرنامج).

الكلمات المفتاحية: المرونة النفسية، العصابية، الشفقة بالذات، الأساليب الوجدانية، طلاب قسم التربية الخاصة

Psychological Resilience, Neuroticism, Self-Compassion and Affective Styles for Students of Special Education "Relations and Intervention"

Dr. El-Sayed Kamel El-Sherbiny Mansour Department of Mental Health,College of Education Suez Canal University

The research aims at examine the effect of the interaction of the place of residence and the path on the Psychological resilience with special education students, and examine the differences between high and low Psychological in each of the neuroticism, self-compassion and affective styles,and verify the existence of correlation relationships between Psychological resilience and each of the neuroticism, self-compassion and affective styles and determine the extent of the contribution of scores neuroticism, self-compassion and affective styles in explaining scores of special education students in the dimensions of Psychological resilience, and verify the effectiveness of behavioral cognitive program in reducing the level of neuroticism among students of the Department of Special Education. The basic the sample consisted of (298) student at the department of special education, faculty of education, University of Taif, the path (the general program, learning disabilities, intellectual handicap), and consisted of the experimental sample and control sample from(20) student. The study included the following Instruments: Psychological resilience scale by (researcher), and neuroticism scale by (researcher), and the self-compassion scale, and the affective styles scale. The study resulted in the following findings: There are not significant differences in Psychological resilience due to the place of residence and the path and the interaction between them, There are statistically significant differences between high and low Psychological resilience in each

of the neuroticism, self-compassion and affective styles dimensions, there are statistically significant negative correlation between neuroticism dimensions and Psychological resilience dimension, exception of dimension of impulsivity with adaption, and varied correlation between the dimensions of self compassion and Psychological resilience, between affective styles and Psychological resilience, a statistically significant negative correlation between the total score of Psychological resilience and each of the neuroticism, a statistically significant positive correlation between the total score of Psychological resilience and each of self compassion, dimensions of affective styles. Contribute Adjustment, Self-consciousness, Self-Judgment, depression, Mindfulness rates are statistically significant in dimension of Achievement Motivation, Contribute Adjustment, Self-consciousness, depression rates are statistically significant in social support, Contribute Adjustment, depression,Self-Judgment rates are statistically significant in Adaptability, Contribute Self-consciousness, Adjustment, depression rates are statistically significant in Religious & Value Structure, the effectiveness of the program CBT in reducing neuroticism disorder among students of the experimental group and the continuation of these results during the follow-up period (a month and a half after the end of the program).

مقدمة:

يتعرض طلاب الجامعة إلى الكثير من التحديات التي تفرضها متطلبات الحياة الأكاديمية والاجتماعية، ولذا فإنه من الضروري أن يتمتع الطالب بقدر وافر من المرونة النفسية تمكنه من التعامل الإيجابي مع طبيعة هذه التحديات، وقدرة متوازنة لمجابهة ردود الفعل الوجدانية للفشل والإحباط الأكاديمي، والانفتاح والتحرك نحو معاناة الذات والآخرين، والقدرة على تنظيم الانفعالات وإدارتها بطريقة مناسبة.

وأشار Seligman & Peterson(2003, 318) إلى أنه بعد عقود طويلة من البحث في الجانب المعتم من السلوك الإنساني، أصبحت هناك ضرورة للتركيز على الجوانب النفسية من السلوك من قبيل الشجاعة، وتحمل المسؤولية، والأمل، والمرونة النفسية.

وترتبط المرونة النفسية إيجابيًا بالإحساس بالتماسك والغرض من الحياة (Nygren, Alex, Jonse, Gustafson, Norberg& Lundman, 2005)، وهي منبئة بالقدرة على تنظيم الذات الناجح في الاستجابة لأداء الذاكرة العاملة والانتباه الانتقائي(Greenberg, 2006)، وترتبط إيجابيًا بالصحة النفسية (Hartley, 2011)، وسلبيًا بالاحتراق النفسي (Garcia & Calvo, 2012)، وترتبط إيجابيًا بالمواجهة الفعالة مع الضغوط (Li &Nishikawa, 2012)، وبطيب الحياة (Sagone & Caroli, 2013) ، وبجودة الحياة (Pends & Ruikar, 2013)، وبالسعادة (Lower, 2014).

والعصابية مجموعة من الاضطرابات تتضمن: القلق، والاكتئاب، والاندفاعية، والغضب، والتعرض للضغوط، والإحساس بالحرج والخجل الاجتماعي، وتتسم بوجود صراعات، واضطرابات في العلاقات الشخصية والاجتماعية، وزيادة الحساسية والتهيج، وقصور في النضج الوجداني.

وترتبط العصابية سلبيًا بانخفاض المساندة الاجتماعية(Kitamura, Watanabe, Takara, Hiyama, Yasumiya & Fujihara, 2002) والمستويات المرتفعة من القلق والاكتئاب ترتبط بارتفاع مخاطر التعرض للخلل

الوظيفي المعرفي(Nutt, 2004)، وتؤدي العصابية إلى الإصابة بأمراض القلب وبالاضطرابات البدنية، وانخفاض الإنجاز الأكاديمي (Suls & Bunde, 2005 ; Dyrbye, Thomas & Shanafelt, 2006 ; Rosmalen, Neeleman,Gans&Jonge, 2007) وهي منبئ قوي بالعدوان بدافع الغضب (Wilkowski & Robinson, 2008)، وتؤدي في كثير من الأحيان إلى الوفاة (Terracciano, Lockenhoff, Zonderman, Ferrucci & Costa, 2008)، كما أنها ترتبط بمعدلات مرتفعة من الطلاق، وبصعوبة الحصول على مهنة، كما أنها منبئة سلبيًا بجودة الحياة (Lahey, 2009 ; Roberts, Kuncel, Shiner, Caspi & Goldberg, 2007)، وترتبط بزيادة التكاليف المادية المترتبة على العلاج (Cuijpers,Smit,Penninx deGraaf, TenHave& Beekman, 2010)

يُعد مفهوم الشفقة بالذات من المفاهيم الحديثة نسبيًا في علم النفس، ويوصف على أنه وسيلة إيجابية في توجه الفرد نحو ذاته من حيث الانتباه إليها، والاهتمام بها، والتعامل معها بلطف عند التعرض لمعاناة أليمة أو لفشل بدلاً من توجيه النقد اللاذع لها.

وترتبط الشفقة بالذات بزيادة الوعي وتقبل الخبرات الوجدانية وإدارتها على نحو جيد، وترتبط إيجابيًا بأهداف الإتقان التي تنطوي على الاشتياق والفرحة للتعلم لذاته (Neff, Hseih &Dejitthirat, 2005)، وتسهم في إتباع نظام غذائي صحي (Adams&Leary,2007)، وتحسن من طيب الحياة، وتخفض من مستوى الانفعالات السلبية، وتحسن من مستوى التفاؤل، وتقوي الروابط الاجتماعية، وتؤدي إلى تقليص مستويات الاجترار، وقمع الأفكار، ونقد الذات& (Neff, Rude &Kirkpatrick, 2007 ; Neff, Kirkpatrick Rude, 2007)، وتؤدي إلى الإقلاع عن التدخين & (Kelly, Zuroff, Foa Gilbert, 2009)، وتحسن من مستوى اللياقة البدنية (Magnus, Kowalski &Tara-Leigh, 2010)، وترتبط بمستويات متدنية من الأسى النفسي، وتعاطي الكحوليات، ومحاولة الانتحار -(Tanaka, Wekerle, Schmuck &Paglia Boak, 2011)، وتحسن من دافعية الذات للأداء (Breines &Chen, 2012) كما أنها مفيدة في التخفيف من أعراض القلق والاكتئاب

(Pauley & McPherson, 2010 ; Neff & Germer,2013)، وتزيد من فرص التوافق الزواجي (Sbarra, Smith & Mehl, 2012)، والتعامل بفعالية مع الآلام العضلية الحركية (Wren et al., 2012).

وتعتبر قدرة الفرد على تنظيم وإدارة انفعالاته وفقًا لسياق الموقف أحد أهم الملامح المهمة الجديرة بالملاحظة حيث أنها تُمكن الفرد من التقدم بنجاح نحو انجاز الأهداف القيمية، ومجموعة من العمليات التي يسعى من خلالها للبحث عن إعادة توجيه التدفقات الوجدانية التلقائية (Koole, 2009)، وترتبط الأساليب الوجدانية الإيجابية برضا أفضل عن الحياة (Murray, 2005)، وبالصحة البدنية العامة (Sapolasky,2007)، وبطيب الحياة (Kimberly & Sanjay, 2012)، وبالسعادة (Ford, McCreight & Richardson, 2014)

أما الأساليب الوجدانية المتدنية فترتبط بالإصابة بالقلق والعدائية والاكتئاب، وعجز عن تهدئه النفس (Watson, 1988 ; Gross& Munoz, 1995 ; Mennin, Heimberg, Turk &Fresco, 2005 ; Campbell-Sills, Barlow, Brown & Hofmann, 2006 ; Aldao, Nolen-Hoeksema &Schweizer, 2010) وبالأحداث الحياتية السلبية، وزيادة الاستثارة الفسيولوجية (Gross &Levenson, 1997 ; Rusting & Nolen -Hoeksema,1998)، وترتبط بإعاقة الأداء الاجتماعي السوي، وباضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (McDermott,Tull,Gratz,Daughters & Lejuez, 2009)، كما أن الأساليب الوجدانية السلبية تؤثر سلبيًا على طيب الحياة (Quoidbach, Berry, Hansenne & Mikolajczak, 2010)

مشكلة البحث:

أجمعت نتائج الدراسات السابقة على وجود علاقة سالبة بين المرونة النفسية والعصابية وبعض أبعادها فقد أسفرت نتائج دراسة Laura, Sharon &Murray (2006) عن وجود ارتباط سالب بين المرونة النفسية والعصابية، وانتهت نتائج دراسة Anderson (2006) إلى وجود ارتباط سالب بين المرونة النفسية والتعبير عن الغضب بلغ -٠،٢٨، وكشفت نتائج دراسة Fayombo(2010) عن وجود ارتباط سالب بين المرونة النفسية والعصابية بلغ -٠،٢٨، وكشفت نتائج

دراسة Ng, Ang, & Ho (2012) عن وجود ارتباطات بين أبعاد المرونة النفسية (التفكير الإيجابي، البحث عن المساعدة) والقلق بلغ على الترتيب -٠،٢٧، -٠،٢٨، وعدم وجود ارتباط بين المرونة النفسية والغضب، وأظهرت نتائج دراسة Liu, Wang & Li (2012) ارتباط سالب بين المرونة النفسية والعصابية بلغ -٠،٣٨، وانتهت نتائج دراسة Chavers (2013) إلى وجود ارتباط سالب بين المرونة النفسية والعصابية بلغ -٠،٨٠، وانتهت نتائج دراسة Dorsey (2013) إلى أن أكثر من نصف التباين في المرونة النفسية يفسر بالشخصية، وانتهت نتائج دراسة Min, Yu.,Lee & Chae (2013) إلى ارتباط سالب بين المرونة النفسية والاكتئاب بلغ-٠،٥٧، ومع القلق بلغ -٠،٥٩.

أما عن نتائج الدراسات التي تناولت العلاقة بين المرونة النفسية والشفقة بالذات فقد تباينت إلى حد ما فقد انتهت نتائج دراسة Ying (2009) إلى ارتباط موجب بين المرونة النفسية وكل من اليقظة الذهنية، والإنسانية المشتركة، واللطف بالذات بلغ على الترتيب ٠،٢٩، ٠،٢٨، ٠،٤٣، وارتباط سالب بين المرونة النفسية وكل من الإفراط في التحديد، والعزلة، والحكم على الذات بلغ على الترتيب -٠،٥٤، -٠،٥١، -٠،٤٨. وأسفرت نتائج دراسة Watson, Chen & Sisemore (2011) عن عدم وجود ارتباط بين التوجه الديني والشفقة بالذات.

واتفقت نتائج الدراسات التي تناولت العلاقة بين المرونة النفسية والأساليب الوجدانية فقد أسفرت نتائج دراسة Ong, Bergeman, Bisconti and Wallace (2006) عن ارتباط موجب بين المرونة النفسية المنخفضة وصعوبة تنظيم الانفعالات السالبة، وانتهت نتائج دراسة Clinefelter (2011) إلى أن تنظيم الوجدان وتقدير الذات واليقظة الذهنية منبئات قوية بالمرونة النفسية.

ويلاحظ أن معظم الدراسات التي تناولت العلاقة بين المرونة النفسية والعصابية قد أغفلت التركيز على بعض أبعاد العصابية، ووجود تضارب في نتائج الدراسات التي تناولت المرونة النفسية والغضب، أما عن نتائج الدراسات التي تناولت العلاقة بين المرونة النفسية والشفقة بالذات فقد جاءت مؤكدة لهذه العلاقة، وأشارت دراسة واحدة إلى عدم وجود علاقة بين التوجه الديني والشفقة بالذات، وأجمعت نتائج الدراسات رغم قلة عددها على وجود علاقة بين المرونة

النفسية والأساليب الوجدانية، كما أن نتائج الدراسات التي تعرضت لتحديد القيمة التفسيرية لمتغيرات البحث في المرونة النفسية كانت قليلة العدد، كما لم تتناول نتائج الدراسات السابقة وجود فروق بين طلاب التربية الخاصة في المرونة النفسية وفقًا لمكان الإقامة والمسار الدراسي.

ويُعد العلاج المعرفي السلوكي (CBT) Cognitive-behavioral Therapy محاولة لدمج الفنيات المستخدمة في العلاج السلوكي والعلاج المعرفي بهدف إحداث تغيرات إيجابية جوهرية في عمليات التفكير لدى الفرد، فهو يركز على تغيير أنماط التفكير الخاطئة، وَيخبر الفرد مشاعره السلبية، ويتعلم عزل مشاعره ومعتقداته الخاطئة عن مثيلاتها التكيفية، ويتعلم بعض الوسائل للتعامل مع المواقف التي تثير العصابية، وتغيير نماذج السلوك اللاتكيفي وردود فعل الأفراد السلبية إزاء تلك المواقف.

ويمكن صياغة مشكلة البحث في ضوء العرض السابق والإطار النظري في الأسئلة التالية:

(١) هل توجد فروق في المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة ترجع إلى مكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما؟.

(٢) هل توجد فروق دالة بين متوسطات درجات طلاب التربية الخاصة مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية؟.

(٣) هل توجد علاقات ارتباطية دالة إحصائيًا بين درجات طلاب التربية الخاصة في المرونة النفسية وكل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية؟.

(٤) هل تنبئ بعض أبعاد العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية ببعض أبعاد المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة؟.

(٥) هل يمكن التخفيف من مستوى العصابية لدى طلاب التربية الخاصة من خلال تعريضهم لبعض فنيات التعديل المعرفي السلوكي؟.

(٦) هل تستمر فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي في خفض مستوى العصابية (بعد شهر ونصف الشهر من انتهاء البرنامج)؟.

أهداف البحث:

يهدف البحث إلى فحص تأثير مكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما على المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة، وفحص الفروق بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية، والتحقق من وجود علاقات ارتباطية بين المرونة النفسية وكل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية، وتحديد مدى إسهام أبعاد متغيرات الدراسة في تفسير درجات طلاب التربية الخاصة في أبعاد المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة، والتحقق من فعالية برنامج معرفي سلوكي في خفض مستوى العصابية لدى طلاب التربية الخاصة.

أهمية البحث:

ترجع أهمية البحث إلى الاعتبارات التالية:

(١) عدم توافر دراسات عربية في حدود علم الباحث تناولت العلاقات بين المرونة النفسية والعصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية، وإسهام متغيرات البحث في المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة.

(٢) أهمية فحص المرونة النفسية والعصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية لدى طلاب التربية الخاصة وفقًا لثلاثة مسارات (البرنامج العام، صعوبات التعلم، الإعاقة الفكرية)، مما يساعد على تبني البرامج الإرشادية الملائمة لدى طلاب التربية الخاصة في المسارات الثلاث.

(٣) أهمية دراسة الخصائص السيكولوجية للطلبة البدو تلك الفئة التي تمثل قطاعًا لا يستهان به في المجتمع السعودي، مما يساعد على تصميم برامج إرشادية تراعي طبيعة الإقامة.

(٤) تكمن أهمية البحث في تناوله متغيرات تمثل أهمية كبيرة للتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلاب الجامعة، وأهمية الكشف عن الجوانب الإيجابية في الشخصية وتعظيمها، مما يمثل استثمارًا اقتصاديًا ناجحًا.

(٥) في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث الحالي تم تصميم برنامج معرفي سلوكي لتقليص مستوى العصابية لدى طلاب التربية الخاصة.

مصطلحات البحث:

يمكن تحديد مصطلحات البحث على النحو التالي:

أولاً: **المرونة النفسية** يعرفها عثمان (٢٠١٠، ص ٥٤١) على أنها: «عملية دينامية ذات طراز فريد تتسم بكونها متعددة الأبعاد، ويتميز من يتصف بها بالقدرة على التوافق النفسي مع كافة التهديدات والضغوط بشتى الصور، والقدرة على استعادة الفاعلية والتعافي مرة أخرى بعد الانكسار».

وتُعرف المرونة النفسية إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس المرونة النفسية.

ثانيا: **العصابية** « الميل إلى اختبار الأفكار والمشاعر السلبية وتشتمل على السمات التالية: القلق، الاكتئاب، الغضب، الشعور بالذات، الاندفاعية، القابلية للانجراح (Costa & McCare, 2000, 3)

وتُعرف العصابية إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس العصابية.

ثالثًا: **الشفقة بالذات** يُعرفها الباحث على أنها « موقف ذاتي يتضمن معالجة الفرد لذاته في المواقف العصيبة التي يمر بها من خلال الدفء والفهم والوعي، والاعتراف بأن الأخطاء تمثل جانبًا من الطبيعة البشرية».

وتُعرف الشفقة بالذات إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس الشفقة بالذات.

رابعًا: **الأسلوب الوجداني** يعرفه Hofmann and Kashdan (2010,255) على أنه يشير إلى "الفروق الفردية بين الأفراد في ميولهم لتنظيم انفعالاتهم".

وتُعرف الأساليب الوجدانية إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على استبيان الأساليب الوجدانية.

خامسًا: التعديل المعرفي السلوكي Cognitive-Behavioural Modification (CBT)

منهج علاجي قائم على الدمج بين العلاج المعرفي والعلاج السلوكي بهدف خفض مستوى العصابية من خلال التأثير في عمليات التفكير لدى الطالب، ومنها (المحاضرة، الحوار والمناقشة، التعليم النفسي، الاسترخاء، إعادة البناء المعرفي، التخيل وصرف الانتباه، التحصين المنظم، تأكيد الذات، حل المشكلات).

سادسًا: مفهومي البدو والحضر

أ- مفهوم البدو: اصطلاح يطلق على فئة من السكان يتميزون بخصائص معينة وسلوك خاص ترسمه البيئة المحيطة بهم والتي لا تسمح بإقامة حياة سكانية مستقرة، والبداوة في مفهومها العام هي نمط من الحياة يقوم على التنقل والترحال الدائم في طلب الرزق، ويتوقف مدى الاستقرار فيها على كمية الموارد المعيشية المتاحة، وإذا كانت معظم تعريفات البدو تميل إلى الربط بين البداوة والمجتمعات الصحراوية التي تفرض بطبيعة مواردها الاقتصادية المحدودة على أهلها حياة البداوة، بحيث تؤكد على نمط واحد من البداوة: وهى البداوة الرعوية والتي تكاد تمثل أكثر أنماط البداوة انتشارًا، إلا أنه توجد أنماط أخرى من البدو (عبد العزيز، ١٩٩١، ٣٣ -٣٥). ويصنف بن خلدون البدو إلى مستويات ثلاث: البدو الخلص وهم رعاة الإبل (ويطلق عليهم الإبالة) والبدو الذين يعتمدون في حياتهم على رعى الغنم والماعز والأبقار (ويطلق عليهم الشاوية والبقارة) والبدو المستقرون: وهم الذين يعملون بالزراعة البدائية والتي تعتمد على المطر والآبار والعيون، إلى جانب رعى الإبل والأغنام والماعز والأبقار. كما يصنف البدو أيضًا إلى بدو خلص: وهم الذين تقوم حياتهم على التنقل والترحال الدائم طوال العام طلبًا للرزق، وأشباه البدو. والبدو في البحث الحالي يمثلون النوع الأخير (زايد، عبد الحميد، فؤاد، حبيب، الجوهري، ١٩٩٥، ص ص ٢٤٨ – ٢٥٠).

التعريف الإجرائي للطلبة البدو: هم الطلبة المقيدون بقسم التربية الخاصة بكلية التربية جامعة الطائف، والذين ينتمون إلى أصول بدوية، والمقيمون بالقرى والتجمعات البدوية المتناثرة في صحراء محافظة الطائف.

ب- التعريف الإجرائي للطلاب الحضر: هم الطلاب المقيدون بقسم التربية الخاصة بكلية التربية جامعة الطائف، والمقيمين بمدن محافظة الطائف بصورة دائمة.

الإطار النظري للبحث:

يمكن عرض متغيرات البحث تباعًا على النحو التالي:

أولاً: المرونة النفسية Psychological Resilience

وتتضمن المرونة النفسية: المفهوم، والتوجهات النظرية المفسرة لها :

أ- مفهوم المرونة النفسية:

يُعد مفهوم المرونة النفسية من المفاهيم التي لم يتم تداولها واستخدامها على نحو شائع في الدراسات العربية، وقد انبثق أصول هذا المفهوم من التراث النفسي الذي أولى اهتماماته بفحص الأطفال المحصنين Invulnerable" في مواقف الحياة السلبية، ومع مرور الوقت تم استبدال مصطلح المحصنين بمصطلح المرونة النفسية، وهي القدرة على التعامل بنجاح مع المواقف الحياتية بالرغم من التعرض للمحن(Earvolino-Ramirez, 2007,73; Hofer, 2006)

وتشتق المرونة النفسية من الكلمة اللاتينية Salire وتعني ينشأ أو يثبت، والكلمة اللاتينية Resilire وتعني الارتداد الخلفي، والمرونة النفسية على هذا تشير إلى الصمود أمام المحن والمصائب التي تعصف بالفرد، وتعمل على التحرك نحو استعادة العافيةDavidson,Payne,Connor,Foa,Rothbaum,Hertz) berger&et al.,2005)

يعرف Connor & Davidson (2003, 76) المرونة النفسية على أنها " تنطوي على الصفات الشخصية المهيئة للنجاح في مواجهة الشدائد"، ويعرفها Theron (2004,317) على أنها "القدرة على التفاوض بنجاح مع محن ومصائب الحياة، والقدرة على الاستمرار في تحقيق الذات"، ويعرف Newman(2005,229) المرونة النفسية على أنها تشير إلى " قدرة الفرد على التكيف في مواجهة المحن، والصدمات النفسية، والمعاناة، وضغوطات الحياة المستمرة ذات الأهمية بالنسبة له"، ويعرفها Feder, Nestler & Charney (2009,446) على أنها "القدرة على التكيف بنجاح للضغوط الحادة، والصدمات والأشكال المزمنة من المحن أو المصائب"، ويعرفها Zautra,Hall & Murray (2010,6) على أنها تشير إلى" مقدار الضغوط التي يتحملها الفرد بدون تغيير جوهري في قدرته على متابعة أهدافه، وهي تعطي معنى للحياة، وتزيد من قدرته على البقاء على مسار حياة

مُرضية ومرنة"، ويعرفها Wright, Masten & Narayan (2013,17) على أنها " تكيف إيجابي في مواجهة مخاطر المحن والشدائد، وقدرة النظام الديناميكي للفرد على التعافي من الاضطراب". ويعرف الباحث المرونة النفسية على أنها "عملية دينامية يعرض فيها الفرد مهارات تكيفية إيجابية في مواجهة الشدائد والمحن، والتعامل بتوافق في مواجهة المشاكل العميقة، والقدرة على استعادة لياقته السابقة بعد الأزمة التي يمر بها".

ب- التوجهات النظرية المفسرة للمرونة النفسية:

يتزايد الاعتراف بأن ما يكمن وراء المرونة النفسية هو تفاعل معقد من الميكانزيمات الجينية والاجتماعية والبيئية والنفسية,(Charles & Almeida 2007 ; Davydov, Stewart, Ritchie & Chaudieu, 2010; Feder et al., 2009)

وضع Richardson (2002, 310-312) أنموذجًا للمرونة النفسية يسعى فيه لوصف العمليات الرئيسة للمرونة النفسية، فضلاً عن التطبيقات العملية المرتبطة بها، وتسليط الضوء على الفوائد الجمة لتحديد القوة الشخصية ومرونتها الفطرية، ويشير إلى أن الفرد عندما يتعرض لأحداث الحياة يكون لديه الفرصة للاختيار شعوريًا أو لا شعوريًا التعامل مع المحن والاضطرابات التي تعترضه، ويتضمن الأنموذج مفهومين رئيسين هما: التوازن الحيوي النفسي الروحيHomeostasis Biopsychospiritual، ويرتبط بالحالة التكيفية للعقل والجسم والروح، ويحدث هذا عندما يكون الفرد قادرًا على التكيف بنجاح بدنيًا وذهنيًا للاضطرابات الناجمة عن مختلف المؤثرات الداخلية والخارجية، وربما لا تكون أحداث الحياة سلبية، ولكن مع ذلك يتطلب التكيف مع التغيرات الحادثة، وإعادة التكامل المرنResilient Reintegration ويشير إلى التحول الشخصي والبصيرة في مواجهة المحن التي يتعرض لها الفرد، وهي تكاملية وتؤدي إلى النمو والمعرفة وفهم الذات، وزيادة قوة وجودة المرونة النفسية، وهو خبرة مشبعة باستبصار ونمو، ومتجه نحو جودة مرونة التحديد الدقيق.

أما Ungar (2004) فيحدد المرونة النفسية من منظور بنائي يعكس فهمًا جليًا للواقع الاجتماعي كما تم بناءه من خلال التفاعل، وفهم الفرد له، وهذا

يعتمد على اللغة المستخدمة في وصف الخبرة وتأثيرات هذا التفاعل، وتعبر المرونة النفسية عن تفاوض ناجح يسعى الأفراد من خلاله إلى إدارة مواردهم الصحية بصورة جيدة، ويعتمد هذا النجاح على فهم الأفراد للخبرات المتبادلة بينهم، ومن خلال الواقع الاجتماعي للحياة الأفضل.

وتشير المرونة النفسية وفقًا(2010) Zautra, Hall & Murray إلى التعامل مع الضغوط ودرء المشكلات الناجمة عن الصحة النفسية المضطربة، والارتداد لمستويات سابقة للأداء، والأفراد الذين يتسمون بالمرونة النفسية لديهم قدرة على الاستمرار في المشاركة، ولديهم هدف ومعنى لحياتهم أثناء مرورهم بالأوقات الضاغطة. ويعتمد الأطفال الرضع في تنشئتهم على مقدمي الرعاية، وهؤلاء الأطفال معرضون بدرجة كبيرة لمخاطر فقدان آبائهم أو من سوء المعاملة من قبل مقدمي رعايتهم، ومع اضطراد النمو فإن الطفل يتعرض لأحداث صدمية عندما يلتحق بالمدرسة أو من خلال تفاعله مع جيرانه، وينشغل الأطفال كبار السن بأنشطة غير خاضعة للمراقبة قد تسبب التعرض للمخاطر، أما المراهقون فقد يتعرضون لمخاطر فقد علاقاتهم مع أصدقائهم، وتغيرات في تفاعلاتهم مع أقرانهم(Wright et al.,2013,20-21)، وتشير نتائج دراسة Shiner & Masten (2012) إلى أن المرونة النفسية المرتفعة لدى الراشدين صغار السن قد ارتبطت بمرحلة الطفولة المبكرة من خلال نمو سمات يقظة الضمير، والمقبولية، والانفتاح على الخبرة، وانخفاض درجات العصابية، وانتهت نتائج دراسة(2013) ,Terzi إلى أن التعلق الأمن، ونسق المواجهة النشطة، وإعادة البناء المعرفي منبئات للمرونة.

ويرى الباحث أن المرونة النفسية تجتذبها العديد من العوامل المتفاعلة، فالطفل في مرحلة طفولته المبكرة يكون مزودًا بآليات جينية تُسعفه إلى حد كبير للتصدي للشدائد، ومع تقدمه في النمو يعتصره الكثير من المحن، ولكن علاقته الجيدة مع مقدمي رعايته تُمكنه من التعامل بفاعلية مع المواقف الحياتية السلبية، وأن يتجاوز هذه المحن، ومع اضطراد النمو يتعرض الفرد للكثير من المحن، ولكن خبرات الفرد السابقة تمكنه من اجتياز هذه المحن بما لديه من قدرة على التحول الشخصي ببصيرة وإحداث حالة من التوازن الحيوي النفسي.

ثانيًا: العصابية

تتضمن العصابية: المفهوم، والتوجهات النظرية المفسرة لها، ثبات العصابية، معدلات انتشار العصابية، العلاج المعرفي السلوكي للعصابية:

أ- مفهوم العصابية:

العصابية سمة انفعالية غير مستقرة يخبر الفرد من خلالها انفعالات سلبية شديدة، وسمات سلوكية ومعرفية مرتبطة بتلك الانفعالات، ويعرف Miller and Pilkomis (2006, 838) العصابية على أنها "نزعة أو ميل نحو الحالات الوجدانية السلبية مثل: الاكتئاب والقلق والغضب والخجل".

ب- التوجهات النظرية المفسرة للعصابية:

تعزي الإصابة بالعصابية إلى عوامل جينية فقد أبرزت نتائج دراسة Loehlin, McCare, Costa & John (1998) أن للعوامل الخمسة للشخصية أساسًا وراثيًا، فقد لوحظ تكرار مرتفع في الأقارب من الدرجة الأولى للمريض((Congdon &Canli,2008 ; Sadock & Sadock, 2003, 595

وترتبط العصابية بالخلل في الجهاز العصبي اللاإرادي، والجهاز العصبي المركزي، والغدة النخامية، والغدة الكظرية، وتحت المهاد (Ormel, Bastiaansen, Riese, Bos,, Servaas, Ellenbogen &et al.,2013, 59-60)، وتوجد فروق فردية في العصابية ترجع لنشاط الدماغ في الفص الصدغي الأيسر، والفص الجبهي، واللوزة (Canli, Zhao, Desmond, Kang, Gross & Gabrieli, 2001; LeDoux, 2000, 55)، والقشرة الحزامية الأمامية (في الفص الجبهي)، وفي القشرة قبل الجبهية الظهرية الجانبية اليمنى واليسرى (Acton, 2003; Barch, Sheline, Yvette, Csernansky &Snyder , 2003 ; Critchley, Rotshtein, Nagai, O'Doherty, Mathias & Dolan, 2005 ; Gianaros, Van der Veen & Jennings, 2004)

وتُفسر مدرسة التحليل النفسي العصابية على أنها تعبير عن الصراعات غير المحلولة، وتثبيت للطاقة النفسية في المراحل الفمية أو مرحلة التدريب على النظافة، وتشير النظرية السلوكية إلى أن العصابية ما هي إلا عادات سلوكية خاطئة تم تعلمها نتيجة للتعزيز (Cheng &Myers, 2005,119)، وفي

النموذج المعرفي فإن الفرد يميل إلى المبالغة في تقدير الخطر، واحتمالية وقوع الأذى في الموقف ويميل إلى التقليل من قدراته على مواجهته، وحدوث التشويه المعرفي نتيجة أفكار تلقائية تظهر في عقولنا ويتقبلها المريض دون مراجعة وتدقيق (Sadock & Sadock, 2003, 594).

وتسهم العلاقات غير الآمنة بين الطفل ووالديه في مرحلة مبكرة من حياته، والنسق الوالدي المتشدد، والعنف والمستوى التعليمي المتدني، والظروف المعيشية الفقيرة، وعدم التضمين الإيجابي للطفل في الأسرة، والقصور في بناء علاقات المودة معه، وزيادة مستويات الصراع داخل النسق الأسري والتفسيرات الوالدية الخاطئة، والمشكلات الصحية العقلية الوالدية، وغياب رعاية الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، وتوقعات الوالدين المرتفعة، والتعرض المتكرر للاختبارات، والقلق عن المستقبل، والصراعات الزوجية في نشأة العصابية (Wong, 2008; Shah,Hasan,Malik&Sreeramared, 2010; Rockhill, Kodish, DiBattisto, Macias, Varley &Ryan,2010, 69; Kou, Meng, Xie, Chen, Yu, Shi, &et al., 2012)

يرى الباحث أن العصابية تنشأ من تداخل مجموعة من العوامل: فينشط العامل الجيني في استجابته للمؤثرات البيئية، ويؤثر الخلل في الجهاز العصبي سلبيًا على الفرد، وتؤثر العوامل الاجتماعية والأسرية المختلة وظيفيًا، ومحصلة إدراك الفرد للمواقف الضاغطة، وقدرته على مواجهتها.

جـ ثبات العصابية:

يلاحظ وجود تباين في ثبات العصابية فقد كشفت نتائج دراسة Robins, Fraley, Roberts and Trzesniewski (2001) عن أن العصابية تنخفض في الأفراد بعد مرور ٤ سنوات بنسبة ٢٣٪، وتزداد العصابية في ٤٪، وفي ٧٣٪ تبقى ثابتة، أما نتائج دراسة McCrae,Costa, Terracciano, Parker, Mills, Defruy and et al (2002) فقد أسفرت عن أن سمات الشخصية الخمسة ثابتة بدرجة معقولة خلال دراسة طولية لمدة أربع سنوات، وانتهت نتائج دراسة Wray,Birley,Sullivan,Visscher and Martin (2007) إلى وجود انخفاض تدريجي في الثبات بعد مرور ٢٠ سنة.

معدلات انتشار اضطرابات العصابية:

تباينت معدلات انتشار العصابية فقد أسفرت نتائج دراسة Shah et al (2010) عن معدلات مرتفعة من الضغوط النفسية بلغت نسبتها ٣٠،٨٤ ٪ لدى عينة من طلاب كلية الطب، وأشارت نتائج دراسة Kou et al (2012) إلى أن معدلات انتشار العصابية على عينة من طلاب الجامعة بلغ قوامها (١،٨٤٣) كان ٢٥،٦٪ مدى الحياة، ١٥،٧٪ كل ١٢ شهر، ٦،٨٪ كل ٣٠ يوم. وانتهت نتائج دراسة Sarkar, SenGupta, Manna, Baran, Saren, Sita and et al (2013) إلى أن معدلات انتشار الاكتئاب بلغت ٤١،٢٪ لدى عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم ١٨٣ طالبًا. وانتهت نتائج دراسة (Amr,Amin, Saddichha, Malki, Samail, Qahtani & et al (2013) إلى أن معدلات انتشار القلق والاكتئاب بلغت ٢١،٩٪ لدى عينة من طلاب الجامعة السعوديين بلغ عددهم ١٦٩٦ طالبًا. وأشارت مراجعة Ibrahim, Kelly, Adamsand Glazebrook (2013) للدراسات السابقة التي أُجريت على معدلات انتشار الاكتئاب بأنها تراوحت بين ١٠٪ إلى ٨٥٪ بمتوسط موزون بلغ ٣٠،٦٪. وأسفرت نتائج دراستي Ghayas,Shamim, Anjum, and Haussain (2014) ; Mellal, Albuwe and Al-Asshkar (2014) عن أن معدلات انتشار الاكتئاب بين طلاب الجامعة تتراوح بين ٢٢،٢٪-٥٣،٤٣٪ وذلك لعينة بلغ إجمالها ١٠٠٨ طالبًا جامعي. وانتهت نتائج دراسة Jin, Hel, Kang, Chen, Lu, Ren & et al (2014) إلى أن معدلات انتشار القلق بلغ ١٤،١٪ لدى عينة بلغ عددهم ٥٢٤٩ طالب، وتراوحت أعمارهم بين ١٣-٢٦ عام.

ويتضح من العرض السابق أن معدلات انتشار الضغوط النفسية بلغت ٣٠،٨٤ ٪، ومعدلات انتشار العصابية بلغت ٢٥،٢٪، والقلق بلغ ١٤،١٪، وتراوحت معدلات انتشار الاكتئاب بين ٢٢،٢٪-٥٣،٤٣٪، ومعدلات انتشار القلق والاكتئاب بلغت ٢١،٩٪، وهي معدلات انتشار مرتفعة لدى طلاب الجامعة، وهذا ما يوضح مدى الارتباط السلبي بين العصابية والمرونة النفسية، ويعضد أهمية خفض مستوى هذه الاضطرابات العصابية بالعلاج، وبالتالي يحسن من مستوى المرونة النفسية لدى طلاب الجامعة.

العلاج المعرفي السلوكي للعصابية:

يشير Hollon and Beck (2004) إلى فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض اضطرابات القلق. ويشير Hossein (2014) إلى أهمية العلاج المعرفي والاسترخاء في خفض اضطراب القلق المعمم والضغوط، وفي هذا الصدد أسفرت مراجعة نتائج دراسات Butler, Chapman, Forman and Beck, (2006) ; Olatunji, Cisler, Brett and Deacon(2010) عن فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض مستوى اضطرابات العصابية.

وانتهت نتائج دراسات Chen, Jordan and Thompson, (2008); Oei and Boschen(2009) ; Garcia–Lopez, Antona, Salazar, Irurtia and Caballo (2010);Allen,White,Barlow,Shear,Gorman and Woods(2010);Fernando and Angela (2012) ; Taheri and Amiri (2012); Vazquez, Torres, Blanco, Diaz and Patricia (2012) إلى فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض اضطرابات الاكتئاب القلق. وانتهت نتائج دراسة Nicola (2012) إلى تفوق العلاج المعرفي السلوكي على عقاقير مضادات الاكتئاب، فقد بلغ التحسن بالعلاج المعرفي السلوكي نسبة ٥٠٪ في مقابل عقاقير مضادات الاكتئاب ٢٢٪.

واهتمت الكثير من الدراسات السابقة والمراجعات لها بأهمية العلاج المعرفي السلوكي في خفض مستوى العصابية لاسيما اضطرابات القلق والاكتئاب، ومن الواضح غياب تناول هذه الدراسات للاندفاعية والخجل، وندرتها بالنسبة للغضب، ولهذا تفيد هذه الدراسة في تحديد مدى تأثر هذه المتغيرات بفنيات العلاج المعرفي السلوكي.

ثالثًا: الشفقة بالذات

تتضمن الشفقة بالذات: المفهوم، التشخيص الفارق للشفقة بالذات، مصادر اشتقاق الشفقة بالذات:

أ- مفهوم الشفقة بالذات

تُعرف الشفقة على أنها « خبرة عاطفية متميزة وظيفتها الأساسية تسهيل التعاون، وحماية الضعفاء، ومساعدة الذين يشعرون بالمعاناة (Goetz,Keltner&Simon-Thomas, 2010,351- 355)، ويتضمن مفهوم

الشفقة بالذات الانفتاح والتحرك نحو معاناة الشخص ذاته، وعدم الحكم على فشله وما يعتريه من نقصان، بل التعرف على خبراته، والنظر إليها على أنها تمثل جانبًا من الخبرات البشرية المشتركة، والانفتاح والتحرك نحو معاناة الآخرين، مع الإقرار بأن جميع البشر يخطئون، ويعتريهم النقصان.

وتتكون الشفقة بالذات من ثلاثة أبعاد متمايزة ومتداخلة في ذات الوقت، فاليقظة الذهنية تساعد في خفض الأفكار السلبية عن الذات، وتزود باستبصار للتعرف على القواسم المشتركة مع الآخرين. واللطف بالذات تخفف من تأثير الخبرات الوجدانية السلبية، وإدراك المعاناة والفشل الشخصي على أنهما قاسمان مشتركان مع الآخرين، وهذا يفرز درجة متدنية من ذم الذات ولومها، ويساعد في تقليص التضخيم (Neff, 2003b, 87- 89).

والشفقة بالذات لا تتضمن الإحساس بالأنانية والتمركز حول الذات، بل تشير إلى أهمية الأولويات الشخصية في مقابل مصالح الآخرين. ولذلك فهي تُقر بالفشل والمعاناة والقصور والذي يمثل جانبًا من الطبيعة البشرية. كما لا يمكن رؤية الشفقة بالذات على أنها ذريعة للرضا عن النفس، والتقوقع على الذات لتجنب المسؤولية عن أفعال ضارة، فهذا يتنافى مع مشاعر الشفقة بالذات الحقيقية والتي تَتطلع للكمالية (Neff, 2003a, 225).

ب- التشخيص الفارق للشفقة بالذات:

تختلف الشفقة بالذات عن رثاء الذاتSelf-Pity والتي تتضمن في طياتها عادة الانقطاع عن الآخرين، وهؤلاء الأفراد من ذوي الرثاء بالذات مغمورون أو منهمكين في مشاكلهم الخاصة، وينسون بأن الآخرين يتعرضون لهذه الصعوبات، وتتضمن كذلك التضخيم والمبالغة في مدى المعاناة الشخصية، أما الشفقة بالذات Self-Compassion فَتعني الانهماك في نشاطات ما وراء المعرفية والتي تُمكن الفرد من الانهماك في الخبرات المرتبطة بالذات والآخرين، وبذلك تبتعد من التمركز حول الذات إلى رحابة عالم الآخرين، وتعمل على وضع الخبرات الشخصية مطمورة في منظور الآخر(Neff, 2003a, 224)، والشفقة بالذات ترتبط إيجابيًا مع سمة تقدير الذات Self-Esteem Trait ويبلغ هذا الارتباط بين ٠،٥٦ -٠،٦٣ (Leary,Tate,Adams,Allen&Hancock,2007;Neff&Vonk,2009)،

وإن كان هذا الارتباط ليس مرتفعًا، وفي ذات الوقت فإن الشفقة بالذات متمايزة عن تقدير الذات فقد أشارت نتائج دراسة(2012) Neff & Beretvas إلى أن الشفقة بالذات منبئ قوي للعلاقات الإيجابية من سمة تقدير الذات أو النسق التعلقي. كما أن الشفقة بالذات تؤدي إلى حالة من الاتزان في حالة رد فعلها للتوترات المستثارة معمليًا، وتؤدي إلى مستويات منخفضة من الوجدان السلبي، وتقييم للذات أكثر واقعية بطريقة مُميزة عن تقدير الذات;(Leary et al., 2007 Neff et al.,2007b)، وهي منبئ قوي باستقرار الذات مقارنة بتقدير الذات، وترتبط سلبيًا مع عقد المقارنات الاجتماعية والاجترار، والشعور العام بالذات من تقدير الذات، وكلاهما منبئان متكافئان بالسعادة والتفاؤل والوجدان الإيجابي (Neff &Vonk,2009 ; Neff, 2003a)، وأنت تشعر بالشفقة نحو ذاتك ولو لم تكن ذاتك في حالة جيدة جدًا، وبالمثل تشعر بالشفقة نحو الآخر ولو كنت تستهجن أفعاله. والشفقة بالذات تجنبك من الوقوع في النقيضين انحطاط الذات وتعزيز الذات(Breines &Chen, 2012,1133)، وارتباط الشفقة بالذات وتقدير الذات مع المتغيرات الأخرى مختلفان فالنرجسية ترتبط مع تقدير الذات(٠،٤٠) بينما لا ترتبط مع الشفقة بالذات، وترتبط الشفقة بالذات مع الغضب(-٠،٣٨)، بينما لا ترتبط مع تقدير الذات (Neff &Vonk, 2009)، ويرتبط القلق مع الشفقة بالذات(-٠،٢١)، بينما لا يرتبط مع تقدير الذات(Neff et al., 2007b) وتتباين الشفقة بالذات عن الرضا بالذات Self-Complacency فهي تقوم على تمكين الفرد من تكوين رؤية واضحة لفشله بدون الحاجة إلى أن تكون دفاعية .(Leary et al.,2007 ;Neff, 2003b)

والشفقة بالذات تتضمن الفهم الواعي للذات، كما أن الفرد ينظر إلى خبراته على أنها تمثل خبرة إنسانية مشتركة بدلاً من انعزالها وابتعادها عن الآخر، فهو يسعى إلى خرق الانهماك الذاتي، وبذلك تتمايز عن رثاء الذات حيث يتقوقع الفرد بعيدًا عن رؤية عالم الأخر، وبالرغم من الاقتران غير المرتفع بين الشفقة بالذات وتقدير الذات إلا أنها تتمايز من حيث الرغبة في التعامل الواقعي مع المشكلات التي تعتري الذات، وتَعمد إلى دحض الأفكار والمشاعر السلبية، وتحدث اتزانًا متسمًا بالانتقاء، كما أنها تعالج هذه الأفكار والمشاعر المنحرفة، وبالتالي تمهد لبناء رضا مأمول عن الذات.

جـ مصادر اشتقاق الشفقة بالذات:

يشير Wang (2005) إلى أن الشفقة تشتق من منظور تطوري (حفظ النوع)، وأن بعض الحيوانات والأطفال الرضع والأطفال يحتاجون إلى مقدار كبير من الرعاية والحماية في حياتهم المبكرة، وهذا يتطلب تطور تراكيب دماغية معينة مثل قشرة الفص ما قبل الجبهي للإنسان والقشرة الحزامية واللتان ينشطان حفظ النوع، والعناصر الأخرى من المنظومات الهرمونية والعصبية، والتي تنطوي على نمو روابط التعلق الصحي والشفقة بالذات.

ويشير كل من Gilbert and Irans(2005) ; Gilbert and Procter (2006) إلى أن الشفقة بالذات ترتبط بمنظومة مانحي الرعاية، وينتج عن الشفقة بالذات مرونة انفعالية لأنها تعطل منظومة التهديد المرتبطة بمشاعر عدم التعلق الآمن، وتنشط نظام تقديم الرعاية المرتبطة بمشاعر التعلق الآمن. والأفراد من ذوي نقص الشفقة بالذات يكونون أكثر احتمالاً أن يوجهوا نقدًا لاذعًا لأمهاتهم، ويبدون أنماطًا من التعلق غير الآمن (Wei, Liao, Ku& Shaffer , 2011)، كما ترتبط الإهانة الوجدانية المرتفعة، والإهمال الوجداني، والإهانة البدنية بمستويات منخفضة من الشفقة بالذات في مرحلة الطفولة (Tanaka et al., 2011)، والشفقة بالذات تتوسط العلاقة بين شدة سوء المعاملة في مرحلة الطفولة المبكرة والخلل في التنظيم الوجداني (Vettese, Dyer, Li & Wekerle, 2011)، وأسفرت نتائج دراسة Neff and McGehee (2010) عن أن المساندة الأموية للمراهقين والراشدين صغار السن ترتبط بارتفاع مستوى الشفقة بالذات بدرجة دالة، بينما النقد الأموي يرتبط بدرجة متدنية من الشفقة بالذات، كما ينبئ مستوى الشفقة بالذات بدرجة دالة بالأداء الأسري، كما أنها مرتبطة بالنسق التعلقي، فالتعلق الآمن مرتبط بدرجة مرتفعة بالشفقة بالذات، بينما النسق القلقي غير الآمن مرتبط بدرجة مرتفعة من الشفقة بالذات، وعلى هذا فإن الأفراد المحرومين من الدفء الوالدي وهم أطفال ينقصهم الأساس العاطفي الرصين.

تنتظم بعض التوجهات النظرية المفسرة نحو المنظور التطوري والتي يتبناه Wang, 2005، وهذه النظرة ينقصها الدليل التجريبي، وقد ركزت معظم التوجهات على أنماط الرعاية الوالدية، محددة بذلك وجهة الشفقة بالذات،

وبالرغم من هذه الوجهة فإن مصادر اشتقاق الشفقة بالذات تتطلب مزيدًا من البحث والاستقصاء لإعطاء صورة متكاملة ومتوازنة عن سواء أو انحراف هذا المفهوم الحديث نسبيًا.

رابعًا: الأساليب الوجدانية

تشتمل الأساليب الوجدانية على ما يلي: المفهوم، التوجهات النظرية المفسرة لها:

أ- مفهوم الأسلوب الوجداني:

يعرف Davidson (2004, 1407) الأسلوب الوجداني على أنه " مَعلم محدد ومتكافئ من ردود الأفعال الوجدانية والاستجابة الوجدانية، أو يشير إلى الفروق أو الاختلافات الفردية الثابتة في ردود الأفعال الوجدانية وفي تنظيم الوجدان".

ب- التوجهات النظرية المفسرة للأسلوب الوجداني:

تتعدد التوجهات النظرية المفسرة للأسلوب الوجداني فمن الوجهة العصبية فإن الأسلوب الوجداني المرن يكون مرتبطًا بمستويات مرتفعة من التنشيط في منطقة ما قبل الجبهية أو الأمامية اليسرى، والتعديل الفعال في التنشيط في منطقة اللوزة، والتحسن السريع في الاستجابة للأحداث الضاغطة والسلبية (Davidson, 2004, 1395; Drabant, McRae, Manuck, Hariri & Gross, 2009, 367)، بينما ترتبط الاستثارة للانفعالات السلبية بالتنشيط الانتقائي للمنطقة ما قبل الجبهية أو الأمامية اليمنى (Davidson, 1992, 42)، فعلى سبيل المثال فإن الأطفال في عمر ١٠ شهور عندما تغيب عنهم أمهاتهم يبكون فهؤلاء الأطفال الرضع لديهم تنشيط أكبر في منطقة المخ ما قبل الجبهية اليمنى، وتكون أقل في منطقة المخ ما قبل الجبهية اليسرى مقارنة بهؤلاء الذين لا يبدون بكاءً عندما تغيب عنهم أمهاتهم (Davidson, 2002,73)، بينما الراشدون الذين يحدث لهم تنشيط في منطقة المخ ما قبل الجبهية اليسرى يقررون تأثيرات وجدانية سلبية أقل وإيجابية أكبر (Tomarken, Davidson,Wheeler & Doss, 1992).

وقام Gray(1990) بوضع أنموذجين للأسلوب الوجداني أنموذج الكف السلوكي Behavioral Inhibition System(BIS)، وأنموذج التنشيط

السلوكي (Behavioral Activation System(BAS، يتألف الأنموذج الأول من مجموعة من التراكيب أو البناءات المخية التي تسبب الكبح في الاستجابة للعقاب الفعلي أو المتوقع، وهو حساس لعدم الحصول على المكافأة، والأفراد الذين لديهم كف سلوكي يتفاعلون بدرجة أكثر قلقًا للمثيرات الاجتماعية وغير الاجتماعية المهددة والشاذة، ويكونون عرضه لخبرات المشاعر السلبية مثل الخوف والقلق والإحباط والحزن، على النقيض من ذلك يتكون الأنموذج الثاني من مجموعة من التراكيب أو البناءات المخية التي تحدث تحركًا نحو الحوافز الفعلية أو المتوقعة، وهو حساس لإشارات عدم العقاب، وهو مسئول عن خبرة المشاعر الإيجابية مثل الأمل والنشوة والعصابية. ويرتبط الأنموذج الأول بالمنطقة ما قبل الأمامية اليمنى، بينما يرتبط الأنموذج الثاني بمنطقة ما قبل الأمامية اليسرى. وأشار Gable, Reis and Elliot (2009) إلى أن الأفراد المرتفعين في BAS يميلون إلى التفاعلات الإيجابية المرتفعة في حياتهم اليومية مقارنة بالمنخفضين في BIS، وهؤلاء الأفراد المرتفعين في BIS يخبرون انفعالات سلبية أكثر في حياتهم اليومية لأنهم يتأثرون بها (Gable, 2006 ; Updegraff, Gable & Taylor, 2004).

وهناك خمس مَعلمات تحدد الفروق الفردية في ردود الأفعال للأسلوب الوجداني وهي: عتبة الاستجابة: بعض الأفراد لديهم إشارات وجهية إشمئزازية حادة، والبعض الآخر يبدي إشارات أقل مستوى، الذروة للاستجابة: تتم من خلال تقديم سلسلة من المحفزات المتدرجة والتي تختلف في الشدة، والوصول إلى الذروة في نظام معين مثل شدة الانكماش الوجهي، تغير في معدلات ضربات القلب يكون من المحتمل أن يختلفا بشكل منظم عبر الأفراد، وقت بلوغ الذروة: يصعد بعض الأفراد إلى الذروة بسرعة، بينما يصعد البعض الآخر ببطء، وقت التحسن: يتحسن بعض الأفراد بسرعة والبعض الآخر ببطء، وأخيرًا مدى الاستجابة (Davidson, 1998, 309-315)

وضع Hofmann, Sawyer, Fang and Asnaani (2012) أنموذجًا يفسر فيه سوء التنظيم الوجداني في كل من القلق والاكتئاب، يتأثر الأسلوب الوجداني للفرد بالتفاعل بين المؤثرات الداخلية والخارجية، ويحدد خبرة الوجدان الإيجابي والوجدان السلبي، وعلى هذا تصبح الأساليب الوجدانية المحددة مسهمة

في التنظيم اللاتكيفي وتؤدي إلى استمرار الوجدان السلبي، وتحدث الاضطرابات الوجدانية مثل القلق والاكتئاب تبعًا لذلك، وأسفرت نتائج دراسة Cook,Kenny and Goldstein (1991) عن أن الأساليب الوجدانية الوالدية السلبية ترتبط بقوة بتعبيرات المراهقين عن انفعالاتهم السلبية إزاء والديهم.

ويرى الباحث أن الأساليب الوجدانية الإيجابية تسهم في الوعي وتقبل الانفعالات، والقدرة على التحول نحو أهداف مرغوبة، والقدرة على استخدام استراتيجيات تنظيم الوجدان بطريقة مرنة وتكيفية، بينما تسهم الأساليب الوجدانية السلبية في حدوث الانفعالات السلبية وهذا مطمور في التفاعل الدينامي بين مناطق محددة بالدماغ تسهم في زيادة الانفعالات السلبية أو تقوي من الانفعالات الإيجابية، وعوامل بيئية تسهم بنصيب وافر في حدوث هذه الانفعالات.

خامسًا: فنيات التعديل المعرفي السلوكي لاضطراب العصابية

يعتبر العلاج المعرفي السلوكي اتجاهًا علاجيًا حديثًا نسبيًا يعمل على الدمج بين العلاج المعرفي بفنياته المتعددة والعلاج السلوكي بما يضمه من فنيات، ويعمد إلى التعامل مع الاضطرابات المختلفة من منظور ثلاثي الأبعاد إذ يتعامل معها معرفيًا وانفعاليًا وسلوكيًا، بحيث يستخدم العديد من الفنيات سواء من المنظور المعرفي أو السلوكي (عبد الله، ١٧، ٢٠٠٠).

وتتعدد فنيات العلاج المعرفي السلوكي والتي يمكن من خلالها خفض مستوى العصابية، وتستمد هذه الفنيات قوتها من كونها مرتكزة على المشكلة، وموجهه نحو انجاز الهدف، وتم التحقق من فاعليتها في خفض العصابية، وتؤكد على أهمية العلاقة العلاجية التعاونية بين المريض والمعالج (Rector, 2010, 4).

ومن بين هذه الفنيات فنية المحاضرة Lecture حيث تزود الطلاب بالمعرفة والخبرات الإضافية بصورة كبيرة، وتثير فيهم الشوق والرغبة في تتبع المعلومات بما يؤثر في عواطفهم، وفي سرعة استيعابهم للمحتوى، وتنمي فيهم ملكة الإصغاء والانتباه والاستماع لما يقدم من معلومات، وتفيد في توضيح النقاط الغامضة، وثبوت الأفكار في الذهن، وتعتبر فنية الحوار والمناقشة Dialogue & Discussion من أحسن الوسائل الموصلة إلى الإقناع، وتغيير الاتجاهات السلبية، فالحوار والمناقشة

ترويض للنفوس على قبول النقد واحترام الآراء المطروحة، كما أنهما يساهمان في التحرر من القلق والتخفيف من مستوى الصراعات، ويستمد الطلاب الكثير من الحقائق من خلال الحوار والمناقشة، مما يؤدي إلى توسيع مدركاتهم المعرفية، ويؤدي ذلك إلى دعم النمو النفسي لديهم، فضلاً عن خلق علاقات إيجابية بين الباحث والطلاب مما يدفعهم إيجابيًا لقبول الأدوار المنوطة بهم في البرنامج.

ويمثل التعليم النفسي Psychoeducation جانبًا هامًا من العلاج المعرفي السلوكي، حيث يساعد الفرد على فهم أعراضه المرضية، ويجعلها أقل توترًا، ويتعرف على أسباب حدوثها، والعواقب المترتبة عليها، كما يزوده بالأساس المنطقي للعلاج، كما أنه مفيد في تزويد الطلاب بالتغذية الراجعة لتعديل أفكارهم ومعتقداتهم الخاطئة عن العصابية، وعادة ما ينطوي على تحديد العصابية وفقًا لثلاثة مكونات هي: الأفكار، السلوك، البدن، كما يساعد على تنظيم العلاج من خلال التركيز على هذه المكونات، كما يتكون لدى الفرد وعيًا بعالمية العصابية، وأهميتها في ذات الوقت كميكانيزم حياتي، ومن خلاله يدرك الفرد بأن أعراضه غير مستعصية على الحل (Meadows& Butcher, 2005, 35; Gosh, Flannery-Schroeder, Mauro & Compton, 2006, 254)

ومن الثابت أن الزيادة الشديدة في التوتر العضلي تتوقف أساسًا على شدة الاضطرابات الوجدانية خاصة عندما يواجه الفرد بمشكلات تتعلق بتوافقه، والتوتر العضلي الشديد لا يساعد بل يضعف قدرة الفرد على التوافق، والنشاط البناء، والإنتاج، والكفاءة العقلية، فالأشخاص في حالات الشد والتوتر والقلق تنهار مقاومتهم وقدرتهم على الاستمرار في النشاط العقلي والجسمي بسب عجزهم عن توظيف العضلات النوعية المختلة توظيفًا بناءً، ولهذا تهدف فنية الاسترخاء Relaxation إلى مساعدة هؤلاء الأفراد الذين يعانون من العصابية على التوقف الكامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة لها (إبراهيم، ١٩٩٨، ١٥٤-١٥٥)، وتهدف فنية الاسترخاء مع استبعاد تعليمات توتر العضلات إلى خفض مستوى العصابية، حيث يتم خفض المدة الزمنية التي تستغرقها تدريبات الاسترخاء من ١٥-٢٠ دقيقة إلى ٥-٧ دقائق، وفي الاسترخاء بالتنفس نعمل على خلق حالة من التوافق بين الأمر بالاسترخاء والحالة العامة للجسم من حيث الاسترخاء (Ost, 1987).

ويهدف إعادة البناء المعرفي Cognitive Reconstruction إلى تحديد الأفكار والمعتقدات غير الواقعية وغير المنطقية واللاعقلانية، وتعديل محتواها وتحسين السلوكات الوظيفية والوجدانية السلبية، وهو جزء لا يتجزأ من العلاج (Hromk, 2007, 35 ;Clark &Beck, 2010, 200)

وفي فنية الاسترخاء التخيلي Imaginal Relaxation يتم الاقتران بين الاسترخاء العضلي العميق ورؤية مشاهد سارة متخيلة، بهدف تعديل المخططات والمعارف اللاتكيفية لدى الفرد، ومساعدته على زيادة السيطرة المعرفية والوجدانية والبدنية، وإعادة بناء الأحداث المزعجة والمعاني المرتبطة بها (Smucker, Weis& Dresser, 2005, 223-224).

أما فنية التخيل وصرف الانتباه Imagination and Distract Attention فتستخدم في العلاج المعرفي السلوكي لأهداف محددة المدى، وفيها يُطلب من الفرد الذي يعاني من العصابية القيام بسلوكات تصرف انتباهه عن التركيز في الأعراض التي يشعر بها، وهي ترتكز على المثيرات السمعية والبصرية واللمسية(Winterowd,Beck & Gruener, 2005, 111)

وتُعتبر فنية التحصين المنظم Systematic Desensitization مفيدة في كف الاستجابات الوجدانية كالخوف والخجل والحرج والقلق من خلال الاسترخاء حيث تُعطي المريض منظورًا إدراكيًا وأسلوبًا شخصيًا جديدًا لإعادة إدراك تلك الأشياء القديمة وبالتالي التخفف من آثارها الوجدانية المستمرة، والهدف من ذلك تحييد مشاعر الفرد العصابية بإلغاء الحساسية المبالغ فيها نحو تلك المواقف ويكون من خلال التعرض التدريجي للمواقف المثيرة للقلق مع إحداث استجابات معارضة لهذا القلق (إبراهيم، ١٩٩٨، ١١٤، ١٢١-١٢٢).

وتأكيد الذاتSelf-Assertiveness سمة وسلوك شخصي من يتسم به يملك الكثير من مفاتيح النجاح والفاعلية في الحياة الاجتماعية، ويملك أيضًا القدرة على التعبير عن المشاعر بصدق وأمانة في مختلف المواقف الاجتماعية، وصاحب هذه الخاصية يستطيع أن يعبر بإيجابية عما يقبل، ولا يجد صعوبة

في رفض شيء يضر به أو يؤلمه نفسيًا، ومن السهل عليه أن يعبر عن احتياجاته ويطالب بحقوقه دون ضرر له أو إضرار بالآخر، وفوق هذا يستطيع أن يمتدح ويدعم ما يعتقد أنه جدير بالدعم والتشجيع (إبراهيم، ٢٠٠٨، ١٢-١٣).

ويتطلب مدخل العلاج المعرفي السلوكي لحل المشكلات Problem-Solving أن يتم تناول عصابية الطالب في خطوات متتابعة، ويقوم الباحث بمساعدته على التحديد الدقيق لمشكلته، وطرح البدائل الممكنة لحلها، والتحقق من صحتها، وتقويم فاعليتها في الواقع، ومن خلال ممارسة الطالب لحل المشكلات تتولد لديه قدرة جيدة على استخدام استراتيجيات المواجهة الفاعلة والسيطرة على المشكلات التي تواجه (Gosh et al., 2006, 256)، وخفض الاضطرابات العصابية، وتعزيز الأداء النفسي والسلوكي لمنع حدوث الانتكاسات، وتطوير المشكلات الإكلينيكية الجديدة، وتحقيق الفعالية في تعديل اضطرابات القلق والاكتئاب وتحسين جودة الحياة (D'zurilla &Nezu, 2010, 197, 213).

ويُعتبر العمل المنزلي Homework من أكثر التدخلات العلاجية شمولاً، ويعتمد على معرفة قدرة الطالب على تطبيق المهارات المتعلمة في جلسات العلاج، ويزود العمل المنزلي الباحث بمعلومات مفيدة وهامة عن الفرد حيث يمكن تغيير خطط العلاج، والسماح بتجريب مهارات جديدة تقدم في العلاج (Robinson, 2008, 260)، كما أنه مفيد في المراحل الأولى من العلاج، وفي التعرف والتأكيد على المهارات الضرورية التي يجب اكتسابها قبل استخدام الاستراتيجيات المعرفية والسلوكية الأخرى (Clark &Beck, 2010, 199)، وتتضح أهميته من خلال ما أكدت عليه نتائج دراسة Kazantzis,Whittington and Dattilio, (2010) من أن الأفراد الذين نفذوا الواجبات المنزلية بصورة جيدة يتقدمون في العلاج مقارنة بأولئك الذين لم يؤدوا الواجبات المنزلية، ودراسة Weck, Richtberg, Esch, Hofling and Stangie (2013) والتي أسفرت عن ارتباط الكفاءة العلاجية الناجحة بامتثال المريض بالأداء الجيد للواجبات المنزلية.

دراسات سابقة:

هدفت دراسة Axford (2007) إلى فحص العلاقة بين المرونة النفسية وتنظيم الوجدان على عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم (٢٨٠) طالبًا، وتم تطبيق قائمة العلاقات الوثيقة لقياس التعلق إعداد: Brennan et al., 1998، وقائمة مواجهة المواقف الضاغطة لقياس تنظيم الوجدان إعداد: Endler and Park,1999، ومقياس المرونة النفسية إعداد: Connor and Davidson, 2003، وأظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط سالب بين قلق التعلق والمرونة النفسية -٠،٣٢، ووجود ارتباط موجب بين المرونة النفسية وتنظيم الوجدان بلغ ٠،٥٧.

أما دراسة Crocker and Canevello (2008) فقد هدفت إلى فحص العلاقة بين الشفقة بالذات والمساندة الاجتماعية لدى عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم (١٩٩) طالبًا، وتم تطبيق مقياس الشفقة بالذات إعداد: Neff, 2003، ومقياس المساندة الاجتماعية المدركة المتعدد الأوجه إعداد: Dahlem and Zimet, 1988، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن الأفراد ذوي الشفقة بالذات يميلون لمساعدة الآخرين، ويبنون علاقات وطيدة معهم، وهذا ينعكس أيضًا على أنفسهم، ولا يسعون لتحقيق مكاسب لأنفسهم، ويتجنبون إيذاء الآخرين، ويتسمون بالوضوح، والتواصل، والشعور بالقرب من الآخرين، وهم أقل صراعًا معهم، وتنبئ الشفقة بالذات بالمساندة الاجتماعية المدركة.

وهدفت دراسة Bitsika, Sharpley & Peters (2010) إلى التحقق من وجود علاقة بين المرونة النفسية والقلق والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم(٤٠٠) طالب، وطبقت الدراسة مقياس القلق إعداد: Zung,1971، ومقياس الاكتئاب إعداد: Zung،1965، ومقياس المرونة النفسية إعداد: Connor and Davidson, 2003، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط سالب بين المرونة النفسية والقلق بلغ -٠،٤٠، وارتباط سالب بين المرونة النفسية والاكتئاب بلغ -٠،٤٩، وارتباط بين المرونة النفسية والقلق والاكتئاب معًا بلغ -٠،٤٨.

أما دراسة Akin & Kayis (2011) فقد قامت على التحقق من وجود علاقة بين الشفقة بالذات والمساندة الاجتماعية على عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم (٢٧٣) طالبًا، وطبقت الدراسة مقياس الشفقة بالذات إعداد: Neff, 2003،

ومقياس المساندة الاجتماعية المتعدد الأوجه إعداد: Zimet et al., 1988، وأسفرت نتائج الدراسة عن ارتباط موجب بين كل من اللطف بالذات، الإنسانية المشتركة، اليقظة الذهنية والمساندة الاجتماعية بلغ على الترتيب ٠،٢٣، ٠،٢٢، ٠،٢١، وعن ارتباط سالب بين كل من الحكم على الذات، العزلة، الإفراط في التحديد والمساندة الاجتماعية بلغ على الترتيب -٠،٢٠، -٠،٢٤، -٠،١٧.

واستهدفت دراسة Wilson (2011) التحقق من وجود علاقة بين الشخصية والمرونة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم (٢٣٦) طالبًا، وتم تطبيق مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية إعداد: Costa and McCare, 1992، ومقياس المرونة النفسية إعداد: Labbe et al., 2011، وانتهت نتائج الدراسة إلى عدم وجود علاقات بين المرونة النفسية وكل أبعاد الشخصية (العصابية، الانساطية، المقبولية، يقظة الضمير، الانفتاح على الخبرة).

وهدفت دراسة Kurilova (2013) إلى فحص المرونة النفسية وكل من اليقظة الذهنية والشفقة بالذات والنسق التعلقي، أُجريت الدراسة على عينة بلغ قوامها (١١٤) راشدًا وبلغ عدد الطلاب الجامعيين من العينة الكلية (١٧) طالبًا، وتراوحت أعمار العينة بين ١٨-٥٧ سنة، وطبقت الدراسة مقياس المرونة النفسية إعداد: Wagnild and Young, 1993، ومقياس اليقظة الذهنية إعداد: Baer et al., 2006، ومقياس الشفقة بالذات إعداد: Neff, 2003، ومقياس نسق التعلق إعداد: Feeney et al., 1994، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط موجب بين المرونة النفسية واليقظة الذهنية بلغ ٠،٦٥ ووجود ارتباط موجب بين المرونة النفسية وكل من اللطف بالذات، الإنسانية المشتركة، اليقظة الذهنية بلغ على الترتيب ٠،٦٥، ٠،٥٣، ٠،٦٦، وارتباط سالب بين المرونة النفسية وكل من الحكم على الذات والعزلة والإفراط في التحديد والمرونة النفسية بلغ على الترتيب -٠،٦٢، -٠،٦٤، -٠،٦٢ ومع الدرجة الكلية للشفقة بالذات والمرونة النفسية بلغ ٠،٧٤، ارتباط سالب بين المرونة النفسية وقلق التعلق بلغ -٠،٤٢، وأبعاد الشفقة بالذات ودرجتها الكلية تفسر ٥٨٪ من التباين في المرونة النفسية، واللطف بالذات وعدم العزلة يفسران ١٤٪ إلى ١٧٪ من التباين.

وهدفت دراسة Lu, Wang & Zhang (2014) إلى فحص الارتباطات بين المرونة النفسية والعصابية والانبساطية والسعادة والوجدان الإيجابي والوجدان السلبي، أُجريت الدراسة على عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم (٢٨٩) طالبًا، وتم تطبيق مقياس العصابية والانبساطية إعداد: Costa and McCrae, 1992، ومقياس المرونة إعداد: Connor and Davidson, 2002، ومقياس السعادة إعداد: Argyle et al., 1989، ومقياس الوجدان الإيجابي والوجدان السلبي إعداد: Huang et al., 1989، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين المرونة النفسية والعصابية بلغت -٠،٣٩، وبين المرونة النفسية والوجدان الإيجابي بلغ ٠،٥٢، وبين المرونة النفسية والوجدان السلبي بلغ -٠،١٢، وبين المرونة النفسية والسعادة بلغ ٠،٥٩، وأن المرونة النفسية جزئيًا تتوسط العلاقة بين الانبساطية والسعادة والوجدان الإيجابي والارتباط بين العصابية والسعادة والوجدان السلبي.

من خلال عرض نتائج الدراسات السابقة والإطار النظري يتضح ما يأتي:

١. أجمعت نتائج معظم الدراسات السابقة على وجود علاقة سالبة بين المرونة النفسية والعصابية وبعض أبعادها، مع تباين حجم القيمة الارتباطية (Laura et al.,2006 ; Anderson, 2006 ; Fayombo, 2010; Bitsika et al., 2010 ; Ng et al., 2012 ; Liu et al., 2012 ; Chavers, 2013 ; Min et al., 2013 ; Lu et al., 2014)، وأشارت نتائج دراسة (Wilson, 2011) إلى عدم وجود ارتباط بين المرونة النفسية والعصابية، وجاءت نتائج الدراسات السابقة خالية من تحديد العلاقة بين المرونة النفسية والاندفاعية، فضلاً عن قلة عدد الدراسات التي تناولت العلاقة بين المرونة النفسية وأبعاد العصابية (القابلية للانجراح والشعور بالذات)، وتضاربت العلاقة بين المرونة النفسية والغضب (Anderson, 2006 ; Ng et al.,2012)، كما يلاحظ قلة الدراسات التي تناولت العلاقة التنبؤية للعصابية في المرونة النفسية.

٢. أكدت الدراسات التي تناولت العلاقة بين المرونة النفسية والشفقة بالذات وبعض أبعادهما (Crocker & Canevello, 2008 ; Ying, 2009 ; Neff & McGehee, 2010 ; Akin & Kayis, 2011 ;Kurilova, 2013) وجود علاقات، وانفردت نتائج دراسة (Watson et al., 2011) في التأكيد

على وجود علاقة بين المرونة النفسية باستثناء (التوجيه الديني) والشفقة بالذات، وانفردت دراسة واحدة لتحديد القدرة التفسيرية للشفقة بالذات في المرونة النفسية (Kurilova, 2013)، كما يلاحظ قلة الدراسات التي تناولت العلاقات بين المرونة النفسية والشفقة بالذات.

٣. اتفقت نتائج الدراسات على العلاقة بين المرونة النفسية والأساليب الوجدانية (Ong et al., 2006; Axford, 2007)، وانفردت دراسة واحدة (Clinefelter, 2011) في تحديد القيمة التنبؤية للأساليب الوجدانية في المرونة النفسية، كما أنها جاءت محددة بالدرجة الكلية للمتغيرين دون الأبعاد، ويلاحظ قلة الدراسات التي تناولت العلاقات بين المرونة النفسية والأساليب الوجدانية.

٤. لم تتضمن نتائج الدراسات السابقة الفروق بين طلاب التربية الخاصة في متغيرات الدراسة وفقًا لثلاثة مسارات (البرنامج العام، صعوبات التعلم، الإعاقة الفكرية)، ومكان الإقامة (بدو – حضر).

فروض البحث:

١- لا يوجد تأثير دال إحصائيًا لمكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما على المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة.

٢. توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات طلاب التربية الخاصة مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية.

٣. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين درجات طلاب التربية الخاصة في المرونة النفسية وكل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية.

٤. تنبئ بعض أبعاد العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية ببعض أبعاد المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة «.

٥. توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس العصابية لصالح المجموعة التجريبية».

٦. توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية لصالح القياس البعدي».

٧. لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية «.

٨. لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس العصابية «.

إجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث

استخدم البحث الحالي المنهج الوصفي في فحص العلاقات والفروق بين متغيرات الدراسة، حيث يقدم معلومات تتعلق بالظاهرة موضوع الدراسة لتحديد طبيعة تلك الظاهرة، والتعرف على العلاقات المتداخلة مما يساعد على فهمها والتنبؤ بحدوثها، واعتمدت الدراسة الحالية أيضًا على المنهج التجريبي لاختبار فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي (متغير مستقل) في خفض مستوى العصابية (متغير تابع).

ثانيًا: عينة البحث

تكونت العينة من (٢٩٨) طالبًا من الطلاب الذكور بقسم التربية الخاصة بكلية التربية جامعة الطائف- المملكة العربية السعودية، وتمثل العينة ثلاثة مسارات (البرنامج العام (٩١) طالبًا، صعوبات التعلم(١٠٦) طالبًا، الإعاقة الفكرية(١٠١) طالبًا، وبلغ عدد أفراد الحضر(١٥٥) طالبًا، وعد أفراد الريف(١٤٣) طالبًا، وتمتد أعمار العينة بين ١٩-٢٣ سنة، بمتوسط عمري ٢٠،٩٥ وانحراف معياري ١،١١، وتكونت عينة الدراسة التجريبية من (٢٠) طالبًا، ممن يقعون في الإرباعي الأعلى في درجات العصابية حيث حصلوا على ارتباطات سلبية مرتفعة مع المرونة النفسية، وقد امتدت أعمار أفراد العينة التجريبية بين ٢١-٢٣ سنة، وتم تقسيم عينة الدراسة التجريبية إلى مجموعتين: المجموعة التجريبية وتتألف من (١٠) من الطلاب الذكور بمتوسط عمري ٢١،٩٠، وانحراف معياري ٠،٧٣٧، والمجموعة الضابطة وتتألف من (١٠) من الطلاب الذكور بمتوسط عمري ٢٢،٠٠، وانحراف معياري ٠،٨١٦، وتم حساب التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة

باستخدام اختبار مان ويتني في كل من العمر الزمني، ونسبة الذكاء، وتقدير الوضع الاجتماعي الثقافي. كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (١)

التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني ودرجة الذكاء والوضع الاجتماعي الثقافي باستخدام اختبار مان ويتني

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
العمر الزمني	التجريبية	١٠	١٠,١٥	١٠١,٥٠	٠,٢٨٤	غير دال
	الضابطة	١٠	١٠,٨٥	١٠٨,٥٠		
نسبة الذكاء	التجريبية	١٠	١١,٢٥	١١٢,٥٠	٠,٥٧٢	غير دال
	الضابطة	١٠	٩,٧٥	٩٧,٥٠		
الوضع الاجتماعي الثقافي	التجريبية	١٠	٩,٠٥	٩٠,٥٠	١,٠٩	غير دال
	الضابطة	١٠	١١,٩٥	١١٩,٥٠		

يتضح من جدول (١) أنه لا توجد فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني، ونسبة الذكاء، والوضع الاجتماعي الثقافي مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين في تلك المتغيرات.

وللتحقق من تكافؤ المجموعتين في اضطراب العصابية، تم استخدام اختبار مان ويتني والجدول الآتي يوضح نتائج هذا الإجراء:

جدول (٢)

التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس العصابية

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
العصابية	التجريبية	١٠	١١,٨٠	١١٨,٠٠	٠,٩٨٤	غير دال
	الضابطة	١٠	٩,٢٠	٩٢,٠٠		

يتضح من جدول (٢) أنه لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس العصابية، وهذا يدل على تكافؤ المجموعتين في مقياس العصابية.

ثالثًا: أدوات البحث

اعتبارات عامة تم مراعاتها في أدوات البحث:

١. قام الباحث بتعريب مقاييس البحث الأجنبية باستثناء بُعدي المرونة النفسية (المساندة الاجتماعية، البنية القيمية والدينية) إعداد: (عثمان،٢٠١٠) وتم عرض النسخ المعربة والصور الأصلية على أربعة من أعضاء هيئة التدريس بقسم اللغة الانجليزية بكلية الآداب، وبقسم مناهج وطرق التدريس (لغة انجليزية) وذلك للتأكد من دقة الترجمة، ثم تم عرض المقاييس على أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس، وقسم التربية الخاصة بكلية التربية جامعة الطائف للتأكد من وضوح العبارات وملاءمتها للغرض الذي أعدت من أجله، ومدى ملائمة العبارات للأبعاد، ثم تم عرض المقاييس المُعربة على اثنين من المختصين في اللغة العربية بغرض التحقق من السلامة اللُغوية للعبارات، والذين أبدوا بعض الملاحظات البسيطة تم الأخذ بها في النسخة المعدلة.

٢. تم إجراء دراسة استطلاعية لجميع مقاييس البحث الحالية على عينة من الطلاب الذكور بقسم التربية الخاصة بكلية التربية بجامعة الطائف بلغ قوامها (٣٠) طالبًا عبر ثلاث مسارات (البرنامج العام، صعوبات التعلم، الإعاقة الفكرية)، وذلك للوقوف بشكل دقيق على أي مشكلات تتعلق بفهم البنود أو التطبيق أو الإجابة على البدائل، وأسفرت هذه الخطوة عن حدوث إجراءات طفيفة في بعض الألفاظ المستخدمة، وأن المقاييس مناسبة للتطبيق على أفراد العينة الاستطلاعية.

٣. تم تقنين المقاييس على عينة من الطلاب الذكور بقسم التربية الخاصة بكلية التربية جامعة الطائف بلغ عددهم (٩٠) طالبًا عبر ثلاثة مسارات(البرنامج العام، صعوبات التعلم، الإعاقة الفكرية)، وتم حساب الصدق التلازمي للمقاييس على عينة بلغ عددها (٣٢) طالبًا، كما تم إعادة تطبيق المقاييس على عينة من الطلاب الذكور بلغ عددهم (٤٠) طالبًا.

أولاً: مقياس المرونة النفسية (ملحق ١) Resilience Scale إعداد: (الباحث)

صمم الباحث مقياس المرونة النفسية من خلال الرجوع للتراث الذي تناول مفهوم المرونة النفسية، ولأبرز المقاييس التي تعرضت لقياسه، ومنها مقياس المرونة النفسية إعداد: (عثمان،٢٠١٠، ٥٥٨ -٥٦٩) والذي قُنن على عينة بلغ عددهم (٢٥٠)

طالبًا وطالبة بالفرقة الرابعة من جميع الشعب الأدبية والعلمية بكلية التربية جامعة عين شمس، ويتكون المقياس من ٤٥ عبارة، ويتمتع المقياس بمعاملات سيكومترية جيدة، فقد تم حساب صدق المقياس عن طريق التحليل العاملي والذي أسفر عن أربعة أبعاد هي: المساندة الاجتماعية، الكفاءة الشخصية، الكفاءة الاجتماعية والأسرية، البنية القيمية والدينية، كما قام مُعد المقياس بحساب التجانس الداخلي للبعد فتراوحت معاملات الارتباط للبعد الأول بين ١٣٦،٠- ٥٠٨،٠، وللبعد الرابع بين ١٤٦،٠-٥٥٨،٠، وعن طريق حساب ثبات معامل ألفا فكان للبُعدين: ٧٢،٠،٧١،٠، وبطريقة سبيرمان بروان فكان للبُعدين ٧٣،٠، ٦٨،٠، ومقياس المرونة النفسية ل Resilience Scale,78-80 (Connor-Davidson,2003) (CD-RISC)، والذي طُبق على المرضي باضطراب القلق المعمم، وانضغاط ما بعد الصدمات، ويتمتع المقياس بخصائص سيكومترية جيدة، فقد أفرز التحليل العاملي عن خمس عوامل هي: الكفاءة الشخصية والتماسك، الثقة في الذات والتسامح، التقبل الإيجابي للتغير وعلاقات آمنة، الضبط أو التحكم، التأثيرات الروحية والدينية، وتم حساب معامل ألفا فكان ٨٩،٠، وبإعادة التطبيق بلغ ٨٧،٠، وقام Khoshouei, (2009,63-64) بتقنين مقياس (CD- RISC) على عينة من طلاب الجامعة، وأسفر التحليل العاملي عن عوامل أربع هي: دافعية الإنجاز، الثقة بالنفس، المثابرة، التكيف، وبلغ معامل ألفا للعامل الأول والرابع على الترتيب ٨٣،٠، ٧٨،٠، وبإعادة التطبيق ٧٨،٠، ٨١،٠

وقد تألف المقياس الحالي في صورته الأولية من ٣٤ عبارة، قام الباحث بعرضه على ثلاثة محكمين من أعضاء هيئة التدريس بقسمي التربية الخاصة وعلم النفس وذلك للحُكم على صلاحيته لقياس المرونة النفسية لدى طلاب الجامعة، ونتج عن هذه الخطوة استقرار المقياس عند (٣٠) عبارة تقيس أربعة أبعاد هي: دافعية الإنجاز: ١، ٧، ١٣، ١٩، ٢١، ٢٧، ٣٠، المساندة الاجتماعية: ٢، ٥، ٩، ١١، ١٤، ١٧، ٢٠، ٢٤، ٢٨، التكيف: ٣، ٨، ١٦، ٢٣، ٢٦، البنية القيمية والدينية: ٤، ٦، ١٠، ١٢، ١٥، ١٨، ٢٢، ٢٥، ٢٩، وتم وضع بدائل للإجابة امتدت بين (٣-١) بحيث تحصل «تنطبق على تمامًا» على ثلاث درجات، وتحصل « تنطبق على أحيانًا « على درجتين، وتحصل «لا تنطبق على مطلقًا « على درجة واحدة، والعكس في العبارات السلبية وهي: ٣، ٦، ٧، ١٢،٨، ١٤، ١٥، ١٧، ١٩، ٢٠، ٢٢، ٢٤، ٢٨، ٢٩، ٣٠.، والدرجة المرتفعة تشير إلى وجود

قدر مرتفع من المرونة النفسية، والدرجة المنخفضة تشير إلى وجود قدر منخفض من المرونة النفسية.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم حساب الصدق في البحث الحالي عن طريق حساب الارتباطات بين درجة البند والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (بعد استبعاد درجة البند من الدرجة الكُلية للبُعد)، وبين درجات الأبعاد الفرعية للمقياس بعضها البعض، (عبد الخالق،١٩٩٣، ١٩٥، أبو حطب، عثمان، صادق،١٩٩٣) والجدولين التاليين يوضحان ذلك:

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه لمقياس المرونة النفسية

م	دافعية الإنجاز	م	المساندة الاجتماعية	م	التكيف	م	البنية القيمية والدينية
١	٠,٣٩××	٢	٠,٤٩××	٣	٠,٥٨××	٤	٠,٥٠××
٧	٠,٦٣××	٥	٠,٦١××	٨	٠,٦١××	٦	٠,٤٩××
١٣	٠,٥٦××	٩	٠,٥٢××	١٦	٠,٦٠××	١٠	٠,٧٢××
١٩	٠,٥٠××	١١	٠,٧٠××	٢٣	٠,٦٣××	١٢	٠,٥٣××
٢١	٠,٦٨××	١٤	٠,٦٧××	٢٦	٠,٧٤××	١٥	٠,٦٩××
٢٧	٠,٧٣××	١٧	٠,٥٠××			١٨	٠,٤٥××
٣٠	٠,٥١××	٢٠	٠,١٣			٢٢	٠,٧٣××
		٢٤	٠,٥٥××			٢٥	٠,١٠
		٢٨	٠,٧٠××			٢٩	٠,٥٧××

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس المرونة النفسية

	دافعية الإنجاز	المساندة الاجتماعية	التكيف	البنية القيمية الدينية
دافعية الإنجاز	-			
المساندة الاجتماعية	٠,٥٧××			
التكيف	٠,٥١××	٠,٢٦×		
البنية القيمية والدينية	٠,٥٦××	٠,٤٥××	٠,٥٨××	
الدرجة الكلية	٠,٧٦××	٠,٧٣××	٠,٧٢××	٠,٨٤××

يتضح من جدول(٣) وجدول (٤) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠،٠١، وبناءً على هذه الخطوة تم حذف المفردتين رقما (٢٠،٢٥) لعدم دلالتهما، وتم حساب الارتباطات بين درجة البند والدرجة الكلية للمقياس فتراوحت بين ٠،٣٩ -٠،٧١، وهي قيم دالة عند مستوى ٠،٠١

كما تم استخدام طريقة المقارنة الطرفية في حساب الصدق، حيث تم اعتبار الدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية كمحك، وتم بناء على ذلك تحديد مجموعتين أعلي ٢٧٪ وأدنى ٢٧٪ وتم حساب الفروق في درجات الأبعاد باستخدام اختبار(ت). والجدول التالي يوضح نتائج هذه الخطوة:

جدول(٥)

يوضح قيمة «ت» للفروق بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في درجات الأبعاد

المتغيرات	مرتفعو المرونة النفسية (٢٠)		منخفضو المرونة النفسية (٢٣)		قيمة "ت"	الدلالة
	م١	ع١	م٢	ع٢		
دافعية الإنجاز	١٨,١٥	٣,٠٩	١٣,٣٩	٣,٧١	٤,٥٢	٠,٠١
المساندة الاجتماعية	١٥,٦٥	٣,٥٨	٩,٥٢	٣,٣٦	٥,٧٧	٠,٠١
التكيف	١٤,٨٠	٢,٩١	١٠,١٧	٣,٣٣	٤,٨٠	٠,٠١
البنية القيمية والدينية	١٥,٧٥	٢,٩٥	١١,٠٤	٣,٣٠	٤,٨٨	٠,٠١

يتضح من جدول(٥) وجود فروق دالة إحصائيًا بين مجموعتي مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية.

كما تم في البحث الحالي التحقق من الصدق التلازمي من خلال حساب الصدق بين مقياس المرونة النفسية إعداد (الباحث)، ومقياس المرونة النفسية إعداد: (آل شويل، نصر،٢٠١٢، ١٨٠٥-١٨٠٨) ويتمتع هذا المقياس بمعاملات سيكومترية جيدة على عينة من طلاب كلية التربية جامعة الباحة بالمملكة العربية السعودية، فقد تم إجراء التحليل العاملي الذي أفرز أربعة عوامل هي: القدرة الوجدانية، التوجه الإيجابي للمستقبل، القدرة الاجتماعية، الإيثار والتفاؤل، وميز

المقياس بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية، وتم حساب ثبات المقياس بمعامل ألفا كرونباخ فبلغ ٠،٨٢، وبطريق إعادة التطبيق بلغ ٠،٨٦، وبناءً على هذه الخطوة بلغ معامل الارتباط بين المقياسين ٠،٧٨

تم حساب ثبات مقياس المرونة النفسية عن طريق حساب ثبات معامل ألفا كرونباخ فكان للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس على الترتيب ٠،٧٠، ٠،٧١، ٠،٧٣، ٠،٧٥، ٠،٨١، وبطريقة سبيرمان بروان وجتمان بلغ ٠،٧١.، كما تم حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة تطبيق المقياس بعد فاصل زمني قدره أسبوعان فبلغ ٠،٦٩، ٠،٦٢، ٠،٦٨، ٠،٥٥، ٠،٧١ للأبعاد والدرجة الكلية على الترتيب.

وبناء على ما سبق تكونت الصورة النهائية لمقياس المرونة النفسية من (٢٨) عبارة.

ثانيًا: **مقياس العصابية** ملحق(٢)Neuroticism Scale إعداد: (الباحث)

أُعد هذا المقياس بهدف قياس مدى واسع من الأعراض العصابية لدى طلاب الجامعة، وقد استمدت عباراته من خلال الاطلاع على الأطر النظرية التي تناولت العصابية، وعلى المقاييس التي أُعدت لقياسها ونالت شهرة واسعة وهي: مقياس الاندفاعية Barratt Impulsiveness Scale-11(BIS-11)إعداد: (Patton, Stanford & Barratt, 1995,770-773)، ويتكون من ٣٠ عبارة، وتم تطبيق المقياس على عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم ٤١٢ طالبًا، ويتمتع المقياس بمعاملات سيكومترية جيدة فقد تم حساب صدقه عن طريق التحليل العاملي، وحساب ثباته عن طريق معامل ألفا كرونباخ فبلغ ٠،٨٢، ومقياس العصابية من قائمة جولدبيرج (Goldberg, 2000) للعوامل الخمسة الكبرى والذي تألف من ٦٠ عبارة، وتقيس ٦ أبعاد هي (القلق، الغضب، الاكتئاب، الشعور بالذات، الاندفاعية، القابلية للانجراح)، وقد تم حساب ثبات المقياس عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ فتراوح بين ٠،٧٧-٠،٨٨.، وقائمة سمة القلق من إعداد: (Spielberger et al., 1983)، الصيغة "ي" التي قام بتعريبها وإعدادها: (عبد الخالق،١٩٨٤)، ويشتمل مقياس سمة القلق على عشرين فقرة تهدف إلى تقدير ما يشعر به المفحوص بوجه عام، ويتمتع المقياس بخصائص سيكومترية مرتفعة. وقائمة سمة الغضب (السمة) Anger Trait Inventory إعداد: (Spielberger,1996) وتعريب (القرشي، ١٩٩٧، ٨١) وتتكون من عشرة بنود وتقيس الميل أو النزعة لدى

الفرد، وتتمتع قائمة سمة الغضب في الأصل بمعاملات سيكومترية جيدة، وتحقق القرشي من البناء العاملي للقائمة على عينة من طلاب الجامعة، وتم حساب الصدق التقاربي من خلال تطبيق قائمة الغضب وقائمة العدائية لبص – ديركي فبلغ معامل الارتباط ٥٤،٠، وتم حساب الثبات عن طريق إعادة تطبيق القائمة فبلغ ٧٤،٠

وقد تألف المقياس الحالي في صورته الأولية من ٣٧ عبارة، وتم عرضه على ثلاثة محكمين من أعضاء هيئة التدريس بقسمي التربية الخاصة وعلم النفس، وذلك للحُكم على صلاحيته لقياس العصابية لدى طلاب الجامعة، وبناءً على ذلك استُبعدت العبارات غير المناسبة، وعُدلت صياغة بعضها، وقد أسفر هذا عن استقرار فقرات المقياس عند (٣٢) عبارة تقيس ست أبعاد: الاندفاعية وتشتمل على العبارات التالية: ١، ٥، ٩، ١٩، ٢٤، ٣١، والاكتئاب ويشتمل على العبارات التالية: ٣، ٧، ١٥، ١٨، ٢١، ٣٢، والقلق ويشتمل على العبارات التالية: ٨، ١١، ١٧، ٢٣، ٢٧، والغضب ويشتمل على العبارات التالية: ٤، ١٢، ٢٢، ٢٥، ٣٠، والقابلية للانجراح وتشتمل على العبارات التالية: ٦، ١٠، ١٤، ٢٦، ٢٩، والشعور بالذات ويشتمل على العبارات التالية: ٢، ١٣، ١٦، ٢٠، ٢٨. وتم وضع بدائل للإجابة متدرجة من « لا تنطبق على إطلاقًا « وتحصل على درجة واحدة، « تنطبق على قليلاً « وتحصل على درجتين،» تنطبق على أحيانًا « وتحصل على ثلاث درجات، « تنطبق على كثيرًا « وتحصل على أربع درجات، « تنطبق على تمامًا « وتحصل على خمس درجات» والعكس في العبارات السلبية وهي: ٢، ٦، ٨، ١٤، ١٩، ٢٠، ٢٥، ٢٩، ٣١، وتشير الدرجة المرتفعة إلى قدر مرتفع من العصابية، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى قدر منخفض من العصابية لدى طلاب التربية الخاصة.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم حساب صدق المقياس في البحث الحالي عن طريق حساب الارتباطات بين درجات البند والدرجة الكلية للبُعد، وبين درجات الأبعاد الفرعية للمقياس بعضها البعض. والجدولان التاليان يوضحان ذلك:

جدول (٦)

معاملات الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه لمقياس العصابية

م	الاندفاعية	م	الاكتئاب	م	القلق	م	الغضب	م	القابلية للانجراح	م	الشعور بالذات
١	٠,٥٨××	٣	٠,٤٤××	٨	٠,٤٦××	٤	٠,٤٣××	٦	٠,٦١××	٢	٠,٥٥××
٥	٠,٥٥××	٧	٠,٦٥××	١١	٠,٧٠××	١٢	٠,٦٢××	١٠	٠,٥٤××	١٣	٠,٥٢××
٩	٠,١٩	١٥	٠,٤٥××	١٧	٠,٦٦××	٢٢	٠,٥٤××	١٤	٠,٥٧××	١٦	٠,٦٤××
١٩	٠,٣٧××	١٨	٠,٧٥××	٢٣	٠,٦١××	٢٥	٠,٥٩××	٢٦	٠,٥٥××	٢٠	٠,١٤
٢٤	٠,٥٨××	٢١	٠,٧١××	٢٧	٠,٥٦××	٣٠	٠,٤٩××	٢٩	٠,٦٥××	٢٨	٠,٥٤××
٣١	٠,٥٦××	٣٢	٠,٥٤××								

جدول (٧)

معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس العصابية

	الاندفاعية	الاكتئاب	القلق	الغضب	القابلية للانجراح	الشعور بالذات
الاندفاعية	-					
الاكتئاب	٠,٤٥××					
القلق	٠,٥٤××	٠,٦٠××				
الغضب	٠,٥٥××	٠,٤١××	٠,٤٩××			
القابلية للانجراح	٠,٦٢××	٠,٥٣××	٠,٦٦××	٠,٥٢××		
الشعور بالذات	٠,٤١××	٠,٣٩××	٠,٥٤××	٠,٤٢××	٠,٤١××	
الدرجة الكلية	٠,٧٥××	٠,٧٢××	٠,٨٢××	٠,٧٣××	٠,٨١××	٠,٦٩××

يتضح من جدول(٦) وجدول (٧) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠،٠١ وترتب على هذه الخطوة حذف عبارتين هما (٩، ٢٠)، كما تم حساب الارتباطات بين درجة البند والدرجة الكلية للمقياس فتراوحت بين ٠،٤٥ -٠،٧٤ وهي قيم دالة عند مستوى ٠،٠١

كما تم استخدام طريقة المقارنة الطرفية وذلك بتقسيم درجات المحك إلى مستويين، ويتم انتقاء مجموعتين متطرفتين من المفحوصين في ضوء درجاتهم الكلية في البُعد (أبو حطب وآخرون، ١٩٩٣، ١٤٦).

وفي هذه الدراسة تم استخدام طريقة المقارنة الطرفية، حيث تم اعتبار الدرجة الكلية لمقياس العصابية كمحك ويتم بناء على ذلك تحديد مجموعتين أعلي ٢٧٪ وأدنى ٢٧٪ ويتم حساب الفروق في درجات الأبعاد. والجدول التالي يوضح نتائج هذه الخطوة:

جدول(٨)

يوضح قيمة «ت» للفروق بين مرتفعي ومنخفضي العصابية في درجات الأبعاد

المتغيرات	مرتفعو العصابية (٢٣)		منخفضوا العصابية (٢٢)		قيمة "ت"	الدلالة
	م١	ع١	م٢	ع٢		
الاندفاعية	١٨,٧٨	٢,٨٩	١٢,١٨	٢,٨٠	٧,٧٦	٠,٠١
الاكتئاب	١٦,٧٨	٣,١٤	٨,٦٨	٣,٣٥	٨,٣٥	٠,٠١
القلق	١٦,١٧	٢,١٨	٨,٠٩	١,٩٤	١٣,٠٦	٠,٠١
الغضب	١٦,٠٠	٢,١٥	٩,٩٥	٢,١٤	٩,٤٢	٠,٠١
القابلية للانجراح	١٦,٣٩	٢,٠٨	٩,٤٠	٣,٠٠	٩,٠٩	٠,٠١
الشعور بالذات	١٥,٠٠	٣,٠٤	٩,٤٠	٢,٦١	٦,٥٩	٠,٠١

يتضح من جدول(٨) وجود فروق دالة إحصائيًا بين مجموعتي مرتفعي ومنخفضي العصابية.

كما تم في البحث الحالي التحقق من الصدق التلازمي من خلال حساب الصدق بين مقياس العصابية (إعداد الباحث) ومقياس العصابية من مقياس أيزنكEysenk, Eysenk and Parrett,1985 المعدل للشخصية Personality Questionnaire Revised (EPQ-R) ويتمتع هذا المقياس بمعاملات صدق وثبات مرضيين على طلاب الجامعة بالمملكة العربية السعودية (الرويتع، الشريف، ٢٠٠٢، ٤٧٧-٤٩٩)، وبناءً على هذه الخطوة بلغ معامل الارتباط بين المقياسين ٠،٦١

وتم حساب ثبات مقياس العصابية عن طريق حساب ثبات معامل ألفا كرونباخ فكان للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس على الترتيب ٠،٧٠، ٠،٧٤، ٠،٧٣، ٠،٧١، ٠،٧٢، ٠،٧٠، ٠،٨١، وبطريقة سبيرمان بروان وجتمان بلغ ٠،٨٢ وبطريقة إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني أسبوعان بلغت معاملات الارتباط على الترتيب ٠،٨٣، ٠،٦٠، ٠،٧٧، ٠،٧٩، ٠،٧١، ٠،٦٤، ٠،٨٧ للأبعاد الفرعية، وللدرجة الكلية.

وبناء على ما سبق تكونت الصورة النهائية لمقياس العصابية من (٣٠) عبارة.

ثالثًا: مقياس الشفقة بالذات (ملحق ٣) Self-Compassion Scale

إعداد: Neff, 2003a ترجمة وتعريب الباحث

أعد هذا المقياس بهدف قياس الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة، وذلك من خلال دراسة استطلاعية قامت بها الباحثة على طلاب الجامعة البالغ عددهم ٦٨ طالبًا (٣٠ من الذكور، ٣٨ من الإناث)، بمتوسط عمري ٢١،٧، وتم الإجابة على سلسلة من الأسئلة ذات النهايات المفتوحة تتناول العمليات المناسبة للشفقة بالذات، وكذلك التحقق من ردود أفعال الطلاب لخبرات الألم والفشل (Neff, 2003a, 226)، ويتكون المقياس من ٢٦ عبارة، وتم وضع بدائل للإجابة تراوحت من (١-٥) " لا تنطبق إطلاقًا " وتحصل على درجة واحدة، " تنطبق بدرجة بسيطة" وتحصل على درجتين، " تنطبق بدرجة متوسطة " وتحصل على ثلاث درجات،" تنطبق كثيرًا " وتحصل على أربع درجات، " تنطبق تمامًا " وتحصل على خمس درجات، والعكس في المقاييس السلبية (الحكم على الذات، العزلة، الإفراط في التحديد) (Neff, 20003a, 234)، والدرجة المرتفعة تشير إلى قدر مرتفع من الشفقة بالذات، والدرجة المنخفضة تشير إلى قدر منخفض من الشفقة بالذات.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

خضع المقياس لدراستين للتحقق من صدقه وثباته ففي الدراسة الأولى تم اختيار عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم ٣٩١ طالبًا (١٦٦ من الذكور، ٢٢٥ من الإناث) بمتوسط عمري ٢٠،٩١ سنة، وتم تطبيق مقياس الشفقة بالذات المكون من ٧١ عبارة والتي تم تجميعها أثناء الدراسة الاستطلاعية، وكشف نتائج التحليل العاملي عن ستة عوامل: اللطف بالذات وتشبع عليه العبارات التالية: ٥، ١٢، ١٩، ٢٣، ٢٦، الحكم على الذات وتشبع عليه العبارات التالية: ١، ٨، ١١، ١٦، ٢١، الإنسانية المشتركة وتشبع عليه العبارات التالية:٣، ٧، ١٠، ١٥، العزلة وتشبع عليه العبارات التالية: ٤، ١٣، ١٨، ٢٥، اليقظة الذهنية وتشبع عليه العبارات التالية: ٩، ١٤، ١٧، ٢٢، الإفراط في التحديد وتشبع عليه العبارات التالية: ٢، ٦، ٢٠، ٢٤.

كما تم حساب الصدق عن طريق حساب الارتباطات بين مقياس الشفقة بالذات ومقياس نقد الذات من استبيان الخبرات التعبيرية إعداد:

Blatt et al.,1976 فبلغ -٠،٦٥، ومقياس الترابط الاجتماعي إعداد: Lee and Robbins,1995 فبلغ ٠،٤١، ومقياس الذكاء الوجداني (اختبار سمة ما وراء المزاج) إعداد: Salovery et al., 1995 فكان مع الوضوح ٠،٤٣، ومع الإصلاح ٠،٥٥، ومع الانتباه ٠،١١، ومقياس سمة القلق إعداد: Speilberger et al.,1970 فبلغ -٠،٦٥، وقائمة الاكتئاب إعداد: Beck et al., 1961 فبلغ -٠،٥١، ومقياس الرضا عن الذات إعداد: Dinner et al., 1985 فبلغ ٠,٤٥ (Neff, 2003a, 227-235)، كما تم حساب الارتباطات بين الأبعاد الفرعية بعضها البعض فتراوحت بين ٠،٤٦-٠،٩١ (Neff, 2003a, 227-235)

وأظهرت نتائج الدراسة الثانية والتي أُجريت على عينة بلغ قوامها ٢٣٢ طالبًا (٨٧ من الذكور،١٤٥ من الإناث) بمتوسط عمري ٢١،٣١، التأكيد على نفس العوامل الستة للمقياس، كما أسفرت نتائج الدراسة عن ارتباط إيجابي مع مقياس تقدير الذات إعداد: Rosenberg.,1965 بلغ ٠،٥٩، وارتباط سلبي مع مقياس الاكتئاب إعداد: Zung, 1965 بلغ -٠،٥٥ وارتباط سلبي مع مقياس سمة القلق إعداد: Speilberger et al., 1970 بلغ -٠،٦٦، وارتباط سلبي مع مقياس الاجترار إعداد: Nolen-Hoeksema and Morrow.,1991 بلغ -٠،٥٠، وتم حساب ثبات المقياس بطريقة إعادة تطبيق المقياس فبلغ معامل الارتباط للدرجة الكلية للمقياس ٠،٩٣، وبلغت للأبعاد على الترتيب: ٠،٨٨، ٠،٨٨، ٠،٨٠، ٠،٨٥، ٠،٨٥، ٠،٨٨. (Neff, 2003a, 236-242).

ويتمتع المقياس بمعاملات سيكومترية جيدة فقد تم حساب صدقه وثباته عبر عدد من الدراسات (Deniz, Kesici & Sumer, 2008 ; Garcia-Campayo, Navarro-Gil, Andres,Montero-Marin, Lopez-Arta & Demarzo, 2014; Nicola,Cristina &Alessandro,2014)، بالإضافة إلى استخدامه في كثير من الدراسات السابقة في البحث الحالي (Crocker & Canevello, 2008; Deniz & Sumer, 2010; Raes, 2010; Akin &Kayis, 2011 ; Kurilova, 2013 ; Yamaguchi, Kim, Min-Sun & Akutsu, 2014)

وفي البحث الحالي تم التحقق من صدق المقياس عن طريق حساب الارتباطات بين البند والدرجة الكلية للبُعد، وبين درجات الأبعاد الفرعية للمقياس بعضها البعض. والجدولان التاليان يوضحان ذلك:

جدول (٩)

معاملات الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه لمقياس الشفقة بالذات

م	اللطف بالذات	م	الحكم على الذات	م	الإنسانية المشتركة	م	العزلة	م	اليقظة الذهنية	م	الإفراط في التحديد
٥	٠,٥٣××	١	٠,٥٣××	٣	٠,٧٥××	٤	٠,٦٥××	٩	٠,٦٥××	٢	٠,٤٩××
١٢	٠,٦٥××	٨	٠,٦١××	٧	٠,٦٧××	١٣	٠,٦٦××	١٤	٠,٤٩××	٦	٠,٦٧××
١٩	٠,٦٢××	١١	٠,٦٢××	١٠	٠,٦٢××	١٨	٠,٦٧××	١٧	٠,٦٦××	٢٠	٠,٥٧××
٢٣	٠,٦٣××	١٦	٠,٥٦××	١٥	٠,٦٥××	٢٥	٠,٦٤××	٢٢	٠,٦١××	٢٤	٠,٦٤××
٢٦	٠,٥١××	٢١	٠,٦٢××								

جدول (١٠)

معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الشفقة بالذات

	اللطف بالذات	الحكم على الذات	الإنسانية المشتركة	العزلة	اليقظة الذهنية	الإفراط في التحديد
اللطف بالذات	-					
الحكم على الذات	٠,٤٦-××					
الإنسانية المشتركة	٠,٤٧××	٠,٥٢-××				
العزلة	٠,٣٨-××	٠,٦٠××	٠,٣٨-××			
اليقظة الذهنية	٠,٣٢××	٠,٣٩-××	٠,٣٢××	٠,٤٥-××		
الإفراط في التحديد	٠,٤٦-××	٠,٦١××	٠,٤٣-××	٠,٦٤××	٠,٣٣-××	-

يتضح من جدول(٩) وجدول (١٠) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠،٠١، كما تم حساب الارتباطات بين درجة البند والدرجة الكلية للمقياس فتراوحت بين ٠،٤١-٠،٨٢.

كما تم استخدام طريقة المقارنة الطرفية، حيث تم اعتبار الدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات كمحك ويتم بناء على ذلك تحديد مجموعتين أعلي ٢٧٪ وأدنى ٢٧٪ وتم حساب الفروق في درجات الأبعاد. والجدول التالي يوضح نتائج هذه الخطوة:

جدول(١١)

يوضح قيمة "ت" للفروق بين مرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات في درجات الأبعاد

المتغيرات	مرتفعو الشفقة بالذات (٢٢)		منخفضو الشفقة بالذات (٢٣)		قيمة "ت"	الدلالة
	م١	ع١	م٢	ع٢		
اللطف بالذات	٢٢,٨٦	١,٨٨	١٨,٩١	٣,٠٥	٥,١٨	٠,٠١
الحكم على الذات	١٢,٣٦	١,٦١	٨,٨٢	١,٥٨	٧,٤٠	٠,٠١
الإنسانية المشتركة	١٨,٢٧	١,٩٠	١٤,٧٨	٣,١٠	٤,٥٢	٠,٠١
العزلة	١٠,٩٥	٢,٨٦	٦,٠٤	٢,٢٨	٦,٣٦	٠,٠١
اليقظة الذهنية	١٥,٤٥	٢,٢٨	١٢,٤٣	٢,٤٠	٤,٣١	٠,٠١
الإفراط في التحديد	١١,٣١	٢,٩٥	٦,٨٢	٢,١٢	٥,٨٨	٠,٠١

يتضح من جدول(١١) وجود فروق دالة إحصائيًا بين مجموعتي مرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات.

كما تم التحقق من الصدق التلازمي بين مقياس الشفقة بالذات ومقياس الذكاء الوجداني والذي أعده: (عثمان، رزق، ٢٠٠٢، وقاما بتقنينه على طلاب الجامعة في البيئة المصرية، ويتمتع هذا المقياس بمعاملات سيكومترية جيدة، وفي البيئة السعودية قام عبد العظيم، الشافعي (٢٠١٢، ٦٧-٦٨) بتقنينه على طلاب الجامعة، وتم حسابه صدقه عن طريق الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية فتراوحت بين ٥٤-٦٧، وعن طريق التمييز بين المنخفضين والمرتفعين في الذكاء الوجداني، وتم حساب ثباته عن طريق معامل ألفا كرونباخ فتراوح ببين ٠,٨١-٠,٨٨. وفي الدراسة الحالية بلغ الارتباط بين المقياسين ٠,٤٨، ومع مقياس تقدير الذات والذي أعده: Rosenberg, 1965، ويتمتع المقياس بمعاملات سيكومترية جيدة في الأصل، وقام الشربيني (٢٠١٢) بتقنينه على عينة من طلاب كلية التربية جامعة الطائف، حيث تم التوصل إلى تحديد عامل واحد تشبعت عليه العبارات العشرة، وتم حساب ثباته عن طريق معامل ألفا كرونباخ فبلغ ٠,٧٩ وعن طريق التجزئة النصفية للمقياس ككل فبلغ ٠,٨٦، وعن طريق إعادة التطبيق بلغ ٠,٦١ وفي الدراسة الحالية بلغ الارتباط بين المقياسين ٠,٦٧

كما تم حساب الصدق التلازمي بين مقياس الشفقة بالذات وقائمة بيك للاكتئاب حيث استخدمت الصيغة العربية من قائمة بيك الاكتئاب بيك، وستير،١٩٦٦، من تعريب عبد الخالق، وقد تحقق (الدماطي، عبد الخالق،١٤٢٠/ ٢٠٠٠، ٧٧-٨٤) من خصائصها السيكومترية على عينات سعودية مختلفة، فقد تم التحقق من صدق القائمة على عينة من طلبة الجامعة باستخدام التحليل العاملي، وحساب ثباتها عن طريق معامل ألفا كرونباخ فبلغ ٠،٨١ وفي الدراسة الحالية بلغ الارتباط بين مقياس الشفقة بالذات وقائمة الاكتئاب -٠،٥٠، ومع قائمة سمة القلق من إعداد سبيلبيرجر، جورستش، لوشين، فاج، جاكوبز، وهي الطبعة المنقحة الصادرة عام ١٩٨٣ (الصورة ي)، وقد طبقت النسخة التي ترجم بنودها وأعدها عبد الخالق، ١٩٨٤، وتشتمل هذه القائمة على مقياسين فرعيين وهما حالة القلق وسمة القلق. وقد قام عبد الخالق، حافظ (١٩٨٨، ١٨٦-١٨٨)، بتقنينها على عينة من طلبة الجامعة السعوديين، حيث تم التحقق من صدقها عن طريق الارتباط بين حالة القلق وسمة القلق فبلغ ٠،٥٧، وعن طريق الصدق التلازمي مع مقياس الفعالية الاجتماعية فبلغ ٠،٥٣، ٠،٤٨ لكل من حالة القلق وسمة القلق، وتم حساب الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ فبلغ ٠،٥٥، ٠،٥٩ لكل من حالة القلق وسمة القلق، وفي الدراسة الحالية بلغ الارتباط بين مقياس الشفقة بالذات وقائمة سمة القلق-٠،٦٠.

وتم حساب ثبات مقياس الشفقة بالذات عن طريق حساب ثبات معامل ألفا كرونباخ فكان للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس على الترتيب: ٠،٧٢، ٠،٧٣، ٠،٧٧، ٠،٧٥، ٠،٧٢، ٠،٧٢، ٠،٨٣، وبطريقة كل من سبيرمان وجتمان بلغ معامل الثبات: ٠،٧٤، ٠،٧٤ وتم حساب الثبات بطريقة إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني أسبوعان وبلغت معاملات الارتباط على الترتيب: ٠،٧٣، ٠،٧٤، ٠،٦٤، ٠،٥٩، ٠،٦٤، ٠،٦١، ٠،٧٥ للأبعاد الفرعية وللدرجة الكلية.

وبناء على ما سبق تكونت الصورة النهائية لمقياس الشفقة بالذات من (٢٦) عبارة.

رابعًا: استبيان الأساليب الوجدانية ملحق(٤) The Affective Questionnaire (ASQ) إعداد: Hofmann &Kashdan (2010) ترجمة وتعريب الباحث

أعد هذا الاستبيان بهدف قياس الأساليب الوجدانية لدى عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم ٩٢٩ طالبًا وطالبة، ويتألف الاستبيان من ٢٠ عبارة، وتم وضع

بدائل للإجابة تراوحت من ١- ٥ بحيث تحصل « لا تنطبق إطلاقًا « على درجة واحدة، وتحصل « تنطبق قليلاً «على درجتين، وتحصل « تنطبق بدرجة متوسطة « على ثلاث درجات، وتحصل « تنطبق كثيرًا «على أربع درجات، وتحصل « تنطبق تمامًا «على خمس درجات، والدرجة المرتفعة تدل على ارتفاع الأساليب الوجدانية لدى الفرد.

الخصائص السيكومترية للمقياس

تم حساب صدق المقياس عن طريق التحليل العاملي الاستكشافي لعينة من طلاب الجامعة بلغ قوامها ٤٣٤ طالبًا وطالبة في الدراسة الأولى بمتوسط عمري قدره ١٩،١٥ سنة، و ٤٩٥ طالبًا وطالبة في الدراسة الثانية بمتوسط عمري قدره ٢٢،٠٢ سنة، وأسفر التحليل عن ثلاثة عوامل هي: الإخفاء وتشبع عليها العبارات التالية: ١، ٥، ٩، ١٠، ١٣، ١٥، ١٨، ٢٠، التوافق وتشبع عليه العبارات التالية: ٢، ٤، ٧، ٨، ١٢، ١٦، ١٩، التحمّل وتشبع عليه العبارات التالية: ٣، ٦، ١١، ١٤، ١٧، وبلغت النسبة الكلية لتباين العوامل الثلاثة في الدراسة الأولى ٤٨،٠٨ موزعة على الترتيب ٢٢،١٨، ١٥،٨١، ١٠،٠٩، وبلغت النسبة الكلية لتباين العوامل في الدراسة الثانية ٤٩،٥٨ موزعة على الترتيب ١٩،٧٠، ١٨،٣٤، ١١،٥٤ وجاءت نتائج أبعاد التحليل العاملي الثلاثة في الدراستين متسقة تمامًا.

كما تم حساب معامل الارتباط في الدراسة الأولى بين مقياس الإخفاء والتوافق فبلغ ٠،١٧، وبين مقياس الإخفاء والتحمّل فبلغ ٠،٠٩، وبين مقياس التوافق والتحمّل فبلغ ٠،١٣، وتم حساب معامل الارتباط في الدراسة الثانية بين الإخفاء والتوافق فبلغ ٠،٣٠، وبين الإخفاء والتحمّل فبلغ ٠،٠٣، وبين التوافق والتحمّل فبلغ ٠،١٧، (Hofmann & Kashdan, 2010, 258,261)، وتم حساب معاملات الارتباط في الدراسة الأولى بين مقياسASQ ومقياس صعوبات في تنظيم الانفعال(Difficulties in Emotion Regulation (DERS إعداد: Gratz and Roemer,2004، واستبيان بركيلي للتعبيريةBerkeley Expressivity Questionnaire(BEQ) إعداد: Gross and John.,1995، واستبيان تنظيم الانفعالات Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)إعداد: Gross and John 2003، وجاءت النتائج لتؤكد على وجود

ارتباطات بين مقياسASQ وغالبية أبعاد المقاييس السابقة، وفي الدراسة الثانية كانت أقوى الارتباطات بين مقياس الإخفاء ASQ ومقياس التعبيرية السلبية BEQ حيث بلغ -٠،٧٠ ومع مقياس القمعERQ فبلغ ٠،٥٢، ومع مقياس التعبيرية الإيجابية(BEQ) بلغ -٠،٣٣، وارتباطات بين مقياس التوافق ASQ ومقياس إعادة التقدير ERQ بلغت ٠،٥٧، ومع مقياس DERS بلغت -٠،٥٤، ومع مقياس الأهداف DERS بلغت -٠،٤٣، وارتباطات بين مقياس التحمّل ASQ ومقياس القمع ERQ بلغت -٠،٣٢، ومع مقياس التعبيرية الإيجابية BEQ بلغت ٠،٢٨، أما ما يتعلق بثبات الاستبيان فقد تم حساب الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ في الدراسة الأولى فبلغ ٠،٨٤، ٠،٨٠، ٠،٦٦، وفي الدراسة الثانية بلغ ٠،٨٤، ٠،٨٢، ٠،٦٨ لكل من الإخفاء والتوافق والتحمّل (Hofmann & Kashdan, 2010, 258-261).

وفي البحث الحالي تم التحقق من صدق المقياس عن طريق حساب الارتباطات بين درجة البند والدرجة الكلية للبعد، وبين درجات الأبعاد الفرعية للمقياس بعضها البعض فبلغ معامل الارتباط بين التوافق والإخفاء ٠،٥٨، وبين التوافق والتحمّل ٠،٤١، وبين الإخفاء والتحمّل ٠،٥١ وهي معاملات ارتباط دالة عند مستوى ٠،٠١، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١٢)

معاملات الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه لاستبيان الأساليب الوجدانية

م	التوافق	م	الإخفاء	م	التحمّل
١	٠,٥٠××	٢	٠,٥١××	٣	٠,٥٨××
٥	٠,٥١××	٤	٠,٥٤××	٦	٠,٦١××
٩	٠,٧٠××	٧	٠,٦٥××	١١	٠,٥١××
١٠	٠,٥٧××	٨	٠,٦٦××	١٤	٠,٥٣××
١٣	٠,٥٦××	١٢	٠,٦١××	١٧	٠,٤٨××
١٥	٠,٥٥××	١٦	٠,٦٦××		
١٨	٠,٤٩××	١٩	٠,٥٦××		
٢٠	٠,٥٠××				

يتضح من جدول (١٢) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠،٠١

كما تم استخدام طريقة المقارنة الطرفية، حيث تم اعتبار الدرجة الكلية لأبعاد استبيان الأساليب الوجدانية كمحك وتم بناء على ذلك تحديد مجموعتين أعلي ٢٧٪ وأدنى ٢٧٪ ويتم حساب الفروق في درجات الأبعاد. والجدول التالي يوضح نتائج هذه الخطوة:

جدول(١٣)

يوضح قيمة "ت" للفروق بين مرتفعي ومنخفضي الأساليب الوجدانية

البند	مرتفعو الأساليب الوجدانية (٢١)		منخفضوا الأساليب الوجدانية (٢٠)		قيمة "ت" ودلالتها	البند	مرتفعو الأساليب الوجدانية (٢١)		منخفضوا الأساليب الوجدانية (٢٠)		قيمة "ت" ودلالتها
	م١	ع١	م٢	ع٢			م١	ع١	م٢	ع٢	
١	٤,٢٨	١,٠٠	٢,٥٥	١,٥٣	٤,٢٩××	٢	٤,٠٤	٠,٨٤٣	٢,٦٠	١,٠٤	٤,٩٤××
٥	٣,٨٥	١,١٩	٢,٤٥	٠,٧٩٥	٤,٤٧××	٤	٣,٨٦	٠,٩٤٠	٢,٤٠	٠,٦٨٠	٥,٧٢××
٩	٤,٦٦	٠,٧٣٠	٢,٣٠	٠,٩٧٨	٨,٨٠××	٧	٣,٩٠	١,١٠	٢,٢٠	٠,٩٥١	٥,٣٣××
١٠	٤,٢٣	٠,٨٨٩	٢,٣٥	١,٢٦	٥,٥٤××	٨	٤,٥٤	٠,٦٧٠	٢,٣٥	١,١٣	٧,٧٠××
١٣	٣,٧٦	٠,٨٣٠	١,٨٥	٠,٩٣٣	٦,٩٣××	١٢	٣,٨١	١,٠٥	١,٩٥	١,٠٢	٥,٧٥××
١٥	٤,٢٨	٠,٩٠٢	٢,٧٠	١,١٧	٤,٨٦××	١٦	٤,٣٦	٠,٩٥٣	١,٨٥	٠,٩٣٣	٨,٦١××
١٨	٣,٥٢	١,٣٢	٢,٠٠	٠,٩١٧	٤,٢٥××	١٩	٤,٠٩	٠,٩٢١	٢,٤٠	١,١٨	٥,١٨××
٢٠	٤,٤٢	٠,٨٧٠	٢,٧٥	٠,٨٥٠	٦,٢٤××						
٣	٣,٩٠	٠,٨٣٠	١,٩٥	١,٠٩	٦,٤٤××						
٦	٣,٦١	١,٠٢	١,٦٠	٠,٨٢٠	٦,٩٤××						
١١	٢,٩٠	١,١٧	١,٤٠	٠,٥٩٨	٥,١١××						
١٤	٣,٦٦	٠,٧٩٥	٢,١٥	١,٠٣	٥,٢٦××						
١٧	٣,١٤	٠,٩٦٣	١,٨٥	٠,٨١٢	٤,٦٣××						

يتضح من جدول(١٣) وجود فروق دالة إحصائيًا بين مجموعتي مرتفعي ومنخفضي أبعاد الأساليب الوجدانية عند مستوى ٠،٠١.

كما تم التحقق من الصدق التلازمي بين مقياس الذكاء الوجداني والذي أعده كل من (عثمان، رزق،٢٠٠٢) وقننه (عبد العظيم، الشافعي، ٢٠١٢، ٦٧-٦٨) في البيئة السعودية وتم اختيار بُعدي إدارة الوجدان وتنظيم الوجدان واستبيان الأساليب الوجدانية فبلغ معامل الارتباط لكل من إدارة الوجدان وتنظيم الوجدان

على الترتيب ٠،٦١، ٠،٧١، وبلغ معامل الارتباط بين الإخفاء وإدارة الوجدان وتنظيم الوجدان على الترتيب ٠،٦٥، ٠،٧١، وبلغ معامل الارتباط بين التحمّل وإدارة الوجدان وتنظيم الوجدان على الترتيب ٠،٥٥، ٠،٧٣

وتم حساب ثبات استبيان الأساليب الوجدانية عن طريق حساب معامل ألفا فكان للأبعاد ٠،٧٢، ٠،٧٤، ٠،٧٠، بطريقة إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني أسبوعان بلغت معاملات الارتباط على الترتيب ٠،٧٣، ٠،٦٦، ٠،٨٥ للأبعاد الفرعية.

وبناء على ما سبق تكونت الصورة النهائية لاستبيان الأساليب الوجدانية من (٢٠) عبارة.

خامسًا: اختبار المصفوفات المتتابعة للذكاء

أعد هذا الاختبار رافن بهدف قياس الذكاء، ويتألف الاختبار من ستين مصفوفة مقسمة إلى خمس مجموعات هي: أ، ب، ج، د، ه، تحتوي كل منها على اثنتي عشرة مصفوفة، والمصفوفة عبارة عن شكل أساسي يحتوي على تصميم هندسي تنقصه قطعة وضعت مع بدائل تتراوح بين ستة وثمانية بدائل، وعلى المفحوص أن يختار القطعة المتممة للشكل ويسجل رقمها في نموذج تسجيل الإجابات ودرجة المفحوص على هذا الاختبار هي المجموع الكلي للإجابات الصحيحة، وقام أبو حطب، فؤاد ؛ زهران، حامد ؛ موسى، عبد الله ؛ خضر، على ؛ يوسف، محمد جميل، صادق، آمال (١٣٩٩) بتقنين اختبار المصفوفات المتتابعة على عينة بلغ عددها ٤٩٣٢ من طلاب وطالبات المراحل التالية: الابتدائية، المتوسطة، الثانوية، ومعاهد إعداد المعلمين، وكلية الشريعة، وطلاب الدراسات العليا بالمملكة العربية السعودية، وتم حساب ثبات الاختبار بطريق الإعادة فتراوح بين ٠،٤٦-٠،٨٥، وبتطبيق معادلة كودر ريتشاردسون (٢٠) فتراوحت معاملات الارتباط بين ٠،٨٧-٠،٩٦، وتم حساب الصدق عن طريق صدق التكوين الفرضي، وصدق المحك مع اختبار ذكاء الشباب اللفظي المصور لحامد زهران فتراوح بين ٠،٧٣-٠،٧٨

سادسًا: استمارة تقدير الوضع الاجتماعي الثقافي في البيئة السعودية:
إعداد: منسي، عبد الجواد (١٩٨٥)

يتضمن هذا المقياس مقياسين هما: مقياس الوضع الاجتماعي للأسرة ويقاس من خلال المؤشرات التي تتضمن: وظيفة الوالد والوالدة والإخوة

والأخوات، ومستوى تعليم الوالد والوالدة والأخوة والأخوات، عدد الأخوة والأخوات، والحالة الاجتماعية والسكنية، ويقاس المستوى الثقافي من خلال التعرف على الأبعاد التالية: عدد الصحف والمجلات اليومية التي تشتريها الأسرة، عدد الكتب الثقافية التي توجد بالمنزل، أجهزة الفيديو والأفلام المستخدمة، أجهزة التليفزيون والبرامج المفضلة، وعدد السيارات التي تمتلكها الأسرة واستخداماتها، الأشياء الترفيهية بالمنزل واستخداماتها، طرق قضاء وقت الفراغ، قضاء العطلات خارج المنزل وداخل الوطن وخارجه. وقد تم تقنين المقياس على عينة بلغ قوامها ٨٠٠ فرد من المدارس المتوسطة للبنين والبنات تم اختيارهم من مكة المكرمة والمدينة المنورة، وتم حساب صدق المقياس عن طريق صدق المحكمين، والارتباط بمحك خارجي وبلغ معامل الارتباط بينهما ٠،٧٨، وتم حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة ثباته وبلغ معامل الارتباط بين المرتين ٠،٨٧ في: (منسي، غوني، دمياطي،١٩٩٠، ٣٠٩-٣٦٣). وقام الباحث الحالي بإعادة تقنين الاستمارة من خلال حساب صدق الاستمارة عن طريق صدق المحكمين، فقد تم عرضها على (١٣) من أعضاء هيئة التدريس السعوديين من أقسام التربية الخاصة وعلم النفس والعلوم التربوية بجامعة الطائف، وتم إجراء التعديلات اللازمة التي أشار إليها السادة المحكمين بما يناسب طبيعة المجتمع السعودي في الوقت الحالي، كما قام الباحث بتطبيق الاستمارة على عينة من طلاب التربية الخاصة بلغ عددهم ٤٣ طالبًا، وتم حساب ثبات الاستمارة بطريقة إعادة تطبيقها فبلغ ٠،٨٣ كما قام الباحث بحساب مستوى الدخل وفقًا مصلحة الإحصاءات العامة بوزارة التخطيط (٢٠٠٢)، بعد عرضها على نفس المحكمين والذين أضافوا بعد التعديلات على مستويات الدخل لتكون مناسبة للظروف المعيشية في الوقت الراهن.

سابعًا: البرنامج المعرفي السلوكي (ملحق ٥) Cognitive - Behavioural Program

هدف البرنامج العام:

يهدف البرنامج المعرفي السلوكي إلى خفض مستوى العصابية لدى طلاب التربية الخاصة.

ويسعى البرنامج إلى تحقيق الهدف العام من خلال تحقيق الأهداف الآتية:

١. تعليم الطلاب أهمية تكوين بنية معرفية عن طبيعة العصابية والتي تساعدهم على فهم وتفسير أسباب نشوء انفعالاتهم السلبية.
٢. مساعدة الطلاب على تحديد وتقييم أفكارهم وتخيلاتهم وخاصة تلك التي ترتبط بالأحداث والسلوكات المضطربة أو المؤلمة.
٣. مساعدة الطلاب على استبدال الأفكار والمشاعر السلبية بأخرى إيجابية بناءة.
٤. مساعدة الطلاب على استبدال معتقدات الطلاب المشوهة بأخرى إيجابية.
٥. مساعدة الطلاب على التخلص من التوترات العضلية المصاحبة للقلق والضغوط النفسية.
٦. العمل على صرف انتباه الطلاب عن الأفكار والمعتقدات السلبية.
٧. تمكين الطلاب من التعرف على جوانب قوتهم وضعفهم.
٨. مساعدة الطلاب على التعبير عن أفكارهم ومشاعرهم بسهولة في جو من السماح والتقبل.
٩. مساعدة الطلاب على فهم طبيعة مشكلاتهم وطرق حلها بطريقة علمية.

أهمية البرنامج:

ترجع أهمية البرنامج في خفض مستوى العصابية لدى طلاب التربية الخاصة، حيث يمكنهم البرنامج بفنياته المعرفية السلوكية في إدراك وتفسير طريقة تفكيرهم السلبية، ومعتقداتهم الخاطئة بهدف تغييرها إلى أفكار ومعتقدات ايجابية أكثر واقعية، بالإضافة إلى ذلك يهتم العلاج المعرفي السلوكي بالجانب الوجداني للطالب، وبالسياق الاجتماعي من حوله لإحداث التغيير المرغوب فيه.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

يقوم البرنامج على مجموعة من الأسس التي يمكن إجمالها فيما يلي:

- **الأسس العامة:** اضطراب العصابية يمكن التخفيف من حدته من خلال تطبيق فنيات التعديل المعرفي السلوكي، ويؤكد هذا البرنامج على ضرورة تكوين علاقة طيبة بين الباحث والطلاب في جو يسوده الحب والمودة والثقة المتبادلة.

- **الأسس النفسية:** مراعاة الفروق الفردية بين الطلاب وخصائص ومطالب النمو لديهم، والتأكيد على ضرورة تنمية الثقة في النفس، وتنمية مفهوم موجب للذات.

ـ **الأسس التربوية**: مناسبة فنيات البرنامج لخفض مستوى العصابية لدى طلاب التربية الخاصة، وتنويع محتوى البرنامج لتفادي تسرب الملل والسأم لدى الطلاب، ومناسبة محتوى البرنامج لقدراتهم وإمكانياتهم.

ـ **الأسس الاجتماعية**: الاهتمام بدفع الطلاب إلى الانخراط داخل المجتمع، والتفاعل مع الآخرين، ومراعاة المعايير والقيم الاجتماعية السائدة في المجتمع.

ـ **الأساس النظري للبرنامج**: تتمثل الأطر النظرية لهذا المنحي العلاجي في تلك الأساليب التي قدمها كل من ميتشنبوم Meichenbaum وإليس Ellis وبيك Beck ورايمي Raimy. ويرى ماهوني Mahoney, 1988 أنه منذ نهاية عقد الثمانينيات كاد الأمر يقتصر على وجود اتجاهين فقط يضمهما هذا المنحى العلاجي، يتمثل أولهما في اتجاه إليس بينما يتمثل الاتجاه الثاني في اتجاه بيك، وقد عمل كلاهما على الدمج بين الاتجاهين المعرفي والسلوكي بشكل واضح لا لبس فيه، وقد شهد هذان الاتجاهان تطورات عدة حتى الوقت الحاضر، وظهرت فنيات كثيرة في كل منهما (عبد الله، ٢٠٠٠، ١٨).

وقام الباحث بتطبيق فنيات العلاج المعرفي السلوكي التي ثبت فاعليها في خفض مستوى العصابية في ضوء نتائج دراسات (Chen et al., 2008 ; Oei & Boschen, 2009; Garcia–Lopez et al., 2010; Allen, White, Barlow, Shear, Gorman and Woods,2010; Fernando and Angela, 2012 ; Nicola, 2012; Taheri and Amiri, 2012; Vazquez et al., 2012)

محتوى البرنامج:

يحتوى البرنامج على بعض الأساليب المعرفية والسلوكية لخفض مستوى العصابية (المحاضرة، الحوار والمناقشة، التعليم النفسي، الاسترخاء، إعادة البناء المعرفي، التخيل وصرف الانتباه، التحصين المنظم، تأكيد الذات، حل المشكلات)، وقد تم الرجوع إلى العديد من المصادر التي اهتمت بتناول هذه الفنيات وهي (الخطيب،٢٠١٢)، (عبد الله، ٢٠٠٠)، (إبراهيم،٢٠٠٨)، (إبراهيم،١٩٩٨)، (ساعاتي،١٩٩٨)، (Cully and Teten, 2008) ; (Clark & Beck, 2010), (Beck, 2011) ; (Hromk,2007),(Rector, 2010)

عينة الدراسة: تم تصميم البرنامج الحالي للتطبيق على مجموعة من طلاب التربية الخاصة بلغ عددهم (٢٠) طالبًا، وتراوحت أعمارهم بين ٢١-٢٣ سنة بمتوسط عمري ٢١،٩٥، وانحراف معياري ٠،٧٥٩

الملامح الرئيسة للبرنامج: اشتمل البرنامج على ثمان عشرة جلسة بواقع ثلاث جلسات أسبوعيًا، وقد استغرق تنفيذ البرنامج شهر ونصف الشهر. والجدول التالي يوضح أرقام الجلسات وعناوينها وزمنها.

جدول (١٤)

توزيع جلسات البرنامج

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الأولي	تمهيد وتعارف.	٦٠ دقيقة
الثانية	تعريف العصابية وأبعادها وأعراضها.	٦٠ دقيقة
الثالثة	تكملة تعريف العصابية وأبعادها وأعراضها.	٦٠ دقيقة
الرابعة	أسباب العصابية.	٦٠ دقيقة
الخامسة	العواقب المترتبة على العصابية وأهداف العلاج المعرفي السلوكي.	٦٠ دقيقة
السادسة	الاسترخاء العضلي.	٦٠ دقيقة
السابعة	الاسترخاء مع استبعاد تعليمات توتر العضلات	٦٠ دقيقة
الثامنة	إعادة بناء الأفكار السلبية	٦٠ دقيقة
التاسعة	الاسترخاء بالتنفس	٦٠ دقيقة
العاشرة	تخيل مناظر سارة (١)	٦٠ دقيقة
الحادية عشرة	تخيل مناظر سارة (٢)	٦٠ دقيقة
الثانية عشرة	التخيل وصرف الانتباه عن الأفكار السلبية	٦٠ دقيقة
الثالثة عشرة	التعرض التدريجي للمثيرات الباعثة على القلق	٦٠ دقيقة
الرابعة عشرة	تأكيد الذات المفهوم والأهداف	٦٠ دقيقة
الخامسة عشرة	التعبير عن المشاعر	٦٠ دقيقة
السادسة عشرة	التعريف بحل المشكلات	٦٠ دقيقة
السابعة عشرة	التدريب على حل المشكلات	٦٠ دقيقة
الثامنة عشرة	حل مشكلات واقعية	٩٠ دقيقة

تقويم البرنامج:

١. تم عرض البرنامج على ثلاثة من المحكمين بقسم علم النفس والتربية الخاصة.

٢. تم تقويم البرنامج من خلال القياس القبلي والبعدي لمقياس العصابية بإعادة تطبيق مقياس العصابية على أفراد المجموعة التجريبية.

إجراءات البحث:

١. تم تطبيق مقياس العصابية، اختبار المصفوفات المتتابعة، استمارة تقدير الوضع الاجتماعي الثقافي في البيئة السعودية.

٢. تم تصحيح مقياس العصابية في الدراسة الأساسية وتحديد الطلاب المرتفعين في درجة العصابية من خلال حساب الإرباعي الأعلى، وتم بناءً على ذلك تحديد عينتي الدراسة (المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة).

٣. بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج، تم تطبيق مقياس العصابية على المجموعتين التجريبية والضابطة (قياس بعدي، وتم تطبيق مقياس العصابية على المجموعة التجريبية (قياس قبلي وبعدي)، وتطبيق مقياس العصابية على المجموعة الضابطة (قياس قبلي وبَعدي)، وتطبيق المقياس على المجموعة التجريبية (بَعدي وتتبعي).

٤. تم تفسير ومناقشة نتائج الدراسة التجريبية في ضوء الإطار النظري، والدراسات السابقة، وتم صياغة التوصيات المرتبطة بالنتائج.

ثالثًا: المعالجة الإحصائية

استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية بواسطة الحزمة الإحصائية في العلوم الاجتماعية SPSS: اختبار "ت"، معامل الارتباط، تحليل الانحدار المتعدد، اختبار مان ويتني Mann-Whitney لدراسة الفروق بين متوسطات الرتب للمجموعات المستقلة، اختبار ولكوكسونWillcoxon لدراسة الفروق بين متوسطات الرتب للمجموعات المرتبطة.

عرض نتائج البحث ومناقشته:

عرض ومناقشة نتائج الفرض الأول:

وينص على أنه " لا يوجد تأثير دال إحصائيًا لمكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما على المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة «. وللتحقق من صحة هذا الفرض فقد تم حساب تحليل التباين ٢×٣ للمرونة النفسية». والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول(١٥)

نتائج تحليل التباين٢×٣ لدرجات المرونة النفسية حسب مكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوي الدلالة
دافعية الإنجاز	مكان الإقامة(أ)	١٣,٠١	١	١٣,٠١	٢,٦٢	غير دال
	المسار(ب)	١٧,٤٨	٢	٨,٧٤	١,٧٥	غير دال
	أ×ب	٢٦,٤١	٢	١٣,٢١	٢,٦٥	غير دال
	تباين الخطأ	١٤٥٠,٧٧	٢٩٢	٤,٩٦		
المساندة الاجتماعية	مكان الإقامة(أ)	٠,٤٠	١	٠,٤٠	٠,٠٣	غير دال
	المسار(ب)	٣٣,٣٠	٢	١٦,٦٥	١,٥٩	غير دال
	أ×ب	٤٧,٦٠	٢	٢٣,٨٠	٢,٢٧	غير دال
	تباين الخطأ	٣٠٥٢,٢٤	٢٩٢	١٠,٤٥		
التكيف	مكان الإقامة(أ)	٣,٢٣	١	٣,٢٣	٠,٩٠	غير دال
	المسار(ب)	٣,٣١٤	٢	١,٦٥	٠,٤٦	غير دال
	أ×ب	٠,١٩	٢	٠,٠٩	٠,٠٢	غير دال
	تباين الخطأ	١٠٤٢,٢٢	٢٩٢	٣,٥٦		
البنية القيمية والدينية	مكان الإقامة(أ)	١٥,٧٢	١	١٥,٧٢	٢,٣٩	غير دال
	المسار(ب)	٣٠,٨٥	٢	١٥,٤٢	٢,٣٤	غير دال
	أ×ب	٢٨,٤٣	٢	١٤,٢١	٢,١٦	غير دال
	تباين الخطأ	١٩١٨,١٣	٢٩٢	٦,٥٦		
الدرجة الكلية	مكان الإقامة(أ)	١٠٠,١٥	١	١٠٠,١٥	١,٦٤	غير دال
	المسار(ب)	٢٣٥,٣٥	٢	١١٧,٦٧	١,٩٢	غير دال
	أ×ب	٩٧,٩٤	٢	٤٨,٩٧	٠,٨٠	غير دال
	تباين الخطأ	١٧٨١٠,٣٠	٢٩٢	٦٠,٩٩		

يتضح من جدول (١٥) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في المرونة النفسية تعزى إلى مكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما.

ويمكن تفسير نتائج الدراسة في أن حياة الطالب في الحضر والتي تتميز بكثرة التغيرات والتحولات والتي من شأنها أن تشكل ضغطًا عليه، فيتاح له فرص متنوعة للاحتكاك مع مختلف المستويات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية، وما ينتج عن ذلك من مرونة مرتفعة تجابه هذه التحولات، وعلى هذا فإن الطالب في الحضر تتاح له فرص متنوعة ومتعددة تمكنه من اختبار قدراته على المواجهة، وتعزز من إحساسه بإمكانياته داخل هذه البيئة المعقدة المترامية المناحي، ويسعى الطالب داخل هذه البيئة إلى مزيد من الإنجاز، وتحقيق التفوق لمواجهة هذه البيئة اللامحدودة، ولذلك فإنه يسعى جاهدًا لإبراز قدراته المتفوقة في التمكن من النجاح، وتحقيق مستويات طموحة مرتفعة، وكل نجاحات يحققها تزوده بالثقة في مواجهة التحديات، كما تزوده بالمبادأة في حل المشكلات بطريقة إبداعية، وتمكنه من معالجة الأفكار بطريقة منظمة وموضوعية، كما يتلقى المساندة الاجتماعية من مؤسسات المجتمع البادية في الحضر، فهناك من يشعر بآلامه وأحزانه، ومن يقف بجواره يعاضده ويسانده، وهو قادر على إحداث التغيير في المواقف الضاغطة، ويتمتع بروح الفكاهة والدعابة، ولديه قدرة عالية على التفكير بوضوح، واثقًا من قدراته، واثقًا من تأييد الله له، يسعى لانجاز هدفه في الحياة، وحياته مفعمة بالمعاني الإيجابية، متخذًا من قيمه وعاداته ومثله العليا طريقًا يستنير به في مواجهة أزمات البيئة باعتبارها الهادية والمنبثقة عن الدين الإسلامي الحنيف، ويحاول جل جهده المحافظة عليها، ويسعى نحو التكيف مع نوائب الزمن، وهذه المرونة النفسية تتسم بالرحابة في طبيعة بيئية حضرية مترامية الأطراف.

في حين أن طالب البادية يعيش في بيئة اجتماعية وثقافية محدودة يتم التأكيد فيها على تنمية الإحساس بالثقة بالنفس، لا تتعقد فيها متغيرات الحياة، ويُسمح فيها باستقرار العلاقات الأسرية، والتفاعل المرن مع الآخرين، وفي هذه البيئة تتزاوج العلاقات الآمنة بينه وبين الآخرين، وترتفع وشائج المحبة، وتنفلت العلاقات الضيقة إلى رحابات أمنة مطمئنة، وتتبادل الأسر الزيارات، مؤكدة على علاقات القرابة الوطيدة، كما يتسامى الكثير عن الضغائن، والأحقاد، وتبرز

علاقات التواد والتآخي، وفي هذه البيئة الأكثر أمنًا لا ينتاب الفرد الخوف من القادم، ولا تشغله كثيرًا الأمور السلبية، ويكون منشغلاً بتحقيق أمانيه المرتبطة ببيئته المحدودة، وتزداد دافعيته للانجاز في ضوء تطالعاته وأمانيه المنبثقة عن طبيعة بيئته الاجتماعية، كما أنه يتلقى المساندة الاجتماعية من الأسرة والجيران والأقارب باعتبار البيئة مألوفة له، فهو في الغالب يعرف الجميع، ويرتبط بأواصر الصداقة مع الكثير منهم، كما أن الأسر في وقت الشدائد نجدها مُعينة، كما أنه يتمثل بالقيم والمعايير التي تنحدر من قبيلته التي ينتمي لها، والتي نجده مدافعًا عنها بشراسة إذا ما تعرضت لأي اهانات، كما أنه مشبع بالإيمان بالله والثقة فيه، مطمئن لغده كنازع ديني مستقر في عقيدته، في ضوء ما حض عليه الإسلام من المشاركة والتعاطف، والانسجام الوجداني بين أفراد المجتمع، وكأنهم مشتركون في وجدان واحد، ومن هنا إذا تألم واحد منهم تألم الآخرون وإذا فرح فرح له الآخرون، وهكذا في الحزن والهم والسرور. وهو في الغالب يلاقي ضغوطًا للمحافظة على هذه الثوابت الدينية فيجتمع مع الآخرين في صلاته، ويقترب من الفقراء مادًا إليهم يد العون والمساعدة، كما يعين على نوائب الدهر، ويكرم أهله وأقاربه، وهذه المرونة النفسية تتسم بالرحابة في طبيعة بيئية بدوية محافظة.

كما أن الطلاب في قسم التربية الخاصة من مسارات مختلفة، يتفاعلون إيجابيًا مع المقررات الدراسية كلاً في تخصصه، ولديهم القدرة الإيجابية على القيام بأدوارهم كطلاب، وهم يتميزون بالمرونة النفسية المرتفعة في إدارتهم لبيئتهم الجامعية، كما أن علاقاتهم مستقرة مع بعضهم البعض ومع معلميهم، ويحققون مستويات متفوقة من الانجاز في المقررات التي يدرسونها، ويثابرون في دراستهم، كما أن هؤلاء الطلاب يتلقون المساعدة من قبل بعضهم البعض، ومن معلميهم، ومن إدارة الكلية، وينسجمون مع طبيعة المقررات والمكان، ويحققون مستويات متقدمة من التكيف مع المواقف الضاغطة ويظهرون براعة في مواجهتها، فلا تعصف بهم التوترات، ويجتازون المواقف السلبية إلى رحابات التقدم العلمي، وهم يتقدمون في ذلك مستمسكون بقيمهم التي حض عليها الدين الإسلامي الحنيف، ولا تنتابهم الهواجس والمخاوف في غدهم، فهم واثقون في عون الله لهم، يساعدهم ويزودهم بالبصيرة، ويشعرون بمحبه الله لهم، ويشعرون بقربهم من الله، لا يتباينون في ذلك عبر المسارات الثلاث.

عرض ومناقشة نتائج الفرض الثاني:

وينص على أنه: «توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات طلاب التربية الخاصة مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية».

وللتحقق من صحة هذا الفرض فقد تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) لدلالة الفروق بين درجات الطلاب مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية». والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول(١٦)

قيم (ت) ودلالتها للفروق بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية

المتغيرات	مرتفعو المرونة النفسية (٧٤)		منخفضو المرونة النفسية (٦٨)		قيمة "ت" ودلالتها
	م١	ع١	م٢	ع٢	
الدرجة الكلية لمقياس العصابية	٨٧,١٣	١٣,٧٤	٧١,٩٢	١٦,١٥	٦,٠١××
الدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات	٧٢,٨١	٩,٢٧	٦٧,٢٥	٩,١١	٣,٦٠××
الإخفاء	٢٧,٣٥	٦,٣٦	٢٣,٥٧	٥,٠٦	٣٠,٨٩××
التوافق	٢٥,٨٥	٥,٧٨	٢٠,٤٥	٤,٧٦	٦,٠٣××
التحمّل	١٥,٥٩	٤,٣٠	١٢,٩٨	٣,٢٤	٤,٠٥××

يتضح من جدول (١٦) وجود فروق دالة إحصائيًا بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات وأبعاد الأساليب الوجدانية.

ويمكن تفسير نتائج الدراسة في ضوء دور دافعية الطالب للانجاز حيث الأداء المتميز، والرغبة المستمرة من الطالب لاجتياز الصعوبات والمحن التي تعترضه إلى نجاحات، والثقة في قدراته على مواصلة الأداء الجيد في المواقف الجديدة، وأنه قادر على تبني وجهات نظر مبدعة تمكنه من التعامل مع المشكلات التي تواجه، كما أنه

قادر على المعالجة البارعة للمهام الصعبة هذا الطالب يمكنه أن يتعامل مع المواقف العصبية، وأن يكون منضبطًا في تصرفاته، ويخطط جيدًا قبل القيام بالسلوك، كما أنه مثابر، وهو لا يشعر باليأس إزاء ما يقوم به من سلوك، ويتسم تفكيره بالشمولية، ولا يشعر بالإرهاق، أو عدم الإحساس بالرضا عن ذاته وحياته ككل، كما لا تشغله الأحداث السلبية، وإنما يَعبر منها وهو صلب، ولا تنتابه العصبية وعدم الاستقرار، ولا يغضب بسرعة، وإنما يفكر بروية، كما أنه لا يقف كثيرًا عند انفعالاته السلبية وإنما يتجاوزها ويتعامل معها بإيجابية، وعندما يعترضه محن ومآسي يكون لطيف بذاته مشفقًا عليها، رحيمًا بها، لا يحط من قيمة ذاته، كما أنه يرى أن القصور قاسم مشترك مع غيره، وعندما يفشل في أداء شيئًا ما لا يشعر بأنه هو الوحيد الفاشل، ويشعر أنه متصل بالآخرين غير منقطع عنهم، ومتزن في تصرفاته ولا يشعر بالنقص، ولا يميل إلى تضخيم الأمور لكنه يضعها في نصابها، كما أنه قادر على كتم ردود أفعاله إزاء تصرفات الآخرين، ويمكنه ضبط انفعالاته على نحو جيد، ويستطيع تحمل الانفعالات القوية، ويستطيع الوصول إلى حالة مزاجية مقبولة، لا يتضايق من انفعالاته السلبية ولا يشعر بوجود مما يعيب انفعالاته القوية.

وهو شخص محب للآخرين مساندًا لهم، متعاطفًا معهم، يقدره الآخرون ويحترمونه، يمده الآخرون بالنصيحة والمشورة، ولذلك يتعامل مع المواقف الاجتماعية بتفكير عميق، ويتفهم طبيعتها ولا ينساق مع سلوكاته الطائشة، كما أن علاقاته الإيجابية تحول دون وقوعه في الأحزان، والتعرض للتوترات والشعور بالكآبه، أو الوقوع في الزلل، أو الشعور بالتشاؤم من المستقبل، أو الشعور بالخوف من الغد، وتحول دون تصرفاته المشحونة بالسلبية والعصبية، وتصونه من التصرف المشحون بالغضب، في ظل علاقات بينشخصية طبيعية، كما أنها تمكنه من التعامل مع الصعوبات والمواقف غير المألوفة، وتزيد من شعوره بذاته ومعاملتها برأفة وشفقة، وتقلل من حكمه على ذاته بالسلبية، ويشعر أن ما يواجه من صعوبات ليس هو الوحيد الذي يشعر بها، وأنه على صلة بمن يقدم له يد العون والمساعدة، ومنفتحًا على خبرة الآخرين، ولا تنهكه المواقف الصعبة. كما أنه قادر على إخفاء مشاعره، مسيطر على انفعالاته جيدًا، ويستطيع أن يكبح غضبه.

وهـو متكيفًـا مع ذاته ومع الآخرين، لديه علاقات حميمة معهم، يتميز بروح الدعابة، وهذا يؤثر بدوره على سلوكه فيجعله يخطط جيدًا لسلوكه، ويؤدي الأعمال بعـد تفكـير عميـق، وهـذا التكيـف يحـول دون وقوعـه فريسـة لليأس، والانخفاض الملحـوظ في النشـاط، ونقص إحساسـه بقيمته الشخصـية، أو إحساسـه بالفشـل، أو أن يصـاب بحالـة مـن التوتـر عندما يفكـر في مشـاغله، ولا ينسـاق وراء مزاجه، ولا يغضـب بشدة حينما يتعرض للنقد أمام الآخرين، ويعرف كيف يواجه ضغوطه، ولا ينفذ صـبره بسـرعة، ولديه قدرة بارعة على الفهم، ويعطي نفسـه الرعاية والحنان اللازمين عندما تعتريه ظروف قاسـية، ولا يتصـف في الغالب بالقسـوة والتصـلب، وعندما يقلل من ذاته يُذكر نفسه بأن الكثير من الناس الآخرين في العالم يشعرون مثلمـا هـو يشـعر، ويبقي الأشـياء في حجمهـا الطبيعي، وقد يصـعب علـى الآخرين معرفة ما يدور بداخله، ولا يشـعر بالوسوسـة عند أداءه للأشياء، ولديه قدرة بارعة على الخروج من الحالة النفسـية السـيئة سـريعًا، ويتصـرف بطريقة لا تلفت انتباه الآخرين لكونه متضايقًا.

كمـا أنه طالب ينظر إلى الجانب المضـيء من الأشـياء، لديـه ثقة وإيمان بأن الله سـيقف بجـواره ويعضـد مـن سـلوكه، ويتقبل النصـح مـن الآخريـن في الأوقات العصـيبة التي يمر بها، وأنه ملتزم بقيم وعادات المجتمع التي نشـأ في كنفها، كما أنه يتلقـى المسـاندة من الآخريـن، إن الالتزام الدينـي والمحافظة على علاقـات متوازنة مـع الآخريـن تقلـل مـن درجـة اندفاعيتـه وتصـرفه بارتجاليـة، ولا يصـاب بالملـل بسـهولة عندمـا يركـز في حل مشـكلاته، ولا يكـره ذاته، ولا يشـعر بتدني قـواه، ولا يفقـد اهتمامـه بالآخريـن، ولا يقلق من الأشـياء التي حدثت بالفعل، ولا يسـرف في اسـتجاباته للمواقف، ويحافظ على هدوئه واتزانه، ولا تشـغله انفعالاته السلبية في الغالب، ويتغلب بسـهولة على العوائق التي تواجه، ولا يشـعر بالحرج إزاء تصرفاته، ويسـيطر بقوة على رغباته الجامحة، كما أنه يتعامل معها بلطف ودفء في مواجهة الفشـل والنكسـات بدلاً من الحكم على ذاته بالقسـوة والنقد اللاذع، ويرفض الحكم على عيوبه ونواقصه، عندما تسيء أموره يرى أن الصعوبات تمثل جانبًا من الحياة التي يمر بها كل شـخص، وتتضـمن رؤيته لخبراته على أنها تمثل جانبًا من الحالة الإنسـانية بدلاً من الشخصـنة والعزلة والإحساس بالخجل، والوعي الذهني وقبول الأفـكار المؤلمـة والمشـاعر بدلاً من التضـخيم الزائد، وهو لا يضـخم الفشـل، ويتمتع

بمهارة جيدة على إخفاء مشاعره، لدرجة أن الآخرين عادة لا يتوقعون متى يبدأ غضبه، ويعرف جيدًا ما ينبغي أن يقوم به لتغيير حالته المزاجية نحو الأفضل، وهذا كله على عكس الطلاب الذين لديهم مرونة إيجابية منخفضة.

عرض ومناقشة نتائج الفرض الثالث:

وينص على أنه: «توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين درجات طلاب التربية الخاصة في المرونة النفسية وكل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية».

ولتحقيق ذلك تم حساب معاملات الارتباط بين المرونة النفسية وكل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١٧)

معاملات الارتباط بين أبعاد المرونة النفسية وكل من أبعاد العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية

أبعاد مقياس المرونة / متغيرات الدراسة	دافعية الإنجاز	المساندة الاجتماعية	التكيف	البنية القيمية والدينية	الدرجة الكلية
مقياس العصابية الاندفاعية	-٠,٢٠٩××	-٠,١٢٩××	-٠,١٠٧	-٠,٢٠١××	-٠,٢٠٦××
الاكتئاب	-٠,٢٨٣××	-٠,٢٤٣××	-٠,٢٧٤××	-٠,٣١٩××	-٠,٣٥٣××
القلق	-٠,٢٤٩××	-٠,١٩٤××	-٠,٢٣٣××	-٠,٣٠٨××	-٠,٣١٠××
الغضب	-٠,٢٣٦××	-٠,١٦٥××	-٠,١٩٦××	-٠,٢٧٦××	-٠,٢٧٤××
القابلية للانجراح	-٠,٢١٦××	-٠,١٧٣××	-٠,١٥٨××	-٠,٢٥٣××	-٠,٢٥٥××
الشعور بالذات	-٠,٢٨٩××	-٠,٢٣٨××	-٠,٢١٠××	-٠,٣٤٥××	-٠,٣٤٦××
الدرجة الكلية	-٠,٣٠٤××	-٠,٢٦٢××	-٠,٢٧٣××	-٠,٣٨٩××	-٠,٤٠٠××
مقياس الشفقة بالذات اللطف بالذات	٠,١٥١××	٠,٠٤٧	٠,٩٢	٠,١٢٠×	٠,١٢٥×
الحكم على الذات	٠,١٨٠××	٠,٠٥٩	٠,١٣٩×	٠,٠٣٨	٠,١٢٢×
الإنسانية المشتركة	٠,٠٩٩	٠,٥٠	٠,٠٧٠	٠,٠٩٦	٠,٠٩٨
العزلة	٠,٠٠٨	٠,٠٥٤	٠,٠٢٨	٠,٠٣٥	٠,٠٢٩
اليقظة الذهنية	٠,١٥٥××	٠,٠٩٤	٠,٠٤٧	٠,٠٧٥	٠,١٢٠×
الإفراط في التحديد	٠,٠٤٩	٠,١٠٥	٠,٠١١	٠,٠٣٩	٠,٠٦٨

أبعاد مقياس المرونة / متغيرات الدراسة	دافعية الإنجاز	المساندة الاجتماعية	التكيف	البنية القيمية والدينية	الدرجة الكلية
الدرجة الكلية	××٠,١٧٧	٠,٠٣١	×٠,١٣١	٠,٠٨٥	×٠,١٢٣
استبيان الأساليب الوجدانية الإخفاء	××٠,١٦٥	××٠,١٦٤	××٠,١٦٧	××٠,٢٦١	××٠,٢٤٢
التوافق	××٠,٣٣٨	××٠,٢٨٢	××٠,٣٢٦	××٠,٣٣٨	××٠,٤٠٤
التحمّل	×٠,١٤٣	٠,١١٣	٠,٠٩٢	××٠,١٦٠	××٠,١٦٣

يتضح من جدول (١٧) ما يلي:

- وجود ارتباطات سلبية دالة إحصائيًا بين المرونة النفسية والعصابية باستثناء العلاقة بين التكيف والاندفاعية.
- وجود ارتباطات دالة إحصائيًا بين دافعية الإنجاز وكل من اللطف بالذات، الحكم على الذات، اليقظة الذهنية، والدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات، وعدم وجود ارتباطات دالة إحصائيًا بين دافعية الإنجاز وكل من الإنسانية المشتركة، العزلة، الإفراط في التحديد.
- عدم وجود ارتباطات دالة إحصائيًا بين المساندة الاجتماعية وكل أبعاد مقياس الشفقة بالذات.
- وجود ارتباطات دالة إحصائيًا بين التكيف وكل من الحكم على الذات، الدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات، وعدم وجود ارتباطات مع بقية مقياس الشفقة بالذات.
- وجود ارتباط دال إحصائيًا بين البنية القيمية والدينية واللطف بالذات، وعدم وجود ارتباطات مع بقية أبعاد مقياس الشفقة بالذات.
- وجود ارتباطات دالة إحصائيًا بين الدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية وكل من الدرجة الكلية للطف بالذات، الحكم على الذات، اليقظة الذهنية، والدرجة الكلية للمقياسين.
- وجود ارتباطات دالة إحصائيًا بين دافعية الانجاز وكل أبعاد الأساليب الوجدانية، وبين المساندة الاجتماعية وكل من الإخفاء، التوافق، وبين التكيف وكل من الإخفاء، والتوافق، وبين البنية القيمية والدينية وكل أبعاد الأساليب الوجدانية، وبين الدرجة الكلية للمقياسين.

ويمكن عرض ومناقشة النتائج الواردة في جدول (١٧) على النحو التالي:

أولاً: العلاقة بين أبعاد مقياس المرونة النفسية وأبعاد مقياس العصابية

تتفق نتائج الدراسة مع نتائج دراسات (Laura et al.,2006 ; Fayombo, 2010; Liu et al., 2012 ; Chavers, 2013 ; Lu et al.,2014)، والتي أكدت على وجود علاقات سالبة بين المرونة النفسية والعصابية، وتتفق نتائج الدراسة مع بعض أبعاد نتائج الدراسات التالية (Anderson, 2006; Bitsika et al., 2010 ; Ng et al., 2012; Min et al., 2013)، وتراوحت قيمة الارتباط في هذه الدراسات بين المرونة والعصابية -٠،٢٨، -٠،٨٠، وكانت في الدراسة الحالية -٠،٤٠، وتراوحت الارتباطات في الدراسات السابقة بين المرونة النفسية والقلق بين -٠،٢٠، -٠،٥٩، وفي الدراسة الحالية بلغت -٠،٣١ وتراوحت الارتباطات في الدراسات السابقة بين المرونة النفسية والاكتئاب -٠،٤٩، -٠،٥٧، وفي الدراسة الحالية بلغت -٠،٣٥، واختلفت مع نتائج دراسة (Ng et al., 2012) والتي كشفت عن عدم وجود ارتباط بين المرونة النفسية والغضب، ومع نتائج دراسة (Wilson, 2011) والتي انتهت إلى عدم وجود علاقة بين المرونة النفسية والعصابية.

ويمكن تفسير نتائج الدراسة على النحو التالي: أن الطالب الذي يتميز بالتفوق والقدرة على القيام بالمهام الصعبة، يمكنه معالجة الأفكار والأشياء بطريقة منظمة وموضوعية، ولديه قدرة على مجابهة العقبات والتعامل الإيجابي معها، والتحمل من أجل بلوغ الهدف المنشود، ويمكنه خفض مستويات الاندفاعية فلا يندفع وراء تصرفاته غير المنضبطة، كما أنه يخطط لكل المهام بدقة وعناية بالغتين، ويؤدي الأشياء بتفكير عميق، كما أنه لا يصاب بالملل أو الضجر عند حل مشكلاته، ولا يشعر بالدونية، ومزاجه مستقر، ويتسم تركيزه بالانضباط والاستقرار، ويهتم بالآخرين، ولا يشعر بالخوف من تعرضه لأحداث جديدة، ولديه ثقة مرتفعة في قدراته، كما لا ينتابه الغضب، ولكنه يضبط أعصابه عندما تسوء الأمور، ويتعامل مع الضغوط ويواجهها، ولديه قدرة جيدة على الدفاع عن نفسه، ويسيطر جيدًا على رغباته الملحة، ومتفوه في حديثه، يشعر بالارتياح في المواقف غير المألوفة.

والطالب الذي لديه علاقات مع الآخرين ويتلقى النصيحة والمشورة، والمساعدات والعون المحسوس الظاهر من الآخرين، ويجد من يعتني به في وقت

الشدة سواء داخل الأسرة أو خارجها، ولا يفقد الثقة في تدعيم المؤسسات الاجتماعية له، هو شخص قادر على كبح جماح انفعالاته، ومسيطر عليها، وضابط لها، كما أنه يتصرف بروية، كما أنه شاعر بالسعادة، خالي من اليأس، ومحترم لذاته غير مستاء منها، وهو كذلك لا تنتابه الهواجس، ويشعر بالاستقرار والهدوء والراحة، ولا تنتابه مشاعر الغضب، كما يسيطر على أهوائه ورغباته الجامحة.

والطالب الذي يشعر بأنه قادر على التكيف مع التغير، ولديه علاقات حميمة وآمنة مع الآخرين، ويتمتع بروح الدعابة، ولديه صفاء ودرجة عالية من التركيز هو ذلك الشخص الذي يشعر بأنه ذو قيمة، وراضيًا عن حياته، غير شاعر باليأس، لا يصاب بالتوتر، ولا ينشغل بأفكاره السلبية، ولا يغضب من تصرفاته أو تصرفات الآخرين، كما لا تشغله الأحداث كثيرًا، ويشعر بالارتياح مع الجميع. أما عدم وجود علاقة بين التكيف والاندفاعية فيمكن تفسيره في ضوء أن الطالب بالرغم من قدرته على التكيف إلا أنه في بعض المواقف قد يندفع في سلوكياته، أو أن يتصرف بشكل ارتجالي.

والطالب الذي يحب الجميع، واعيًا بالجانب المضيء من الأشياء، واثقًا في مساندة الله له، متمسكًا بقيمة ومبادئه، ويعلم أن كل شيء مقدر، هو شخص يُقدر الأمور جيدًا، ولا يندفع مع طموحاته السلبية، فاهمًا لتصرفاته غير مندفع، كما تغمره السعادة، لديه القدرة على التركيز، لا تنتابه مشاعر الاستياء المؤلم، ولا يشعر بالنقص في قيمته الشخصية، شاعر بالاستقرار والراحة، متغلبًا بسهولة على العوائق التي تواجه.

وعلى العموم فإن المرونة النفسية قوة دافعة باتجاه الحياة، تجعل الفرد واثقًا من قدراته، وتعمل على الحفاظ على مستوى فعال من الأداء المناسب، كما تعمل على صقل شخصيته وتجعلها قوية بناءة، وتعمل على فك الصراعات التي تنتاب الفرد ولا يجد لها حل، كما أنها تساعده على التعامل الناجح مع المحن والضغوط والأزمات التي تعترضه من خلال قدرته على التكيف بنجاح بدنيًا وذهنيًا ونفسيًا مع التغيرات المحيطة به.

ثانيًا: العلاقة بين أبعاد مقياس المرونة النفسية ومقياس الشفقة بالذات

تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (Kurilova, 2013) والتي أكدت على وجود ارتباط دال إحصائيًا بين المرونة النفسية والشفقة بالذات بلغ ٠،٧٤ وهو أعلى من الارتباط في الدراسة الحالية ٠،١٢ ومرتبطة جزئيًا من حيث الأبعاد مع الدراسة الحالية، وتتفق مع نتائج دراسة(Watson et al., 2011) والتي أكدت وجود ارتباط بين المرونة النفسية والشفقة بالذات باستثناء التوجه الديني، وجزئيًا مع نتائج دراسة (Ying, 2009)، وتختلف مع نتائج دراسات(Crocker & Canevello, 2008; Neff & McGehee, 2010; Akin &Kayis, 2011) والتي أكدت على وجود علاقة بين المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية.

ويمكن تفسير نتائج الدراسة في أن الطالب المتفوق الذي يسعى وراء تحقيق النجاحات، والواثق في قدراته، والمحب للتحديات، والذي يسعى نحو انجاز أهدافه وتوقعاته، والذي يبادر في حل مشكلاته بطريقة إبداعية هو ذلك الطالب الشفوق بذاته والذي مهما مر به من عقبات فهو متحلي بالصبر، ورحيمًا بذاته مهما مرت به عواصف وأزمات، ويتولد لديه سلام ودفء ووداعة مع ذاته، ومتعاطفًا معها، هو ذلك الطالب الذي يحب ذاته ولا يقسو عليها، ولا يقلل من قيمته في الحياة وفي تحقيق الأهداف، ويتحمل ويتسامح مع ذاته، كما أنه محافظ على اتزانه الوجداني في المواقف الضاغطة، ومنفتح ومحب للاستطلاع، ومراقب جيد للأفكار ويصفها على نحو جيد. وبشكل عام فإن الطالب المتمتع بدافعية الإنجاز يحنو على ذاته ويشفق عليها، إذا ما واجهته محن وأزمات، كما أنه لا يحكم على ذاته بالقسوة وهو متصل بالآخرين، لديه وعي بأفكاره ولا يضخم الأشياء، بل يَزن الأشياء ويضعها في حجمها الطبيعي. أما فيما يتعلق بعدم وجود علاقة بين دافعية الانجاز وكل من الإنسانية المشتركة والعزلة والإفراط في التحديد فيمكن تفسيره في ضوء أن الطالب المتميز في دافعيته للإنجاز لا يتمتع على الدوام بهذا الانجاز في بعض المواقف العصيبة، فهو لا يحصل على كل ما يريد، كما قد تنفصل مشاعره عن الأخر عندما تنتابه حالات من الضغوط الشديدة والتي يجد صعوبة في التوافق الكلي معها، أو أنه يرى أن هذه الضغوط الشديدة ليست قاسم مشترك مع الأخر وأنها لصيقة به فقط، وفي هذه الحالة قد يشعر بأن الآخرين الذين لم يمروا بهذه الخبرة المؤلمة هم أسعد حظًا منه.

كذلك أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود ارتباط بين المساندة الاجتماعية وكل أبعاد مقياس الشفقة بالذات، ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن الطالب الذي يتلقى المساندة من أسرته وأصدقائه قد لا تكون كافية أو أنها غير مستمرة لاسيما عندما تعتصره الظروف والمحن الشديدة، أو أن مؤسسات المجتمع لا تفيه بالعطاءات وتمد له يد المساعدة على النحو الذي يرجوه، أو أنه عندما يتعرض لأزمات مادية بالغة لا يحصل إلا على القدر اليسير من الآخرين، وفي هذه المواقف العصيبة التي لا ينال ما يرغبه قد يعامل ذاته على نحو غير مقبول أو أنه ينفصل وينعزل عن الآخر، أو يصبح لديه درجة من التضخيم للأفكار السلبية، أو يشعر بأن هذه العثرات التي يتعرض لها في بعض المواقف لصيقة به فقط.

وأبرزت نتائج الدراسة وجود علاقة بين التكيف وكل من الحكم على الذات، فالطالب القادر على التكيف مع المتغيرات الحياتية، والمتمتع بروح الدعابة، والقادر على التفكير الإيجابي والرؤية المستنيرة، هو ذلك الطالب الذي لا يقسو على ذاته، ولا يقلل من قيمة ذاته، وأظهرت نتائج الدراسة كذلك عدم وجود علاقة بين التكيف وكل من اللطف بالذات، الإنسانية المشتركة، العزلة، اليقظة الذهنية، الإفراط في التحديد، فيمكن تفسير ذلك في ضوء ما يعترض الطالب من ضغوط قهرية في بعض المواقف التي يصعب معها التكيف بدرجة جيدة، ولذلك فهو في بعض الأحيان لا يشفق على ذاته، وقد ينفصل عن الآخرين مندمجًا مع أزماته، وقد يضخم بعض الأمور، أو قد يصعب عليه إعطاء نظرة متوازنة لهذه المواقف العصيبة.

وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين البنية القيمية والدينية واللطف بالذات ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما يتمسك به الطالب من قيم وأخلاقيات ومبادئ، وثقته في الله، وهذا من شانه أن يؤدي إلى أن يكون رحيمًا بذاته ويعاملها بشفقة، أما عدم وجود علاقة بين البنية القيمية والدينية وباقي أبعاد الشفقة بالذات، فيمكن تفسيره في ضوء أنه ليس بالضرورة في كل المواقف العسيرة التي يتعرض لها الطالب تمتد له يد المساعدة، أو أن يجد شخصًا يرضيه ويشعر بالامتنان له، أو أنه قد يضعف في الأوقات الصعبة فلا ينجز كل أهدافه، ولهذا فقد يقسو على نفسه في هذه الأوضاع العصيبة، أو يرى أنه في الغالب هو الوحيد الذي يلاقي هذه الصعوبات، أو قد يشعر بالعزلة، وأن الآخرين يحسمون هذه الصعوبات

بطريقة أفضل منه، أو أن اتزانه قد يختل، وقد يضخم الأفكار المؤلمة بدلاً من الوعي بها وتقبلها.

وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط إيجابي بين المرونة النفسية والشفقة بالذات، ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن الطالب المتمتع بالمرونة النفسية هو شخص قادر على النبوغ، يثابر في تحقيق أهدافه، غير منشغل بأهداف غير واقعية، قادر على التغلب على العقبات الحياتية، يعالج الأمور ببراعة وحكمة، وهو في الوقت ذاته متكيف مع الواقع، فلا يمتد بخياله بعيدًا، وإنما يعايش الواقع، ويعالج مشكلاته بحكمه واقتدار، كما أنه لا يرفض المساعدة، واثقًا بأن من حوله لن يتخلوا عنه في وقت الأزمات، واثقًا من عون الله له، متمسكًا بكل القيم والمبادئ التي نشأ في كنفها، يعلم أن الأشياء مُقدرة، مهما تراكمت عليه الأزمات فإنه متمكنًا من حلها، هو ذاته الشفوق بنفسه المحب لها والمقدر لشأنها، والمتعامل معها بلطف ودفء شديدين، كما أنه لا يقسو عليها ولا يُحملها أكثر مما تطيق، يشعر أن ألآمه مشترك عام، وأنها جانب من الطبيعة البشرية، وعليه أن يتعامل معها، محبًا للآخرين غير منعزل عنهم، محبًا للمعرفة ومنفتح على الآخرين، يضع الأمور في نصابها، ويزنها بحكمة واقتدار بعيدًا عن عواطفه السلبية، لا يقف عند مشكلاته بل يَعبرها إلى أفاق جديدة.

ثالثًا: العلاقة بين أبعاد مقياس المرونة النفسية واستبيان الأساليب الوجدانية

تتفق نتائج الدراسة مع نتائج دراستي (Ong et al., 2006; Axford, 2007)، والتي أشارت نتائجهما إلى وجود علاقة بين المرونة النفسية والأساليب الوجدانية.

ويمكن تفسير نتائج الدراسة في أن الطالب الذي يسعى إلى أن يكون متفوقًا، ويحب التحديات، ويواجه الضغوط ويتغلب عليها، ولديه القدرة على المبادأة ويأخذ زمام الأمور في حل المشكلات بطريقة إبداعية، ويعالج الأفكار والأشياء بطريقة منظمة وموضوعية، ويتحمل من أجل بلوغ الهدف المنشود، هو ذات الطالب القادر على إخفاء مشاعره السلبية، ويكون حليم في تصرفاته، ويخفي غضبه، وعندما يواجه موقف صعب يسعى إلى التغلب عليه ويتوافق معه، ولديه قدرة مرتفعة على كبح غيظه، ويتعامل إيجابيًا مع انفعالاته القوية فلا شيء يشغله سوى المحافظة

على تفوقه ونجاحاته. والطالب الذي يجد أن الآخرين مهتمون به، ويعاضدوه ويقفون بجواره في وقت الشدائد، ويهتمون به، وينال المساندة من كافة مؤسسات المجتمع، هذا الطالب يمكنه أن يخفي انفعالاته السلبية في كثير من المواقف، كما أنه يستطيع كبح ردود أفعاله الوجدانية السلبية ويغير من انفعالاته ليكون أكثر توافقًا مع غيره الذين يمدونه بالمساندة، ويعود إلى هدوءه بسرعة لكي لا يغضب الآخرين منه، ويغير حالته المزاجية إلى الأفضل، ولديه القدرة على الوعي والإفادة من انفعالاته، وتعديل الخبرة الوجدانية والتعبير لمطالب السياق المحدد، ويمكن تفسير عدم وجود ارتباط دال إحصائيًا بين المساندة الاجتماعية والتحمّل في أنه بالرغم من العطاءات التي ينالها الطالب من الآخرين إلا أنه قد يعتريه في بعض الأحيان القصور في كبح غضبه، أو أن يتصرف بطريقة غير لائقة قد تلفت انتباه الآخرين له. ولأنه يتغلب على عقباته السلبية، ويعمل على أن تكون انفعالاته متوازنة، فهو طالب متكيف مع التغيرات الحادثة، كما أنه يتمتع بروح الفكاهة، ويتسم تفكيره بالوضوح ولذلك فهو متوافق مع انفعالاته، كما أنه يتسم بالهدوء فلا تشغله العواصف التي يمر بها، مؤمنًا بأنه قادر على معرفة ما يريده من أجل الوصول إلى أفضل حالة. ويمكن تفسير عدم وجود ارتباط دال إحصائيًا بين التكيف والتحمّل في أن الطالب بالرغم من تكيفه إلا أن تصرفاته في كل المواقف الضاغطة التي يتعرض لها لا تكون على نفس الوتيرة فقد ينتابه في بعض الأحيان انفعالات سلبية شديدة أو أن يتصرف بطريقة تنم عن ضيقه. هذا الطالب المؤمن الواثق من أن الله يقف بجواره يعضده، ويمد له يد العون، واثقًا من قدراته في التعامل مع الأزمات المتراكمة، ولديه هدف في الحياة يسعى لإنجازه، هو طالب لا تؤثر فيه الانفعالات السلبية فهو قادر على إخفائها والتعامل الإيجابي معها، كما أنه قادر على تغيير حالته السلبية، ولا يشعر بأن هناك خطأ في انفعالاته لأنه مزودًا بالقيم والمثل العليا ومؤمنًا بتأييد الله له.

عرض ومناقشة نتائج الفرض الرابع:

وينص على أنه « تنبئ بعض أبعاد العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية ببعض أبعاد المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة ».

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد على اعتبار أن درجات العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية متغيرات مستقلة، بينما درجات مقياس المرونة النفسية متغير تابع». والجدول التالي يوضح نتائج هذه النتائج:

جدول(١٨)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد للتنبؤ بالمرونة النفسية

المتغير (التابع	المتغيرات المستقلة	الارتباط المتعدد	نسبة المساهمة	قيمة بيتا	قيمة ف''''	المقدار الثابت
دافعية الإنجاز	التوافق	٠,٣٣٨	٠,١١٤	٠,٣٣٨	٣٨,٢٢	١٣,٥٧
	الشعور بالذات	٠,٤١٧	٠,١٧٤	-٠,٢٤٦	٣١,٠٤	
	الحكم على الذات	٠,٤٤٩	٠,٢٠١	٠,١٦٦	٢٤,٧١	
	الاكتئاب	٠,٤٧٠	٠,٢٢١	-٠,١٥٥	٢٠,٧٥	
	اليقظة الذهنية	٠,٤٨٥	٠,٢٣٥	٠,١٢١	١٧,٩٧	
المساندة الاجتماعية	التوافق	٠,٢٨٢	٠,٠٧٩	٠,٢٨٢	٢٥,٥٣	١٧,٤٤
	الشعور بالذات	٠,٣٤٦	٠,١٢٠	-٠,٢٠٣	٢٠,٠٩	
	الاكتئاب	٠,٣٦٦	٠,١٣٤	-٠,١٣١	١٥,١٣	
التكيف	التوافق	٠,٣٢٦	٠,١٠٦	٠,٣٢٦	٣٥,١٠	٩,٣٠
	الاكتئاب	٠,٣٨٧	٠,١٥٠	-٠,٢١٤	٢٥,٩٧	
	الحكم على الذات	٠,٤١١	٠,١٦٩	٠,١٣٩	١٩,٩٤	
البنية القيمية والدينية	الشعور بالذات	٠,٣٤٥	٠,١١٩	-٠,٣٤٥	٣٩,٩٤	٢٥,٠٧
	التوافق	٠,٤٥٢	٠,١٩٩	٠,٢٩٥	٣٧,٨٨	
	الاكتئاب	٠,٤٧٥	٠,٢١٨	-٠,١٦٣	٢٨,٦١	

عرض ومناقشة نتائج الفرض الرابع

تتفق نتائج الدراسة جزئيًا مع نتائج دراسة(Dorsey, 2013) والتي كشف نتائجها عن أن نصف التباين في المرونة النفسية يفسر بالشخصية، وتتفق جزئيًا مع نتائج دراسة (Clinefelter, 2011) والتي أشارت نتائجها إلى أن تنظيم الذات واليقظة الذهنية منبئات قوية للمرونة النفسية، وتختلف مع نتائج دراسة (Crocker &Canevello, 2008) والتي انتهت نتائجها إلى أن الشفقة بالذات منبئ قوي للمساندة الاجتماعية المدركة، وتتفق جزئيًا مع نتائج دراسة (Kurilova, 2013) والتي أشارت إلى أن أبعاد الشفقة بالذات ودرجتها الكلية تفسر ٥٨٪ من التباين في المرونة النفسية.

ويمكن عرض النتائج الواردة في جدول (١٨) على النحو التالي:

١. يسهم التوافق والاكتئاب بنسب دالة إحصائيًا في كل أبعاد دافعية الإنجاز. ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن الطالب الذي يقبل التحديات ويواجه المواقف الضاغطة، ولديه قدرة على المبادأة في حل المشكلات، ومعالجة الأفكار والأشياء بطريقة منظمة وموضوعية، والتحمل من أجل بلوغ الهدف المنشود، والذي يقبل المساندة الاجتماعية من الآخرين، ولديه قدرة على التكيف مع المواقف المتغيرة، والذي يتصف بروح الفكاهة، ويتعامل بإيجابية مع الذين يختلفون معه، واثق في مساندة الله له في الأزمات، والذي يسعى لانجاز هدف له في الحياة، هو طالب متوافق مع نفسه، ومُقدر لانفعالاته، ومسيطر عليها، وقادر على التعبير عن مشاعر السلبية دون خوفًا، ويتبنى وجهات نظر متباينة إيجابية للموقف الضاغط، ويمكنه الوصول إلى مستوى مزاجي متميز، هو ذاته الطالب الذي يشعر بقيمه ذاته، وغير متقلب العواطف، ولا تنتابه حالات اليأس، ولا يشعر بمشاعر الاستياء والحنق، كما أن نظرته إلى المستقبل متفتحة. كما يتضح أن دافعية الانجاز تسهم بنسب دالة في الشعور بالذات، الحكم على الذات، واليقظة الذهنية بنسب دالة إحصائيًا في دافعية الانجاز ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن الطالب المتميز والمتفوق الذي يبذل جهدًا في التغلب على العوائق، ساعيًا وراء تحقيق هدفه هو طالب يشعر بالارتياح مع الجميع، ويتصرف بطبيعة إيجابية في المواقف الضاغطة، كما أنه يشعر بالارتياح في المواقف غير المألوفة، وهو لا يحط من قيمة ذاته، ويتعامل مع نقائصه بإيجابية، ولا يقسو على نفسه في الأوقات العصيبة، ولديه درجة عالية من التحمل، ولديه وعي ذهني جيد، ويقبل الأفكار المؤلمة والمشاعر بدلاً من التضخيم الزائد لها، ويحاول المحافظة على اتزانه، ويزن الأمور جيدًا.

٢. يسهم الشعور بالذات بنسبة دالة إحصائيًا في المساندة الاجتماعية. ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن الطالب الذي يشعر باهتمام أسرته وبيئته المحيطة، ومؤسسات الدولة، وقرب أصدقائه منه عند التعرض لأزمات مادية، هو شخص لديه شعور بالارتياح مع الآخرين، ولا يشعر بأي حرج عند تعرضه للمواقف المحرجة، كما أنه قادر على السيطرة على أمور حياته، شاعر بالارتياح في كل المواقف المألوفة وغير المألوفة، متحدثًا ببراعة عن أفكاره.

٣. يسهم الحكم على الذات بنسبة دالة إحصائيًا في التكيف. ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن الطالب المتكيف مع تغيرات الحياة وضغوطها، والذي لديه علاقات وثيقة مع الآخرين، والمتمتع بروح الدعابة، والذي لديه قدرة جيدة على رؤية الأشياء في طبيعتها، لا يمكن أن يحكم على ذاته بالقسوة والعنف، ولا يقلل من أهميته في الحياة، ويتعامل إيجابيًا مع الضغوط والأزمات.

٤. يسهم الشعور بالذات بنسبة دالة إحصائيًا في البنية القيمية والدينية ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما يمتلكه الطالب من توجه مشرق للأمور، وهو شخص قادر على التعامل مع الآراء المتباينة، كما أنه متمسك بقيمه وعاداته وتقاليده، شاعرًا بفيوضات روحانية تغمره بالمساندة، وتقوي من عزيمته، ولديه هدف مفعم بالمعنى يبذل قصارى جهده من أجل الوصول إليه، هذا الطالب لا يمكن أن يشعر بالشقاء، والإحساس بالتعاسة في أمور حياته، وهو قادر على بلوغ أهدافه بالصبر والتجلد، متمكنًا من السيطرة على أهوائه الجامحة، شاعرًا بالارتياح في أمور حياته، محبًا للآخرين متفاعلاً معهم وغير شاعر بالحرج.

عرض نتائج الفرض الخامس:

ينص على أنه « توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس العصابية لصالح المجموعة التجريبية. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدم اختبار مان ويتني لدلالة الفروق للمجموعات المستقلة. والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول(١٩)

نتائج حساب قيمة "Z" لمتوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس العصابية

القياس (العصابية)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
المجموعة التجريبية	١٠	٦,٠٥	٦٠,٥٠	٣,٣٧	٠,٠١
المجموعة الضابطة	١٠	١٤,٩٥	١٤٩,٥٠		

يتضح من جدول (١٩) وجود فروق دالة بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس العصابية لصالح المجموعة التجريبية عند مستوى ٠،٠١.

عرض نتائج الفرض السادس:

ينص على أنه « توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية لصالح القياس البعدي». وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدم اختبار ولكوكسون لدلالة الفروق للمجموعات المرتبطة. والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٢٠)

نتائج حساب قيمة «Z" لمتوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية

القياس (العصابية)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الرتب السالبة	١٠	٥،٥٠	٥٥،٠٠	٢،٨٢	٠،٠١
الرتب الموجبة	٠	٠	٠		
التساوي	٠				
المجموع	١٠				

يتضح من جدول (٢٠) وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية لصالح القياس البعدي عند مستوى ٠،٠١

مناقشة نتائج الفرضين الخامس والسادس:

أيدت النتائج فعالية التدريب بفنيات التعديل المعرفي السلوكي في خفض مستوى العصابية (الجداول ١٩، ٢٠)، فقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس العصابية لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية لصالح القياس البعدي.

وتتفق نتائج الدراسة مع نتائج دراسات (Chen et al., 2008; Oei & Boschen, 2009; Garcia–Lopez et al.,2010; Allen et al.,2010; Fernando & Angela, 2012 ; Nicola, 2012; Taheri &Amiri, 2012;

(Butler et al., 2006; Olatunji et al., ومع المراجعات Vazquez et al., 2012, 2010) والتي أشارت إلى فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض مستوى العصابية.

ويمكن تفسير نتائج الدراسة في ضوء فعالية فنيات العلاج المعرفي السلوكي فقد أثبتت فنية المحاضرة أهمية كبيرة في إكساب الطلاب المعلومات المهمة بطريقة منظمة ومنسقة ومتدرجة، وساعدهم ذلك على فهم طبيعة اضطرابهم، ولعبت فنية الحوار والمناقشة دورًا هامًا في بناء علاقة إيجابية بين الباحث والطالب، وتم توضيح أهمية وطبيعة البرنامج المعرفي السلوكي في خفض مستوى العصابية، وإشعار الطالب بأهمية البيانات التي يدلي بها ودورها في العلاج، وأن هذه البيانات تخضع للسرية التامة وعليه أن يتحدث عن كل ما يجول بخاطره، وقد استطاع الطالب بناء فهمًا مستنيرًا عن أهمية البرنامج وعدد جلساته ومحتواها وزمنها وعددها.

وتعلم الطالب من فنية التعليم النفسي مفهوم العصابية وأبعادها، ودور الأفكار السلبية والمعتقدات الخاطئة في حدوثها، وتكون لديه معرفة جيدة عن العلاقة بين الأفكار والمعتقدات الخاطئة والسلوك. كما تعلم الطالب أن تجنب الأعراض العصابية أو الهروب من مواجهتها لن يعالج العصابية بل يزيد من تفاقمها، وأن علاج العصابية ليس أمرًا مستعصيًا على الحل، وتعلم أهمية ودور فنيات العلاج المعرفي السلوكي في مساعدته على اكتساب مهارات جديدة للتعامل مع المواقف، وتبني استراتيجيات جديدة لتصحيح أفكاره المعرفية الخاطئة والمشوهة والجامدة حول نفسه والعالم المحيط به من خلال سلسلة من المواجهات التي تبرهن على أنها أفكار ومعتقدات زائفة، مما أدى إلى تحسن في قدرة الطالب على الاستدلال وصدور أحكام صحيحة للموقف، وتبنى وجهات نظر ايجابية متنوعة للموقف، وتم إقناع الطالب بضرورة بذل الجهد المناسب للقيام بدوره في العلاج.

وحقق الاسترخاء بفنياته المتعددة تأثيرًا بالغًا في خفض العصابية من خلال ما ينتجه من تأثيرات فسيولوجية مضادة للتوتر والقلق، فهو يزيد من انسياب الدم في الجهاز العصبي الطرفي ويخفض من ضربات القلب والخوف، ويتعلم المريض أن يشد عضلاته ثم يقوم بعملية استرخاء لها، وقد استطاع الطالب الإفادة من طاقاته البدنية والوجدانية الإيجابية بعدما تمكن من تقليص التوتر العضلي، وحافظ على الهدوء في مواجهة ضغوط الحياة ومشكلاتها وأصبح ينعم براحة

البال، كما استفاد الطالب من الاسترخاء مع استبعاد تعليمات توتر العضلات، واستطاع ممارسة هذا النوع من الاسترخاء في أي موقف يشعر فيه بالتوتر والقلق في وقت قصير.

وحققت فنية إعادة البناء المعرفي تقدمًا ملحوظًا في القدرة على تحديد الأفكار والمعتقدات اللاتكيفية، وتم إبراز تأثير هذه الأفكار السلبية من خلال واقعيتها وجمودها، ودورها في تعطيل الفرد عن أداء متطلبات حياته، كما أنها تقلل من الإفادة من الفرص المتاحة، وتؤثر في قدرته على الاستدلال وتعمل على صدور أحكام مطلقة غير قابلة للتعديل، وتم تدريب الطالب على استبدال هذه الأفكار السلبية بأخرى تكيفية من خلال المواجهة الفاعلة والقوية، وتفهم بأن ما يشعر به من خوف عند التفكير فيما قد يحدث من أشياء أسوأ بكثير من الأشياء التي ستحدث فعلاً، وتم تعليم الطالب على إشارات وعلامات استثارة التوتر والقلق، والسماح لهذه الإشارات والعلامات أن تكون منبهات تستخدم عند استراتيجيات إدارة التوتر والقلق.

وأكدت فنية الاسترخاء بالتخيل على أهمية تخيل مواقف سارة باعثة على السرور بينما الطالب مسترخيًا، حيث سماع الأصوات الجميلة، وتنفس الروائح الذكية المنتشرة في المكان، والتناغم الرائع لصفحات الماء والزروع الخضراء، والنسيم العليل مع رذاذ المطر، وتمايل أغصان الأشجار بدلال، مغردة فوقها الطيور بأصواتها الجميلة، وبياض السحاب المتقطع، وزرقة السماء البديعة، والتنعم التام بالهدوء والسكينة، في هذه الصورة الرائعة من تخيل المناظر الفتانة البديعة لا يعتري الفرد التوتر ولا تنتابه الأفكار المُقحمة السلبية، وتختفي معتقداته الخاطئة عن نفسه والعالم المحيط به، ومع مزيد من التدريب يتعلم الطالب الإحلال الجيد لأفكاره السلبية وتصبح الصورة السائدة هي الاستمتاع بكل ما هو بديع.

وقد أفاد الطالب من خلال تدريبه على صرف انتباهه عن الأفكار المشوهة والسلبية، من خلال الانشغال بأمور سارة تبعث في النفس الراحة والطمأنينة، وتؤدي إلى سكينة البال، وتقوي من عزيمته، وتقلص من عصابيته، وتؤدي إلى عدم الانشغال بأعراضه السلبية والتي تبعث في نفسه التوتر والقلق، وتجعله عاجزًا عن التعامل الإيجابي مع نفسه ومع من حوله.

وأكدت فنية التحصين المنظم على فائدتها في كبح جماح الاستجابات العصابية، فقد تم بناء المدرج الهرمي للاضطراب والفرد في حالة استرخاء، وتم الإقران بين المثيرات الباعثة على العصابية في المدرج الهرمي والاستجابة البديلة لها (الاسترخاء)، وقد تمكن الطالب وهو في هذه الحالة من تخيل عددًا من المشاهد التي سوف تبدو نابضة بالحياة، وأدى ذلك إلى حدوث توقف تام أو جزئي لمثيرات العصابية، وبالتالي أدت إلى التخفيف من شدتها السلبية.

وتميزت فنية تأكيد الذات بفاعليتها في خفض مستوى العصابية حيث تم تدريب الطالب على التعبير الحر التلقائي عن المشاعر بكل صدق وأمانة وشجاعة، وأن هذا من شأنه أن ينمي ويقوي علاقاته بالآخرين، ويزيد من الثقة المتبادلة معهم، وأن يكون قادرًا على رؤية الحقائق دون اندفاع، ويمنح نفسه الفرصة الكافية للرد على الآخرين، وأن يكون مستمعًا جيدًا ولديه قدرة على فهم الموقف، وتم تعليمه الدفاع عن حقوقه الشخصية، وقد تمكن الطالب من الإفادة

من استخدام مهارة الاسطوانة المشروخة في إيقاف شخص ما تجاوز حدوده، أو حاول أن يسلبه شيئًا ما دون وجه حق، وكذلك الدور الفاعل لفنية التعمية والإرباك وخاصة استخدامها مع الأفراد الذين يتطوعون للمجادلة والمعارضة بدون مناسبة.

وحققت فنية حل المشكلات دورًا ملموسًا في خفض العصابية من خلال تدريب الطالب على التحديد الدقيق لكل جوانب المشكلة ووضعها في صورة إجرائية، وتمكن الطالب من تصنيف وصياغة العناصر المناسبة واستبعاد غير المناسبة، وتوليد البدائل الممكنة لحل المشكلة، وتمتع الطالب بدرجة مرتفعة من المرونة في توليد أكبر عدد ممكن من الاحتمالات، وعدم توجيه نقد للأفكار الغريبة، ودمج الأفكار وتطويرها، وذلك من خلال تحديد قائمة بالحلول الممكنة وانتقاء البديل المناسب من بين البدائل الكثيرة المطروحة، والموازنة بين البدائل وما يترتب على كل بديل من نتائج إيجابية وسلبية على المدى القريب والبعيد، والتحقق من تنفيذ الحل في الواقع، كما تعرف الطالب على مشاعره وتصرفاته المتعلقة بالموقف المشكل، وعمل التصحيح الذاتي كلما كان ذلك ممكنًا، وتمكن من الربط بين طبيعة الأفكار غير

المنطقية والتي تعتبر أساس العصاب، وحل المشكلات باعتبارها مهارات تستند إلى التفكير المنطقي، وتحرر من الشحنة الوجدانية ومشاعر الإحباط.

أما فنية الواجبات المنزلية فكان لها أكبر الأثر في تدعيم العلاج المعرفي السلوكي بفنياته المختلفة، كما ساهمت في تحديد قدرة الطالب على الانجاز في بيئة مختلفة عن البيئة التي تم تدريبه فيها، وهي مناسبة لاكتشاف بعض العوامل المعرفية المتعلقة بحل المشكلة التي يعاني منها الطالب، ومفيدة في تحسين مستوى الألفة القائمة بين الباحث والطالب وفي استمرار المهارات المكتسبة، وهامة في خفض الأعراض المرضية من خلال دمج مفاهيم تم تعلمها في الجلسات وتطبيقها في الحياة اليومية، وهي آلية رئيسة في تسهيل العمل بين الجلسات وفي حدوث التقدم، كما أنها تزود الفرد بالفرص المناسبة لتعليم أنفسهم بشكل أفضل، وتجميع البيانات وضبط أفكارهم ومشاعرهم وسلوكهم، واختبار أفكارهم ومعتقداتهم، وتعديل تفكيرهم.

عرض نتائج الفرض السابع:

ينص على أنه "لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ولكوكسون لدلالة الفروق للمجموعات المرتبطة. والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٢١)

نتائج حساب قيمة "Z" لمتوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية

القياس (العصابية)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الرتب السالبة	٧	٥,١٤	٣٦,٠٠	٠,٨٧	غير دالة
الرتب الموجبة	٣	٦,٣٣	١٩,٠٠		
التساوي	٠				
المجموع	١٠				

يتضح من جدول (٢١) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية.

عرض نتائج الفرض الثامن:

ينص على أنه "لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس العصابية". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدم اختبار ولكوكسون لدلالة الفروق للمجموعات المرتبطة. والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٢٢)

نتائج حساب قيمة "Z" لمتوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس العصابية

(القياس(العصابية	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الرتب السالبة	٣	٤,٣٣	١٣,٠٠	٠,٧٠	غير دالة
الرتب الموجبة	٥	٤,٦٠	٢٣,٠٠		
التساوي	٢				
المجموع	١٠				

يتضح من جدول (٢٢) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس العصابية.

مناقشة نتائج الفرضين السابع والثامن:

أظهرت نتائج جدول (٢١) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية. ويفسر ذلك في ضوء عدم تعرض المجموعة الضابطة للبرنامج المعرفي السلوكي بفنياته المختلفة، كما كشفت نتائج جدول(٢٢) عن عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس العصابية بعد انتهاء العلاج بشهر ونصف الشهر مما يدلل على استمرارية فاعلية فنيات العلاج المعرفي السلوكي.

خلاصة وتوصيات

١. كشفت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في المرونة النفسية تعزى إلى مكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما، وهذا يتطلب مزيد من دعم الطلاب في بيئتهم، والمحافظة على طبيعة بيئتي الحضر والبادية في ضوء تطلعات الطلاب، وتحسين طبيعة البيئة الحضرية وتزويدها بالمثيرات الغنية والتي تقابل احتياجات الطلاب وتمكنهم من التعامل الإيجابي مع هذه البيئة المتشابكة، وفي ذات الوقت السماح لهم بتجربة قدراتهم في الواقع دون توتر، وزيادة المحافظة على الثوابت الدينية والاجتماعية والثقافية داخل بيئة البادية مما يمكن الطلاب من التعامل المرن، وزيادة تدعيم الطلاب في المسارات المختلفة بما يمكنهم من تحسين قدراتهم على التعامل مع المواقف المختلفة.

٢. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيًا بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات وأبعاد الأساليب الوجدانية، وهذا يتطلب العمل على زيادة تحسين مرتفعي المرونة النفسية بما يمكنهم من التعامل الإيجابي مع المشكلات الحياتية، وفي ذات الوقت تحسين قدرة منخفضي المرونة النفسية من خلال تصميم البرامج المختلفة التي تمكنهم من التعامل مع متغيرات الحياة المعقدة، وتحسن من قدراتهم على الشفقة بذواتهم، وترقي من قدرتهم على تنظيم ذواتهم بما ينعكس إيجابيًا على ارتفاع مرونتهم في مواجهة مواقف الحياة العصيبة.

٣. أوضحت نتائج الدراسة وجود ارتباطات دالة إحصائيًا بين أبعاد العصابية وأبعاد المرونة النفسية، وهذا يتطلب تصميم البرامج المختلفة والتي منها بطبيعة الحال البرامج المبنية على فنيات العلاج المعرفي السلوكي الهادفة إلى تقليص عصابية الطالب، والتي تساعده على مواجهة أزماته، وتجعله قادرًا على تنظيم دفعاته السلبية، وتشعره بقيمة ذاته، وتمكنه من التعامل مع المواقف المعقدة، وتضبط غضبه، وتقلل من قلقه، وتخفض من حاله حزنه، وتجعله يتصرف في المواقف المختلفة بدون شعور بالحرج والخجل، وهذا من شأنه أن يحسن من مرونة الطالب ويمكنه من التعامل الإيجابي مع مختلف مواقف الحياة، وكشفت النتائج أيضًا عن تباين في الارتباطات بين أبعاد الشفقة بالذات والمرونة النفسية، وبين الأساليب الوجدانية والمرونة النفسية، وهذا

يتطلب تحسين أبعاد الشفقة بالذات والتنظيم الجيد لذات الطالب من خلال البرامج المصممة لذلك، بما يُمكن الطالب من بناء رضا إيجابي عن ذاته، وفي ذات الوقت يُحسن من مرونته لاسيما في الأبعاد التي حظيت بارتباط منخفض أو التي أشارت إلى عدم وجود ارتباط.

٤. أشارت نتائج الدراسة عن إسهام وافر لأبعاد التوافق والشعور بالذات والاكتئاب في أبعاد مقياس المرونة النفسية، وهذا يتطلب من القائمين على رعاية الطلاب العمل على استمرارية تحسين توافق الطلاب في بيئتهم الجامعية من خلال التوعية الإرشادية المستمرة، ومن خلال برامج مَعنية تمكنهم من مواجهة المعوقات التي تقلل من كفاءتهم، وتقوي لديهم القدرة على التعامل مع الآخرين بطريقة مناسبة، وتقلص من إحساسهم بالحرج والخجل الاجتماعي الناتج عن عدم الظهور أمام الآخرين في صورة مقبولة، كما تنمي لديهم القدرة على حل المشكلات التي تقابلهم بطريقة علمية مناسبة، وتحسن قيمتهم بذاوتهم، وتعدل أفكارهم ومعتقداتهم السلبية، وتقلل من توترهم وحزنهم.

٥. أظهرت نتائج الدراسة فعالية البرنامج المعرفي السلوكي في خفض مستوى العصابية، وهذا يتطلب التوسع في تطبيق فنيات العلاج المعرفي السلوكي المدرجة في هذا البحث، والفنيات الأخرى التي لم تستخدم من خلال المختصين، ومن خلال إشراك أولياء الأمور من أجل تعديل أفكار الطلاب السلبية، ومعتقداتهم المشوهة، وأفكارهم التلقائية غير المنضبطة، وتمكنهم من فهم مشكلاتهم والعمل على حلها بطريقة علمية.

المراجع

إبراهيم، عبد الستار (١٩٩٨). العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث: أساليبه وميادين تطبيقه. القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.

إبراهيم، عبد الستار (٢٠٠٨). إنه من حقك يأخي: دليل في العلاج السلوكي المعرفي لتنمية التوكيدية ومهارات الحياة الاجتماعية. القاهرة: دار الكاتب للطباعة والنشر والتوزيع.

أبو حطب، فؤاد ؛ زهران، حامد ؛ موسى، عبد الله ؛ خضر، على ؛ يوسف، محمد جميل، صادق، آمال (١٣٩٩). تقنين اختبار المصفوفات المتتابعة على البيئة السعودية: المنطقة الغربية. مكة المكرمة: مركز البحوث التربوية والنفسية.

أبو حطب، فؤاد ؛ عثمان، سيد ؛ صادق، أمال(١٩٩٣).التقويم النفسي. القاهرة: الأنجلو المصرية.

آل شويل، سعيد بن أحمد ؛ نصر، فتحي مهدي (٢٠١٢). الفروق بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية الإيجابية في بعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة البحث العلمي في التربية، العدد الثالث عشر، ص ص ١٧٨٣-١٨١٧.

الخطيب، جمال محمد (٢٠١٢). تعديل السلوك الإنساني. عمان: دار الفكر.

الدماطي،عبد الغفار ؛ عبد الخالق، أحمد (١٤٢٠/٢٠٠٠). قائمة«بيك» للاكتئاب: دراسة على عينات سعودية. رسالة التربية وعلم النفس، ع ١١، ص ص ٦٣-١٠٠.

الرويتع، عبد الله صالح ؛ الشريف، حمود هزاع (٢٠٠٢). صورة سعودية لمقياس أيزنك المعدل للشخصية، اللقاء السنوي العاشر للجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية، (٣-٥ فبراير)، ٤٦٨ -٥٠٨.

زايد، أحمد ؛ عبد الحميد، نجوى ؛ فؤاد، عايدة ؛ حبيب، عالية ؛ الجوهري،محمد (١٩٩٥). دراسات في علم الاجتماع الريفي والبدوي. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية٠

ساعاتي، توماس (٢٠١٠). التفكير الإبداعي وحل المشكلات واتخاذ القرارات. ترجمة:أسماء بنت محمد باهرمز. جدة: دار حافظ للنشر.

سبيلبيرجر؛ جورستش؛ لوشين؛ فاج ؛ جاكوبز (١٩٩٢). دليل تعليمات القلق (الحالة - والسمة). ط ٢، تعريب وإعداد: أحمد عبد الخالق، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الشربيني، السيد كامل (٢٠١٢) استراتيجيات المواجهة وتقدير الذات والانفعال الايجابي والانفعال السلبي كمنبئات بالكمالية التكيفية، مجلة دراسات تربوية ونفسية، مجلة كلية التربية بالزقازيق، العدد(٧٧)، ص ص ٥١-١٣٠.

عبد الخالق، أحمد (١٩٩٣). استخبارات الشخصية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

عبد الخالق، أحمد ؛ حافظ، أحمد خيري (١٩٨٨). حالة القلق وسمة القلق لدى عينات من المملكة العربية السعودية، مجلة العلوم الاجتماعية، مج١٦، ع ٣، ص ص ١٨١ -١٩٦.

عبد العزيز، سهير محمد (١٩٩١). دراسة ميدانية في علم الاجتماع البدوي. القاهرة: مكتبة دار المعارف.

عبد العظيم، عبد الحميد ؛ الشافعي، أحمد محمد (٢٠١٢). الذكاء الوجداني كمنبئ بكل من الرضا عن الحياة والثقة بالنفس لدى طلاب الجامعة. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، العدد السادس والعشرون، الجزء الأول، ص ص ٤٣-٨٩.

عبد الله، عادل (٢٠٠٠). العلاج المعرفي السلوكي، أسس وتطبيقات. القاهرة: دار الرشاد.

عثمان، فاروق السيد ؛ رزق، محمد عبد السميع (٢٠٠٢). مقياس الذكاء الوجداني مفهومه وقياسه، مجلة كلية التربية بالمنصورة، ع (٣٨)، ص ص ١-٣١.

عثمان، محمد سعد (٢٠١٠).الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة الإيجابية لدى الشباب الجامعي. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد الرابع والثلاثون (الجزء الثاني)، ٥٣٩-٥٧٣.

القرشي، عبد الفتاح (١٩٩٧). تقدير الصدق والثبات للصورة العربية لقائمة حالة وسمة الغضب والتعبير عنه لسبيلبيرجر. مجلة علم النفس، العدد(٤٣)، ٧٤-٨٨.

مصلحة الإحصاءات العامة بوزارة التخطيط (٢٠٠٢). الأرقام القياسية لتكاليف المعيشة. مارس، المملكة العربية السعودية.

منسي، محمود عبد الحليم ؛ غوني، منصور أحمد ؛ دمياطي، فوزية إبراهيم (١٤١٠هـ / ١٩٩٠م). أسباب غياب التلاميذ والتلميذات عن المدارس في ضوء آراء تلاميذ وتلميذات المرحلة المتوسطة. مجلة جامعة الملك عبد العزيز: العلوم التربوية، م٣، ص ص: ٣٠١-٣٧٢.

Acton, S. (2003). Measurement of impulsivity in a hierarchical model of personality traits: Implications for substance use. *Substance Use & Misuse,* 38, 67-83.

Adams, C., &Leary, M.(2007). Promoting self-compassionate attitudes toward eating among restrictive and guilty eaters. *Journal of Social and Clinical Psychology, 26*(10), 1120–1144.

Akin, A., & Kayis, A.(2011). Self-compassion And social support. *International Conference on New Trends in Education and Their Implications* 27-29 April, Antalya-Turkey.

Aldao,A.,Nolen-Hoeksema,S.,&Schweizer,S.(2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217 – 237.

Allen, B., White, K., Barlow, D., Shear,M., Gorman,J., &Woods,S. (2010). Cognitive-Behavior Therapy (CBT) for Panic Disorder: Relationship of Anxiety and Depression Comorbidity with Treatment Outcome. *J Psychopathol Behav Assess*, 32,185–192.

Amr,M., Amin, T., Saddichha, S.,Malki, C., Samail, M., Qahtani,N., AlAbdulHadi,A.,&Shoaibi,A.(2013) Depression and anxiety among Saudi University students: prevalence and correlates. *The Arab Journal of Psychiatry,24*(1),1-7.

Anderson, M. (2006). *The relationship among resilience, forgiveness, and anger expression in adolescents*. Unpublished PhD thesis, The University of Maine.

Axford,K.(2007). *Attachment, Affect Regulation, and Resilience in Undergraduate Students*. Unpublished PhD thesis, Simon Fraser University.

Barch, D., Sheline, Yvette, I., Csernansky, J.,&Snyder, A. (2003). Working memory and prefrontal cortex dysfunction: specificity to schizophrenia compared with major depression. *Biology Psychiatry, 53*(5),376-385.

Beck, J.(2011). *Cognitive behavior therapy,Basics and Beyond*. New York: The Guilford press.

Bitsika,V, Sharpley, C.,& Peters, K.(2010). How is resilience associated with anxiety and depression? Analysis of factor score interactions within a homogeneous Sample. *German J Psychiatry*, 13, 9-16.

Breines,J., &Chen, S.(2012). Self-Compassion Increases Self-Improvement Motivation. *Personality and Social Psychology Bulletin, 38*(9), 1133–1143.

Butler,A., Chapman,J., Forman,E.,& Beck,A.(2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: *A review of meta-analyses. Clinical Psychology Review*,26, 17– 31.

Campbell-Sills, L., Barlow, D., Brown, T., & Hofmann, S. (2006). Acceptability and suppression of negative emotion in anxiety and mood disorders. *Emotion, 6*(4), 587–595.

Canli, T., Zhao, Z., Desmond, J., Kang, E., Gross, J. &Gabrieli, J. (2001). An fMRI study of personality influences on brain reactivity to emotional stimuli. *Behavioral Neuroscience*, 115, 33–42.

Charles, S., & Almeida, D. (2007). Genetic and environmental effects on daily life stressors: More evidence for greater variation in later life. *Psychology and Aging*, 22, 331-340.

Chavers, D.(2013). *Relationship between spirituality, religiosity, mindfulness, personality and resilience*. Unpublished MA thesis in Psychology, University of South Alabama

Chen,S., Jordan,C.,& Thompson,S.(2008). The Effect of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) on Depression: The Role of Problem-Solving Appraisal. *Research on Social Work Practice, 16*(5),500-510.

Cheng, K., & Myers, K.(2005). *Child and Adolescent Psychiatry*. New York: Lippincott Williams & Wilkins.

Clark, D.,& Beck, A.(2010).*Cognitive Therapy of Anxiety Disorders Science and Practice*. New York: THE Guilford press.

Clinefelter,D.(2011). *The Influence of Mindfulness on Resilience in Context of Attachment Style, Affect Regulation, and Self-Esteem*. Unpublished PhD thesis,Walden University.

Congdon,E.,&Canli, T. (2008). A neurogenetic approach to impulsivity. *Journal of Personality, 76*(6), 1447-1483.

Connor, K. & Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale:the Connor-Davidson Resilience Scale. *Depression & Anxiety*, 18, 76-82.

Cook, W., Kenny,D.,& Goldstein, M.(1991). Parental affective style risk and the family system: A social relations model analysis. *Journal of Abnormal Psychology, 100*(4), 492-501.

Costa, P.,& McCrae, R.(2000). *Revised NEO personality inventory*. Psychological Assessment Resource Inc

Critchley, H., Rotshtein, P., Nagai, Y., O'Doherty, J.,Mathias, C., & Dolan, R. (2005). Activity in the human brain predicting differential heart rate responses to emotional facial expressions. *Neuroimage*, 24, 751–762.

Crocker, J. & Canevello, A. (2008). Creating and undermining social support in communal relationships: The role of compassionate and self-image goals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95, 555-575.

Cuijpers, P.,Smit, F.,Penninx, B.,deGraaf, R., TenHave,M.,& Beekman, A. (2010). Economic costs of neuroticism: A population-based study. *Archives of General Psychiatry*, 67,1086–1093.

Cully, J.,& Teten,R.(2008). *A therapist's guide to brief cognitive &behavioral therapy*. the Department of Veterans Affairs, South Central Mental Illness Research, Education, and Clinical Center (MIRECC).

Davidson, R.(1992).Emotion and affective style hemispheric substrates Hemispheric Substrates. *Psychological Science. 3*(1),39-42.

Davidson, R.(2004). Well-being and affective style: neural substrates and biobehavioural correlates. Phil. *Trans. R. Soc. Lond*, 359, 1395–1411.

Davidson,J.,Payne,V.,Connor,K., Foa, E., Rothbaum, B., Hertzberger, M.,& Weisler, R. (2005). Trauma, resilience and saliostasis: Effects of treatment in post-traumatic stress disorder. *International Clinical Psychopharmacology, 20*(1), 43–48

Davidson,R. (1998). Affective style and affective disorders: Perspectives from affective neuroscience. *Cognition and Emotion, 12*(3), 307–330.

Davidson,R.(2002). Anxiety and affective style: role of prefrontal cortex and amygdala. *Biol Psychiatry*,51,68–80.

Davydov, D., Stewart, R., Ritchie, K., & Chaudieu, I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review, 30*(5), 479-495.

Deniz, M., &Sumer, A.(2010). The evaluation of depression, anxiety and stress in university students with different self-compassion levels. *Education and Science, 35*(158),115-127.

Deniz,M., Kesici,S.,& Sumer,A.(2008). The Validity and Reliability of the Turkish Version of the Self-Compassion Scale. *Social behavior and personality, 36*(9),1151-1160.

Dorsey,A.(2013). *Resilience and the Facets of Personality in College Students and Members of Greek Letter Organizations*. Unpublished PhD thesis, at Alliant International University, California.

Drabant, E., McRae, K., Manuck, S., Hariri, A., & Gross, J. (2009). Individual differences in typical reappraisal use predict amygdala and prefrontal responses. *Biological Psychiatry,* 65, 367– 373.

Dyrbye, L., Thomas, M., & Shanafelt, T.(2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Academic Medicine* 81, 354-373.

D'zurilla,T., &Nezu,A. (2010). Problem-Solving Therapy. In K. Dobson(Ed.),*Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies*(PP. 197-226). New York: The Guilford Press.

Earvolino-Ramirez,M.(2007) Resilience: A Concept Analysis. *Nursing Forum, 42*(2),73-82.

Fayombo, G.(2010). The Relationship between Personality Traits and Psychological Resilience among the Caribbean Adolescents. *International Journal of Psychological Studies*, 2, 105-116.

Feder,A.,Nestler,E.,&Charney, D. (2009). Psychobiology and molecular genetics of resilience. *Nature Reviews Neuroscience, 10*(6), 446-457.

Fernando,V.,& Angela,L.(2012). Comparison of relaxation training with a cognitive-behavioural intervention for indicated prevention of depression in university students: A randomized controlled trial. *Journal of Psychiatric Research*, *46*(11), 1456-1463.

Ford, T., McCreight, K., & Richardson, K.(2014). Affective Style, Humor Styles and Happiness. *Europe's Journal of Psychology, 10*(3), 451–463.

Gable, S. (2006). Approach and avoidance social motives and goals. *Journal of Personality, 74*, 175-222.

Gable, S., Reis, H., & Elliot, A. (2000). Behavioral activation and inhibition in every day life. *Journal of Personality and Social Psychology, 78*(6), 1135-1149.

Garcia –Lopez, L., Antona, C., Salazar, I., Irurtia, M., &Caballo, V.(2010).Cross-cultural adaption of a CBT treatment aimed at reducing social anxiety in Mexican college students: A pilot study. *Sixth world congress of congress of behavioral and cognitive therapies* (WCBCT 2-5),Boston University,Boston ,Massachusetts.

Garcia, G., & Calvo, J. (2012). Emotional exhaustion of nursing staff: Influence of emotional annoyance and resilience. *International Nursing Review*, 59, 101–107.

Garcia-Campayo, J., Navarro -Gil, M., Andres, E., Montero-Marin, E., López-Arta, L.,& Demarzo, M.(2014). Validation of the Spanish versions of the long (26 items) and short (12 items) forms of the Self-Compassion Scale (SCS). *Health and Quality of Life Outcomes*, 5, 12-21.

Ghayas,S., Shamim,S., Anjum,F.,&Hussain,M.(2014). Prevalence and Severity of Depression among Undergraduate Students in Karachi, Pakistan:A Cross Sectional Study. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research October,13* (10), 1733-1738.

Gianaros, P., Van der Veen, F., & Jennings, J.(2004).Regional cerebral blood flow correlates with heart period and high-frequency heart period variability during working memory tasks. implications for the cortical and subcortical regulation of cardiac autonomic activity. *Psychophysiology*, 41,521–530.

Gilbert, P.,& Irans, C. (2005). Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. In, P. Gilbert (Ed). *Compassion: Conceptualisations, Researchand Use in Psychotherapy* (263-325). London: Routledge.

Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13, 353–379.

Goetz, J., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, 136, 351-374.

Goldberg, L. (2000). *International Personality Item Pool: A Scientific Collaboratory for the Development of Advanced Measures of Personality and Other Individual Differences* [online]. Available: http://ipip.ori.org/ipip/.

Gosh, E., Flannery-Schroeder, E., Mauro, C.,& Compton,S.(2006). Principles of Cognitive-Behavioral Therapy for Anxiety Disorders in Children. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly, 20*(3),247-262.

Gray, J.(1990). Brain systems that mediate both emotion and cognition. *Cognition and Emotion*, 4, 269-288.

Greenberg, M. (2006). Promoting resilience in children and youth: Preventive interventions and their interface with neuroscience. *Annals of the New York Academy of Science*, 1094, 139–150.

Gross, J., & Levenson, R. (1997). Hiding feelings: the acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 95–103.

Gross, J., and Munoz, R. (1995). Emotion regulation and mental health, Clinical Psychology. *Science and Practice, 2*(2), 151–164.

Hartley,M.(2011). Examining the Relationships Between Resilience, Mental Health, and Academic Persistence in Undergraduate College Students. *Journal of American College health, 59*(7),596-604.

Hayes, S., Luoma, J., Bond, F., Masuda, A., & Lillis, J. (2010). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1–25.

Hofer, M. (2006). Evolutionary basis of adaptation in resilience and vulnerability: Response to Cicchetti and Blender. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 259-262.

Hofmann, S., & Kashdan, T.(2010). The Affective style questionnaire: development and psychometric properties. *J Psychopathol Behav Assess*, 32, 255–263

Hofmann, S., Sawyer, A., Fang, A.,& Asnaani, A(2012). Emotion dysregulation model of mood and anxiety disorders. *Depress Anxiety*, 29,409–416.

Hollon, S., &Beck,A.,.(2004). Cognitive and cognitive behavioral therapies. In: M, Lambert,(Ed), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*(PP.447–492), 5th edition. Hoboken (NJ): Wiley.

Hossein, N.(2014).Effect of relaxation and CBT in reducing symptom of general anxiety disorder and stress.*Indian Journal of Health and Wellbeing, 5*(3), 382-386.

Hromk,R.(2007). *Emotional Coaching.A Practical programme to support young people*. London: Paul Chapman Publishing.

Ibrahim,A., Kelly,S., Adams,C.,&Glazebrook,C.(2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatric Research*,47,391-400.

Jin,Y., Hel,L., Kang,Y., Chen,Y.,Lu,W.,Ren,X., Song, X., Wang,L., Nie1, Z., Guo,D., &Yao,D.(2014). Prevalence and risk factors

of anxiety status among students aged 13-26 years. *Int J Clin Exp Med,7*(11),4420-4426.

Kazantzis, N.,Whittington, C.,& Dattilio, F. (2010).Meta-analysis of homework effects in cognitive and behavioral therapy: A replication and extension. Clinical Psychology.*Science and Practice*, 17, 144–165.

Kelly, A., Zuroff, D., Foa, C., & Gilbert, P. (2009). Who benefits from training in self compassionate self-regulation? A study of smoking reduction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29, 727–755.

Khoshouei,M.(2009). Psychometric Evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) Using Iranian Students. *International Journal of Testing*, 9, 60–66.

Kimberly, L.,& Sanjay,S.(2012). Up-regulating positive emotions in everyday life: Strategies, individual differences, and associations with positive emotion and well-being. *Journal of Research in Personality. 46*(5),504-516.

Kitamura, T., Watanabe, K., Takara, N., Hiyama, K., Yasumiya, R.,& Fujihara, S. (2002).Precedents of perceived social support: personality, early life experiences and gender. *Psychiatry Clin Neurosci*, 56,169-176.

Koole, S. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition & Emotion*, 23, 4-41.

Kou, C., Meng, X., Xie, B., Chen, Y., Yu, Q., Shi, J., Yu, Y., Arey, C.,& Houng, Y.(2012).The prevalence and correlate of neurotic disorders among undergraduate at mainland Chinese university. *Soc Psychiatry Epidemiol*, 47, 2011-2018.

Kurilova,J.(2013).*Exploration of Resilience in Relation to Mindfulness, Self-Compassion, and Attachment Styles*. Unpublished MA thesis, in Applied Psychology, University of Calgary.

Lahey, B. (2009). Public health significance of neuroticism. *The American Psychologist, 64*(4), 241–256.

Laura, C., Sharon,C., &Murray, S.(2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behaviour Research and Therapy*, *44*(4), 585-599.

Leary, M., Tate, E., Adams, C., Allen, A. & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92, 887–904.

LeDoux, J. (2000). Emotion circuits in the brain. *Annual Review of Neuroscience*, 23,155–184.

Li,M.,&Nishikawa,T.(2012). The Relationship Between Active Coping and Trait Resilience Across U.S. and Taiwanese College Student Samples. *Journal of College Counseling*,15,171.

Liu, Y., Wang,Z., &Li,A.(2012). Affective mediators of the influence of neuroticism and resilience on life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 52, 833–838.

Loehlin, J., McCare, R., Costa, P.,& John, O.(1998). Heritabilities of common and measure- specific components of the big five personality factors. *Journal of Research in Personality*, 32, 431-453.

Lower,K.(2014).*Understanding resilience and happiness among college students*. Unpublished MA thesis in Psychology, Middle Tennessee State University.

Lu, U., Wang,Z., &Zhang,Y.(2014). Resilience as a mediator between extraversion, neuroticism and happiness, PA and NA. *Personality and Individual Differences*, 63, 128–133.

Magnus, C., Kowalski, K., &Tara-Leigh, F.(2010).The Role of Self-compassion in Women's Self-determined Motives to Exercise and Exercise-related Outcomes. *Self and Identity*, 9, 363–382.

McCrae, R., Costa, P., Terracciano, A., Parker, W., Mills, C., Defruy, T.,& Mervielde, I.(2002). Personality trait development from age 12 to age 18: longitudinal cross- sectional and cross-cultural.*Journal of Personality and Social Psychology, 83*(6), 1456-1468.

McDermott, M., Tull, M., Gratz, K., Daughters, S., & Lejuez, C. (2009). The Role of Anxiety Sensitivity and Difficulties in Emotion Regulation in Posttraumatic Stress Disorder among crack/cocaine Dependent Patients in Residential Substance Abuse Treatment. *Journal of Anxiety Disorders, 23*(5), 591-599.

Meadows, E.,& Butcher, J.(2005). Anxiety—Adult.In Freeman,A., Felgoise, S., Nezu, A. Nezu, C., Reinecke, M.(Eds), *Encyclopedia of Cognitive Behavior Therapy*(PP.32-35), New York: Springer

Mellal, A., Albluwe, T., &Al -Asshkar, D. (2014),The prevalence of depressive systems and its socioeconomic in Al Ain, UAE among university students.*International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences 6*(5),309-312.

Mennin, D., Heimberg, R., Turk, C., &Fresco, D. (2005). Preliminary evidence for an emotion regulation deficit model of generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 1281–1310.

Miller, J.,& Pilkomis, P.(2007). Neuroticism and Affective Instability: The Same or Different? *The American Journal of Psychiatry,163*(5), 839-845.

Min, J., Yu U.,Lee, C.,&Chae, J.(2013). Cognitive emotion regulation strategies contributing to resilience in patients with depression and/or anxiety disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 54,1190–1197.

Murray, S. (2005). Regulating the risks of closeness: A relationship sense of felt security. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 74-78.

Neff, K., &Germer,C.(2013). A Pilot Study and Randomized Controlled Trial of the Mindful Self-Compassion Program. *Journal of Clincal Psychology, 69*(1), 28–44.

Neff, K. (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85–101.

Neff, K., & Beretvas, S. (2012). *The role of self-compassion in romantic relationships. Self and Identity*, *Retrieved d*oi: 10. 1080/ 15298868. 2011.639548.

Neff, K., & Rude, S., & Kirkpatrick, K. (2007a). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41, 908– 916.

Neff, K., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77, 23–50.

Neff, K., Kirkpatrick, K., & Rude, S. (2007b). Self-compassion and its link to adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41, 139–154.

Neff, K.,Hseih,Y.,&Dejitthirat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity*, 4, 263–287.

Neff, K.., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity, 9*(3), 225–240.

Neff,K. (2003a).The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*,*8*(2), 223–250.

Newman,R.(2005).APA's Resilience Initiative. Professional Psychology: *Research and Practice,36*(3), 227–229.

Ng, R., Ang, R., &Ho, H.(2012). Coping with Anxiety, Depression, Anger and Aggression: The Mediational Role of Resilience in Adolescents. *Child Youth Care Forum*, 41,529–546.

Nicola, P., Cristina, O., & Alessandro, C.(2014). Dimensionality of self-compassion: translation and construct validation of the self-compassion scale in an Italian sample. *Journal of Mental Health, 23* (2), 50-62.

Nicola, W.(2012).Depression; CBT proves effective at reducing depression in people who have not responded to antidepressants. *Mental Health Law Weekly*,51, 120-126.

Nutt, D.(2004). Anxiety and depression: Individual entities or two sides of the same coin? *International J Psychiatry in Clinical Practice*, 8, 19-24.

Nygren,B., Alex,L.,Jonse, E.,Gustafson,Y., Norberg, A.,& Lundman, B. (20005). Resilience, sense of coherence, purpose in life and self-transcendence in relation to perceived physical and mental health among the oldest old. *Aging & Mental Health, 9*(4): 354–362.

Oei, T., &Boschen, M. (2009).Clinical effectiveness of a cognitive behavioral group treatment program for anxiety disorders: A benchmarking study. *Journal of Anxiety Disorders,23*(7), 950–957.

Olatunji, B., Cisler,J., Brett,M., &Deacon, P. (2010). Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy for Anxiety Disorders: *A Review of Meta-Analytic Findings Psychiatr Clin N Am*, 33, 557–577.

Ong,A., Bergeman,., Bisconti,L., & Wallace, K.(2006). Psychological Resilience, Positive Emotions, and Successful Adaptation to Stress in Later Life. *Journal of Personality and Social Psychology, 91*(4), 730–749.

Ormel, J., Bastiaansen, A., Riese, H., Bos, E., Servaas, M.,Ellenbogen, M., &Aleman, A. (2013). The biological and psychological basis of neuroticism: current status and future directions. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 37, 59–72.

Ost, L. (1987). Applied relaxation: Description of a coping technique and review of controlled studies. *Behaviour Research and Therapy*, 25, 397–409.

Patton, J., Stanford, S., & Barratt, E. (1995). Factor Structure of the Barratt Impulsiveness Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51, 768-774.

Pauley, G., & McPherson, S. (2010). The experience and meaning of compassion and self-compassion for individuals with depression or anxiety. Psychology and Psychotherapy. *Theory, Research and Practice*, 83, 129–143.

Pendse, M., &Ruikar, S.(2013). The Relation between Happiness, Resilience and Quality of Work Life and Effectiveness of a Web-Based Intervention at Workplace A Pilot Study. *Journal of Psychosocial Research,8*(2),189-197.

Quoidbach, J., Berry, E., Hansenne, M., & Mikolajczak, M. (2010). Positive Emotion Regulation and Well-being: Comparing the impact of eight savoring and dampening strategies. *Personality and Individual Differences, 49*(5),368-373.

Raes,F.(2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 48, 757–761.

Rector,N.(2010).*Cognitive behavioural therapy An information guide*. Canada: Centre for Addiction and Mental Health.

Richardson, G. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology, 58*(3), 307-321.

Roberts, B., Kuncel, N., Shiner, R., Caspi, A., & Goldberg, L. (2007). The power of personality: The comparative validity of personality traits, socioeconomic status, and cognitive ability for predicting important life outcomes. *Perspectives on Psychological Science, 2*(4), 313–345.

Robins, R., Fraley, R., Roberts, B., &Trzesniewski, K. (2001) a longitudinal study of personality change in adult. *Journal of Personality*, 69,617-640.

Robinson, R.(2008). Putting it on the street: Homework in cognitive behavioral therapy. In W. O'Donohue &J. Fisher (Eds.),*Cognitive behavior therapy* (PP. 260-272). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.

Rockhill, C., Kodish, L. DiBattisto, C., Macias,M., Varley,C., &Ryan, R.,(2010).Anxiety Disorders in Children and Adolescents. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*, 40, 66-99.

Rosmalen,J.,Neeleman,J.,Gans,R.,& Jonge, P. (2007). The association between neuroticism and self-reported common somatic symptoms in a population cohort. *Journal of Psychosomatic Research*, 62, 305–311.

Rusting, C., & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Regulating responses to anger: effects of rumination and distraction on angry mood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 790–803.

Sadock, P.,& Sadock, V.(2003). *Kaplan& Sadock's synopsis of psychiatry, behavioral science /clinical psychiatry*. New York, Lippincott Williams& Wilkins.

Sagone, E.,&Caroli, M.(2013). Relationships Between Psychological Well-Being And Resilience In Middle And Late Adolescents. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 141, 881 – 887.

Sapolasky, R.(2007). Stress, stress-related disease, and emotion regulation. In J. Gross (Ed.),*Hand-book of emotion regulation* (pp. 606–615). New York: Guilford Press.

Sarkar,J., SenGupta,P., Manna, N., Baran, A., Saren, B., Sita, S., & Mundle,M.(2013). Depressive symptoms among undergraduate Medical students: Study from a Medical college in Kolkata, India. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences, 4*(3), 13-18.

Sbarra, D., Smith, H., & Mehl, M. (2012). When leaving your ex, love yourself: Observational ratings of self-compassion predict the course of emotional recovery following marital separation. *Psychological Science*, 23, 261-269.

Seligman, M., & Peterson, C.(2003). Positive clinical psychology in L.Aspinwall & U. Staudinger,(Eds.), *A psychology of human strengths* (PP. 305-318) Washington, DC: American Psychological Association.

Shah, M., Hasan, S., Malik, S., & Sreeramared, C.(2010).Perceived stress, sources and severity of stress among medical undergraduate in pakistani medical school. *BMC Medical Education*,5, 10-12.

Shiner, R., & Masten, A. (2012). Childhood personality as a harbinger of competence and resilience in adulthood. *Development and Psychopathology*, 24,507–528.

Smucker,M.,Weis,J.,& Dresser,J.(2005) Imagery. In Freeman,A., Felgoise, S., Nezu, A. Nezu, C., Reinecke, M.(Eds), *Encyclopedia of Cognitive Behavior Therapy*(PP. 223-226), New York: Springer.

Suls, J., & Bunde, J. (2005). Anger, anxiety, and depression as risk factors for cardiovascular disease: The problems and implications of overlapping affective dispositions. *Psychological Bulletin*, 131, 260–300.

Taheri, M., &Amiri, M.(2012).Effectiveness of muscle relaxation and social problem-solving skills training on decreasing anxiety. *European Psychiatry*, 27,20-31.

Tanaka, M., Wekerle, C., Schmuck, M., &Paglia-Boak, A.(2011). The linkages among childhood maltreatment, adolescent mental health, and self-compassion in child welfare adolescents. Child Abuse & Neglect, 35, 887– 898.

Terracciano, A., Lockenhoff,C.,Zonderman, A., Ferrucci,L., & Costa, J. (2008). Personality predictors of longevity: Activity, emotional stability, and conscientiousness. *Psychosomatic Medicine*, 70, 621–627.

Terzi,S.(2013). Secure attachment style, coping with stress and resilience among university students.*The Journal of Happiness & Well-Being,1*(2), 97-109.

Theron, L. (2004). The Role of Personal Protective Factors in Anchoring Psychological Resilience in Adolescents with Learning Difficulties. *South African Journal of Education, 24*(4), 317–321.

Tomarken,A.,Davidson, R., Wheeler, R., & Doss, R.(1992). Individual differences in anterior brain asymmetry and functional dimensions of emotion.*Journal of Personality and Social Psychology, 62* (4), 676-687.

Ungar, M. (2004). A constructionist discourse on resilience: Multiple contexts, multiple realities among at-risk children and youth. *Youth & Society, 35*(3), 341-365.

Updegraff, J., Gable, S., & Taylor, S. (2004). What makes experiences satisfying? The interaction of approach-avoidance motivations and emotions in well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 86*(3), 496-504.

Vazquez, F., Torres,A., Blanco,V., Diaz,O., & Hermida, E. (2012). Comparison of relaxatiASSA\ZZZZZZZXon training with a cognitive-behavioural intervention for indicated prevention of depression in university students: A randomized controlled trial, *Journal of Psychiatric Research,46*(11),1456–1463.

Vettese,L.,Dyer,C.,Li,W.,&Wekerle,C.(2011).Doesself-compassion mitigate the association between childhood maltreatment and later emotional regulation difficulties? *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9, 480–491.

Wang, S. (2005). A conceptual framework for integrating research related to the physiology of compassion and the wisdom of Buddhist teachings. In, P. Gilbert (Ed). *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (p. 75-120). London: Brunner-Routledge.

Watson, D.(1988). Intra-individual and inter-individual analyses of positive and negative affect: their relation to health complaints, perceived stress, and daily activities. *J Pers Soc Psychol*, 54,1020 –1030.

Watson, P., Chen, Z., Sisemore, T.(2011). Grace and Christian Psychology: Psychometric Refinements and Relationships with Self - Compassion, Depression, Beliefs about Sin,and Religious Orientation. *The Transdisciplinary Journal of Christian Psychology,4*(2),64-72.

Weck,F., Richtberg, S., Esch, S., Hofling,H., &Stangier, U.(2013). The Relationship Between Therapist Competence and Homework Compliance in Maintenance Cognitive Therapy for Recurrent Depression: Secondary Analysis of a Randomized Trial. *Behavior Therapy*, 44, 162–172.

Wei,M.,Liao,K.,Ku,T.,&Shaffer P.(2011). Attachment, self-compassion, empathy, and subjective well-being among college students and community adults. *J Pers*, 6, 191-221.

Wilkowski, B., & Robinson, M. (2008). The cognitive basis of trait anger and reactive aggression: An integrative analysis. *Personality and Social Psychology Review*, 12, 3–21.

Wilson, K. (2011).*Resilience, mindfulness and personality in the Hispanic population.* Unpublished MA thesis, University of South Alabama.

Winterowd,C., Beck,A.,& Gruener,D.(2005). Chronic Pain. In Freeman,A., Felgoise, S., Nezu, A. Nezu, C., Reinecke,

M.(Eds.), *Encyclopedia of Cognitive Behavior Therapy*(PP. 109-113), New York: Springer.

Wong, M. (2008). Perceptions of parental involvement and autonomy support: Their relations with self-regulation, academic performance, substance use and resilience among adolescents. *North American Journal of Psychology, 10*(3), 497-518.

Wray, N., Birley, A., Sullivan, P., Visscher, P., & Martin, N. (2007). Genetic and phenotypic stability of measures of neuroticism over 22 years. *Twin Research and Human Genetics, 10*(5), 695–702.

Wren, A., Somers, T., Wright, M., Goetz, M., Leary, M., Fras, A., Huh, B., & Rogers, L. (2012). Self-compassion in patients with persistent musculoskeletal pain: Relationship of self-compassion to adjustment to persistent pain. *Journal of Pain and Symptom Management*, 43, 759-770.

Wright,M., Masten,A., &Narayan,A.(2013). Resilience Processes in Development: Four Waves of Research on Positive Adaptation in the Context of Adversity. In S. Goldstein and R. Brooks (Eds.), *Handbook of Resilience in Children*,(15-37), New York.

Yamaguchi, A., Kim., Min-Sun., &Akutsu,.(2014). The effects of self-construals, self-criticism, and self-compassion on depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*, 68, 65–70.

Ying, Y.(2009). Contribution of self compassion to competence and mental health in social work students. *Journal of Social Work Education, 45*(2),309-323.

Zautra, A., Hall, J., & Murray, K. (2010). A new definition of health for people and communities. In J. Reich, A. Zautra & J. Hall (Eds.), *Handbook of adult resilience* (pp. 3-29). New York, NY: Guilford Press.

تصميم مقياس تشخيصى لاضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال وعلاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية

إعداد

د / السيد يس التهامى محمد
استاذ التربية الخاصة المساعد
قسم التربية الخاصة

د/ نعيمة محمد محمد سيد عبد الله
المركز القومى للامتحانات والتقويم التربوى
كلية التربية – جامعة عين شمس

الملخص:

استهدفت البحث تصميم وتقنين مقياس تشخيصى لاضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) لدى الأطفال، و التعرف على علاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية (الجنس، العمر الزمنى، المستوى الاجتماعي الاقتصادي). وتكونت عينة البحث من مجموعتين، المجموعة الأولى (لتقنين المقياس والتحقق من صدقه وثباته) وتكونت من (٦٠٠) طفلاً وطفلة، (٤٠٠) من الذكور، و(٢٠٠) من الإناث، وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٦-١١) عامًا، المجموعة الثانية (لاختبار صحة فروض البحث) وتكونت من (١٤٩) طفلاً وطفلة من ذوى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى)، (١٠٦) من الذكور، و(٤٣) من الإناث وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٦-١١ عامًا، وجميع أفراد العينة من الملتحقين بعدد من المدارس الابتدائية بمحافظة القاهرة. واستخدم البحث مقياس تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) لدى الأطفال (إعداد / الباحثان) ؛ ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (إعداد / عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٦). وأسفرت نتائج البحث عن تمتع مقياس تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) بالصدق والثبات، ولذلك فإنه صالح للتطبيق والوثوق بنتائجه، كما أنه يُعد أداة فعالة للتمييز بين اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) وبين الاضطرابات الأخرى المشابهة معه فى الأعراض؛ كما أسفرت النتائج أيضًا عن أن الذكور أكثر عرضة للإصابة باضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) مقارنة بالإناث، وأن الأطفال الأكبر عمرًا أكثر عرضة للإصابة باضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) مقارنة بالأطفال الأصغر عمرًا ؛ وأنه لا توجد فروق فى الإصابة باضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) لدى الأطفال طبقًا للمستوى الاجتماعى الاقتصادى (منخفض – متوسط - مرتفع).

الكلمات المفتاحية: تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي)

Developing a Diagnostic Scale for Social Communication Disorder (Pragmatic) Among Children and Its Relation with Some Demographic Variables

The study aimed to develop and standardize a diagnostic scale for social communication disorder (pragmatic) among children, and to identify its relation with some demographic variables (gender, age, family socioeconomic status). The study sample consisted of two groups. The first group was for standardizing the scale and verifying its validity and reliability. It consisted of 600 children (400 males, 200 females), and their ages ranged from 6 to 11 years of age. The second group was for verifying the study hypotheses. It consisted of 149 children with social communication disorder (106 males, 43 females), and their ages ranged from 6 to 11 years of age. All the study participants were from some primary schools in Cairo. The study used a diagnostic scale for social communication disorder (pragmatic) among children (prepared by the researchers), and the family socioeconomic status scale (prepared by Abd Elaziz Elshakhs, 2006). The study results indicated that the diagnostic scale for social communication disorder (pragmatic) is valid and reliable. Consequently, it is can be applied on children and its results are reliable. Moreover, it is an effective tool for discriminating social communication disorder from other similar disorders. The results also showed that males are more likely to have social communication disorder (pragmatic) than females, and that older children are more likely to have social communication disorder (pragmatic) than younger children. Finally, there are no differences in the incidence of social communication disorder (pragmatic) among children according to the family socioeconomic status (low, medium, high).

Keywords: Diagnostic for Social Communication Disorder (Pragmatic)

مقدمة:

تعد اللغة أداة مهمة لتحقيق التفاعل الاجتماعى، فضلاً عن كونها وسيلة للتحكم والسيطرة على انفعالات وسلوكيات الفرد والأفراد الآخرين، ومما هو جدير بالذكر أن الأطفال الذين لديهم القدرة على استخدام اللغة فى تنظيم انفعالاتهم وسلوكياتهم بطريقة مناسبة من الناحية الاجتماعية يمتلكون القدرة على تكوين علاقات اجتماعية جيدة وناجحة مع أقرانهم، وأيضًا تكوين صداقات جديدة (Helland, Lundervold, Heimann, & Posserud, 2014)

وتوجد ثلاثة مكونات وعناصر للغة هى الشكل، والمضمون، أو المحتوى (يميزان بنية اللغة)، والاستخدام (البراجماتية)؛ وجميع هذه المكونات هى عناصر أساسية فى تحقيق التواصل، وأى قصور فى أى من هذه المكونات قد يسبب مشكلات كثيرة، حيث أشارت نتائج العديد من البحوث والدراسات إلى وجود علاقة بين قصور اللغة والمشكلات السلوكية (Helland, et al., 2014)

ويشير التواصل الاجتماعى البراجماتي إلى تكامل السلوكيات اللغوية والاجتماعية أثناء التفاعلات بين الأقران، والتى تشمل السلوكيات اللفظية والسلوكيات غير اللفظية التى يمارسها الأطفال والتى تقربهم من بعضهم البعض، والتى تحافظ على إقامة الصداقات بينهم، وتعمل على حل المشكلات والنزاعات التى تنشأ أثناء تفاعلاتهم (Mansfield, 2013).

وتشير مهارات التواصل الاجتماعى البراجماتي إلى مهارات المحادثة الأساسية مثل القدرة على إرسال وتوصيل المعلومات بصورة مناسبة للسياق الاجتماعى وفى الوقت المناسب، ومعرفة كيفية بدء وإجراء وإنهاء المحادثات، وتقديم الطلبات والأوامر المناسبة اجتماعيًا، وتقديم الموضوعات بصورة متماسكة، وسرد الأحداث الوثيقة الصلة والمرتبطة بحياتنا. ويؤدى عدم امتلاك الفرد لمهارات التواصل الاجتماعى البراجماتي إلى عدم قدرته على نقل رغباته واحتياجاته والحصول على المساعدة من الآخرين؛ مما يؤدى إلى قصور التفاعل الاجتماعى معهم (McNamara & Durso, 2003).

ومن الجدير بالذكر أن تحقيق التواصل الناجح والفعال يتطلب منا تجاوز المعنى الحرفي للكلمات والاعتماد على معرفتنا وخبراتنا لبناء وتكوين المعنى، ويتطلب ذلك منا في بعض الأحيان استخدام السياق اللغوي (البراجماتية)، حيث أنه من المتوقع استنتاج الأطفال المعنى الصحيح، أو حل الغموض والألتباس أثناء التواصل مع الآخرين من خلال دمج اللغة المسموعة مع معرفتهم وخبراتهم السابقة، كما يتطلب التواصل الناجح والفعال أيضًا فهم مقاصد ونوايا المتكلم والإشارات اللفظية وغير اللفظية الصادرة عنه في ضوء السياق والمعايير الاجتماعية ودمج هذا الفهم مع مكونات وعناصر اللغة البنائية (مثل: المفردات اللغوية، والجمل، والأصوات) (Norbury, 2013).

وقد أشار الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة (٢٠١٣) [1] Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) إلى أن اضطرابات التواصل تتضمن اضطراب اللغة language disorder، واضطراب أصوات الكلام speech sound disorder، واضطراب التواصل الاجتماعي (البراجماتي) social (pragmatic) communication disorder ، واضطراب الطلاقة (التلعثم) Stuttering الذى يظهر فى مرحلة الطفولة، وتتميز الاضطرابات الثلاثة الأولى بالقصور فى نمو واستخدام اللغة والكلام والتواصل الاجتماعى، أما اضطراب الطلاقة فيتميز بعدم القدرة على الاسترسال فى الكلام ويشمل تكرار الأصوات، أو المقاطع، وإطالة الأصوات، والكلمات المتقطعة، والتوقف أثناء الكلام، مع وجود توترات جسمية. وتبدأ اضطرابات التواصل فى الظهور مثل الاضطرابات العصبية النمائية الأخرى فى وقت مبكر من العمر، ويمكن أن تؤدى إلى قصور وظيفى مدى الحياة (American Psychiatric Association, 2013, p.31)[2]

ومما سبق يتضح أن الدليل التشخيصى والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة (٢٠١٣) (DSM-5)أدخل فئة تشخيصية كلينيكية جديدة هى

1- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders سيكتب اختصارًا (DSM). في المواضع التالية

2- American Psychiatric Association سيكتب اختصارًا في المواضع التالية (APA).

اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) وذلك بالنسبة لبعض الأطفال، وكذلك للأطفال الذين لا تنطبق عليهم معايير تشخيص اضطراب طيف التوحد، ولكنهم يظهرون قصورًا فى التواصل الاجتماعى واللغة البراجماتية.

وتُعد محاولة تعريف وتحديد فئة تشخيصية كلينيكية جديدة وهى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) محل ترحيب وتأييد من قبل بعض الباحثين، ولكن يرى البعض الآخر أن ذلك قد يكون مثارًا للقلق لعدة أسباب منها أنه عادة ما يعقب عملية التشخيص تقديم التدخل والدعم وهذا غير متوافر الآن، كما أنه قد ينتج عن ذلك بعض الخلط بين هذا الاضطراب وبعض الاضطرابات الأخرى مثل اضطرابات طيف التوحد، واضطراب اللغة؛ مما يجعل التشخيص الفارق بين هذه الاضطرابات أمرًا معقدًا ويمثل تحديًا كبيرًا؛ كما يرى البعض أن اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) غير مستقل تمامًا عن بعض الاضطرابات العصبية النمائية الأخرى، كما لا يوجد دليل على أن الأطفال الذين يعانون من ذلك الاضطراب يمثلون مجموعة متجانسة ومتمايزة. ورغم ذلك فقد أكد الباحثين الذين رحبوا بإنشاء هذه الفئة التشخيصية الجديدة على وجود حاجة ماسة للتعرف على البنية الكاملة لاضطراب التواصل الاجتماعى، وضرورة وضع مقاييس تشخيصية ثقافية وبيئية مقننة لذلك الاضطراب (Norbury, 2013).

مشكلة البحث:

استحدث الدليل التشخيصى والإحصائي للاضطرابات النفسية - الطبعة الخامسة - (DSM-5) فئة تشخيصية جديدة أطلق عليها اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي)، وذكر أن الأفراد ذوى ذلك الاضطراب لديهم مشكلات كبيرة فى استخدام التواصل اللفظى وغير اللفظى فى الأغراض الاجتماعية؛ مما يؤدى إلى قصور فى قدرتهم على التواصل بفعالية، والمشاركة الاجتماعية، والحفاظ على العلاقات الاجتماعية، أو غير ذلك من قصور فى الأداء الأكاديمى، أو المهنى. ولم توفر الطبعات السابقة من الدليل التشخيصى والإحصائي للاضطرابات النفسية التشخيص المناسب للأفراد الذين يعانون من هذه الأعراض الأمر الذى أدى إلى تقديم العلاج غير المناسب لهم فى العيادات والمراكز العلاجية (APA, 2013, p.31).

ويوجد حاليًا كثير من الالتباس والارتباك حول معايير تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي)، ومدى ارتباط هذا الاضطراب باضطراب طيف التوحد وبكثير من الاضطرابات اللغوية النوعية؛ كما يواجه تشخيص هذا الاضطراب تحديات كبيرة تتمثل فى عدم وجود اجراءات ومقاييس تقييم موضوعية موثوق بها لذلك الاضطراب، وأيضًا وجود معدلات مرتفعة من الاضطرابات المصاحبة لذلك الاضطراب مثل اضطراب التصرف، واضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وأيضًا وجود مشكلات التواصل الاجتماعى لدى بعض الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (Mansfield, 2013; Norbury, 2013)

وفى الوقت الحاضر، توجد أدلة بحثية قليلة جدًا تدعم وجود فئة تشخيصية جديدة، كما توجد ندرة كبيرة فى وجود مقاييس تشخيصية تتمتع بالصدق والثبات من الناحية الثقافية لاضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي)؛ ولذلك فإن عملية تقييم وتشخيص اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) عملية معقدة جدًا، ويمكن الاستعانة فى إجراء هذه العملية ببعض الأدوات مثل قائمة تواصل الأطفال، وتقييمات اللغة الرسمية، ونظام الترميز، والملاحظة (Brown,2013; Mansfield, 2013).

وقد حاولت بعض الدراسات الحديثة تقييم مهارات التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال مثل دراسة Brooks & Benson (2013) والتى هدفت إلى تصميم استبيان التواصل الاجتماعى لدى التوحديين وذوي إعاقة الفكرية؛ ودراسة Cordier, et al., (2014) والتى هدفت إلى تقييم مقياس الملاحظة البراجماتية لدى الأطفال العاديين وذوى اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

ومن هذا المنطلق تهتم البحث الحالي باضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال نظرًا لخطورته، ولأنه قد ينعكس بصورة سلبية على جوانب النمو المختلفة كالجانب الاجتماعى، والتحصيلى، والمهنى.

ومما سبق يمكن بلورة مشكلة البحث الحالي فى السؤالين التاليين:

(١) هل يمكن تصميم مقياس تشخيصى لاضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال يتمتع بخصائص سيكومترية مرتفعة؟.

(٢) هل يتأثر اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال ببعض المتغيرات الديموجرافية؛ مثل: العمر، والجنس، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي؟.

هدف البحث:

استهدف البحث الحالي تصميم مقياس لتشخيص اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) باعتباره اضطراب واضح ومتماسك لوضعه فى فئة تشخيصية محددة؛ وأيضًا التعرف على تأثير بعض المتغيرات الديموجرافية (العمر، والجنس، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي) على اضطراب التواصل الاجتماعى لدى الأطفال.

أهمية البحث:

يمثل إدراج اضطراب التواصل الاجتماعى فى الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصى والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5) فرصة فريدة لعلم أمراض الكلام واللغة ليلعب دورًا رئيسيًا فى التدخل وإجراء بحوث مستقبلية لكشف وتحديد هذا الاضطراب، والتشخيص الفارق بينه وبين اضطراب طيف التوحد (Camarata, 2014)

ويمكن إيجاز أهمية البحث الحالي على المستويين النظرى والتطبيقى على النحو التالى:

أ- الأهمية النظرية:

(١) توفير كم من المعلومات والحقائق حول اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي).

(٢) إلقاء الضوء على اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي)، وتأثيراته السلبية على جوانب النمو المختلفة، وعلى تفاعل الطفل مع الآخرين بصفة عامة ومع أفراد الأسرة بصفة خاصة.

(٣) من خلال مراجعة البحوث والدراسات العربية، اتضح عدم وجود دراسة عربية – فى حدود علم الباحثان – تصدت لقضية تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي).

(٤) التعرف على تأثير بعض المتغيرات الديموجرافية (العمر، الجنس، المستوى الاجتماعي الاقتصادي) على اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال.

ب- الأهمية التطبيقية:

(١) تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال من خلال مقياس تشخيصى مُعد خصيصًا لذلك.

(٢) المساهمة فى التشخيص الفارق بين اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) وبعض الاضطرابات الأخرى المتشابهة معه فى الأعراض.

(٣) المساهمة فى تصميم برامج علاجية لاضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) بناء على المقياس التشخيصى الذى تهدف هذا البحث لبنائه وتصميمه.

مصطلحات البحث:

اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي)(Social(Pragmatic Communication Disorder: عرف الدليل التشخيصى والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة (٢٠١٣) (DSM-5) اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) بأنه: "اضطراب يتميز بوجود صعوبة فى البراجماتية، أو الاستخدام الاجتماعى للغة فى التواصل، ويظهر ذلك من خلال القصور فى فهم واتباع القواعد الاجتماعية أثناء التواصل اللفظى وغير اللفظى فى السياقات الاجتماعية العادية، وعدم القدرة على تغيير اللغة طبقًا لاحتياجات المستمع، أو الموقف، وعدم اتباع القواعد أثناء المحادثات، أو أثناء سرد القصص. ويؤدى القصور فى التواصل الاجتماعى إلى فرض قيود وظيفية فى التواصل الفعال، والمشاركة الاجتماعية، ونمو العلاقات الاجتماعية، التحصيل الدراسى، أو الأداء المهنى، ولا يرجع ذلك إلى القدرات المنخفضة فى مجالات بنية اللغة، أو القدرة المعرفية" (APA, 2013, p.48).

وعرف الباحثان اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) إجرائيًا على أنه: "الدرجة التي يحصل عليها الأطفال على مقياس اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) المستخدم في البحث الحالي".

الإطار النظري:

يتضمن الإطار النظري للبحث الحالي عرض تفصيلي لمفهوم البحث وهو اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي).

تعريف اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي):

بادئ ذى بدء تعرف المداخل المعاصرة البراجماتية بأنها بناء وتركيب من السلوك الذى يشمل الجوانب الاجتماعية، والانفعالية، والتواصلية (brooks & Benson, 2013)

ويرى Helland, et al., (2014) **أن البراجماتية تشير إلى: "الاستخدام والتفسير المناسب والصحيح للغة فى السياقات الاجتماعية المختلفة".**

ويستخدم مصطلحى التواصل الاجتماعى والتواصل البراجماتي بالتبادل، وهما بمعنى واحد، ويعد مصطلح التواصل الاجتماعى تطورًا لمصطلح التواصل البراجماتي. ويشير اضطراب التواصل الاجتماعى إلى: "انخفاض القدرة على استخدام التواصل اللفظى وغير اللفظى أثناء التحدث مع الآخرين، والفشل فى التفسير غير الحرفى للمحادثات والرسائل (مثل عدم فهم السخرية، والنكات)، وعدم القدرة على فهم التعبيرات المجازية، والانفعالات المتعارضة، واستنتاج الرسائل الضمنية"(Brown, 2013).

وذكر Russell (2007) **إلى أن اضطراب التواصل الاجتماعى، أو البراجماتي يشير إلى: "الاستخدام غير المناسب، أو غير الفعال للغة والإيماءات فى السياقات الاجتماعية".**

وعرف Mattila (2013) **اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) بأنه يشير إلى: "الأفراد الذين يظهرون قصور فى التواصل والتفاعل الاجتماعى دون أن يظهروا أية أنماط متكررة من السلوكيات المحدودة وقلة الاهتمامات والأنشطة".**

وأشار Norbury (2013) **إلى أن اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) هو: "إعاقة وقصور فى جميع جوانب التواصل المحددة والتى تشمل استخدام التواصل فى التبادل والتفاعل الاجتماعى، ونمط التواصل المناسب للسياق، واتباع قواعد المحادثة والسرد، والفهم الضمنى، أو فهم اللغة الغامضة".**

وذكر الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة (٢٠١٣) (DSM-5) إلى أن اضطراب التواصل الاجتماعي (البراجماتي) يشير إلى: "صعوبات مستمرة في التواصل اللفظي وغير اللفظي، ويتميز بوجود صعوبة في البراجماتية، أو الاستخدام الاجتماعي للغة في التواصل، ويظهر ذلك من خلال القصور في فهم واتباع القواعد الاجتماعية أثناء التواصل اللفظي وغير اللفظي في السياقات الاجتماعية العادية، وعدم القدرة على تغيير اللغة طبقًا لاحتياجات المستمع، أو الموقف، وعدم اتباع القواعد أثناء المحادثات، أو أثناء سرد القصص، والتعليقات غير المناسبة أثناء المحادثات. ويؤدي القصور في التواصل الاجتماعي إلى فرض قيود وظيفية في التواصل الفعال، والمشاركة الاجتماعية، ونمو العلاقات الاجتماعية، والتحصيل الدراسي، أو الأداء المهني، ولا يرجع ذلك إلى القدرات المنخفضة في مجالات بنية اللغة، أو القدرة المعرفية. وتوجد هذه الأعراض في الطفولة المبكرة حتى إذا لم يتم التعرف عليها حتى وقت متأخر عندما يكون الكلام واللغة، أو متطلبات العمل تفوق قدرات الأطفال" (APA, 2013, p.48).

وعرف McDonald, Togher, & Code, (2014) اضطراب التواصل الاجتماعي بأنه: "قصور في مهارات التواصل الاجتماعي (البراجماتي) والتي تتضمن قصورًا في متطلبات التواصل، واستماع وفهم الآخرين، وفهم وممارسة التواصل غير اللفظي، وتنظيم الانفعالات أثناء التفاعلات الاجتماعية، ومراعاة القواعد الاجتماعية، والعمل مع الآخرين، والتوكيدية".

وذكر Moore (2014) أن اضطراب التواصل الاجتماعي (البراجماتي) هو نوع من الاضطرابات العصبية النمائية التي قد تشكل صعوبات اجتماعية، ويواجه الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب من صعوبات في الاستخدام الاجتماعي للغة؛ مما يؤدي إلى قصور وظيفي يرتبط بالمشاركة ونمو العلاقات الاجتماعية، كما يمكن أن ينتج عنه تحديات في المواقف الاجتماعية مثل إنشاء وتكوين الصداقات والمحافظة عليها.

وترى الجمعية الأمريكية للسمع واللغة والكلام American Speech-Language-Hearing Association (2015)[٣] أن اضطراب التواصل

3- American Speech-Language-Hearing Association سيكتب اختصارًا بـ (ASHA) المواضع التالية.

الاجتماعى (البراجماتي) يشير إلى: «مشكلات فى التفاعل الاجتماعى (على سبيل المثال، أسلوب الكلام والسياق، وقواعد الكياسة والآداب اللغوية)، والإدراك الاجتماعى (على سبيل المثال، الكفاءة الاجتماعية، وفهم انفعالات الذات، وانفعالات الآخرين)، والتواصل غير اللفظى (على سبيل المثال، فهم نوايا، وأغراض التواصل، ولغة الجسد، والتواصل البصري)».

انتشار اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي):

لا توجد بيانات واحصاءات موثقة عن نسب حدوث وانتشار اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) نتيجة تضارب وعدم الاتفاق على تعريف ذلك الاضطراب، ورغم ذلك فقد توجد بيانات ومعلومات عن نسب انتشار مشكلات التواصل الاجتماعى التى تحدث وتصاحب بعض الاضطرابات الأخرى (ASHA, 2015).

ومما هو جدير بالذكر أن القصور فى اللغة التعبيرية منتشر وشائع لدى العديد من الحالات الكلينيكية مثل ذوى إصابة النصف الأيمن من المخ، والإصابة المخية، والتوحد؛ وقد تكون مكونات البنية الأساسية للغة لدى هذه الحالات الكلينيكية سليمة ولكنهم يعانون من عدم القدرة على استخدام اللغة فى التفاعل الاجتماعى (McDonald & Martin, 2003)

وقد أشارت العديد من البحوث والدراسات إلى أن الإناث أفضل وأكثر تقدمًا من الذكور فى فهم اللغة البراجماتية، ونظرية العقل (Frank, et al., 2015)

الأسباب المؤدية إلى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي):

يُعد مفهوم اللغة البراجماتية مفهومًا واسعًا وكبيرًا، ومن الصعب تحديد أسباب قصور اللغة البراجماتية، ومن المرجح ألا يوجد سبب واحد فقط يكون هو المسئول عن ذلك القصور، حيث أنه يوجد تفاعل معقد بين القدرات المعرفية المتعددة (McDonald & Martin, 2003)

وقد يمكن تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) بمفرده، وقد يصاحبه اضطرابات أخرى (مثل التوحد)، وبعض أسباب ذلك الاضطراب قد يكون معروفًا، والبعض الآخر قد يكون غير معروفًا (ASHA, 2015).

وتوجد بعض النظريات التى حاولت تفسير الأسباب التى قد تؤدى إلى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي)، وفيما يلى توضيح ذلك:

١-نظرية الاستدلال الاجتماعى Social Inference Theory:

ترى نظرية الاستدلال الاجتماعى أن القدرة على التفسير والتنبؤ واستنتاج أفكار ومقاصد ونوايا وسلوكيات الأفراد الآخرين تساعد على التواصل الاجتماعى، وأن أحد جوانب القدرة على الاستدلال الاجتماعى هو القدرة على استنتاج الحالات العقلية للآخرين؛ وبالتالى فإن القدرة على الاستدلال الاجتماعى تعد مطلبًا أساسيًا للقدرة على الانخراط والاشتراك فى التواصل الاجتماعى.

وبناء على ما سبق تؤكد نظرية الاستدلال الاجتماعى على أن القصور البراجماتي يرجع بصورة أساسية إلى القصور فى الاستدلال الاجتماعى (McDonald & Martin, 2003).

٢ـ نظرية العقل Theory of Mind (TOM):

تشير نظرية العقل إلى القدرة على تشكيل وتمثيل الحالات العقلية للآخرين، واستخدام هذه التمثيلات فى الفهم والتنبؤ بمشكلاتهم. ويرى البعض أن قصور مهارات التواصل البراجماتي يساهم فى قصور نظرية العقل؛ لأن الفرد الذى يفتقر إلى خبرة التواصل قد يفشل فى فهم أن مضمون الرسالة الشخصية تمثل وتعبر عن الحالة العقلية والنفسية للفرد المتحدث؛ بينما يرى البعض الآخر أن اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) قد ينتج عن قصور فى العمليات المعرفية الاجتماعية مثل نظرية العقل (McDonald & Martin, 2003 ; Norbury, 2013).وبصورة عامة، فمن المرجح أن مفاهيم وتصورات نظرية العقل والفهم البراجماتي مرتبطات بدرجة وثيقة وكبيرة لا تقبل الانفصال؛ مما يجعل من الصعب تحديد اتجاه السببية بينهما.

٣ـ نظرية التماسك المركزى Central Coherence Theory:

ترى نظرية التماسك المركزى أن القصور البراجماتي ربما يرجع إلى عدم القدرة على استخلاص المعنى، ومثل هذه الصعوبة والمشكلة تعكس وتشير إلى فشل النظام المركزى (أى ضعف التماسك المركزى) والتى تكون مهمته الأساسية

دمج مصادر المعلومات؛ مما ينتج عنه اتجاه الأفراد الذين يعانون من القصور البراجماتي إلى التركيز على الأجزاء الصغيرة من المعلومات بدلاً من التركيز على النماذج والأنماط الكبيرة والمتماسكة من المعلومات (أى النظر والاهتمام بالأجزاء، وإهمال الكليات).

ويؤكد البعض على أن التماسك المركزى قد يسهم فى تحسين ونمو نظرية العقل، حيث أنه يجعل الفرد يتبنى وجهة نظر كلية للموقف، ويقوم بدمج وجهات نظر عدة أفراد ضمن هذا الموقف. كما يرى البعض أيضًا أن القصور فى نظرية العقل قد ينتج عنه صعوبة فى تكامل السياق (McDonald & Martin, 2003).

تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي):

يعتمد التواصل الاجتماعى (البراجماتي) على التقدم النمائى المناسب فى اكتساب الكلام واللغة لدى الأطفال، وبالتالى فإن تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) يكون نادر الحدوث لدى الأطفال الذين تقل أعمارهم عن أربع سنوات، أما فى عمر أربع، أو خمس سنوات فنجد أن معظم الأطفال يمتلكون القدرات الكلامية واللغوية المناسبة، والتى تتيح لنا القدرة على تحديد مدى وجود قصور فى التواصل الاجتماعى لديهم. وقد لا تظهر المستويات البسيطة من اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) حتى مرحلة المراهقة، وبصورة عامة فإن هذا الاضطراب يظهر عندما تكون التفاعلات الاجتماعية واللغوية أكثر تعقيدًا (APA, 2013, p.47).

وتوجد صعوبة فى ملاحظة والتعرف على قدرات التواصل الاجتماعى واللغة البراجماتية بهدف وضع طرق موحدة لتقييمها؛ لأنها مجموعة من السلوكيات الإنسانية التى تعتمد على السياق الذى يحدث بشكل تكاملى ثنائى التبادل، كما أنها عرضة للتنوع والاختلاف الثقافى فعلى سبيل المثال فإن: قواعد المحادثة مثل دور المتكلم، المقاطعة، خيارات الموضوع المناسب، استخدام التواصل البصرى والاستراتيجيات غير اللفظية الأخرى للحفاظ على التفاعل، استخدام النكات، والقدرة على التساؤل، وتحدى شركاء التواصل، يتم تحديدها إلى حد كبير من خلال القواعد الثقافية وعلاقة الطفل مع المتحدثين الآخرين وذلك على عكس الجوانب البنائية للغة (مثل المفردات والقواعد) (Norbury, 2013).

وقد حدد الدليل التشخيصى والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة (٢٠١٣) (DSM-5) المعايير التشخيصية لاضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) وهى كالتالى:

أ. صعوبات مستمرة ودائمة فى الاستخدام الاجتماعى للتواصل اللفظى وغير اللفظى، كما يتضح فى كل ما يلى:

(١) قصور فى استخدام التواصل فى الأغراض الاجتماعية، مثل تبادل التحية، والمعلومات على نحو مناسب للسياق الاجتماعى.

(٢) انخفاض القدرة على تغيير طرق التواصل لتتناسب مع السياق، أو مع احتياجات المستمع، مثل التحدث بشكل مختلف فى الفصل المدرسى مقارنة بالتحدث فى ملعب المدرسة، والتحدث مع الطفل بشكل مختلف عن التحدث مع الكبار، وتجنب استخدام لغة رسمية أثناء التحدث بشكل عام.

(٣) صعوبات فى اتباع ومراعاة القواعد أثناء المحادثة، وصعوبات فى سرد القصص، مثل انتظار الدور أثناء المحادثة، إعادة الصياغة والتعبير عندما يُساء فهم الفرد المتحدث، ومعرفة كيفية استخدام الإشارات اللفظية وغير اللفظية لتنظيم التفاعل.

(٤) صعوبات فى فهم واستنتاج ما لم يتم ذكره بشكل صريح أثناء المحادثة (على سبيل المثال، الاستدلالات والاستنتاجات)، وعدم فهم المعانى الحرفية، أو الغامضة للغة (على سبيل المثال، عدم فهم المصطلحات والتعبيرات، والنكات، والاستعارات المجازية، والمعانى المتعددة التى تعتمد على السياق لتفسيرها وفهمها).

ب. يؤدى ذلك القصور إلى فرض قيود وظيفية فى التواصل الفعال مع الآخرين، والمشاركة الاجتماعية، العلاقات الاجتماعية، التحصيل الدراسى، أو الأداء المهنى، وقد يوجد ما سبق بصورة منفردة، أو بصورة مجتمعة.

ج. تبدأ الأعراض فى الظهور فى فترة النمو النمو المبكرة (ولكن ذلك القصور قد لا يكون واضحًا بشكل تام عندما تتجاوز متطلبات التواصل الاجتماعى القدرات المحدودة لدى الفرد).

د. لا ترجع الأعراض السابقة إلى حالة طبية، أو عصبية أخرى، أو إلى القدرات المنخفضة فى مجالات بنية الكلمة، أو القواعد، ولا تعُزى كذلك إلى اضطراب طيف التوحد، الإعاقة الفكرية، تأخر النمو، أو اضطراب عقلى آخر (APA, 2013, pp.47-48).

ومن الجدير بالذكر أن خضوع الأطفال للتقييم النفسى والعقلى (الطبى) يوفر معلومات عن قصور التواصل الاجتماعى البراجماتي الذى يتطلب تقديم العلاج؛ ولذلك فمن المفيد الحصول على ملاحظات وتقارير الوالدين عن مهارات التواصل لدى الطفل فى سياقات الحياة اليومية باستخدام أدوات مناسبة مثل قائمة تواصل الأطفال Children Communication Checklist (CCC) (Bishop, 2003)والتى تهتم بدراسة التفاعلات الطبيعية فى المنزل، أو المدرسة والتى توفر قدر كبير من المعلومات عن مهارات التواصل لدى الأطفال (Norbury, 2013).

ويتضمن تشخيص وتقييم اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) ما يلى:

أ. **الملاحظة والفحص**: تتم ملاحظة وفحص مهارات التواصل الاجتماعى عندما يشتبه فى وجود اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الطفل، أو كجزء من عملية التقييم الشامل للكلام واللغة لأى طفل لديه مخاوف من التواصل مع الآخرين. وعادة ما تشمل الملاحظة تقارير الوالدين والمعلمين، والمقابلات، وفحص السمع لاستبعاد حالات فقدان السمع التى يمكن أن تؤدى إلى صعوبات التواصل الاجتماعى. وإذا أشارت الملاحظة والفحص إلى وجود مخاوف لدى الطفل متعلقة باللغة الاستقبالية والتعبيرية والبراجماتية فينبغى إحالته إلى أخصائى الكلام واللغة.

ب. **آراء الخبراء**: والتى تهتم بتقييم الجوانب الفردية للتواصل الاجتماعى (مثل المهارات الاجتماعية).

ج. **التقييم الشامل**: يحتاج الأطفال الذين يشتبه فى أنهم يعانون من اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) إلى إجراء تقييم شامل لهم. وينبغى أن يراعى تقييم التواصل الاجتماعى كلاً من النواحى الثقافية والوظيفية، وأن

يشمل تعاون الأسر، ومقدمى الرعاية، والمعلمين، وأخصائى الكلام واللغة، ومعلمى ذوى الاحتياجات الخاصة، والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين حسب الحاجة، مع ضرورة مراعاة المعايير المقبولة اجتماعيًا التى توجد داخل المجتمعات.

وعادة ما يركز التقييم الذى يجرى على الطفل على النواحى التالية: بدء التواصل العفوى والتلقائى، وأخذ الدور أثناء الاشتراك فى الأنشطة الوظيفية عبر شركاء ومواقف التواصل؛ الرغبة والاستعداد لبدء المحادثات والمحافظة عليها؛ القدرة على التحكم فى موضوعات المحادثة، والتغلب على معوقات التواصل؛ فهم الحوار اللفظى وغير اللفظى فى المواقف الاجتماعية، والأكاديمية؛ التواصل وتعزيز وتبادل الصداقات وشبكة العلاقات الاجتماعية؛ والقدرة على التمييز بين مشاعره (مشاعر الفرد) ومشاعر الآخرين (نظرية العقل)؛ الوسائل اللفظية وغير اللفظية المناسبة للتواصل، والتى تتضمن الكلام، والإيماءات، والإشارات، والصور، والكلمات المكتوبة؛ القدرة على التعلم الأكاديمى، والقراءة والكتابة، والأنشطة المهنية (ASHA, 2015).

التشخيص الفارق بين اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) وبعض الاضطرابات الأخرى:

يمثل التشخيص الفارق لاضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) تحديًا كبيرًا يواجه الباحثين، وقد يوجد اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) بمفرده ويتم تشخيصه بصورة واضحة، وقد يوجد ويكون مصاحبًا لاضطرابات أخرى مثل اضطراب طيف التوحد، وقصور اللغة النوعى، صعوبات التعلم، صعوبات التعلم اللغوية، الإعاقة العقلية، الإعاقات النمائية، اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وقد يوجد ضمن حالات أخرى (مثل الاضطرابات الانفعالية والنفسية، فقدان السمع) (ASHA, 2015).

وفيما يلى عرض للتشخيص الفارق بين اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) وبعض الاضطرابات الأخرى:

١ ـ اضطراب طيف التوحد:

إن وجود صعوبات براجماتية لدى الطفل مع وجود مشكلات فى التواصل لديه ينبغى أن يكون ذلك دافعًا للكلينيكى للقيام بتقييم أعراض التوحد، ولكنه من الخطورة افتراض أن جميع الأطفال الذين يعانون من صعوبات براجماتية هم أطفال يعانون من اضطراب التوحد، أو اضطراب النمو الشامل (Bishop & Norbury, 2002).

ويعانى الأفراد ذوى اضطراب طيف التوحد من قصور فى البراجماتية فى كلاً من الفهم واللغة التعبيرية وهى سمات مميزة لهم، وتتضح المشكلات البراجماتية لديهم عندما يتطلب الفهم تفسيرات وتأويلات غير مباشرة، أو عندما تكون المعلومات اللغوية غامضة ورمزية، كما يواجه هؤلاء الأفراد صعوبات فى استخدام لغة التفاعل، وقصور فى القدرة على السرد والمحادثة وجميع هذه السمات تُعد من خصائص اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) (Brown, 2013; Mattila, 2013)

وقد وجد الباحثين وجود تداخل بين اضطراب طيف التوحد واضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) بسبب وجود خصائص مشتركة بينهما، إلا أنه رغم ذلك فإن كلا الاضطرابين منفصلين، حيث أن اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) قد يصاحبه، أو لا يصاحبه اضطراب طيف التوحد، وقد أشارت نتائج البحوث والدراسات إلى أن القصور البراجماتي قد يوجد بالتزامن مع أعراض اضطراب التوحد ولكن لا يعانى منه جميع الأفراد التوحديين، وأن كثير من الأفراد ذوى القصور البراجماتي لا يظهرون أى من أعراض اضطراب التوحد؛ كما أن نتائج الممارسات والبحوث تكشف يومًا بعد يوم عدم التجانس بين الأفراد ذوى هذين الاضطرابين، مع إمكانية وجودهما معًا، أو وجودهما منفصلين (Helland & Heimann, 2007; Mansfield,2013).

ومما هو جدير بالذكر أن التشخيص المبدئى للأفراد الذين يظهرون قصورًا فى التواصل الاجتماعى (البراجماتي) يكون هو اضطراب طيف التوحد، ويمكن التمييز بين كلا الاضطرابين من خلال ظهور ووجود بعض الأنماط المتكررة من السلوكيات المحدودة، وقلة الاهتمامات والأنشطة فى اضطراب طيف التوحد حيث

تُعد هذه السلوكيات من السمات والخصائص الشائعة والمميزة لذلك الاضطراب، والتى لا توجد فى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي). وقد يُظهر الأفراد ذوى اضطراب طيف التوحد الأنماط المتكررة من السلوكيات المحدودة وقلة الاهتمامات والأنشطة خلال فترة النمو المبكرة فقط؛ ولذلك يجب الحصول على التاريخ النمائى الشامل لهؤلاء الأفراد، ورغم ذلك فإن عدم وجود هذه الأنماط المتكررة من السلوكيات المحدودة وقلة الاهتمامات، أو الأنشطة لدى الأفراد فى الوقت الحاضر (الآن) لا يمنع من تشخيص اضطراب طيف التوحد إذا كانت هذه الأنماط والأعراض السلوكية موجودة لديهم فى الماضى. ويتم تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) فى حالة إذا لم يوضح التاريخ النمائى للأفراد وجود أى دليل على وجود هذه الأنماط المتكررة من السلوكيات المحدودة وقلة الاهتمامات، أو الأنشطة; (APA, 2013, p.49; Huaqing & Lin, 2012 Gibson, et al., 2013)

وبصورة عامة ليس من الضرورى أن يكون اضطراب التواصل الاجتماعى شكلاً من أشكال اضطراب طيف التوحد؛ حيث أن الأفراد الذين لم تنطبقعليهم معايير الدليل التشخيصى والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة (٢٠١٣) (DSM-5) لتشخيص اضطراب طيف التوحد يجب تشخيصهم بأنهم من ذوى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي)، كما يجب أن يحل تشخيص اضطرابات طيف التوحد محل تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعى عندما تتوفر وتنطبق معايير تشخيص اضطرابات طيف التوحد، وفى جميع الحالات يجب الاستفسار عن وجود الأنماط المتكررة من السلوكيات المحدودة وقلة الاهتمامات، أو الأنشطة فى الماضى والحاضر، حيث أن مشكلات التواصل الاجتماعى تكون سمة مميزة وموجودة بجوار هذه الأنماط المتكررة لدى ذوى اضطرابات طيف التوحد (Mattila, 2013 ; Van .Baren, 2014)

٢ـ اضطراب القلق الاجتماعى (الرهاب الاجتماعى):

ذكر الدليل التشخيصى والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الخامسة(DSM-5) أن أعراض اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) تتداخل مع أعراض اضطراب القلق الاجتماعى. والسمة المهمة للتمييز بين هذين الاضطرابين هى توقيت بداية ظهور الأعراض، ففى اضطراب التواصل الاجتماعى

(البراجماتي) نجد أن الفرد الذى يعانى من هذا الاضطراب لم يسبق له التواصل الفعال، أما فى اضطراب القلق الاجتماعى، فإن مهارات التواصل الاجتماعى تنمو بصورة مناسبة وملائمة لدى الفرد الذى يعانى من ذلك الاضطراب ولكنه لا يستخدمها، أو يستفيد منها بسبب القلق، والخوف، أو الضيق المرتبط بالتفاعلات الاجتماعية (APA, 2013, p.49)

الآثار المترتبة على اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي):

قد يتكلم الأفراد الذين يعانون من قصور فى التواصل الاجتماعى (البراجماتي) بطلاقة ووضوح، ولكن توجد لديهم مشكلات فى مراعاة احتياجات الفرد المشترك معهم فى المحادثة؛ مما ينتج عنه استدلالات غير صحيحة، وإعطاء ردود غير مناسبة اجتماعيًا، وتفسير اللغة بطريقة حرفية.

ويؤثر القصور فى التواصل الاجتماعى (البراجماتي) على المدى البعيد على النمو النفسى والاجتماعى والأكاديمى لدى الأطفال فى مرحلة ما قبل المدرسة، وفى مرحلة المدرسة الإبتدائية، وعندما يصل هؤلاء الأطفال إلى مرحلة المراهقة فإن ذلك القصور قد يؤدى إلى حدوث مشكلات فى العلاقات مع الأصدقاء والآخرين، والتوتر، والشعور بالوحدة، والمشكلات الصحية والنفسية، والشعور بعدم التقبل الاجتماعى (Helland, et al., 2014)

ويُظهر الأطفال ذوى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) قصورًا كبيرًا فى التفاعل الاجتماعى على الرغم من أن هذا القصور قد لا يكون شائعًا ومنتشرًا بينهم مثل حالات الأطفال ذوى اضطرابات طيف التوحد، فعلى سبيل المثال لوحظ أن الأطفال ذوى اضطراب التواصل الاجتماعى يجدون صعوبة كبيرة فى بدء وإجراء تفاعلات مع الأقران، وأنهم لا يتجاوبون غالبًا مع أقرانهم أثناء المحادثات، كما يجدون صعوبة فى التعقيب على موضوع يذكره متحدث آخر أمامهم (Mansfield, 2013).

وقد يتجنب الأفراد ذوى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) التفاعلات الاجتماعية، وتُعد المشكلات السلوكية، واضطرابات التعلم، واضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من أكثر المشكلات شيوعًا وإنتشارًا لديهم (APA, 2013, p.48)

ويعانى الأفراد ذوى القصور فى التواصل الاجتماعى البراجماتي من قصور فى الوظائف التنفيذية؛ ويؤثر القصور فى التواصل الاجتماعى البراجماتي بصورة سلبية على القدرة على تكوين وتنمية علاقات ناجحة مع الأقران، وأيضًا على جودة الحياة، والقدرة على اكتساب بعض المهارات الأخرى المرتبطة بالتعبير الكتابى (Helland, & Heimann, 2007; Helland, et al., 2014)

ويعانى الأفراد ذوى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) من مشكلات فى الذكاء الانفعالى حيث لا تكون لديهم القدرة على إدراك الانفعالات والتعبير عنها وفهمها واستخدامها، والتى تشمل إدراك وفهم انفعالات الفرد نفسه وانفعالات الآخرين. كما يعانى الأطفال ذوى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) من مشكلات فى التفاعلات والتبادلات الاجتماعية، ولا يقومون بدور الشريك الكامل أثناء أداء الأنشطة التعاونية، ويساهمون بقدر قليل فى الأعمال الجماعية، ويتحدثون بصورة قليلة أثناء أداء المهام التعاونية، وقد تكون عدم المشاركة الكاملة والفاعلة فى الأنشطة التعاونية ناتجة عن صعوبة فهم وتفسير الإشارات الانفعالية الصادرة عن الأقران، بالإضافة إلى معاناتهم من القلق الاجتماعى (Mansfield, 2013).

علاج اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي):

قد يتم الشفاء من اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى بعض الأطفال، وقد يستمر هذا الاضطراب لدى البعض الآخر حتى مرحلة البلوغ (APA, 2013, p.30).

وتوجد العديد من الطرق والاستراتيجيات الفعالة لتحسين التواصل الاجتماعى لدى الأطفال ذوى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) مثل توجيه وإرشاد الأقران، ومجموعات المهارات الاجتماعية، والنمذجة بالفيديو، والقصص الاجتماعية (Tierney, Kurtz, Panchik, & Pitterle, 2014)

ويرى البعض أنه من الأفضل لعلاج اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) استخدام التدخل متعدد الأوجه باستخدام فنيات متعددة لتحسين الفهم والتفاعل الاجتماعى، والجوانب البنائية للغة (مثل المفردات)، واستخدام

السياق اللغوى لتحسين الفهم، كما يجب أن يركز التدخل على البروفيل الشخصى من حيث مواطن القوة والتى تظهر من خلال عملية التقييم؛ بينما يرى البعض الآخر أن تركيز التدخل العلاجى على جانب محدد من التواصل (مثل معالجة اللغة، الانتباه المشترك، العقل الجماعى) يمكن أن يكون فعالاً وإيجابيًا فى نمو التواصل الاجتماعى فيما بعد (Brown, 2013 ; Norbury, 2013).

وتوجد العديد من العوامل التى تؤثر على نجاح التدخل العلاجى لاضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) والتى تتضمن البيئة، والسياق، وطبيعة التدخل، والتعميم؛ مع التأكيد على ضرورة أن يكون هذا التدخل العلاجى فى الوقت المناسب، ومع أفراد حقيقيين، وفى مواقف حقيقية (Brown, 2013).

وبصورة عامة توجد بعض التدخلات والأنشطة المصممة خصيصًا لاكتساب وتحسين مهارات التواصل الاجتماعى (البراجماتي) مثل التواصل المعزز، أو البديل، التدريس المعتمد على الكمبيوتر، التدريس المعتمد على الفيديو، مخطوطات التواصل الاجتماعى والتنظيم الإنفعالى ودعم المعاملات، المخطوطات الاجتماعية، مجموعات المهارات الاجتماعية، التدخلات المعتمدة على تحسين العلاقات(ASHA, 2015).

وفيما يلى عرض لبعض الأساليب والمداخل العلاجية لاضطراب التواصل الاجتماعى(البراجماتي):

١ـ العلاج السلوكى Behavioral Therapy (BT):

يشمل العلاج السلوكى استخدام تحليل السلوك التطبيقى Applied Behavioral Functional Analysis (ABA)، وتدريب التواصل الوظيفى Functional Communication Training (FCT)، والتدريس العرضى Incidental Teaching (IT)، ودعم السلوك الإيجابى Positive Behavior Support (PBS). وقد أشارت نتائج البحوث والدراسات إلى أن استخدام العديد من الفنيات السلوكية مثل النمذجة، ولعب الدور تساعد فى تحسين التواصل والتفاعل الاجتماعى لدى الأطفال؛ كما أشارت أيضًا إلى أن استخدام فنيات العلاج السلوكى فى وقت مبكر من العمر يساعد فى تحسين السلوك الاجتماعى لدى الأطفال.

٢ـ العلاج المعرفى السلوكى Cognitive Behavioral Therapy (CBT):

يقوم العلاج المعرفى السلوكى على استخدام كلاً من مبادئ التعلم المعرفى والسلوكى لتشكيل وتشجيع وتعزيز السلوكيات المرغوبة؛ ويقوم هذا المدخل العلاجى على افتراض مؤداه أن سلوك الفرد هو نتيجة الأحداث المعرفية، وأن تعديل وتغيير السلوك ينتج عن تغيير التفكير والنماذج المعرفية لدى الفرد الأمر الذى يؤدى بدوره إلى تغييرات فى السلوك. ويُعد تغيير التصورات والأفكار عن المواقف الاجتماعية، ودراسة العقل الاجتماعى من العوامل التى تؤدى إلى اكتساب مهارات التواصل الاجتماعى. وقد أكدت نتائج العديد من البحوث والدراسات على أن استخدام العلاج المعرفى السلوكى بالإضافة إلى برامج تدريب الوالدين يؤدى إلى تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال والكبار (ASHA, 2015; Brown, 2013).

٣ـ نموذج دنفر Dennver Model:

نموذج دنفر هو مدخل علاجى يعتمد على اللعب، ويركز على تنمية مهارات التواصل الاجتماعى من خلال العلاج المكثف واحد إلى واحد، وتفاعلات الأقران فى البيئة المدرسية، والتدريب والتعليم المعتمد على المنزل.

٤ـ المشاركة والتنفيذ بواسطة الوالدين (البرامج الوالدية) Parent- Mediated Implemented Involvement:

ويركز هذا المدخل على تدخل الوالدين بصورة مباشرة مع الأطفال لزيادة فرص التعلم الإيجابى واكتساب المهارات، وقد أكدت العديد من البحوث والدراسات على ضرورة تركيز هذا النوع من التدخل على تحسين التفاعلات التواصلية الاجتماعية بين الوالدين والأطفال، ويمكن أن يتم ذلك من خلال برامج تدريب وتعليم الوالدين فقط، أو بالإضافة إلى برامج العلاج المعرفى السلوكى، أو برامج التدريب على المهارات الاجتماعية؛ لأنها فى هذه الحالة ستكون أكثر فعالية من الاقتصار على نوع واحد فقط من البرامج العلاجية. وقد أشارت نتائج كثير من البحوث والدراسات إلى أن برامج تدريب الوالدين تساعد فى تحسين مهارات التواصل الاجتماعى لدى الأطفال.

٥ـ المشاركة والتنفيذ بواسطة ومشاركة الأقران (برامج الأقران) Peer- Mediated Implemented Involvement:

يستخدم هذا المدخل استراتيجيات لتسهيل اللعب والتفاعل الاجتماعى بين الأطفال ذوى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) وأقرانهم العاديين. وقد أشارت نتائج البحوث والدراسات إلى أن البرامج القائمة على الأقران كانت فعالة فى اكتساب المهارات الاجتماعية، وتحسين التواصل والتفاعل الاجتماعى بين الأطفال التوحديين وأقرانهم المعوقين عقليًا. وقد أوصت دراسة Murphy, Faulkner, & Reynolds, (2014a) بضرورة استخدام التدخلات المعتمدة على الأقران لعلاج اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي)، مع الحرص على إدارة المناخ العاطفى بصورة صحيحة أثناء هذه التدخلات التفعالية لجميع الأطفال المشاركين.

بحوث ودراسات سابقة:

استهدفت دراسة Helland & Heimann (2007) التعرف على ما إذا كان قصور اللغة البراجماتية هو أكثر انتشارًا لدى الأطفال الذين تقدم لهم خدمات الطب النفسى مقارنة بالأطفال العاديين، وأيضًا التحقق من صدق وثبات النسخة النرويجية لقائمة تواصل الأطفال Children's Communication Checklist. وتكونت عينة الدراسة من (٢١) طفلاً وطفلة من الذين يتلقون خدمات الطب النفسى، و(٢٩) طفلاً وطفلة من العاديين تراوحت أعمارهم ما بين (٨ – ١٠) سنوات. وأسفرت نتائج الدراسة عن أن الأطفال الذين يتلقون خدمات الطب النفسى يعانون من قصور فى اللغة البراجماتية بصورة أكبر من الأطفال العاديين؛ كما أسفرت النتائج أيضًا عن أن النسخة الترويجية لقائمة تواصل الأطفال تتمتع بالصدق والثبات، وهى فعالة فى التمييز بين الأطفال الذين يعانون من اضطراب قصور اللغة البراجماتية والأطفال الذين لا يعانون من أعراض هذا الاضطراب.

بينما استهدفت دراسة Mansfield (2013) التحقق من فعالية برنامج تدخلى للتواصل الاجتماعى لتحسين الذكاء الانفعالى والقدرة على إدراك والتعبير عن الانفعالات لدى عينة من الأطفال ذوى اضطراب التواصل الاجتماعى. وتكونت عينة الدراسة من ثلاثة أطفال تراوحت أعمارهم ما بين (٥- ٥,١٠)

سنوات. واستخدمت الدراسة التقييم الشامل للغة المنطوقة Comprehensive Assessment of Spoken Language (CASl) (Carrow-Woolfolk, 1999)، واختبار الذكاء غير اللفظى العالمى Universal Nonverbal Intelligence Test (UNIT) (Macallum, 2003)، والاختبارات النموذجية لملاحظة وفحص اللهجة (النغمة) النقية Typical Pure Tone Screening Tests. وقد استغرق تطبيق البرنامج (٢٠) جلسة علاجية تضمنت سرد قصة، وبعض الأنشطة التكميلية، وتضمنت القصة شخصيات (الولد ماير، الكلب، الضفدع)، وتم سرد القصة من خلال استخدام سلسلة من الكروت المصورة، وتم تحليل كلام الأطفال الدال على إنفعالاتهم، وتم تصنيف هذه الإنفعالات فى ستة فئات هى السعادة، والحزن، والغضب، والخوف، والمفاجأة، والإشمئزاز، وتم حساب دقة التكافؤ بين جميع هذه الحالات. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج المستخدم فى تحسين الذكاء الإنفعالى لدى الأطفال ذوى اضطراب التواصل الاجتماعى.

فيما استهدفت دراسة Brooks & Benson (2013) تصميم استبيان التواصل الاجتماعى Social Communication Questionnaire والتحقق من صدقه وثباته وصلاحيته للتطبيق (تقنينه). وتكونت عينة الدراسة من (٦٩) فردًا (٢١) من ذوى اضطراب طيف التوحد المعوقين عقليًا و (٤٨) من المعوقين عقليًا الذين لا يعانون من اضطراب طيف التوحد وتراوحت أعمارهم ما بين (١٨- ٤٠) سنة. وقد تكون استبيان التواصل الاجتماعى من ثلاثة أبعاد هى التفاعل الاجتماعى المتبادل، والسلوك التكرارى المقيد، والتواصل. واستخدمت الدراسة الصدق التمييزى، والاتساق الداخلى، ومعامل ألفا كرونباخ للتحقق من صلاحية المقياس. وأسفرت نتائج الدراسة عن تمتع استبيان التواصل الاجتماعى بالصدق والثبات، وأنه صالح للتطبيق.

بينما استهدفت دراسة Gibson, et al., (2013) التعرف على الفروق بين بعض الاضطرابات النمائية فى اللغة والتواصل. وقد تمت المقارنة بين مجموعة من الأطفال تراوحت أعمارهم ما بين (٦-١١) عامًا ممن يعانون من الإعاقة اللغوية البراجماتية، وذوى التوحد مرتفع الأداء، واضطراب اللغة النوعى. واستخدمت

الدراسة مقاييس التفاعل الاجتماعى مع الأقران، والقدرة اللغوية، والسلوكيات والاهتمامات المتكررة والمعقدة. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود أنماط متكررة من السلوكيات المحدودة وقلة الاهتمامات والأنشطة لدى الأطفال التوحديين ذوى الأداء المرتفع وصعوبات فى القدرة اللغوية التعبيرية مقارنة بالأطفال ذوى الإعاقة اللغوية البراجماتية؛ وقد واجه الأطفال ذوى الإعاقة اللغوية البراجماتية صعوبات كبيرة فى التفاعل الاجتماعى مع الأقران؛ وأنه لا يمكن تمييز الإعاقة اللغوية البراجماتية عن اضطراب اللغة النوعى من خلال السلوكيات والاهتمامات المتكررة والمعقدة. وقد استنتجت هذه الدراسة أيضًا أن النتائج توفر دعمًا تجريبيًا لتصور أن الإعاقة اللغوية البراجماتية بمثابة إعاقة نمائية يمكن تمييزها عن اضطراب التوحد مرتفع الأداء من خلال غياب وعدم وجود السلوكيات والاهتمامات المتكررة والمعقدة ووجود صعوبات فى اللغة التعبيرية؛ وأن صعوبات التفاعل الاجتماعى مع الأقران توجد بدرجة كبيرة ومرتفعة فى الإعاقة اللغوية البراجماتية مقارنة باضطراب اللغة النوعى، ولكن صعوبات التفاعل الاجتماعى مع الأقران تكون أقل انتشارًا فى الإعاقة اللغوية البراجماتية مقارنة باضطراب التوحد مرتفع الأداء؛ وقد أشارت هذه الدراسة إلى الفئة التشخيصية الجديدة الواردة فى الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصى والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5) وهى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) وضرورة إجراء البحوث والدراسات التشخيصية والعلاجية عليها.

في حين استهدفت دراسة Murphy, et al. (2014a) إلى رصد والتعرف على سلوكيات الأطفال ذوى اضطراب التواصل الاجتماعى أثناء التفاعل مع الأقران. وتكونت عينة الدراسة من (١١٢) طفلاً وطفلة تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٥-٦) أعوام، وتم تقسيمهم إلى ثلاثة مجموعات، المجموعة الأولى من ذوى مهارات اللغة البراجماتية المنخفضة، والمجموعة الثانية من ذوى مهارات اللغة البراجماتية المتوسطة، والمجموعة الثالثة من ذوى مهارات اللغة البراجماتية المرتفعة. واستخدمت الدراسة الملاحظة التحليلية الدقيقة لتحليل التفاعل الصوتى بين الأطفال أثناء أدائهم لمهام تعاونية مُنوعة وتم تسجيل هذه التفاعلات على شرائط صوتية (كاسيت)، وتم إجراء المقارنات بين مجموعات الدراسة الثلاثة باستخدام اختبار المهارات البراجماتية. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن تجاهل

الأطفال ذوى المهارات البراجماتية المنخفضة بصورة كبيرة لأسئلة الأطفال الآخرين من ذوى المهارات البراجماتية المتوسطة والمرتفعة؛ كما أظهر الأطفال ذوى المهارات البراجماتية المتوسطة والمرتفعة القدرة على التكيف مع الصعوبات التى يواجهها الأطفال ذوى المهارات البراجماتية المنخفضة أثناء العمل معهم، كما كانوا يوجهون كثير من التعليمات والتوجيهات لهم ويمدونهم بكثير من المعلومات؛ كما أعرب الأطفال ذوى المهارات البراجماتية المتوسطة والمرتفعة عن مشاعرهم السلبية الكثيرة تجاه أقرانهم ذوى المهارات البراجماتية المنخفضة أثناء مشاركتهم معهم فى الأعمال والمهام التعاونية. وقد أوصت الدراسة بضرورة استخدام التدخلات المعتمدة على الأقران لعلاج اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي)، مع الحرص على إدارة المناخ العاطفى بصورة صحيحة أثناء هذه التدخلات التفعالية لجميع الأطفال المشاركين.

وللتعرف على العلاقة بين اللغة، والتواصل الاجتماعى، والسلوك ومساراتهم النمائيةأجرى Roy & Chait (2014) دراسة على عينة تكونت من (٩١) طفلاً وطفلة تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٢) عامًا من الذين تمت احالتهم لتلقى الخدمات الكلينيكية بسبب القلق والخوف المتعلق باللغة لديهم فى عمر ما قبل المدرسة، وهؤلاء الأطفال تم تقييمهم للمرة الأولى فى عمر من عامين ونصف إلى أربع أعوام، كما تم تقييمهم مرة أخرى بعد مرور (١٨) شهرًا. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن زيادة التمايز بين هؤلاء الأطفال بمرور الوقت (الزمن) حيث عانى ١١٪ منهم من قصور فى التواصل الاجتماعى، و٢٧٪ من إعاقة لغوية، و٢٠٪ من كلا الاضطرابين معًا، و٤٢٪ لم يعانوا من أى اضطراب؛ وقد كان حجم الاختلافات بين المجموعات على مقاييس اللغة الرئيسية ومقياس التواصل الاجتماعى ملفتًا للنظر، وقد تضمن قصور التواصل الاجتماعى سلوكيات التوحد كما ارتبط بالصعوبات الاجتماعية والإنفعالية والسلوكية، وفى المقابل ارتبطت الإعاقة اللغوية بالنشاط الزائد فقط؛ وبصورة عامة فإن جميع الأطفال ذوى المشكلات اللغوية والاجتماعية كانت لديهم صعوبات واضحة على جميع مقاييس الدراسة؛ وقد أشارت نتائج الدراسة أيضًا إلى وجود بروفيل مميز لهؤلاء الأطفال يظهر تدريجيًا فى عمر المدرسة، وأنه لم توجد اختلافات كبيرة لديهم على مقاييس اللغة والصعوبات الاجتماعية والإنفعالية والسلوكية عند تطبيقها عليهم لأول مرة، وأن

التفرقة والتمييز بين الأطفال الذين يعانون من مشكلات التواصل الاجتماعى والذين لا يعانون من مشكلات التواصل الاجتماعى كانت فى عمر من (٩- ١١) عامًا؛ وقد أشارت نتائج الدراسة أيضًا إلى أن بعض الأطفال قد يظهرون تأخرًا لغويًا فى مرحلة عمرية مبكرة أولاً والتى قد تكون، أو لا تكون إعاقة لغوية على المدى البعيد، ويُعد ذلك دليلاً على أن مسارات النمو تبدأ فى سنوات ما قبل المدرسة، وأنها تلقى مزيد من الضوء على طبيعة مشكلات التواصل الاجتماعى والمشكلات اللغوية لدى اطفال فى عمر المدرسة.

ولدعم وتحسين التعاون بين الأطفال ذوى صعوبات التواصل الاجتماعى وأقرانهم العاديين باستخدام الكمبيوتر أجرى Murphy, et al,, (2014b) دراسة على عينة تكونت من (٣٢) طفلاً وطفلة تراوحت أعمارهم ما بين (٥-٦) سنوات وتم تقسمهم إلى مجموعتين احداهما تجريبية والأخرى ضابطة. واستخدمت الدراسة مقاييس التواصل اللفظى، واختبار المهارات البراجماتية Pragmatic Skills Test، وبرنامج كمبيوتر تتضمن لعبة كمبيوتر تعاونية تعتمد على التعاون بين الأطفال، وفى البداية كان يتم اللعب بين الأطفال والكبار، وبعد ذلك كان يتم اللعب بين الأطفال وأقرانهم مع ملاحظة أداء الأطفال أثناء اللعب، كما كان يتم تسجيل التفاعلات الصوتية التى تتم بينهم أثناء ممارسة اللعب على الكمبيوتر. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية برنامج الكمبيوتر فى تحسين التعاون بين أطفال المجموعة التجريبية مع أقرانهم مقارنة بأطفال المجموعة الظابطة؛ كما قام أطفال المجموعة التجريبية بالإجابة عن الأسئلة المتعلقة بلعبة الكمبيوتر وبأقرانهم العاديين بصورة صحيحة وجيدة مما يشير إلى استمتاعهم باللعبة، وإلى زيادة الثقة بأنفسهم.

بينما استهدفت دراسة Helland, et al., (2014) التعرف على اللغة وبصورة خاصة اللغة البراجماتية لدى الأطفال ذوى المشكلات السلوكية. واشتملت عينة الدراسة على مجموعة تجريبية تكونت من (٤٠) من المراهقين ذوى المشكلات السلوكية ومجموعة ضابطة تكونت من (٣٧) من العاديين، وتم تقييم عينة الدراسة فى أعمار من (٧-٩) أعوام، ثم تم تقييمهم مرة أخرى فى أعمار من (١٢ – ١٥) عامًا. واستخدمت الدراسة قائمة تواصل الأطفال Children's Communication

Checklist-Second Edition (CCC-2)، واستبيان أوجه القوة والضعف Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) لتقييم المشكلات الإنفعالية واللغوية. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن حصول الأطفال ذوى المشكلات السلوكية على درجات منخفضة على قائمة تواصل الأطفال، وأن (٧٠٪) من ذوى المشكلات السلوكية أظهروا قصورًا فى اللغة (إعاقة لغوية) فى عمر من (٧-٩) أعوام؛ كما أشارت نتائج الدراسة أيضًا إلى أن المشكلات اللغوية والإنفعالية والمشكلات مع الأقران كانت ذات ارتباطًا قويًا وكبيرًا مع قصور اللغة البراجماتية فى مرحلة المراهقة؛ وقد أكدت الدراسة على أن تقييم اللغة وخاصة اللغة البراجماتية هو أمر ضرورى لمتابعة وعلاج المشكلات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين.

وفي دراسة طولية هدفت إلى التحقق من أن المهارات الأساسية للغة (وتقاس من خلال القواعد والمفردات التعبيرية) ومهارات التواصل الاجتماعى قبل اللغوية (بما فى ذلك الإيماءات والقدرة على التقليد) تؤدى إلى نمو اللغة البراجماتية لدى الأطفال الصغار ذوى اضطرابات طيف التوحد قام كل منMiniscalco, et al.,, (2014) بدراسة على عينة تكونت من (٣٤) طفلاً وطفلة من ذوى اضطراب التوحد عندما كان عمرهم (٤١) شهرًا من خلال تطبيق اختبارات ماك أرثر لنمو التواصل، والتى طبقت على الوالدين للتعرف على الإيماءات والكلمات والجمل، وقد تم تطبيق هذه الاختبارات مرة أخرى عندما بلغ الأطفال عمر (٥٤) شهرًا، مما يسمح بالتنبؤ عما إذا كانت المهارات الأساسية للغة ومهارات التواصل الاجتماعى قبل اللغوية قد تؤدى إلى نمو اللغة البراجماتية لديهم. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط بين جميع المهارات البراجماتية، واللغوية، وقبل اللغوية، وأن مهارات التقليد تنبئ بنمو اللغة البراجماتية، وأنها تلعب دورًا أساسيًا فى نمو القدرات البراجماتية فى المحادثة لدى الأطفال ذوى اضطرابات طيف التوحد.

وهدفت دراسة Cordier, et al., (2014) إلى تصميم مقياس الملاحظة البراجماتية Pragmatics Observational Measure (POM) للأطفال، والتحقق من صدقه وثباته حيث توجد حاجة ماسة لتقييم مهارات اللغة البراجماتية لدى الأطفال أثناء تفاعلاتهم مع أقرانهم. وتضمنت هذه الدراسة دراستين، فى الدراسة الأولى تكونت العينة من (٢٣٤) طفلاً وطفلة (١٠٨ من

ذوى اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، ١٢٦ من العاديين) و ١٢٦ كمجموعة ضابطة تراوحت أعمارهم ما بين (٥ – ١١) سنة؛ وفى الدراسة الثانية تكونت العينة من (٩) أطفال من ذوى اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والذين تعرضوا لجلسات تدخل قائم على اللعب لمدة سبعة أسابيع. واستخدمت الدراسة المعايير الواردة فى الدليل التشخيصى والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الرابعة المعدلة لتشخيص اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، ومقياس كونرز المعدل للوالدين وهو عبارة عن استبيان يقوم الوالدين ومقدمى الرعاية باستكماله للمساعدة الأولية فى تحديد ما إذا كان الطفل يعانى من اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. وقد تكون مقياس الملاحظة البراجماتية من خمسة أبعاد هى: المقدمة والاستجابة (البدء والدخول فى عملية التواصل والذى يلبى التفاعلات الاجتماعية مع الأقران)، التواصل غير اللفظى (تفسير واستخدام التواصل غير اللفظى)، التناغم والتناسق الانفعالى-الاجتماعى (فهم وتفسير واستخدام ردود الفعل الإنفعالية ونوايا ومقاصد الأقران)، الوظيفة التنفيذية (باستخدام مستويات التفكير العليا لتعزيز التفاعل مع الأقران)، التفاوض (باستخدام فنيات التفاوض المناسبة عند التفاعل مع الأقران). واستخدمت الدراسة الصدق التمييزى، وصدق المحتوى، والاتساق الداخلى، ومعامل ألفا كرونباخ، ومعاملات الارتباط للتحقق من صلاحية مقياس الملاحظة البراجماتية. وأسفرت نتائج الدراسة عن صدق وثبات مقياس الملاحظة البراجماتية وصلاحيته للتطبيق.

واستهدفت دراسة Halls, et al., (2015) التعرف على قصور التواصل الاجتماعى لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب القلق الاجتماعى ومقارنته بالأطفال الذين يعانون من أشكال وأنواع أخرى من اضطرابات القلق. وتكونت عينة الدراسة من (٤٠٤) تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة أولى تكونت من الأطفال، (٢٦٢) من الذين يعانون من اضطراب القلق الاجتماعى، و مجموعة ثانية تكونت من (١٤٢) من الذين يعانون من أشكال وأنواع أخرى من اضطرابات القلق، وتراوحت أعمارهم ما بين (٦-١٣) عامًا. واستخدمت الدراسة استبيان التواصل الاجتماعى Social Communication Questionnaire (SCQ) (Rutter & Bailey & Lord, 2003). وقد أسفرت نتائج الدراسة عن أن الأطفال ذوى

اضطراب القلق الاجتماعي يعانون من قصور التواصل الاجتماعي بدرجة أكبر بكثير من الأطفال ذوى اضطرابات القلق الأخرى ؛ كما أشارت نتائج الدراسة أيضًا إلى أن علاج اضطراب القلق الاجتماعى قد يستفيد من التركيز بصورة خاصة على تطوير وتحسين مهارات التواصل الاجتماعى.

وقد استفاد الباحثان من الدراسات السابقة على النحو التالى :

(١) إثراء الإطار النظرى للدراسة الحالية .

(٢) تصميم مقياس تشخيصى لاضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) وتحديد أبعاده.

(٣) التشخيص الفارق بين اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) وبعض الاضطرابات الأخرى المتشابه معه فى الأعراض مثل اضطراب التوحد.

(٤) اختيار عينة الدراسة فى ضوء تحديد الدراسات السابقة للعمر الذى يظهر فيه اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى).

(٥) صياغة فروض الدراسة ، وتحديد المتغيرات التى قد تؤثر فى ذلك الاضطراب.

فروض البحث:

في ضوء هدف البحث وإطاره النظري وفى ضوء استعراض كافة الدراسات السابقة، صاغ الباحثان فروض الدراسة على النحو التالي:

(١) لا توجد فروق دالة إحصائيًا فى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال وفقًا لمتغير الجنس (ذكور - إناث).

(٢) لا توجد فروق دالة إحصائيًا في اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال وفقًا لمتغير العمر الزمنى.

(٣) لا توجد فروق دالة إحصائيًا فى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال وفقًا لمتغير المستوى الاجتماعي الاقتصادي (منخفض – متوسط - مرتفع).

إجراءات البحث:

عينة البحث:

تكونت عينة البحث الحالى من مجموعتين هما:

المجموعة الأولى (لتقنين المقياس والتحقق من صدقه وثباته): وتكونت من (٦٠٠) طفلاً وطفلة، (٤٠٠) من الذكور، و(٢٠٠) من الإناث؛ وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٦-١١ عامًا من الملتحقين بعدد من المدارس الابتدائية بمحافظة القاهرة.

المجموعة الثانية (لاختبار صحة فروض الدراسة): وتكونت من ١٤٩ طفلاً وطفلة من ذوى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي)، ١٠٦ من الذكور، و ٤٣ من الإناث؛ وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٦-١١ عامًا.

أدوات البحث:

وفيما يلي عرض لهذه الأدوات لبيان الهدف منها، ووصفها، وإجراءات تقنينها:

١. مقياس تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال، إعداد / الباحثان [٤]:

أ – الهدف من المقياس:

يهدف المقياس إلى تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال.

ب- مصادر المقياس:

اعتمد الباحثان فى إعداد المقياس على المصادر التالية:

١- الإطار النظرى للدراسة، و البحوث والدراسات السابقة وما تضمنه من توضيح لاضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) من حيث تعريفه، وأعراضه، ومعايير تشخيصه.

٢- أدوات تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعى مثل قائمة اضطرابات التواصل الاجتماعى Social and Communication Disorders

٤- للاطلاع على المقياس يرجى الاتصال بالباحث الأول، قسم التربية الخاصة، كلية التربية جامعة عين شمس.

Checklist (SCDC) (David, et al., 2005)؛ وقائمة تواصل الأطفال – الطبعة الثانية Children's Communication Checklist Second Edition (CCC-2) (Bishop, 2003) -ومقياس ملاحظة البراجماتية Pragmatics Observational Measure (POM) (Cordier, et al., 2014)؛ ومقياس التواصل الاجتماعي Social Communication Questionnaire (SCQ) (Brooks & Benson, 2013)؛ مقياس يالى لتقدير التكيف البراجماتي Yale Adaptation of the Pragmatic Rating Scale (Y-PRS) ((Rhea,2009

جـ وصف المقياس:

يتكون المقياس من (١٤٨) عبارة تم توزيعها في ضوء سبعة أبعاد رئيسية هي:

(١) بُعد اللغة الاستقبالية، ويتضمن (٢٣) عبارة.

(٢) بُعد اللغة التعبيرية، ويتضمن (٤٥) عبارة.

(٣) بُعد التواصل غير اللفظى، ويتضمن (١٥) عبارة.

(٤) بُعد قواعد المحادثة، ويتضمن (١٢) عبارة.

(٥) بُعد بدء المحادثة، ويتضمن (١٠) عبارات.

(٦) بُعد الجوانب الاجتماعية، ويتضمن (٢٨) عبارة.

(٧) بُعد الجوانب الانفعالية، ويتضمن (١٥) عبارة.

دـ المعالجات الإحصائية للمقياس:

قام الباحثان بتطبيق المقياس على عينة قوامها ٦٠٠ طفلاً وطفلة تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٦-١١ عامًا (مجموعة من ٦-٨، ومجموعة ٩-١١)، ثم قام الباحثان بحساب صدق وثبات المقياس على النحو التالي:

ـ الصدق: قام الباحثان بالتحقق من صدق المقياس بالطرق التالية:

أولاً: **صدق المحكمين**: تم عرض المقياس على عشرة محكمين ممن يعملون فى مجال التربية الخاصة والصحة النفسية، وقد استفاد الباحثان من آرائهم وتوجيهاتهم وقاما بتعديل وإضافة بعض العبارات، كما قاما بحذف سبعة عبارات من المقياس فى صورته الأولية.

ثانيًا: صدق الاتساق الداخلي: وفيه تم استخراج معامل ارتباط درجة كل عبارة بدرجة البُعد التي تنتمي إليه وبالدرجة الكلية للمقياس، ثم تم استخراج معامل ارتباط درجة كل بُعد بالدرجة الكلية للمقياس وذلك بالنسبة للأبعاد السبع للمقياس كما توضحها الجداول التالية:

جدول (١)

صدق الاتساق الداخلي لمفردات المقياس بحساب معاملات الارتباط بين درجات عبارات البُعد الأول (اللغة الاستقبالية) بالدرجة الكلية له، وبالدرجة الكلية للمقياس

رقم العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	رقم العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
١	××٠,٧٨	××٠,٧٧	١٣	××٠,٧٥	××٠,٧٢
٢	××٠,٧٢	××٠,٦٩	١٤	××٠,٨١	××٠,٧٩
٣	××٠,٨٤	××٠,٨١	١٥	××٠,٧١	××٠,٦٨
٤	××٠,٨٢	××٠,٧٩	١٦	××٠,٨٥	××٠,٨١
٥	××٠,٧٧	××٠,٧٣	١٧	××٠,٨٥	××٠,٨١
٦	××٠,٧٧	××٠,٧٤	١٨	××٠,٨١	××٠,٧٦
٧	××٠,٧٧	××٠,٧٣	١٩	××٠,٧٩	××٠,٧٧
٨	××٠,٨٠	××٠,٧٥	٢٠	××٠,٧٥	××٠,٧٢
٩	××٠,٧٨	××٠,٧٤	٢١	××٠,٧٢	××٠,٧١
١٠	××٠,٧٥	××٠,٧١	٢٢	××٠,٨٠	××٠,٧٨
١١	××٠,٧٥	××٠,٧٢	٢٣	××٠,٨٠	××٠,٧٩
١٢	××٠,٧٨	××٠,٧٣			

×× دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (١) أن جميع معاملات ارتباط عبارات البُعد الأول بالدرجة الكلية له وبالدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى ٠,٠١، مما يدل على أن جميع عبارات البُعد الأول تنتمي إليه.

جدول (٢)

صدق الاتساق الداخلي لمفردات المقياس بحساب معاملات الارتباط بين درجات عبارات البُعد الثاني (اللغة التعبيرية) بالدرجة الكلية له، وبالدرجة الكلية للمقياس

رقم العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	رقم العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
١	٠,٧٩ ××	٠,٧٤ ××	٢٤	٠,٨٣ ××	٠,٨٣ ××
٢	٠,٨٨ ××	٠,٨٦ ××	٢٥	٠,٧٨ ××	٠,٧٥ ××
٣	٠,٨٢ ××	٠,٧٧ ××	٢٦	٠,٧٥ ××	٠,٧٧ ××
٤	٠,٧٦ ××	٠,٧٤ ××	٢٧	٠,٦٩ ××	٠,٦٧ ××
٥	٠,٦٧ ××	٠,٦٨ ××	٢٨	٠,٧٥ ××	٠,٧٤ ××
٦	٠,٧٤ ××	٠,٧٤ ××	٢٩	٠,٧٨ ××	٠,٧٦ ××
٧	٠,٧٩ ××	٠,٧٨ ××	٣٠	٠,٨٤ ××	٠,٨٢ ××
٨	٠,٧٧ ××	٠,٧٣ ××	٣١	٠,٨٠ ××	٠,٧٧ ××
٩	٠,٨٢ ××	٠,٧٧ ××	٣٢	٠,٨١ ××	٠,٧٧ ××
١٠	٠,٧٤ ××	٠,٧٥ ××	٣٣	٠,٨٦ ××	٠,٨٠ ××
١١	٠,٧٨ ××	٠,٧٨ ××	٣٤	٠,٨٨ ××	٠,٨٥ ××
١٢	٠,٨١ ××	٠,٨٢ ××	٣٥	٠,٨٦ ××	٠,٨١ ××
١٣	٠,٧٤ ××	٠,٧٤ ××	٣٦	٠,٨٣ ××	٠,٧٩ ××
١٤	٠,٨٤ ××	٠,٨١ ××	٣٧	٠,٧٨ ××	٠,٧٧ ××
١٥	٠,٨٣ ××	٠,٧٧ ××	٣٨	٠,٧٩ ××	٠,٧٧ ××
١٦	٠,٨٠ ××	٠,٧٥ ××	٣٩	٠,٨٠ ××	٠,٨١ ××
١٧	٠,٧٦ ××	٠,٧٣ ××	٤٠	٠,٨٤ ××	٠,٨٠ ××
١٨	٠,٧٦ ××	٠,٧٦ ××	٤١	٠,٨١ ××	٠,٧٥ ××
١٩	٠,٧٦ ××	٠,٧٥ ××	٤٢	٠,٨٢ ××	٠,٧٨ ××
٢٠	٠,٨٢ ××	٠,٧٦ ××	٤٣	٠,٨٧ ××	٠,٨٦ ××
٢١	٠,٨٦ ××	٠,٨١ ××	٤٤	٠,٨٦ ××	٠,٨٦ ××
٢٢	٠,٨١ ××	٠,٧٩ ××	٤٥	٠,٧٨ ××	٠,٧٩ ××
٢٣	٠,٨٢ ××	٠,٧٩ ××			

×× دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (٢) أن جميع معاملات ارتباط عبارات البُعد الثاني بالدرجة الكلية له وبالدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى ٠,٠١، مما يدل على أن جميع عبارات البُعد الثاني تنتمي إليه.

جدول (٣)

صدق الاتساق الداخلي لمفردات المقياس بحساب معاملات الارتباط بين درجات عبارات البُعد الثالث (التواصل غير اللفظى) بالدرجة الكلية له، وبالدرجة الكلية للمقياس

رقم العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	رقم العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
١	٠,٨١ ××	٠,٧٩ ××	٩	٠,٨١ ××	٠,٧٦ ××
٢	٠,٨٧ ××	٠,٨٤ ××	١٠	٠,٨٣ ××	٠,٧٩ ××
٣	٠,٨٦ ××	٠,٨٢ ××	١١	٠,٨٤ ××	٠,٧٨ ××
٤	٠,٨٥ ××	٠,٨١ ××	١٢	٠,٨٧ ××	٠,٨١ ××
٥	٠,٧٢ ××	٠,٦٩ ××	١٣	٠,٨٣ ××	٠,٧٩ ××
٦	٠,٧٨ ××	٠,٧٤ ××	١٤	٠,٨١ ××	٠,٧٨ ××
٧	٠,٨١ ××	٠,٧٨ ××	١٥	٠,٨٨ ××	٠,٨٧ ××
٨	٠,٨٣ ××	٠,٧٩ ××			

×× دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (٣) أن جميع معاملات ارتباط عبارات البُعد الثالث بالدرجة الكلية له وبالدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى ٠,٠١، مما يدل على أن جميع عبارات البُعد الثالث تنتمي إليه.

جدول (٤)

صدق الاتساق الداخلي لمفردات المقياس بحساب معاملات الارتباط بين درجات عبارات البُعد الرابع (قواعد المحادثة) بالدرجة الكلية له، وبالدرجة الكلية للمقياس

رقم العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	رقم العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
١	٠,٨٤ ××	٠,٨٣ ××	٧	٠,٨١ ××	٠,٧٥ ××
٢	٠,٨٩ ××	٠,٨٧ ××	٨	٠,٨٤ ××	٠,٧٩ ××
٣	٠,٨٦ ××	٠,٨٢ ××	٩	٠,٨٨ ××	٠,٨٤ ××
٤	٠,٧٧ ××	٠,٧١ ××	١٠	٠,٨٩ ××	٠,٨٤ ××
٥	٠,٧٦ ××	٠,٧١ ××	١١	٠,٨٦ ××	٠,٨٠ ××
٦	٠,٧٦ ××	٠,٧٢ ××	١٢	٠,٨٤ ××	٠,٧٨ ××

×× دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (٤) أن جميع معاملات ارتباط عبارات البُعد الرابع بالدرجة الكلية له وبالدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى ٠,٠١، مما يدل على أن جميع عبارات البُعد الرابع تنتمي إليه.

جدول (٥)

صدق الاتساق الداخلي لمفردات المقياس بحساب معاملات الارتباط بين درجات عبارات البُعد الخامس (بدء المحادثة) بالدرجة الكلية له، وبالدرجة الكلية للمقياس

رقم العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	رقم العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
١	××٠,٨٣	××٠,٨٢	٦	××٠,٨١	××٠,٧٧
٢	××٠,٨٥	××٠,٨٠	٧	××٠,٧٧	××٠,٧١
٣	××٠,٨٦	××٠,٧٩	٨	××٠,٧٥	××٠,٧١
٤	××٠,٧٩	××٠,٧٣	٩	××٠,٨٥	××٠,٨٣
٥	××٠,٨٠	××٠,٧٤	١٠	××٠,٧٨	××٠,٧٦

×× دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (٥) أن جميع معاملات ارتباط عبارات البُعد الخامس بالدرجة الكلية له وبالدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى ٠,٠١، مما يدل على أن جميع عبارات البُعد الخامس تنتمي إليه.

جدول (٦)

صدق الاتساق الداخلي لمفردات المقياس بحساب معاملات الارتباط بين درجات عبارات البُعد السادس (الجوانب الاجتماعية) بالدرجة الكلية له، وبالدرجة الكلية للمقياس

رقم العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	رقم العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
١	××٠,٨٢	××٠,٨٢	١٥	××٠,٨٥	××٠,٨١
٢	××٠,٨٨	××٠,٨٦	١٦	××٠,٨١	××٠,٧٨
٣	××٠,٨٥	××٠,٨٢	١٧	××٠,٨٠	××٠,٧٩
٤	××٠,٨١	××٠,٧٧	١٨	××٠,٨٤	××٠,٨٠
٥	××٠,٨٢	××٠,٧٩	١٩	××٠,٨٦	××٠,٨٢
٦	××٠,٨٠	××٠,٧٧	٢٠	××٠,٨٤	××٠,٨١

رقم العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	رقم العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
٧	××٠,٨٢	××٠,٧٧	٢١	××٠,٨٧	××٠,٨٥
٨	××٠,٨٢	××٠,٧٩	٢٢	××٠,٨٤	××٠,٨٠
٩	××٠,٨٤	××٠,٨٠	٢٣	××٠,٩٠	××٠,٨٨
١٠	××٠,٨٢	××٠,٧٨	٢٤	××٠,٨٣	××٠,٨١
١١	××٠,٨٢	××٠,٨٠	٢٥	××٠,٨٢	××٠,٨٠
١٢	××٠,٧٨	××٠,٧٦	٢٦	××٠,٨٣	××٠,٨٢
١٣	××٠,٧٦	××٠,٧٢	٢٧	××٠,٨٣	××٠,٨٢
١٤	××٠,٨٤	××٠,٨٢	٢٨	××٠,٨٥	××٠,٨٣

×× دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (٦) أن جميع معاملات ارتباط عبارات البُعد السادس بالدرجة الكلية له وبالدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى ٠,٠١، مما يدل على أن جميع عبارات البُعد السادس تنتمي إليه.

جدول (٧)

صدق الاتساق الداخلي لمفردات المقياس بحساب معاملات الارتباط بين درجات عبارات البُعد السابع (الجوانب الانفعالية) بالدرجة الكلية له، وبالدرجة الكلية للمقياس

رقم العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	رقم العبارة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبُعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
١	××٠,٨٢	××٠,٨١	٩	××٠,٨٨	××٠,٨٤
٢	××٠,٩٢	××٠,٨٩	١٠	××٠,٨٧	××٠,٨٢
٣	××٠,٨٧	××٠,٨٥	١١	××٠,٦٠	××٠,٥١
٤	××٠,٧٩	××٠,٧٥	١٢	××٠,٨٦	××٠,٨٣
٥	××٠,٨٠	××٠,٧٦	١٣	××٠,٨٧	××٠,٨٥
٦	××٠,٨٧	××٠,٨٣	١٤	××٠,٨٣	××٠,٨١
٧	××٠,٨٤	××٠,٨١	١٥	××٠,٨٤	××٠,٨٢
٨	××٠,٨٦	××٠,٨٣			

×× دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (٧) أن جميع معاملات ارتباط عبارات البُعد السابع بالدرجة الكلية له وبالدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى ٠,٠١، مما يدل على أن جميع عبارات البُعد السابع تنتمي إليه.

جدول (٨)

صدق الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد بالدرجة الكلية للمقياس

البعُد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
اللغة الاستقبالية	××٠,٩٦	٠,٠١
اللغة التعبيرية	××٠,٩٧	٠,٠١
التواصل غير اللفظى	××٠,٩٦	٠,٠١
قواعد المحادثة	××٠,٩٤	٠,٠١
بدء المحادثة	××٠,٩٥	٠,٠١
الجوانب الاجتماعية	××٠,٩٧	٠,٠١
الجوانب الانفعالية	××٠,٩٦	٠,٠١

×× دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (٨) أن جميع معاملات ارتباط كل بُعد من أبعاد المقياس السبع بالدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى ٠,٠١، ويشير ذلك إلى أن هناك اتساقًا بين جميع أبعاد المقياس، وأنه بوجه عام صادق في قياس ما وضع لقياسه، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

ثالثًا: صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي): والصدق التمييزي يقصد به المقارنة بين الفئة العليا (أعلى من ٢٥٪) من أفراد العينة والفئة الدنيا (أقل من ٢٥٪) من أفراد العينة على أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٩)

صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزى) بين أفراد العينة في أبعاد المقياس والدرجة الكلية

البُعد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
اللغة الاستقبالية	الفئة الدنيا	١٥٠	٢٥,٦٩	٢,١٦	٤٦,٢	٠,٠١
	الفئة العليا	١٥٠	٥٤,٤٩	٧,٣٢		
اللغة التعبيرية	الفئة الدنيا	١٥٠	٤٩,٩١	٢,٢٤	٤٥,٧٢	٠,٠١
	الفئة العليا	١٥٠	١٠٩,٠٣	١٥,٦٨		
التواصل غير اللفظى	الفئة الدنيا	١٥٠	١٦,٥٠	١,٥١	٤٣,٩٦	٠,٠١
	الفئة العليا	١٥٠	٣٦,٢٥	٥,٢٩		
قواعد المحادثة	الفئة الدنيا	١٥٠	١٣,٢٦	١,٠٦	٣٨,٣٧	٠,٠١
	الفئة العليا	١٥٠	٢٨,٢٦	٤,٦٧		
بدء المحادثة	الفئة الدنيا	١٥٠	١١,٢٥	١,١٨	٤٠,٥٧	٠,٠١
	الفئة العليا	١٥٠	٢٣,٩٧	٣,٦٥		
الجوانب الاجتماعية	الفئة الدنيا	١٥٠	٣٠,٦٩	١,٨٨	٣٧,٨٩	٠,٠١
	الفئة العليا	١٥٠	٦٦,٣٥	١١,٣٧		
الجوانب الانفعالية	الفئة الدنيا	١٥٠	١٦,٣٨	١,١٧	٤٤,٥٥	٠,٠١
	الفئة العليا	١٥٠	٣٧,٠٢	٥,٥٥		
الدرجة الكلية	الفئة الدنيا	١٥٠	١٦٣,٦٧	٤,٨٧	٥٠,٥٧	٠,٠١
	الفئة العليا	١٥٠	٣٥٥,٣٧	٤٦,١٧		

يتضح من جدول (٩) أن جميع قيم (ت) دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١، مما يدل على تمتع جميع أبعاد المقياس والدرجة الكلية له بالصدق التمييزى.

- الثبات: قام الباحثان بالتحقق من ثبات المقياس بالطريقتين الآتيتين:

أولاً: معامل ألفا كرونباخ: قام الباحثان باستخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب معامل الثبات لجميع عبارات المقياس حيث بلغ معامل الثبات العام (٠,٩٩) وهو معامل ثبات مرتفع، ويوضح الجدول (١٠) معامل ثبات ألفا كرونباخ لأبعاد المقياس.

جدول (١٠)

معاملات الثبات لأبعاد المقياس والمقياس ككل

البعد	معامل ألفا كرونباخ
اللغة الاستقبالية	٠,٩٧
اللغة التعبيرية	٠,٩٨
التواصل غير اللفظى	٠,٩٦
قواعد المحادثة	٠,٩٥
بدء المحادثة	٠,٩٤
الجوانب الاجتماعية	٠,٩٨
الجوانب الانفعالية	٠,٩٦
المقياس ككل	٠,٩٩

يتضح من جدول (١٠) السابق أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

ثانيًا: طريقة التجزئة النصفية (سبيرمان براون): قام الباحثان باستخدام طريقة التجزئة النصفية لحساب معامل الثبات للمقياس ككل حيث بلغ معامل ثبات التجزئة النصفية (٠,٩٦) وهو معامل ثبات مرتفع. ويوضح الجدول (١١) معامل ثبات التجزئة النصفية لأبعاد المقياس.

جدول (١١)

معاملات الثبات لأبعاد المقياس والمقياس ككل

البعد	التجزئة النصفية (سبيرمان براون)
اللغة الاستقبالية	٠,٩٥
اللغة التعبيرية	٠,٩٨
التواصل غير اللفظى	٠,٩٤
قواعد المحادثة	٠,٩٣
بدء المحادثة	٠,٨٨
الجوانب الاجتماعية	٠,٩٧
الجوانب الانفعالية	٠,٩٤
المقياس ككل	٠,٩٦

يتضح من جدول (١١) أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

ويتضح من الجداول السابقة أن جميع معاملات الثبات مرتفعة والذى يؤكد ثبات المقياس وذلك من خلال أن قيم معاملات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية كانت مرتفعة، و بذلك فإن المقياس المستخدم يتميز بالصدق و الثبات، وهوصالح للتطبيق، ويمكن استخدامه علميًا.

٥ـ تطبيق المقياس وتصحيحه:

يتم تطبيق المقياس على الأطفال، بحيث يتم الاختيار من بين ثلاث اختيارات (يحدث نادرًا، يحدث احيانًا، يحدث دائمًا) و يتم إعطاء درجات (١، ٢، ٣) على التوالي لهذه الاختيارات، ويتم حساب اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الطفل بجمع الدرجات التي حصل عليها في المقياس وتحدد الدرجة التي يحصل عليها اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لديه، مع ملاحظة أنه كلما ارتفعت الدرجة التي يحصل عليها الطفل على المقياس كان ذلك مؤشرًا على معاناته من اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي)، فإذا حصل على (٢٩٩) درجة فأكثر فى المقياس فإنه يعانى من اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي).

٢ـ مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة، إعداد / عبد العزيز الشخص،٢٠٠٦:

يهدف هذا المقياس إلى تحديد المستويات الاجتماعية الاقتصادية، ويتضمن ثلاثة أبعاد يمكن من خلالها تحديد المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة، وهي: بُعد الوظيفة، أو المهنة (للجنسين) ويتضمن تسعة مستويات؛ بُعد مستوى التعليم (للجنسين) ويتضمن ثمانية مستويات؛ بُعد متوسط دخل الفرد في الشهر ويتضمن سبع فئات.

و يتم تقدير المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة من خلال المعادلة التنبؤية الآتية:

ص= ٠,٠٧٣+٠,٢٦٤×س١+٠,٢٨٤×س٢+٠,١٠٢×س٣+٠,١٦٠×س٤+٠,١٢٥×س٥

حيث: ص = المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة المطلوب التنبؤ به، س١ = درجة متوسط دخل الفرد في الشهر، س٢ = درجة وظيفة رب الأسرة، س٣ = درجة مستوى تعليم رب الأسرة، س٤ = درجة وظيفة ربة الأسرة، س٥ = درجة مستوى تعليم ربة الأسرة.

ومن خلال الدرجة التي نحصل عليها من تطبيق المعادلة السابقة يمكن وضع الفرد ضمن المستويات الاجتماعية الاقتصادية الآتية: منخفض جدًا، منخفض، دون المتوسط، متوسط، فوق المتوسط، مرتفع، مرتفع جدًا.

نتائج البحث ومناقشتها:

أولاً ـ نتائج البحث:

١ ـ نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه: لا توجد فروق دالة إحصائيًا فى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال وفقًا لمتغير الجنس (ذكور - إناث). وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان بمقارنة المتوسطات الحسابية للأطفال من الذكور والمتوسطات الحسابية للأطفال من الإناث على مقياس تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال باستخدام اختبار (ت)T. test للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين.وفيما يلي ما توصل إليه الباحثان من نتائج في هذا الصدد.

جدول (١٢)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال من الذكور ومتوسطات درجات الأطفال من الإناث ذوى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) على مقياس اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال

البُعد	الجنس	ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
اللغة الاستقبالية	ذكور	١٠٦	٥٥,٤٩	٧,٥١	٢,٥١	٠,٠١
	إناث	٤٣	٥٢,٢٣	٦,٣٢		
اللغة التعبيرية	ذكور	١٠٦	١١٢,١٤	١٥,٢٠	٣,٨٢	٠,٠١
	إناث	٤٣	١٠١,٧٩	١٤,٤١		

البُعد	الجنس	ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
التواصل غير اللفظى	ذكور	١٠٦	٣٧,٢٥	٥,٢٩	٣,٦٤	٠,٠١
	إناث	٤٣	٣٣,٩١	٤,٥٢		
قواعد المحادثة	ذكور	١٠٦	٢٨,٩٩	٤,٨٩	٣,٠٣	٠,٠١
	إناث	٤٣	٢٦,٤٩	٣,٥٨		
بدء المحادثة	ذكور	١٠٦	٢٤,٥٦	٣,٦٠	٣,٠١	٠,٠١
	إناث	٤٣	٢٢,٦٣	٣,٤٢		
الجوانب الاجتماعية	ذكور	١٠٦	٦٨,٣٢	١١,٩٧	٣,٣١	٠,٠١
	إناث	٤٣	٦١,٧٢	٨,١٨		
الجوانب الانفعالية	ذكور	١٠٦	٣٨,١٦	٥,٢٨	٣,٩٤	٠,٠١
	إناث	٤٣	٣٤,٤٠	٥,٢٧		
الدرجة الكلية	ذكور	١٠٦	٣٦٤,٩٢	٤٦,٢٥	٣,٩٩	٠,٠١
	إناث	٤٣	٣٣٣,١٦	٣٧,٤٦		

يتضح من جدول (١٢) وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث على جميع أبعاد مقياس اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال والدرجة الكلية له حيث كانت جميع قيم «ت» دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ لصالح مجموعة الذكور، أى أن الذكور يعانون من اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) بصورة أكبر من الإناث، مما يدل على عدم تحقق الفرض الأول للدراسة.

٢ـ نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثانى على أنه: لا توجد فروق دالة إحصائيًا فى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال وفقًا لمتغير الجنس (ذكور - إناث). وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان بمقارنة المتوسطات الحسابية للأطفال فى الأعمار (٦-٨) والمتوسطات الحسابية للأطفال فى الأعمار (٩-١١) على مقياس اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال باستخدام اختبار (ت)T. test للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين. وفيما يلي ما توصل إليه الباحثان من نتائج في هذا الصدد.

جدول (١٣)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال فى أعمار (٦-٨) ومتوسطات درجات الأطفال فى أعمار (٩-١١) ذوى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) على مقياس اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي) لدى الأطفال

البُعد	العمر	ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
اللغة الاستقبالية	٦-٨	٢٦	٥٠,٧٣	٥,٤٩	٣,٠١	٠,٠١
	٩-١١	١٢٣	٥٥,٣٦	٧,٤١		
اللغة التعبيرية	٦-٨	٢٦	١٠٢,٢٧	١٥,٦٦	٢,٥١	٠,٠١
	٩-١١	١٢٣	١١٠,٦١	١٥,٣٢		
التواصل غير اللفظى	٦-٨	٢٦	٣٢,١٥	٣,٣٩	٤,٦٨	٠,٠١
	٩-١١	١٢٣	٣٧,١٦	٥,٢١		
قواعد المحادثة	٦-٨	٢٦	٢٤,٩٢	٢,٨٨	٤,٢٣	٠,٠١
	٩-١١	١٢٣	٢٨,٩٨	٤,٦٩		
بدء المحادثة	٦-٨	٢٦	٢١,٨٨	١,٦١	٣,٣٧	٠,٠١
	٩-١١	١٢٣	٢٤,٤٥	٣,٨٠		
الجوانب الاجتماعية	٦-٨	٢٦	٥٨,٧٣	٦,١٨	٣,٩٧	٠,٠١
	٩-١١	١٢٣	٦٨,٠٤	١١,٥٨		
الجوانب الانفعالية	٦-٨	٢٦	٣٤,٠٤	٤,١٨	٣,١٧	٠,٠١
	٩-١١	١٢٣	٣٧,٧٢	٥,٥٨		
الدرجة الكلية	٦-٨	٢٦	٣٢٤,٧٣	٢٠,٠٠	٣,٩٦	٠,٠١
	٩-١١	١٢٣	٣٦٢,٣١	٤٧,٤٠		

يتضح من جدول (١٣) وجود فروق دالة إحصائيًا بين الأطفال فى الأعمار (٦-٨) والأطفال فى الأعمار (٩-١١) على جميع أبعاد مقياس اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) لدى الأطفال والدرجة الكلية له حيث كانت جميع قيم «ت» دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١، لصالح مجموعة الأطفال الأكبر عمرًا، أى أن الأطفال فى الأعمار (٩-١١) يعانون من اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) بصورة أكبر من الأطفال فى الأعمار (٦-٨)، مما يدل على عدم تحقق الفرض الثانى للدراسة.

٣ـ نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه: لا توجد فروق دالة إحصائيًا فى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) لدى الأطفال وفقًا لمتغير المستوى الاجتماعي

الاقتصادي (منخفض – متوسط - مرتفع). وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان باستخدام تحليل التباين الأحادي لدرجات الأطفال على مقياس اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) لدى الأطفال للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعات.وفيما يلي ما توصل إليه الباحثان من نتائج في هذا الصدد.

جدول (١٤)

دلالة الفروق بين متوسطات الدرجات على مقياس اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) لدى الأطفال وفقًا لمتغير المستوى الاجتماعي الاقتصادي

البعد	المستوى	ن	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
اللغة الاستقبالية	منخفض	٣٧	٥٣,٣٥	٧,٧٦
	متوسط	٩٣	٥٤,٨١	٦,٨٠
	مرتفع	١٩	٥٥,٦٣	٨,٨٥
اللغة التعبيرية	منخفض	٣٧	١٠٩,٥٧	٢٠,٣٤
	متوسط	٩٣	١٠٩,١٠	١٣,٨٠
	مرتفع	١٩	١٠٨,٦٣	١٤,٦٠
التواصل غير اللفظى	منخفض	٣٧	٣٧,١٩	٦,٣٩
	متوسط	٩٣	٣٥,٨٩	٤,٧٠
	مرتفع	١٩	٣٦,٤٧	٥,٧٤
قواعد المحادثة	منخفض	٣٧	٢٩,٣٠	٥,٤٥
	متوسط	٩٣	٢٧,٨٩	٤,٤٤
	مرتفع	١٩	٢٨,١١	٤,١٦
بدء المحادثة	منخفض	٣٧	٢٤,٩٧	٣,٩٥
	متوسط	٩٣	٢٣,٨٠	٣,٥٠
	مرتفع	١٩	٢٣,١١	٣,٥١
الجوانب الاجتماعية	منخفض	٣٧	٦٩,٠٣	١٢,٣٣
	متوسط	٩٣	٦٥,٢٢	١٠,٦٠
	مرتفع	١٩	٦٧,٢١	١٢,٨٣
الجوانب الانفعالية	منخفض	٣٧	٣٧,٩٧	٥,٦٥
	متوسط	٩٣	٣٦,٧٨	٥,٣٧
	مرتفع	١٩	٣٦,٧٤	٦,١٦
الدرجة الكلية	منخفض	٣٧	٣٦١,٣٨	٥٣,٨٢
	متوسط	٩٣	٣٥٣,٤٨	٤١,٤٧
	مرتفع	١٩	٣٥٥,٨٩	٥٢,٨٠

جدول (١٥)

تحليل التباين الأحادي للمقارنة بين متوسطات أبعاد مقياس اضطراب التواصل الاجتماعي (البراجماتي) والدرجة الكلية وفقًا لمتغير المستوى الاجتماعي الاقتصادي

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
اللغة الاستقبالية	بين المجموعات	٨١,٥٠	٢	٤٠,٧٥	٠,٧٦	غير دالة
	داخل المجموعات	٧٨٣٥,٣٧	١٤٦	٥٣,٦٧		
	المجموع الكلى	٧٩١٦,٨٧	١٤٨			
اللغة التعبيرية	بين المجموعات	١١,٨٢	٢	٥,٩١	٠,٠٢	غير دالة
	داخل المجموعات	٣٦٢٤٧,٦٣	١٤٦	٢٤٨,٢٧		
	المجموع الكلى	٣٦٢٥٩,٤٥	١٤٨			
التواصل غير اللفظى	بين المجموعات	٤٥,٢٥	٢	٢٢,٦٣	٠,٨١	غير دالة
	داخل المجموعات	٤٠٩٧,٣٤	١٤٦	٢٨,٠٦		
	المجموع الكلى	٤١٤٢,٥٩	١٤٨			
قواعد المحادثة	بين المجموعات	٥٢,٨٢	٢	٢٦,٤١	١,٢١	غير دالة
	داخل المجموعات	٣١٩٢,٤٤	١٤٦	٢١,٨٧		
	المجموع الكلى	٣٢٤٥,٢٦	١٤٨			
بدء المحادثة	بين المجموعات	٥٤,١٢	٢	٢٧,٠٦	٢,٠٧	غير دالة
	داخل المجموعات	١٩٠٩,٨٨	١٤٦	١٣,٠٨		
	المجموع الكلى	١٩٦٤,٠٠	١٤٨			
الجوانب الاجتماعية	بين المجموعات	٣٩٨,٣٧	٢	١٩٩,١٩	١,٥٤	غير دالة
	داخل المجموعات	١٨٧٨١,٨٣	١٤٦	١٢٨,٦٤		
	المجموع الكلى	١٩١٨٠,٢٠	١٤٨			
الجوانب الانفعالية	بين المجموعات	٣٩,٨٣	٢	١٩,٩٢	٠,٦٤	غير دالة
	داخل المجموعات	٤٤٨٦,٣٦	١٤٦	٣٠,٧٣		
	المجموع الكلى	٤٥٢٦,١٩	١٤٨			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	١٦٥٠,٠٩	٢	٨٢٥,٠٥	٠,٣٨	غير دالة
	داخل المجموعات	٣١٢٧٠٩,٧	١٤٦	٢١٤١,٨٥		
	المجموع الكلى	٣١٤٣٥٩,٨	١٤٨			

يتضح من جدول (١٥) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا على مقياس اضطراب التواصل الاجتماعى لدى الأطفال فى جميع الأبعاد والدرجة الكلية بين المستوى الاجتماعى الاقتصادى (منخفض – متوسط - مرتفع) حيث كانت جميع قيم «ف» غير دالة إحصائيًا، مما يدل على تحقق الفرض الثالث للدراسة.

ثانيًا: مناقشة النتائج:

بادئ ذى بدء ينبغى الإشارة إلى أن هدف الدراسة الأول قد تحقق حيث تم تصميم مقياس تشخيص اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) لدى الأطفال، وتم تقنينه، وقد تمتع بالصدق والثبات، ولذلك فإنه صالح للتطبيق والوثوق بنتائجه، كما أنه يُعد أداة فعالة للتمييز بين اضطراب التواصل الاجتماعى وبين الاضطرابات الأخرى المشابهة فى الأعراض.

وقد أوضحت نتائج هذه الدراسة وجود فروق دالة إحصائيًا فى اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) لدى الأطفال وفقًا لمتغير الجنس (ذكور - إناث) لصالح الذكور، أى أن الذكور أكثر عرضة للإصابة باضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) مقارنة بالإناث، ويمكن تفسير هذه النتيجة فى ضوء أن الإناث بسبب نمط التنشئة الاجتماعية فى الثقافة العربية يُفرض عليهن منذ السنوات المبكرة من العمر كثير من القيود الأسرية الخاصة بالخروج من المنزل، وبالتالى فإنهن يقضين أغلب الأوقات فى المنزل، وبالتالى يمارسن الألعاب والأنشطة التى تعتمد على اللغة، كما أن أغلب الألعاب والأنشطة الخاصة بالإناث تُمارس من خلال الكلام واللغة مثل قيامهن بلعب الأدوار واللعب بالدمى والعرائس، وبالتالى فإنهن يتدربن منذ الصغر على التواصل اللفظى وغير اللفظى أثناء لعبهن، وبالتالى يكتسبن كثير من مهارات التواصل الاجتماعى.

كما أن الإناث تُفرض عليهن من قبل الوالدين بصفة خاصة وأفراد المجتمع بصفة عامة كثير من القيود والالتزامات الخاصة بسلوكياتهن، وكذلك القيود والالتزامات الخاصة بالكلام وآداب الحديث والحوار مع الآخرين مما يجعلهم أكثر التزامًا بها و يكتسبن كثير من مهارات التواصل الاجتماعى البراجماتي، وبالتالى تختفى، أو تنخفض حدة أعراض اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) لديهن.

أما الذكور فإنهم منذ الصغر يفضلون الألعاب والأنشطة التى تعتمد على الجوانب الجسمية والتى يقل فيها استخدام الكلام واللغة، الأمر الذى يؤدى إلى افتقادهم لكثير من مهارات التواصل الاجتماعى.

كما أن الذكور لا تُفرض عليهم كثير من القيود مثل الإناث وتنخفض حدة القيود المفروضة عليهم ويُسمح لهم بالخروج واللعب خارج المنزل، الأمر الذى يؤدى إلى عدم تلقيهم لكثير من التوجيهات والأوامر من قبل الوالدين والخاصة بسلوكياتهم بصورة عامة وكذلك الخاصة بمهارات التواصل الاجتماعى بصورة خاصة وبالتالى فإنهم قد يفتقدون كثير من مهارات التواصل الاجتماعى البراجماتي، ويمارسون سلوكيات غير مناسبة اجتماعيًا.

كما أوضحت نتائج الدراسة أن الأطفال فى الأعمار (٩-١١) عامًا يعانون من اضطراب التواصل الاجتماعى بصورة أكبر من الأطفال فى الأعمار (٦-٨) أعوام، أى أن الأطفال الأكبر عمرًا أكثر عرضة للإصابة باضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) مقارنة بالأطفال الأصغر عمرًا، ويمكن تفسير هذه النتيجة فى ضوء أن الأطفال الأصغر عمرًا لا يتعرضون لكثير من المتطلبات الاجتماعية التى تفوق قدراتهم، ويتعامل معهم الكبار على أساس انهم مايزالون فى مرحلة من النمو والتطور الاجتماعى، ويقومون بإرشادهم وتوجيههم نحو ممارسة مهارات التواصل الاجتماعى المناسبة؛ الأمر الذى ينتج عنه انخفاض، أو عدم ظهور أى قصور فى مهارات التواصل الاجتماعى، وإذا ظهر أى قصور فى مهارات التواصل الاجتماعى فإنه يُفسر فى ضوء صغر أعمارهم.

أما الأطفال الأكبر عمرًا تلقى عليهم كثير من الأعباء والمتطلبات الاجتماعية التى قد تفوق قدراتهم، كما ينظر الآخرون إليهم على أنهم كبارًا ويتعاملون معهم على هذا الأساس، وقد يعرضهم ذلك للفشل فى أداء كثير مما يُطلب منهم، الأمر الذى يؤدى إلى معاناتهم من مشكلات فى التواصل الاجتماعى البراجماتي.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج العديد من الدراسات مثل دراسة Helland, et al., (2014)، ودراسة Roy & Chait (2014) والتى أكدت على أن اضطراب التواصل الاجتماعى يوجد لدى الأطفال الأكبر عمرًا مقارنة بالأطفال

الأصغر عمرًا، كما أن هذا الاضطراب يمكن تمييزه فى الأعمار الكبيرة بصورة أكبر من الأعمار الصغيرة.

كما أوضحت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائيًا على مقياس اضطراب التواصل الاجتماعى لدى الأطفال بين المستوى الاجتماعى الاقتصادى (منخفض – متوسط - مرتفع) ويمكن تفسير هذه النتيجة فى ضوء أن الأطفال فى جميع المستويات الاجتماعية الاقتصادية يتعرضون لتوجيهات وارشادات متشابهة من الوالدين فيما يتعلق بضرورة اتباع ومراعاة أساليب التواصل الاجتماعى المناسبة والمقبولة؛ الأمر الذى ينتج عنه تشابه فى مهارات التواصل الاجتماعى البراجماتي لديهم.

توصيات البحث:

فى ضوء نتائج البحث، يمكن للباحثان أن يقترحا التوصيات التالية:

(١) دراسة للتشخيص الفارق بين اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) واضطراب التوحد.

(٢) دراسة العلاقة بين اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) واضطرابات اللغة.

(٣) دراسة اضطراب التواصل الاجتماعى لدى فئات ذوى الاحتياجات الخاصة.

(٤) تصميم وتطبيق برامج لعلاج اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) لدى فئات ذوى الاحتياجات الخاصة.

(٥) تصميم وتطبيق برامج ارشادية للوالدين لعلاج اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتى) لدى فئات ذوى الاحتياجات الخاصة.

(٦) دراسة فعالية برنامج قائم على أنشطة نظرية العقل فى علاج اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي).

(٧) دراسة فعالية برنامج لتحسين التماسك المركزى فى علاج اضطراب التواصل الاجتماعى (البراجماتي).

(٨) توفير البيئة الأسرية، والمدرسية التى تساعد الأطفال فى اكتساب مهارات التواصل الاجتماعى (البراجماتي).

المراجع

American Psychiatric Association (APA) (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders., (5th Ed). Washington, DC.

American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) (2015). Social communication disorders in school-age children. http://www.asha.org/PRPSpecificTopic.aspx?folderid=8589934980&section=Resources

Bishop, D.& Norbury, C. (2002). Exploring the borderlands of autistic disorder and specific language impairment: a study using standardised diagnostic instruments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 43*(7), 917–929.

Bishop, D. (2003). *The children's communication checklist, version 2 (CCC-2)*. London: Psychological Corporation.

Brooks, W.& Benson, B. (2013). The validity of the social communication questionnaire in adults with intellectual disability. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7, 247–255.

Brown, J. (2013). An exploration of social communication in the clinical and educational context.*Phd*. Faculty of Health, Psychology and Social Care, Manchester Metropolitan University.

Camarata, S. (2014). Validity of early identification and early intervention in autism spectrum disorders: Future directions. *International Journal of Speech-Language Pathology, 16* (1), 61–68.

Cordier, R., Munro, N., Wilkes-Gillan, S., Speyer, R.& Pearce, W. (2014). Reliability and validity of the Pragmatics Observational Measure (POM): A new observational measure of pragmatic language for children. *Research in Developmental Disabilities*, 35, 1588–1598.

David, S., William, M.& Jane, S. (2005). Measuring autistic traits: heritability, reliability and validity of the social and communication disorders checklist. *British Journal of Psychiatry*, 1 8 7, 5 6 8 - 5 7 2.

Frank, C.,Baron-Cohen, S.&Ganzel, B. (2015). Sex differences in the neural basis of false-belief and pragmatic language comprehension. *NeuroImage, 105*(15), 300–311.

Gibson, J., Adams, C., Lockton, E.& Green, J. (2013). Social communication disorder outside autism?: A diagnostic classification approach to delineating pragmatic language impairment, high functioning autism and specific language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 54* (11),1186-1197.

Halls, G., Cooper, P.& Creswell, C.(2015). Social communication deficits: Specific associations with Social Anxiety Disorder. *Journal of Affective Disorders*,172, 38–42.

Hedda, M., Maureen, A., Julia, S.& Marcus, D. (2014). Parent-implemented social-pragmatic communication intervention: A pilot study. *Journal Articles, 29* (2), 95-110.

Helland, W.& Heimann, M. (2007). Assessment of pragmatic language impairment in children referred to psychiatric services: A pilot study of the Children's Communication Checklist in a Norwegian sample. *Logopedics Phoniatrics Vocology*, 32,23 -30.

Helland, W., Lundervold, A., Heimann, M.& Posserud, M. (2014). Stable associations between behavioral problems and language impairments across childhood : The importance of pragmatic language problems. *Research in Developmental Disabilities*, 35, 943–951.

Huaqing Q.& Lin, Y-L. (2012). Quantitative analysis of the effects of video modeling on social and communication skills for

children with autism spectrum disorders. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 46, 4518 – 4523.

Mansfield, R.(2013). Outcomes of an emotion word intervention for children with social communication impairments. *Master degree*. faculty of Brigham Young University.

Mattila, M-L. (2013). Autism spectrum disorders an epidemiological and clinical study. *Phd*. Faculty of Medicine, University of Oulu.

McDonald, S.& Martin, I. (2003). Weak coherence, no theory of mind, or executive dysfunction? Solving the puzzle of pragmatic language disorders. *Brain and Language*, 85, 451–466.

McDonald, S., Togher, L,& Code, C, (2014). *Social and communication disorders following traumatic brain injury*. New York, Psychology Press.

McNamara, P.& Durso, R. (2003). Pragmatic communication skills in patients with Parkinson's disease. *Journal of Brain and Language*, 84, 414–423.

Miniscalco, C., Rudling, M., Råstam, M., Gillberg, C.& Johnels, A. (2014). Imitation (rather than core language) predicts pragmatic development in young children with ASD: A Preliminary longitudinal study using CDI parental reports. International *Journal of Language & Communication Disorders, 49*(3), 369-375.

Moore, E. (2014). Friendship and dance/movement therapy with adults with developmental disabilities. *Master degree*. faculty of Columbia, College Chicago.

Murphy, S.,Faulkner, D.& Reynolds, L. (2014a). A randomised controlled trial of a computerised intervention for children with social communication difficulties to support peer

collaboration. *Research in Developmental Disabilities, 35* (11), 2821-2839.

Murphy, S., Faulkner, D.&Reynolds, L. (2014b). The behaviour of young children with social communication disorders during dyadic interaction with peers.*Journal of Abnormal Child Psychology, 42*(2), 277-289.

Norbury, Courtenay (2013). Practitioner review: Social (pragmatic) communication disorder conceptualization, evidence and clinical implications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry. 55*(3), 204-216.

Rhea, P. (2009). Yale Adaptation of the Pragmatic Rating Scale (Y-PRS). *Yale Child Study Center*, Southern Connecticut Statue University.

Roy, P.&Chiat, S (2014). Developmental pathways of language and social communication problems in 9-11 year olds: unpicking the heterogeneity. *Research in Developmental Disabilities, 35*(10), 2534-2546.

Russell, R. (2007). Social communication impairments: Pragmatics. Pediatric clinics of North America,54(3), 483–506.

Tierney, C., Kurtz, M., Panchik, A.& Pitterle, K. (2014). Look at me when I am talking to you': evidence and assessment of social pragmatics interventions for children with autism and social communication disorders. *Journal Article Current opinion in pediatrics*, *26*(2) 259-264.

Van Baren, C. (2014). The differential association of types of sensory modulation dysfunction and the symptom domains of autism spectrum disorder. Research *Master's Psychology Thesis*. University of Amsterdam.

فعالية برنامج تدريبي لتحسين جودة الحياة الأكاديمية لدى الطالبات الموهوبات

د/ سالي حسن حبيب
أستاذ التربية الخاصة المساعد
كلية التربية-جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن
مدرس التربية الخاصة- كلية التربية-جامعة قناة السويس

الملخص:

هدف البحث تحسين جودة الحياة الاكاديمية من خلال برنامج مكون من (١٩) جلسة من إعداد الباحثة وتم تحديد مستوى جودة الحياة الأكاديمية لدى عينة البحث لدى عينة البحث المكونة من (٢٠) طالبه موهوبه بمدارس مدينة الرياض من خلال التطبيق القبلى لمقياس جودة الحياة الاكاديمية من اعداد الباحثة وتم تصميم مقياس لجودة الحياة الأكاديمية، وقد انبثق منه أربع محاور وهى المعرفة والبراعة والشخصية والحكمة، وقد تم صياغة عدد (٩) عبارات للمحور الأول وعدد (٨) عبارات للمحور الثاني، وعدد (٨) عبارات للمحور الثالث وعدد (١١) عبارة للمحور الرابع، ووضع أمام كل عبارة مقياس تقدير ثلاثي (دائما، أحيانا، أبدا) لمعرفة درجة شعور الطالبة بجودة الحياة الأكاديمية وبذلك تتراوح الدرجة الكلية على المقياس مابين (٣٦-١٠٨) درجة، وتتوافر في المقياس المؤشرات السيكومترية المطلوبة من الصدق والثبات والاتساق الداخلي، وتم التحقق من صدق المحتوى (المحكمين) والصدق المرتبط بالمحك.،وبعد تنفيذ البرنامج لمدة سبعة أسابيع تم إجراء القياس البعدى ثم التتبعى وبتحليل البيانات تم التوصل إلى أن مستوى جودة الحياة الأكاديمية في كل إبعاد المقياس بالإضافة إلى الدرجة الكلية قبل تطبيق البرنامج فى مستوى المتوسط ماعدا بعد البراعة فكان فوق المتوسط،وجود فرق دال إحصائيا عند مستوى ٠,٠٠١ بين متوسطى درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدى لصالح التطبيق البعدى فى ابعاد مقياس جودة الحياة الأكاديمية، وجود فرق دال احصائيا عند مستوى ٠,٠٠١ بين متوسطي درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدى لصالح التطبيق البعدى في الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة الأكاديمية،لا يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي درجات التطبيقين البعدي والتتبعى في الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة الأكاديمية لدى الطالبات الموهوبات.

الكلمات المفتاحية: جودة الحياة الأكاديمية - الطالبات الموهوبات.

Proposal of a Training Course for the Improvement of Academic Life Quality of Gifted Female Students

Dr. Sally Hassan Habib
Assistant Professor of Special Education
Faculty of Education - Princess Nourah bint Abdulrahman University
Professor of Special Education – Faculty of Education – Suez Canal University

The study aimed at the improvement of the quality of the academic life through a proposed course consisted of (19) sessions prepared by the female researcher; the level of quality of the academic life was determined by the study respondents represented in 20 gifted female students in the schools of Riyadh through the prior-application of the measurement of the quality of academic life which was prepared by the female researcher. A measurement of the quality of academic life was designed and four axes were derived from this measurement and they are: knowledge, skillfulness, character and wisdom. 9 phrases were formed for the first axis, 8 for the second, 8 for the third, and 11 for the fourth. A trio rating measure was put in front of each phrase (“Always”, “Sometimes” and “Never”) in order to know to what extent the female student feels the quality of the academic life. Consequently, the whole degree on the measurement ranges from (36-108) degrees.. The measurement contains the required psychometric indices such as truthfulness, steadfastness and internal consistency. The accuracy of content was verified (arbitrators) and the accuracy related to the criterion. After applying the course for seven weeks, the post-measurement followed by the consecutive measurement were applied; through data analysis, we got the following:

- The level of the quality of the academic life in all dimensions of the measurement in addition to the whole degree before applying the course in the medium level except for the dimension of skillfulness; it was above the average.
- There is a statistical difference at the level 0.001 between the average levels of the prior and post application in favor of the post application in the dimensions of the measurement of the quality of academic life.
- There is a statistical difference at the level 0.001 between the average levels of the prior and post application in favor of the whole degree of the measurement of the quality of academic life.
- There is no statistical difference between the average levels of the two prior and consecutive applications in the whole degree of the measurement of academic life of the gifted students.

مقدمة:

يعد الموهوبين ثروة بشرية يمكن استثمارها فى تنمية المجتمعات وتقدمها فى مجالات الحياة المختلفة، وتأسيس هذا النوع من الطلاب يحتاج إلى مؤسسة عصرية تؤدى أدوارها التي يتوقعها منها المجتمع، ويدخل في نطاق ذلك الدور التكيف مع مفاهيم العصر، وتدفق المعلومات بلا حدود عبر الكمبيوتر وشبكة الانترنت، وتصميم البرامج التربوية والنفسية والمهنية التي تستجيب لحاجاتهم (Sternberg, Jarvin & Grigorenko, 2011)،وحصر قدراتهم وابتكاراتهم في جميع المجالات وهذا يتطلب رعايتهم من النواحي الاجتماعية والنفسية والتعليمية (جراون، ٢٠٠٨).

لذا أصبحت منظومة التعليم تحتاج إلى التحسين الذي يستند على مخرجات التعليم بغض النظر عن مكان وبيئة التعليم، وأصبحت جودة الحياة في العصر الحالي توجه قومي لدى المجتمع وهدف تسعى نحو تحقيقه كافة أنظمته الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والتعليمية، كما أن أهم أهداف التعليم الجامعي تركز على تحقيق مستوى جودة أفضل لحياة المتعلمين، ومن ثم أصبحت جودة الحياة الأكاديمية من القضايا الهامة في التعليم على المستوى المحلى والعالمي (Janicek, 2003).

ونظرًا لأهمية تحسين جودة الحياة الأكاديمية كهدف تسعى إلى تحقيقه كل المؤسسات التعليمية بشكل خاص والمجتمع بشكل عام.

مشكلة البحث:

تحتاج المجتمعات المتطورة إلى ضرورة تقديم الرعاية للطلبة الموهوبين والاهتمام بهم وإعدادهم كوادر مؤهلة في جميع مجالات الحياة ليكونوا قادرين على اكتساب المعارف والعلوم، وتطويرها، وتعلم أساليب التفكير العلمي؛ لمواجهة مشكلات العصر الحديث.

وفى ظل التحديات التي تواجه الطلاب الموهوبين في مجالات التعليم والتعلم والناتجة عن التطورات العلمية والتقنية المتلاحقة ومن أجل تحقيق مستوى أفضل لجودة حياتهم الأكاديمية، حيث أن الشعور بجودة الحياة الأكاديمية يمثل أمرًا نسبيًا لأنه يرتبط ببعض العوامل الذاتية مثل المفهوم الإيجابي للذات، والرضا

عن الحياة الأكاديمية والاجتماعية والسعادة التي يشعر فيها الطالب الموهوب داخل المؤسسة التعليمية، كما يرتبط ببعض العوامل الموضوعية مثل الإمكانات المتاحة داخل المؤسسة التعليمية والمستوى الاقتصادية للطالب، ومستوى تحصيله وغيرها من العوامل المؤثرة على الطالب داخل مؤسسته التعليمية.

وتلك العوامل الذاتية والموضوعية تجعل من الضروري تقدير درجة جودة الحياة الأكاديمية لدى الطالب الموهوب، حيث أن الطالب داخل المؤسسة التعليمية يحاول دائما أن يحقق مستوىً أكاديميًا أفضل محاولاً الحفاظ على الشعور بالرضا داخل المؤسسة (Massare,1996).

ويرى جلاسر (Glasser,1998,pp.14-15) أنه إذا لم تستطع النظم والمؤسسات وحتى الأسر أن تساعد على رفع مستوى الجودة لدى الأفراد الذين تقدم لهم الخدمات فإنها ستفشل في التواصل معهم، كما أكد على ضرورة تحقيق مستوي الجودة الأكاديمية التي تمثل احد مكونات الجودة الشاملة، لأنها تفيد في علاج حالات عدم توافق المتعلمين مع المجتمع المدرسي، وتحسين مستوى جودة حياة كل من الطلاب والمدرسين والآباء، وجميع العاملين بالمدرسة.

ويعتمد تحقيق الجودة الشاملة على تعليم الطالب الموهوب كيف يتعلم، وممارسة التعلم الذاتي لاكتساب المهارات المختلفة، كما يعتمد على توقع الأفضل من أي طالب والعمل على تحقيق التحسن المستمر لأدائه وذلك من خلال ربط التعليم بالمجتمع وربط العلم بالحياة وتنمية كل جوانب شخصية المتعلم، والاستفادة من كل طاقاته وإشباع رغباته وحاجاته، وتبنى المعلم لاتجاهات جديدة في التدريس والتقويم (Mckay&Kember,1999) .

فالعالم يشهد انفجارًا معرفيًا متطورًا باستمرار لا تستوعبه نظم التعلم وطرائقها، ولعل هذا كان وراء ظهور الدعوة في الاونة الأخيرة إلى تصميم برامج إعداد معلم على أساس معايير التمكن من الأداء ومعايير الجودة (مصطفى كامل، ١٩٩٩).

وأكدت دراسة محمد أبو راسين (٢٠١٢)أن مستوى جودة الحياة فى كل من ابعاد جودة الحياة والدرجة الكلية قبل تطبيق البرنامج فى مستوى المتوسط ماعدا بعد التعليم فكان فوق المتوسط.

كما أشارت دراسة شقير وعماشة والقرشي (٢٠١٢) إلى وجود تأثير دال للمستوى الدراسي على جودة حياة الطالب، كما أكدت دراسة نعيسة (٢٠١٢) إلى وجود مستوى متدني من جودة الحياة الجامعية.

وأسفرت نتائج دراسة عفراء (٢٠١٣) بوجود علاقة سلبية بين التلكؤ الأكاديمي وجودة الحياة لدى طلبة الجامعة أي كلما ارتفعت درجات التلكؤ الأكاديمي انخفضت جودة الحياة. وعلى الرغم من اهتمام البيئة الأجنبية ببحوث جودة الحياة،إلا أنه مازالت بحوث جودة الحياة قليلة في البيئة العربية، ولا تتناسب مع ثراء موضوع جودة الحياة ؛ ولهذا يعد تحسين جودة الحياة الأكاديمية لدى الطلاب الموهوبين مطلب أساسي من متطلبات العصر.

وتأتى هذا البحث استكمالاً للاهتمام بهذا الموضوع الذي له تأثير واضح في حياة الطلبة الموهوبين وإقبالهم على التعلم؛ إلا أن هذا البحث تتميز في محاولتها تصميم مقياس لجودة الحياة الأكاديمية والتعرف على مكوناتها، وتحسين جودة الحياة الأكاديمية لدى الطالبات الموهوبات ونظرًا لعدم توفر مقياس لجودة الحياة الأكاديمية في البيئة السعودية -على حد علم الباحثة - فقد جاءت هذا البحث لتسهم في سد هذا النقص. وتبلورت مشكلة البحث فى الاسئلة الآتية:

(١) ما واقع مستوى جودة الحياة الاكاديمية لدى الطلاب الموهوبين قبل تطبيق البرنامج؟

(٢) هل يوجد فرق دال احصائيا بين متوسطي درجات التطبيق القبلي ودرجات التطبيق البعدى في ابعاد مقياس جودة الحياة الاكاديمية لدى الطلبة الموهوبين؟.

(٣) هل يوجد فرق دال احصائيا بين متوسطي درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدى لصالح التطبيق البعدى في الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة الاكاديمية؟.

(٤) هل يوجد فرق دال احصائيا بين متوسطي درجات التطبيقين البعدى والتتبعى في الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة الاكاديمية لدى الطلبة الموهوبين؟.

أهداف البحث:

يهدف البحث التالي إلى ما يلي:

(١) حساب المؤشرات السيكومترية للمقياس من خلال تطبيقه على عينة من الطالبات الموهوبات.

(٢) تحسين جودة الحياة الأكاديمية لدى الطالبات الموهوبات.

أهمية البحث:

تبرز أهمية البحث في جانبين:

الأهمية النظرية:

(١) يأتي البحث الحالي مسايرةً للاهتمام المتزايد على المستويين الدولي والمحلي بالجوانب الأكاديمية للطالبات الموهوبات.

(٢) تضيف هذا البحث عمومًا إلى الأطر النظرية في مجال جودة الحياة من حيث دراستها لجودة الحياة الأكاديمية وأبعادها: (المعرفة، البراعة، الشخصية، الحكمة).

(٣) تلعب أبعاد جودة الحياة الأكاديمية دورًا كبيرًا في تحديد مستقبل الطالب الأكاديمي والمهني.

(٤) تقديم تفسير للمناخ النفسي لجودة الحياة الأكاديمية.

الأهمية التطبيقية:

(١) إعداد وتصميم برنامج تدريبي متعدد الفنيات والاستراتيجيات المعرفية والإرشادية فى عدة اتجاهات من اجل تحسين جودة الحياة الاكاديمية لدى الطلبة الموهوبين.

(٢) العمل على خلق مناخ جامعي يساعد على تحقيق جودة الحياة الأكاديمية للطلاب

(٣) توفير أداة عربية لقياس جودة الحياة الأكاديمية للطالبات الموهوبات.

(٤) إن الكشف عن الجوانب الأكاديمية للطالبات الموهوبات يفيد في تخطيط المناهج وطرق التدريس والأنشطة المتنوعة والمناسبة لهم حتى تصل إلى حد الاستفادة النفسية والعقلية والمهارية والاجتماعية كما يمكن أن تزيد من كفاءة التعليم الجامعي وفعاليته.

(٥) وأخيرًا تأملت الباحثة أن تتعدى نتائج هذا البحث ميدان التعليم إلى بقية ميادين الحياة، حيث أن الحياة بأكملها تعتمد على قدرة الفرد على العطاء من خلال إنجازه وأداءه الأفضل.

محددات البحث:

المحددات الموضوعية: يقتصر البحث على إعداد وتصميم برنامج مقترح،وتطبيقه على الطالبات الموهوبات من أجل الكشف عن فعاليته في تحسين جودة الحياة الأكاديمية،وذلك من خلال الفروق بين متوسطات درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدى.

المحددات البشرية: يقتصر البحث على عينة من الطالبات الموهوبات بمدينة الرياض.

المحددات المكانية: يقتصر البحث على مدارس الرياض.

مصطلحات البحث:

جودة الحياة الأكاديمية: «معرفة الطالبة الموهوبة بالخبرات والمهارات وتفاعل قدراتها واستعداداتها لإنتاج شيء مفيد يساهم في تطوير حياتها التعليمية وامتلاكها لصفات وأنماط سلوكية تمكنها مع التكيف مع بيئتها التعليمية».

الطالبات الموهوبات: «هم ذوى الأداء العالي مقارنة مع المجموعة العمرية التي ينتمون إليها في قدرة، أو أكثر من مجموع القدرات الآتية: القدرة العقلية العامة الإبداعية، الفنية،القيادية، الأكاديمية الخاصة».

البرنامج التدريبي: هو مجموعة من الأنشطة المخططة المتتالية المتكاملة المترابطة التى تقدم خلال فترة زمنية وتعمل على تحقيق الهدف العام للبرنامج (عبد النبى،٢٠٠١).

تعرفه الباحثة إجرائيا بأنه مجموعة الأساليب والمهارات التدريبية المنظمة التي تهدف إلى تحسين جودة الحياة الأكاديمية للطالبات الموهوبات وذلك فى فترة زمنية محددة من خلال مضمون البرنامج.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

تعد جودة الحياة مفهوم شامل يضم كل جوانب الحياة كما يدركها الفرد، حيث يشير كيومينس وآخرون (Cummins, et al.,1994) أن مفهوم جودة الحياة يتغير بتغير الزمن والحالة النفسية والمرحلة العمرية للإنسان.

وتؤكد هناء الجوهري (١٩٩٤) تباين الخلفيات الاجتماعية للأفراد ذوى أساليب الحياة المختلفة؛ وبالتالي اختلاف نظرتهم لنوعية حياتهم: كالشباب، والنساء، والرجال، وكبار السن) فكل فئة من هذه الفئات تركز على جوانب دون الأخرى كمحددات لنوعية حياتهم، كذلك تباين الخلفيات الثقافية والتعليمية، فقد تعنى نوعية الحياة عند البعض الحرية في اتخاذ القرارات.

ولشمولية مفهوم جودة الحياة أشار تيتمان وآخرون (Titman, Smith, & Graham, 1997) إلى صعوبة صياغة تعريف محدد له.

وجاء العارف بالله (١٩٩٩) وأكد أن مفهوم الجودة مفهوم شامل يضم كل جوانب الحياة كما يدركها الأفراد ليشمل الإشباع المادي للحاجات الأساسية والإشباع المعنوي الذي يحقق التوافق النفسي. بالإضافة لعدم وجود نظرية محددة لجودة الحياة ينطلق منها التعريف (Litwinlms,1999) .

كما أكد الأشول (٢٠٠٥) أن أسباب صعوبة صياغة تعريف محدد لجودة الحياة يرجع إلى حداثة المفهوم، واستخدامه في التعبير عن إدراك الأشخاص لمستوى الخدمات المادية والاجتماعية التي تقدم لهم ومدى إشباعها لحاجاتهم، واستخدامه من مجالات الحياة، وأن مفهوم جودة الحياة يتغير بتغير الزمن ويتغير حالة الفرد النفسية والمرحلة العمرية التي يمر بها،كما أن مفهوم جودة الحياة يستخدم في كثير من المواقف المختلفة وفروع العلم المتعددة، فيمكن أن يشير إلى الصحة العامة، أو السعادة، أو الصحة النفسية،أو إلى تقدير الذات، أو الرضا عن الحياة، أو التعليم، أو إدارة الوقت، كما أن مفهوم جودة الحياة تحدده بعض المتغيرات الثقافية، واختلاف توجهات الباحثين عند اختيار المؤشرات التي يعتمدون عليها فى قياس جودة الحياة، وبالتالي لا يوجد تعريف نموذجي متفق عليه في جميع الثقافات.

وبالنهاية مفهوم جودة الحياة مفهوم يتسع ليشمل الإشباع المادي للحاجات الأساسية، والإشباع المعنوي الذي يحقق التوافق النفسي للفرد عبر تحقيقه لذاته، وعلى ذلك فإن جودة الحياة لها ظروف موضوعية ومكونات ذاتية ؛ ولهذا يعد مصطلح جودة الحياة Quality of life من المفاهيم الحديثة التي لاقت اهتمامًا كبيرًا في العلوم الطبيعية والإنسانية (العادلي، ٢٠٠٦).

ويعد مصطلح جودة الحياة من المصطلحات الحديثة فى مجال علم النفس، والذى يمثل بؤرة اهتمام لعلم النفس الايجابي (محمد أبو العلا،٢٠٠٩).

ولهذا يتناوله الكثير من الباحثين بأشكال مختلفة، فعرفها كارين وآخرون (Karen Lambour, & Greenspan, 1990) بأنها أسلوب حياة يحقق الأهداف والاحتياجات لدى الطالب.

بينما تعنى بالنسبة للآخرين أن يضمنوا اتخاذ الآخرين للقرارات الصعبة المتعلقة بهم (خليفة،٢٠٠٤).

أما عزب (٢٠٠٤) فيعرف جودة الحياة على أنها مفهوم يتضمن تصورات وجوانب متعددة منها تصورات الفرد عن قدراته وتقديره لذاته، وكفاءته كمعلم،والجانب التعليمي وهو المرتبط بالرضا عن التخصص وما يفضي إليه من مهنة والجانب المستقبلي وهو المرتبط بالتوقعات المستقبلية التي يرجوها الفرد والجانب العقائدي وهو ما يرتبط بالنواحي الروحانية والممارسات الدينية، والجانب الصحي وهو ما يرتبط بالحالة الصحية العامة للفرد. وهذه الجوانب تتضمن تقييمًا ذاتيًا له صلة بالفرد وتقييمًا موضوعيًا له مؤشرات ومظاهر بحياة الفرد.

واتفق عبد المعاطي (٢٠٠٥) مع الاشول (٢٠٠٥) في تعريفه لجودة الحياة بأنها الوصول لمرحلة الرقي في مستوى الخدمات المادية والاجتماعية والتعليمية التي تقدم لأفراد المجتمع.

كما يشير عبد المعاطي (٢٠٠٥) بأنها أرقى مستوى الخدمات الاجتماعية، والمادية التى تقدم للأفراد.

ويشير الأنصاري (٢٠٠٦) أن جودة الحياة يرتبط بالرفاه، والتنظيم، والتطور، والتقدم، و بمدى الشعور بالرضا الارتياح عند إشباع الحاجات والدوافع.

بينما يرى منسي وكاظم (٢٠٠٦) أن الشعور بجودة الحياة يعد أمرًا نسبيًا لارتباطه بعوامل ذاتيه، وموضوعية بالشخص نفسه وشعوره بمدى الرضا والحالة الاجتماعية والسعادة التي يمتلكها.

بالإضافة أنه يرتبط بعوامل موضوعية يمكن قياسها مثل الإمكانات المادية، والحالة الصحية، ومستوى التعليم.

كما يشير عبد الفتاح وحسين (٢٠٠٦) بأنها رضا الفرد عن حياته بإشباع حاجاته، وإدراكه للحياة والصحة الجسمية وشعوره بالسعادة في المجتمع.

ويرى حبيب (٢٠٠٦) أن جودة الحياة تعنى: "درجة شعور الفرد بالتحسن المستمر لجوانب شخصيته مع تهيئة المناخ المزاجي للعمل والانجاز وتلبية احتياجاته بالقدر المتوازن والاهتمام بالإبداع والابتكار بما ينمى مهارته النفسية والاجتماعية".

كما يعد الشعور بجودة الحياة من دلائل الصحة النفسية الايجابية والأداء النفسى الايجابي (Suldo & Huebner, 2006).

ويؤكد بيتشير (Picher,2006) أن الشعور بالسعادة تؤثر تأثيرًا كبيرًا على حياة الطالب ولكن لا يمكن إهمال دور الحاجات وتكاليف الحياة والتاريخ الاقتصادي أيضًا.

كما يعرف حسن والمحرزي، وإبراهيم (٢٠٠٧) جودة الحياة بأنها: «إدراك الفرد الذاتي للوضع الحالي والقدرة على القيام بأدواره الحياتية المرتبطة بالجوانب الصحية والنفسية والمعرفية والاجتماعية».

ويرى عبد العزيز (٢٠٠٨) أن جودة الحياة: «مفهوم يعبر عن التكامل الحادث في حياة الإنسان المادي منها والمعنوي والذي يؤدى به إلى السعادة والرضا في الحياة».

ويشير لونجست (Longest,2008) إلى جودة الحياة من خلال قدرة الفرد على اشباع حاجات الصحة النفسية مثل الحاجات البيولوجية والعلاقات الاجتماعية الإيجابية، والاستقرار الأسرى والرضا عن العمل والاستقرار الاقتصادي والقدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية والاقتصادية.

وتبنت شقير (٢٠١٠) تعريفًا إجرائيًا لجودة الحياة مؤداه: "أن يعيش الفرد في حالة جيدة متمتعًا بصحة بدنية وعقلية وانفعالية على درجة من القبول والرضا. وأن يكون قوي الإرادة صامدًا أمام الضغوط التى تواجهه، ذو كفاءة ذاتية واجتماعية مرتفعة، راضيًا عن حياته الأسرية والمهنية والمجتمعية، محققًا لحاجاته وطموحاته واثقًا من نفسه مما يجعله يعيش شعور السعادة".

ومن خلال العرض السابق ترى الباحثة أن جودة الحياة مفهوم متعدد الأبعاد ويشمل أكبر قدر من جوانب الحياة المادية والمعنوية، وأن هناك عوامل كثيرة تحدد مقومات جودة الحياة مثل الصحة الجسمية والصحة العقلية والصحة النفسية والقدرة على التفكير واتخاذ القرارات والتعليم والدراسة والأحوال المعيشية والرضا عن الحياة وتحقيق الحاجات والطموحات والتفاؤل بالمستقبل والمعتقدات والقيم الثقافية والأوضاع المالية والاقتصادية والتي عليها يحدد الفرد شعوره بالسعادة وإدارة الوقت بالشكل المناسب.

فالطالب الموهوب علية أن يتحلى بهذه الصفات لرفع مستوى جودته التعليمية بأقل جهد وتكلفة محققا الأهداف التربوية التعليمية، وأهداف المجتمع وسد حاجة سوق العمل من الكوادر المؤهلة علميًا، وتحقيقًا للهدف الأساسي للجودة، ألا وهو رضا المستفيد والمتمثل بالطلبة والمعلمين وأولياء الأمور والمجتمع المحلي وسوق العمل، كما تؤدي إلى التحسين المستمر في عناصر العملية التعليمية (البكرى، ٢٠٠٢).

وتتعرض الطالبات الموهوبات إلى مجموعة من الصعوبات والضغوط التي تتطلب جهدا فاعلاً في مواجهتها والتغلب عليها،فالموهوبات اللاتي يتمتعون بمستوى مناسب من مهارات الشخصية الايجابية ومهارات البراعة ومهارات الحكمة ومهارات المعرفة هم الأقدر على مواجهة الصعوبات ويصبحون أكثر قدرة على تحقيق الجودة الأكاديمية.

ويعتبر تحسين جودة الحياة الاكاديمية من أولويات الأنظمة التربوية،وذلك من أجل مواجهة التحديات التي أوجدتها ثورة التكنولوجيا وتعدد الثقافات.هذا من أهم القضايا الواجب مراعاتها عند تدريب الطلبة الموهوبين على جودة الحياة الأكاديمية على ممارسة المعرفة،وجمع المعلومات واستخدامها لحل المشكلات واتخاذ القررات فى مجالات الحياة بطرائق فعالة.

ويشير محرم (١٩٩٤) أن جودة الحياة الأكاديمية تسهم بشكل كبير في تحقيق جودة حياة الفرد.

وتعتبر جودة الحياة الأكاديمية مكونًا أساسيًا في سعى الطالب نحو تحقيق ذاته من خلال ما ينجزه، وما يحققه من أهداف (حسن،١٩٩٩).

وأسفرت نتائج دراسة صالح (١٩٩٠) التي طبقها على عينة من الطلاب الجامعيين بلغ حجمها ٢٤٧ طالبا وطالبة بهدف التعرف على العوامل التي تؤثر على جودة الحياة للطالب الجامعي، حيث دلت النتائج إلى أن جودة الحياة ترتبط بمستوى المعيشة مثل الدخل والاستهلاك والخدمات الاجتماعية المتاحة، كما ترتبط بنمط الحياة التي يعيشها الفرد وتتأثر جودة الحياة في أي مجتمع بالعديد من المؤشرات الموضوعية مثل التعليم والتعلم والخدمات الصحية،كما تتأثر جودة الحياة بالعديد من المؤشرات الذاتية مثل السعادة والرضا عن الذات والآخرين والعلاقات الاجتماعية الإيجابية والوعي بمشاعر الآخرين وضبط الانفعالات والضبط الداخلي للسلوك والمسئولية الشخصية والمسئولية الاجتماعية والمشاركة في الأعمال التعاونية والولاء والانتماء والتوافق الشخصي والاجتماعي والصحي والأسري والمهني والتفاؤل.

ويرى العارف (١٩٩٩) أن جودة الحياة الأكاديمية تتكون من مجموعة متغيرات تؤثر في إشباع حاجات الطالب و يمكن قياس هذا الإشباع بمؤشرات موضوعية ومؤشرات ذاتية تقيس مقدار الإشباع الذي تحقق.

ويوضح بيسلي وآخرون (Beasley,et al.., 2003) أن جودة الحياة الأكاديمية تمكن الطالب من إعادة إدارته لحياته بشكل صحيح.

وأكد مادي (Maddi, 2004) أن جودة الحياة الأكاديمية تساعد على التنبؤ بالأداء القيادي، كما ساعدت المتعلمين على حل المشكلات، واتخاذ القرار، والتوجه نحو المستقبل.

أوضحت العديد من الدراسات أن الحياة الجيدة والسعادة ينعكسان على دور الإنسان في حياته، وأن معدلات الشعور بالسعادة لدى الراشدين في أوروبا هي الأعلى على مستوى العالم، وذلك لتعاملهم الموضوعي مع جودة الحياة التي يستطيع التعايش معها سكان أوروبا وبخاصة في المنزل والجامعة والمهنة (Hajiran,2006).

ويؤكد الجلبي (٢٠٠٧) أن جودة الحياة الأكاديمية تعمل على إشباع حاجات الطلبة و ترفع من مستوى مخرجات المؤسسة التعليمية لتتواءم مع احتياجات الدولة وطموحاتها ومع متطلبات سوق العمل ولتكون قادرة على مواجهة المنافسة الإقليمية والعالمية وللوصول بخدماتها التعليمية والبحثية والمجتمعية لأعلى جودة ممكنه بأفضل الوسائل وأقل التكاليف.

وقد أجرى لواساكي (Lwasaki,2007) مجموعة من الدراسات على عينات من ثقافات مختلفة فى آسيا والشرق الأوسط، وأقترح بعض العوامل التي قد تؤدي إلى تحسين جودة الحياة الأكاديمية ومنها التعليم والتنمية البشرية، والتواصل الاجتماعي والثقافي والبحث عن معنى الحياة، والمشاعر الإيجابية المرتبطة بالتفاؤل والسعادة.

الأمر الذي يشير إلى أن جودة الحياة الأكاديمية متغير مطلوب فى حياة الطلاب وغيرهم من أجل تحقيق الجودة الشاملة في حياتهم (Karimi&Venkatesan,2009).

ويرى راج (Raj, 2009) أن جودة أداء الطلاب تعد متغيرًا مهمًا في حياة المتعلمين وأبائهم وأيضًا في مواقف التعلم، كما اعتبرت موجهة لاتجاهات المتعلم وهذا بدوره يؤثر على الأداء.

ويشير أهانجر (Ahangr, 2010) إلى أن جودة الحياة الأكاديمية للطالب هي حسن توظيف إمكاناته العقلية والإبداعية، وإثراء وجدانه لتحقيق الأهداف

المنشودة، وأن توافر الشخصية الإنسانية القادرة على التفكير الحر والنقد البناء والقدرة على التغيير والإبداع مع الشعور بالمسئولية تعد من ركائز النمو الاجتماعي والتعليمي والاقتصادي وتحقيق التنمية الشاملة.

أشارت دراسة الفرا والنواحجة (٢٠١٢) أنه يوجد علاقة بين جودة الحياة والتحصيل الأكاديمي. كما أكدت دراسة جمال (٢٠١٤) أن الطلبة الموهوبين الذين يعيشون في أجواء محرومة من التبادل الانفعالي يتأثر مستوى ذكائهم مما يجعلهم عرضة للمشكلات الانفعالية والاجتماعية والصحية والأكاديمية ويؤثر سلبا على جودة حياتهم.

ولاحظت الباحث أن معظم الدراسات العلمية التي تناولت جودة الحياة الأكاديمية ركزت على رضا الفرد عن حياته، فإذا اعتبرنا أن الرضا عن الحياة سمة شخصية ثابتة فإن ذلك يعنى أن الشخص الذى يتسم بهذه السمة سيبقى راضيًا بصرف النظر عن التغيرات التي تطرأ على مستوى دخله، أو علاقاته الاجتماعية، أو حالته الصحية، أو مستواه الأكاديمي.أما إذا كان الرضا عن الحياة حالة متغيرة بتغير الظروف الخارجية فإن هذا قد يعني أن الأفراد المختلفين يمكن أن تكون استجابة الرضا عن الحياة لديهم متشابهة إزاء المؤثرات المتشابهة بصرف النظر عن اختلاف خصائصهم الشخصية.

وبمراجعة الدراسات السابقة أفترضت الباحثه أن هناك أربع خطوات لزيادة وتعزيز جودة الحياة الأكاديمية للطالبات الموهوبات وهذه الخطوات هي المعرفة، البراعة، الشخصية، الحكمة.

أبعاد جودة الحياة الأكاديمية:

١ـ المعرفة

هناك تطور تقنى وتكنولوجي في مجال المعرفة والتفكير والمعلومات وهذا التطور يمثل تحديًا قويًا للمجتمعات،ولهذا فنواجه هذه التحديات من خلال تدريب الموهوبات على إعمال العقل والتفكير.

فالعديد من الاتجاهات النظرية التي حاولت دراسة تطور المعرفة وتفسيرها، تمثلا في الاتجاهات السلوكية، والمعرفية، والبنائية حيث ركز الاتجاه السلوكي على

دور التعزيز الخارجي، واستخدام النمذجة،والتعليمات اللفظية المباشرة في تصميم البرامج التعليمية لتطوير استراتيجيات التعلم. في حين ركز الاتجاه المعرفي الاجتماعي على الصورة التي يرسمها الأفراد لأنفسهم بوصفهم متعلمين، والطريقة التي يفسرون بها نجاحهم، أو فشلهم في التعلم، والعلاقة بين أنماط إسهامهم الفعلي وبين أداء التعلم اللازم. كما ركز اتجاه معالجة المعلومات على الطريقة التي تنظم بها عمليات التخطيط واختيار الإستراتيجية المناسبة، ومراقبة كيفية استخدام تلك الإستراتيجية، يرى الاتجاه البنائي Constructivism Approach المستند إلى أعمال بياجيه أن الصراع المعرفي هو أحد الآليات الأساسية المسؤولة عن تطور التعلم.وفسر منحنى فيجوتسكى Vygotskian Approach تطور الجانب المعرفي بأنه نتيجة للتفاعلات الاجتماعية مع الأقران والراشدين الأكثر خبرة، ويركز على أهمية الدافعية فى تلك التفاعلات (Whitebread, Anderson, Coltman, page, Pino Pasternak, & Mehta, 2005. Whitebread, Almeqdad, Bryce, Demetriou, Grau, & Sangster, 2010).

كما أشارت نتائج البحوث إلى ضرورة تقديم خبرات تعليمية،تسعى إلى تحسين نواتج التعلم لدى الطلاب وخاصة الموهوبين منهم لتنمية مواهبهم المتعددة (Berger,1991)

ويشير سيمونتون (Simonton,2003) أن تطور الجوانب المعرفية الوجدانية لدى الطلاب الموهوبين يتطلب الاندماج فى التدريب والممارسة المكثفة فى أنشطة موجهة لساعات طويلة يوميا.

كما أكدت رينزولي (Renzulli,2003) إلى ضرورة توفر نماذج تعليمية تسعى لتحسين نواتج التعلم للموهوبين،وتنمية مواهبهم في جميع المجالات.

ولهذا فان الطلاب الموهوبين في حاجة إلى أنشطة تربوية لرعاية مواهبهم وثقل المعرفة لديهم (Tayler,2004).

ويوضح كيلير (Keller,2008) أنه يجب أن يشعرون الطلاب أن المعارف والخبرات والمهارات التي يتعلمونها نافعة ومفيدة وذلك من خلال تزويدهم بفرص لاستخدام المعرفة الجديدة في مواقف حقيقية.

وأجرى موزهقان (Mozhgan,2008) دراسة هدفت المقارنة بين الطلبة الموهوبين والطلبة العاديين فى التعلم المنظم ذاتيًا، تكونت عينة الدراسة من (٨٤) طالبا من الطلبة العاديين، و (٨٢) طالبًا من الطلبة الموهوبين. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين الطلبة الموهوبين والطلبة العاديين فى مكوني استراتيجيات التعلم والمعتقدات المعرفية من التعلم المنظم لصالح الطلبة الموهوبين.

وأجرى تشينج وإسنيس (Cheng&Icnes,2009) دراسة على أثر امتلاك الطالب للمهارات والمعارف فى التنبؤ بالأداء الأكاديمي، تكونت عينة الدراسة من (٣٧٧) طالبا وطالبة في مستوى البكالوريوس من أحدى الجامعات في ولاية أريزونا، وأسفرت النتائج إلى امتلاك المعارف والمهارات تنبيء بالمعدل التراكمي للطلبة بشكل دال إحصائيًا، وأشارت النتائج إلى أنه كلما أمتلك الطالب مستوى أعلى من المعارف والمهارات كلما زاد معدله الأكاديمي.

ويشير كرسيو (Curseu,2011) أن الطلاب المرتفعى المعرفة يكونوا أفضل في حل المشكلات ولديهم نزعة مرتفعة للتحكم الذاتي وبالتبعية لديهم تحصيل مرتفع، ويستثمرون المزيد من المصادر المعرفية في معالجة المعلومات،وأكثر منطقية في نمط اتخاذهم لقراراتهم،ويميلون إلى السعي نحو اكتساب المعلومات ذات الصلة بحل المهام والتفكير والتأمل فيها.

وتعتبر الخرائط الذهنية أحد أهم الاستخدامات التدريسية المرتبطة بإعمال العقل والتفكير حيث تمثل أساسًا لنظرية التذكر والاستدعاء،وتساعد الطالبة الموهوبة في التنظيم الجيد للبناء المعرفي والمهارى وإضافة معارف جديدة لديهن من خلال استخدام الكلمات القصيرة والخطوط والرسومات التوضيحية والصور والألوان والربط بين الرسومات.

كما ترى الباحثة انه يجب تنمية العديد من المهارات الرئيسية للطالبات الموهوبات مثل التخطيط للمعرفة وتقويمها، ومهارة الملاحظة والاستماع ومهارة القراءة التي تمكنهن من وعيها وإدراكها وفهمها وتذكرها للمعرفة،من خلال إستراتيجية الخرائط الذهنية كما ترى الباحثة من ضرورة تقديم التغذية الراجعة والتعزيز المناسب للطلبة مما يشعرهم بقيمة النتائج التي توصلوا لها الأمر الذي

يزيد شعورهم بالرضا الذي له تأثير كبير في تحقيق جودة الحياة الأكاديمية بحيث يتناسب التعزيز مع الجهد المبذول، ودرجة صعوبة المهام التعليمية.

٢ـ البراعة

تسعى دول العالم المتقدم إلى الاهتمام بالعلم وتطبيقاته والى تطوير نظم التعليم من أجل مسايرة التقدم العلمي والتكنولوجي في جميع المجلات من خلال الاهتمام بجودة الحياة الأكاديمية للأفراد بشكل عام والطلبة الموهوبين بشكل خاص،وتعتبر البراعة من الأنشطة العقلية للفرد، حيث انها لا تقوم بدورها الفعال بمعزل عن بعضها البعض.

ويعتبر الأداء الأكاديمي للطلبة داخل قاعات التدريس مؤشرًا للعديد من المتغيرات التي يتعلق بعضها بالظروف البيئية، ويتعلق بعضها بالخصائص الشخصية والعقلية والمعرفية للمتعلم وعوامل أخرى مثل استراتيجيات التعلم التي يستخدمها المتعلم، وكذلك كفاءة المتعلم، والتنظيم الذاتي للمعرفة والسلوك وغيرها من العوامل (Corno&Rohrkeper,1985).

حيث أكدت الدراسات ان السبب الرئيس في عدم التكيف النفسي والاجتماعي للموهوبين يرجع إلى عدم تهيئة البيئة من حولهم (Silvenman,1993;Ries,1995).

يشير جروان (٢٠٠٢) ان مهارات البراعة ليست سوى امتداد لتراكمات المعرفة،وليس هناك إبداعات تأتى من فراغ دون مقدمات، أو خبرات سابقة،حيث أنها تتضمن مهارات الطلاقة والمرونة والأصالة والتفاصيل.

كما أكدت دراسة عبدالله الصالحى (٢٠١٣) أهمية استخدام إستراتيجية العصف الذهني في تنمية التفكير الإبتكارى لطلبة الجامعة.

٣ـ الشخصية

جاءت دراسة بيكلى (Bickley,2001) بعنوان التكيف الاجتماعي والانفعالي للأطفال الموهوبين حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن مهارة التكيف الاجتماعي والانفعالي والتحصيل الدراسي لدى الاطفال الموهوبين المتميزين

بحاجات اكاديمية فريدة ولديهم نمو غير متوازن فى الولايات المتحدة الأمريكية، وشملت عينة الدراسة على (١٢) طفلا وطفلة من الموهوبين تتراوح أعمارهم من (٥-١٦) عام،وأسفرت النتائج إلى وجود مشاكل ناتجة عن النمو غير المتوازن والقصور الاجتماعي،والدافعية الداخلية القوية، والقابلية العاطفية، والحساسية الزائدة، وإدراكهم لتوقعات الآخرين لدى الطلبة الموهوبين، حيث أكدت الدراسة إلى حاجة تلك الأطفال لمجموعة من البرامج تهتم بموضوعات تنحصر فى التواصل مع الأقران، النشاط الاجتماعي الأسرى،الحماية والإرشاد،اتخاذ القرار، التعاون بين الآباء والعاملين بالمدرسة، الدعم من الآخرين،ايجاد طرق بديلة فى التعليم.

وركز سورد (Sword,2001) على الخصائص الانفعالية للموهوبين حيث أشار إلى ان الطلبة الموهوبين يتميزون بمستوى أداء مرتفع في الانفعالات وهذا يؤثر بالسلب على علاقتهم بأقرانهم.

وأكدت الدراسات سابقة إن العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية وعلاقتها فى الدعم المقدم لدى عينة من المراهقين المبدعين في الولايات المتحدة الأمريكية،حيث تكونت عينة الدراسة من ٢٨٥ فردا وتوصلت الدراسة إلى أن العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية تكون مستقرة عندما يكون هناك ثبات في تقديم الدعم المدرك فان ذلك يؤثر فى العوامل الشخصية (Susan,Branje,Van Lieshout,Cornelis;Van Aken & Maecel,2004)

على النقيض جاءت دراسة بين وبال (Bain&Ball,2004) التي هدفت إلى توضيح العلاقة بين مفهوم الذات الاجتماعية للطلبة المتفوقين مع أقرانهم في الولايات المتحدة الأمريكية حيث تكونت العينة من طلبة الصف الرابع والخامس والسادس،حيث تم تقسيمهم إلى مجموعتين تكونت المجموعة الأولى من الطلاب العاديين،في حين تكونت المجموعة الثانية من الطلاب الموهوبين، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين في مجالات (التفاعل الاجتماعي، الجهد المبذول،العلاقة مع الزملاء) وأسفرت النتائج إلى ارتفاع معدلات التفاعل الاجتماعي لمجموعة الطلبة المتفوقين،كما اشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مجال العلاقة مع الزملاء في المجموعتين محل الدراسة.

يعمل هذا المظهر على حفز الطلبة لبذل مجهود أكبر من أجل تحقيق جودة الحياة الأكاديمية، كما يجب أن تتكون لدى المتعلم الثقة بقدرته على تحقيق التعلم، فإذا شعر الطلبة بعدم قدرتهم على مواجهة المهام التعليمية والمشكلات هذا يؤثر بالسلب على أدائهم الأكاديمي (Keller,2008).

وترى الباحثة أنه يجب إعطاء الطلبة تقديرات واضحة حول الجهد والزمن اللازم لتحقيق الأداء الأكاديمي وتزويدهم بالأهداف والشروط المسبقة للتعلم وتهيئة الظروف التي تساعدهم على التعلم بالإتقان وتقديم التغذية الراجعة،كما يغرز في نفوس الطلاب بأن نجاحهم وامتلاكهم لجودة الحياة الأكاديمية ماهي إلا نتيجة مباشرة لحجم الجهد الذي يبذلونه.

وتشير الدراسات السابقة أن الموهوبون يتمتعون بمجموعة من السمات الشخصية التى تميزهم عن غيرهم الا ان ابرز تلك السمات تنحصر في الحساسية المفرطة والشعور بالعدالة والمثالية والسعي وراء الكمال (Baska,2009).

وأكدت ذلك دراسة جوردون (Gordon,1998) التي طبقت على تلاميذ الصف السابع والثامن بعينة (٢١٤) تلميذًا وأسفرت نتائجها على وجود علاقة ارتباط موجبة بين مفهوم الذات الأكاديمية والانجاز الأكاديمي لدى أفراد العينة.

كما أكدت دراسة فان دان وميرتينس (Van Danne & Mertens, 2000) التي استهدفت التعرف على العلاقة بين مفهوم الذات الأكاديمي والانجاز الاكاديمي وكانت العينة مكونة من (٤١١) من ٥٩ مدرسة ثانوية في فلاندرس وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباط إيجابية ثنائية الاتجاه بين مفهوم الذات الأكاديمي والانجاز الأكاديمي فقد تبين أن الطلاب ذوى مفهوم الذات المرتفع كانوا من الحاصلين على معدلات أعلى من الطلاب ذوى مفهوم الذات المنخفض كما أن مفهوم الذات يدعم الدافعية للانجاز الأكاديمي.

٤ـ الحكمة

على الرغم من الاهتمام المتزايد بدراسة العوامل المؤثرة على الطلبة الموهوبين فتعتبر الحكمة في صدارة هذه المتغيرات باعتبارها حالة عقلية سلوكية تتضمن التكامل والتوازن والتفاعل بين الجوانب العقلية والوجدانية والدافعية في

أداء الفرد (Fung,1996)، وتدرس الحكمة على أنها: سمة شخصية، أو شكل من أشكال التفكير، وكذلك على أنها مهارة حل المشكلات حينما تواجه بأمور صعبة وغامضة في الحياة.

ويؤكد فرج عبد القادر (١٩٨٢) أن بعض السمات الانفعالية مثل الاتزان الانفعالي وانخفاض مستوى القلق وبعض الحاجات النفسية وبعض متغيرات الدافعية ترتبط ايجابيا بجودة الحياة الاكاديمية.

واتفقت معه دراسة الطواب ومنسى (١٩٩١) على أن الافراد الموهوبين يتمتعون بقدرتهم على ايجاد علاقات اجتماعية ناجحة،كما يتميزون بقدرتهم على توجيه سلوكهم الاجتماعي.

وأكد نيلسون (Nilson,1992) إن امتلاك الطلبة درجة مناسبة من الشعور بالرضا لحياتهم الأكاديمية والمقدرة على اتخاذ القرارات المناسبة تؤهلهم لحياة أكاديمية ومهنية.

ويشير كلارك (Clark,1993) إلى أن الحكمة في ضوء الرؤى التربوية فإنه يمكننا القول بأنها نتيجة لمهارة تساؤل الذات، وهى تتضمن التدريس من خلال رؤية الطالب وما يرغب فيه.

وتشير أردلت (Ardelt,2003) إلى أن غالبية تعريفات الحكمة تركز على الأبعاد المعرفية والتأملية وفى ضوء ذلك فان الحكمة تتآلف من أبعاد معرفية ووجدانية وتأمليه،حيث يشير الجانب المعرفي للحكمة إلى قدرة الفرد على فهم الحياة،ومن ثم ادراك المعنى العميق والدال للظواهر والأحداث،خاصة فيما يتعلق بالأمور الشخصية والبين شخصية؛ أما البعد التأملي فإنه متطلب أولى لنمو البعد المعرفي للحكمة؛ فالفهم العميق للحياة بعد ممكنا فقط اذا تمكن الفرد من ادراك الواقع

ويشير ستدينجر (Staudinger,2004) أن المنحنى النفسي يضع الحكمة في نموذج ثنائي من الوظيفة المعرفية،وينظر اليها على أنها علامة أوليه على نشاط المخ وفاعليته،وهذا يعنى أنها تنمو بنمو مسار الحياة أكثر من كونها تهبط، أو تقل

؛ ان البحث في تطور الحكمة قد بين أنه ليس من الكافي أن يتقدم العمر بالفرد لكى يصبح حكيما ؛إنما الحكمة هي نمط معقد من السمات الموقفية والشخصية والحياتية التي لابد وأن تعمل سويا لكى يصل الشخص إلى الحكمة.

حيث يشير مادي (Maddi,2004) أن اتخاذ القرار يختلف من طالب وأخر، فمنهم من يختار ما اعتاد عليه أي يقوم بتكرار الاختيارات المألوفة ؛ولهذا يتطلب امتلاكهم قدر كافي من المرونة في التفكير وحسن الإدراك والتوجه نحو الأفضل مما يزيد من أدائهم معرفيًا ونفسيًا وصحيًا.

وهناك بعض الطلبة الذين يمتلكون ثراء لمصادر المعلومات المتنوعة، وإمكانات كامنة لديهم ألا أنهم يستشيرون أقرانهم، أو أساتذتهم في اتخاذ قراراتهم في المهام الأكاديمية بشكل يعكس القيم الذاتية والخبرات السابقة لديهم مما يزيد من جودتهم الأكاديمية (Galotti,etal.,2006).

فروض البحث:

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة تم اشتقاق فروض البحث الحالي:

(١) يوجد متوسط لجودة الحياة الاكاديمية لدى الطالبات الموهوبات قبل تطبيق البرنامج التدريبي المقترح.

(٢) يوجد فرق دال احصائيا بين متوسطي درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي فى ابعاد جودة الحياة الاكاديمية لدى الطالبات الموهوبات لصالح التطبيق البعدي.

(٣) يوجد فرق دال احصائيا بين متوسطي درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدي فى الدرجة الكلية لجودة الحياة الاكاديمية لدى الطالبات الموهوبات لصالح التطبيق البعدي.

(٤) لا يوجد فرق دال احصائيا بين متوسطي درجات التطبيق البعدي والتطبيق التتبعى لجودة الحياة الاكاديمية لدى الطالبات الموهوبات.

إجراءات البحث

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي فى هذا البحث الذي يعتمد على تصميم المجموعة الواحدة،بحيث يتم تطبيق أدوات البحث كمقياس قبلى على المجموعة التجريبية، ثم تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية، ثم يلى ذلك تطبيق أدوات البحث مرة أخرى كمقياس بعدى على نفس المجموعة مرة أخرى.

عينة البحث:

تكونت العينة من (٢٠) طالبة، تم اختيارهن بطريقة عشوائية بسيطة للطالبات الموهوبات بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية وبلغ متوسط العمر الزمني (١٢,٣) بانحراف معياري (١,٣٢) واستخدمت هذه العينة بهدف تقدير الخصائص السيكومترية من مؤشرات الصدق والثبات واكتشاف المعوقات والصعوبات التي يمكن أن تواجه الباحثة في تطبيق المقياس بالإضافة إلى تحديد متوسط الزمن الذي يمكن أن يستغرقه تطبيق هذه الأداة على عينة البحث.

وقد روعي في العينة أن تقع درجاتهن في الربع الأدنى من مقياس جودة الحياة الأكاديمية واستخدمت هذه العينة بهدف تقدير الخصائص السيكومترية من مؤشرات الصدق والثبات للمقياس واكتشاف المعوقات والصعوبات التي يمكن أن تواجه الباحث في تطبيق المقياس بالإضافة إلى تحديد متوسط الزمن الذي يمكن أن يستغرقه تطبيق هذه الأدوات على عينة البحث.

العينة الاستطلاعية: بلغت (١٠) طالبة من الطالبات الموهوبات، والعينة الأساسية بلغت (١٠) طالبة.

أدوات البحث:

لتحقيق هدف البحث، فان الباحثة قامت بإعداد مقياس جودة الحياة الأكاديمية للطالبات الموهوبات

خطوات إعداد المقياس

أ. الاطلاع على الأطر النظرية التي تناولت جودة الحياة بشكل عام، وكذلك العديد من المقاييس التي صممت لقياس جودة الحياة الأكاديمية، وذلك بهدف الإفادة منها في إعداد المقياس الحالي حيث اعتمدت الباحثة على العديد من الدراسات التي أجريت لتقييم هذه الخبرة لدى الطلاب قد أجرى معظمها في الجامعات بهدف تمكين الطلاب من التعلم، وتحسين بيئة التعلم. ومن أشهر المقاييس التي استخدمت لتقدير رضا الطلاب مقياس رضا الطلاب الذي أعدته نويل ليفنز (Noel,199) والذي تكون من ٩٩ عبارة توزعت على ١٢ بعد فرعي لقياس الأهمية، والرضا عند الطلاب.

وقد ظهر نوع أخر من المقاييس التي تستخدم لتقدير خبرة الطلاب في الجامعة وذلك بتقدير كلاً من رضا الطلاب، وجودة الحياة الأكاديمية كمقياس خبرة الطلاب في الجامعة ويستهدف المقياس تقدير جودة العلاقات بين الطلاب وبعضهم والطلاب وفريق التدريس، والطلاب، وتقدير الرضا للطلاب عن خبرتهم بالكلية، وتقدير بيئة الكلية.

وأشارت دراسة جنترى واوون (Gentry&Owen,199) والتي أعدت مقياس لتقدير إدراك الطلاب لجودة الفصل واشتمل المقياس على خمسة أبعاد هي (إدراك المعنى، إدراك التحدي، الاختبار، كفاءة الذات الأكاديمية، المتعة والتشويق) وقد أشار نتائج التحليل العاملي الاستكشافي إلى أن هذه الأبعاد الفصلية تعد أساسية للتعلم، والدافعية، والصحة النفسية.

وأعد كيث وسكالوك (Kelth&schalock,1999) لتقدير جودة الحياة لدى المراهقين، والذي يستخدم لفهم إدراك المراهقين لأسرهم والذي اشتمل على أربعة عوامل هي الرضا والسعادة والانتماء الاجتماعي التحكم / القوة.

بينما أضافت دراسة كيث (Keith et al., 1999) أبعاد أخرى تختص بالجوانب الشخصية عند الطلاب في المقياس المستخدم لتقدير جودة حياة الطلاب والذي يشمل أربعة مكونات شخصية واجتماعية وهى (الانتماء الاجتماعي والاستقلالية والإنتاجية والكفاءة والرضا).

وأعد سامي هاشم (٢٠٠٠) والذي طبق على عينة من المعاقين والمسنين وطلاب الجامعة وتكون هذا المقياس من ٤٢ عبارة في صورته النهائية تمثل المؤشرات الموضوعية التي تشير إلى خصائص الفرد في وضعه الحالي والمؤشرات الذاتية التي تشير إلى رضا عن الحياة باعتباره دالة شخصية يمكن تحديد ها من وجهة نظر الشخص نفسه.

ب. من خلال مسح هذه الدراسات تم التوصل إلى العديد من الأبعاد التي يتكون منها المقياس، وتم تحديد أربعة مكونات لجودة الحياة الأكاديمية استنادًا إلى التعريف الإجرائي التي تم تبنيه في هذا البحث.

والأبعاد الأربعة التي تم تحديدها هي:

البعد الأول: المعرفة ويقيس الخبرات والمهارات المكتسبة من قبل الطالبة من خلال التعليم والتفهم النظري، أو العملي لموضوع ما، ويتكون من (٩) عبارات.

البعد الثاني: البراعة ويقيس تفاعل عدد من القدرات والاستعدادات والخصائص الشخصية تؤدى إلى إنتاج أصيل ومفيد وجديد يساهم في تقدم وتطور الحياة الأكاديمية للطالبة، ويتكون من (٨) عبارات.

البعد الثالث: الشخصية ويقيس البناء الخاص بصفات الطالبة وأنماط سلوكها الذي من شأنه أن يحدد لنا طريقتها المتفردة في تكيفها مع البيئة التعليمية، ويتكون من (٩) عبارات.

البعد الرابع: الحكمة ويقيس كل ما يعرف لتدبير الحياة الأكاديمية، ويتكون من (١٢) عبارة.

ج. تم صياغة مفردات المقياس بناء على التعريف الإجرائي لكل بعد من الأبعاد السابقة والتي تم تحديدها من خلال الدراسات السابقة.

د. بناء على ما سبق تم إعداد مقياس جودة الحياة الأكاديمية للطالبات الموهوبات (الصورة الأولية)

إعداد الصورة الأولية من المقياس

اعتمادًا على التعريفات التي تناولت جودة الحياة وجودة الحياة الأكاديمية وبالاستفادة من فقرات المقاييس المختلفة التي تناولت نفس الأبحاث ومن خبرة الباحث في مجال القياس النفسي والتربوي تمت صياغة (٣٨) عبارة لمقياس جودة الحياة الأكاديمية وكل الفقرات موجبة مقياس تقدير ثلاثي (دائما، أحيانا، أبدا) Rating Scaleووضع أمام كل عبارة

لمعرفة شعور الطالب بجودة الحياة الأكاديمية كما تم إعداد تعليمات للإجابة توضح الهدف من المقياس وطريقة الإجابة عليه.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

قامت الباحثة بتقدير مؤشرات الصدق والثبات للمقياس بعد تطبيقه على العينة (١١٢) طالبة وجاءت النتائج على النحو التالي:

أولاً: صدق المحكمين:

بعد إعداد المقياس في صورته المبدئية، تم التحقق من صدقه، والذي يقصد به صلاحية المقياس لقياس ما وضع لقياسه (علي خطاب،٢٠٠٠)، وقد تم الاعتماد – في التحقق من الصدق – على استطلاع آراء المحكمين، وهي من الطرق التي تعتمد علي فكرتي:

- **الصدق الظاهري (الأولي) Face Validity**

ويقوم هذا النوع من الصدق علي فكرة مدى مناسبة المقياس لما يقيس، ولمن يطبق عليهم، ويبدو مثل هذا الصدق في وضوح البنود، ومدى علاقتها بالقدرة، أو السمة والبعد الذي يقيسه المقياس (سعد عبد الرحمن، ١٩٨٨).

- **صدق المحتوى Content Validity**

ويقوم هذا النوع من الصدق على مدى تمثيل المقياس للميادين، أو الفروع المختلفة للقدرة التي يقيسها، وكذلك التوازن بين هذه الفروع، أو الميادين، بحيث يصبح من المنطقي أن يكون محتوى المقياس صادقا، ما دام يشمل عناصر القدرة المطلوب قياسها وتمثيلها (سعد عبد الرحمن، ١٩٨٨).

ومن ثم فقد تم عرض الصورة الأولية من المقياس على مجموعة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بلغ عددهم (١٠) محكماً، بهدف فحص عبارات المقياس، وإبداء الرأي في وضوح تعليمات المقياس ومدى ملائمة الصياغة اللغويةً ومدى انتماء كل عبارة من عبارات المقياس للبعد التي تندرج تحته، ومدى أهمية العبارات، وقد بلغت نسبة الاتفاق بين آراء المحكمين على غالبية العبارات أكثر من ٩٢٪ ويوضح نسب أتفاق المحكمين على عبارات المقياس، وطلب المحكمين إعادة صياغة أربع عبارات فقط حتى تصبح مناسبة لطلبة المرحلة الجامعية، وحتى تكون أكثر دقة في قياس جودة الحياة الأكاديمية التي وضعت لقياسها في ضوء التعريف الإجرائي.

ويوضح جدول (١) هذه العبارات قبل وبعد التعديل: وهى المفردات رقم (٤، ٢٣، ٢٨،٣٠) .

جدول (١)

العبارات التي تم تعديلها وفقًا لأراء المحكمين

رقم المفردة	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
٤	لدى القدرة على تصنيف المعلومات بشكل علمي ومنطقي	أصنف المعلومات بشكل علمي
٢٣	المعلومات والمعارف زادت من قدرتي على التواصل مع زملائي	أتواصل مع أقراني بكفاءة نتيجة الخبرات الأكاديمية المكتسبة.
٢٨	أساعد زملائي عند اتخاذ قراراتهم في المواقف التعليمية	أقدم النصح والإرشاد لزملائي أثناء المواقف التعليمية المختلفة
٣٠	أستطيع تخطيط مستقبلي الأكاديمي والمهني	-أستطيع تخطيط مستقبلي الأكاديمي لما أمتلكه من معارف ومهارات. - أستطيع تخطيط مستقبلي المهني لما أمتلكه من معارف ومهارات.

ثانيا: الاتساق الداخلي للمقياس

تم حساب قيمة الاتساق الداخلي لكل مفردة من مفردات المقياس بحساب ارتباطها بالمجموع الكلى للمفردات في البعد الذي يشتمل عليها والجدول رقم (٢) التالي يوضح النتائج.

جدول (٢)

معاملات ارتباط درجة كل عبارة من عبارات المقياس بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه لمقياس جودة الحياة الأكاديمية

البعد الأول (المعرفة)		البعد الثاني (البراعة)		البعد الثالث (الشخصية)		البعد الرابع (الحكمة)	
المفردة	ر	المفردة	ر	المفردة	ر	المفردة	ر
١	××٠,٣٤	١٠	××٠,٥٨١	١٨	××٠,٤٤٥	٢٧	××٠,٣٩٢
٢	××٠,٣١٦	١١	××٠,٤٠٦	١٩	××٠,٥٠٤	٢٨	××٠,٣٢٤
٣	××٠,٤١	١٢	××٠,٥٩١	٢٠	××٠,٥٤٢	٢٩	××٠,٣٦٠
٤	××٠,٤٣٧	١٣	××٠,٤٨١	٢١	××٠,٥٤٦	٣٠	××٠,٤٦٥
٥	××٠,٥٣٣	١٤	××٠,٤٩٤	٢٢	××٠,٣٤٣	٣١	××٠,٣٤٥
٦	××٠,٥٠٨	١٥	××٠,٤٦٨	٢٣	××٠,٦٠٤	٣٢	××٠,٤٨١
٧	××٠,٣٩١	١٦	××٠,٤٤٥	٢٤	××٠,٤٣٦	٣٣	××٠,٤٠١
٨	××٠,٥٦٦	١٧	××٠,٤٦٥	٢٥	××٠,٤٧٩	٣٤	××٠,٣١٦
٩	××٠,٣٦٢			٢٦	٠,٠٧٥	٣٥	××٠,٦٥٦
						٣٦	٠,٠٦٨
						٣٧	××٠,٤١٢
						٣٨	××٠,٥٤٧

×× دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح أن جميع العبارات ترتبط ارتباطًا دالة إحصائيا بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه عند مستوى (٠,٠١) ماعدا الفقرة رقم: ٢٦، في البعد الثالث، والفقرة رقم ٣٦ في البعد الرابع، فلم تكن ذات دلالة، ولذلك تم حذفهما.

كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف العبارات غير الدالة. كما هو موضح في جدول (٣)

جدول (٣)

معاملات ارتباط الأبعاد الفرعية بالدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة الأكاديمية

	المعرفة	البراعة	الشخصية	الحكمة
الدرجة الكلية	××٠,٧٠	××٠,٦٦	××٠,٧٥	××٠,٧٣

×× دالة عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول (٣) أن جميع الأبعاد ترتبط ارتباطًا دالة إحصائيا بالدرجة الكلية للمقياس عند مستوى (٠,٠١) الأمر الذي يسمح بإمكانية التعامل مع الدرجة الكلية للمقياس ككل.

ثم تم حساب مصفوفة الارتباط لكل بعد من أبعاد مقياس الجودة الأكاديمية بعضها ببعض والجدول رقم (٤) يوضح مصفوفة الارتباط.

جدول (٤)

مصفوفة ارتباط كل بعد من أبعاد مقياس جودة الحياة الأكاديمية بالأبعاد الأخرى

الأبعاد	المعرفة	البراعة	الشخصية	الحكمة
البعد الأول (المعرفة)	-	××٠,٤٣	××٠,٤٦	××٠,٣٩
البعد الثاني (البراعة)	××٠,٤٣	-	××٠,٣٩	××٠,٣٥
البعد الثالث (الشخصية)	××٠,٤٦	××٠,٣٩	-	××٠,٣٢
البعد الرابع (الحكمة)	××٠,٣٩	××٠,٣٥	××٠,٣٢	-

× ×دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط الداخلية بين أبعاد المقياس بعضها ببعض منخفضة نسبياً، الأمر الذي يسمح بإمكانية التعامل مع درجة كل بعد من أبعاد المقياس بصورة مستقلة نسبيا.

ثالثا: ثبات مقياس جودة الحياة الأكاديمية

تم حساب معامل الثبات للمقياس بطريقة ألفا ويوضح الجدول التالي هذه النتائج:

جدول (٥)

قيمة ألفا لأبعاد مقياس جودة الحياة الأكاديمية

الأبعاد	معامل الفا كرونباخ
البعد الأول (المعرفة)	٠,٨١
البعد الثاني (البراعة)	٠,٨٠
البعد الثالث (الشخصية)	٠,٨١
البعد الرابع (الحكمة)	٠,٨٧

ويتضح من جدول (٥) أن جميع قم معاملات الثبات لبعاد المقياس مرتفعة ومرضية فقد تراوحت بين ٠,٨٠ إلى ٠,٨٧ ويدل ذلك على دقة استقرار المقياس وثباته.

ـ الزمن المناسب للمقياس

تم حساب الزمن الذي يستغرقه تطبيق المقياس على الطالبات بحساب المتوسط لمجموع زمن استجابات الطالبات على المقياس ووجد أن متوسط زمن تطبيق المقياس (٣٠) دقيقة بالإضافة إلى (١٠) دقائق لإلقاء التعليمات.

ـ الصورة النهائية للمقياس

تضمن المقياس في صورته النهائية (٣٦) عبارة (مفردة) موزعه على أربع أبعاد على النحو التالي بالجدول رقم (٦).

جدول (٦)

توزيع عبارات مقياس جودة الحياة الأكاديمية للطالبات الموهوبات على أبعاده الفرعية

م	أبعاد المقياس	أرقام العبارات	العدد الكلى
١	المعرفة	١،٢،٣،٤،٥،٦،٧،٨،٩	٩
٢	البراعة	١٠،١١،١٢،١٣،١٤،١٥،١٦،١٧	٨
٣	الشخصية	١٨،١٩،٢٠،٢١،٢٢،٢٤،٢٥،٢٦	٨
٤	الحكمة	٢٧،٢٨،٢٩،٣٠،٣١،٣٢،٣٣،٣٤،٣٦،٣٧،٣٨	١١
	المجموع الكلى		٣٦

ـ تقدير الدرجات

يتم تقدير الدرجات على عبارات المقياس الحالي كما يلي

- (٣) ثلاث درجات إذا كانت الاستجابة (دائمًا).
- (٢) درجتان إذا كانت الاستجابة (أحيانًا).
- (١) درجة واحدة إذا كانت الاستجابة (نادرًا).

ويتم تحديد الدرجة الكلية للطالبة بجمع درجاتها على جميع العبارات:

وتعنى الدرجة المنخفضة أن الطالبة منخفضة الأداء على مقياس جودة الحياة الأكاديمية.

وبينما الدرجة المرتفعة تعنى أن الطالبة مرتفعة الأداء على مقياس جودة الحياة الأكاديمية.

ثانيا: البرنامج التدريبي (إعداد الباحثة)

تمهيد:

تبرز فعالية البرنامج المقترح لتحسين جودة الحياة الاكاديمية لدى الطالبات الموهوبات حيث ان الطالبات الموهوبات في حاجة إلى التدريب والممارسة على مهارات الشخصية والحكمة والمعرفة والبراعة حتى تصل إلى درجة من الوعى تمكنه من توظيف وانتقاء السلوكيات التي تحقق لها الجودة التعليمية ويتضمن البرنامج مجموعة من الإجراءات التدريبية تشمل مجموعة من الأنشطة والمهام المختلفة الملائمة لتنمية مهارات الشخصية والبراعة والحكمة والمعرفة، ويتم في (١٩) جلسة محددة بهدف ومحتوى وزمن معين حيث يسبق تلك الجلسات قياس قبلي ويعقبها قياس بعدى، وذلك لمعرفة فعالية البرنامج في تحسين جودة الحياة الاكاديمية، ثم قياس تتبعي لمعرفة أثر البرنامج بعد مدة المتابعة.

١ـ هدف البرنامج:

يهدف البرنامج إلى تحسين جودة الحياة الأكاديمية لدى الطالبات الموهوبات بإكساب الطالبات الموهوبات مهارات الشخصية ومهارات البراعة ومهارات المعرفة ومهارات الحكمة.

تقويم البرنامج:

وتتضمن الإجراءات التالية:-

- قياس قبلي لتحديد مستوى الطالبات الموهوبات في جودة الحياة الأكاديمية.
- قياس بعدى بهدف الكشف عن فعالية البرنامج التدريبي في تحسين جودة الحياة الأكاديمية لدى عينة البحث.
- قياس تتبعي بهدف الكشف عن بقاء أثر البرنامج فى تحسين جودة الحياة الاكاديمية وذلك بعد (٤٥) يوما من القياس البعدى.

التحقق من صحة البرنامج:

تم عرض البرنامج على (٩) من السادة المحكمين المتخصصين فى مجال علم النفس والتربية الخاصة،وذلك للتحقق من مدى ملائمة البرنامج للهدف الذى

وضـع من أجله. وفى ضـوء أراء السادة المحكمين أصبح البرنامج فى صورة النهائية مكون من (١٩) جلسة. على مدى (٩) أسابيع بواقع جلستين أسبوعيًا تقريبًا، ومدة الجلسة (٤٠) دقيقة طبقًا للجدول التالي:

جدول (٧)

عدد جلسات البرنامج وموضوعها وأهدافها والفنيات والزمن المستخدم لكل جلسة

الجلسة	موضوعه ومحتواها	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة	زمن الجلسة
الأولى: الثانية	الجلسات التمهيدية قامت الباحثة بتقديم نفسها لأفراد العينة مع الحرص على تكوين جو من المودة وتحديد موعد الجلسات المناسبة، وعرض أهداف البرنامج وما المميزات التى ستلحق بهن بتعرضهن لجلسات البرنامج	-تكوين علاقة انسانية واتجاه إيجابي نحو البرنامج. -أن تتعرف الطالبات الموهوبات على الجلسات والمكان الذى تجرى فيه وتوقيتها الزمنى. -عرض لمحتوى البرنامج -تطبيق قبلى للمقياس	الحوار والمناقشة –التواصل اللفظى -المحاضرة	(٤٠) دقيقة
الثالثة: السابعة	مجموعة الجلسات التى تهدف إلى تحسين بعد المعرفة	-تدريب الطالبات على التخطيط السليم. -تدريب الطالبات على التنظيم الجيد للبناء المعرفى -تدريب الطالبات على توليد وتحليل العديد من الأفكار. -تدريب الطالبات على اتخاذ القرارات المناسبة في الوقت المناسب. -تنمية الطلاقة اللغوية والفكرية للطالبة الموهوبة.	إستراتيجية الخرائط الذهنية -العصف الذهنى المحاضرة	(٤٠) دقيقة

الجلسة	موضوعه ومحتواها	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة	زمن الجلسة
الثامنة: الثانية عشر	مجموعة الجلسات التي تهدف إلى تحسين بعد الشخصية	-تدريب الطالبات على ادارة الذات -تدريب الطالبات على التخطيط والتنظيم للأعمال اليومية -تدريب الطالبات على المهارات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية - اكتساب الطالبة لمهارات الاتصال الفعال والحوار الايجابي	النمذجة بالفيديو- التعزيز	(٤٠) دقيقة
الثانية عشر :السادسة عشر	مجموعة الجلسات التي تهدف إلى تحسين بعد الحكمة	- تنمية مهارات الطالبة على اتخاذ القرار - تبادر الطالبة في حل مشكلات الآخرين	- الحوار والمناقشة - نشاط قصصي	(٤٠) دقيقة
السادسة عشر :الثامنة عشر	مجموعة الجلسات التي تهدف إلى تحسين بعد البراعة	-إكساب الطالبة الموهوبة القدرة على إنتاج أفكار جديدة وغير مألوفة. -تنمية القدرة على التخيل والتصور والتخمين. -تنمية المهارات اللغوية،ومهارات الحوار والمناقشة وإبداء الرأي.	إستراتيجية العصف الذهني– الحل الابداعى للمشكلة	(٤٠) دقيقة
التاسعة عشر	الجلسة الختامية	-إجراء القياس القبلي على أفرد العينة للتأكد من مدى استفادتهم من البرنامج	تطبيق مقياس جودة الحياة الأكاديمية	(٤٠) دقيقة

نتائج البحث وتفسيرها:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه يوجد مستوى متوسط لجودة الحياة الأكاديمية لدى الطالبات الموهوبات قبل تطبيق البرنامج. وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لأبعاد جودة الحياة الأكاديمية والدرجة الكلية ويوضح جدول رقم (٨) النتائج

جدول (٨)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد العينة في الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة الأكاديمية قبل تطبيق البرنامج

الأبعاد	النهاية الصغرى	النهاية العظمى	المتوسط	الانحراف المعياري
المعرفة	٩	٢٧	١٦,١٥	٢,٩٦
البراعة	٨	٢٤	١٦,٨٨	٢,٨٠
الشخصية	٨	٢٤	١٥,٩٦	٢,٨٠
الحكمة	١١	٣٣	٢٠,١١	٢,١٥
الدرجة الكلية	٣٦	١٠٨	٦٩,١	٤,٧١

يتضح من الجدول (٨) أن مستوى جودة الحياة الأكاديمية للأبعاد الأربعة قبل تطبيق البرنامج في حدود أقل من المتوسط بقليل،ماعدا بعد البراعة فمستواه فوق المتوسط بقليل حيث هذا يدل ان العينة محل البحث في حاجة للبرنامج لتحسين جودة الحياة الأكاديمية.

وتلك النتيجة التي أظهرت بالمستوى المتوسط في أبعاد جودة الحياة الأكاديمية والدرجة الكلية للمقياس ترجع إلى عدم تعرض الطالبات الموهوبات للاستراتيجيات والأساليب المعدة بشكل منظم داخل البرنامج التدريبي بغرض تحسين جودة الحياة الأكاديمية ولهذا يجب الاهتمام بإعداد البرامج التدريبية لتحسين جودة الحياة الأكاديمية للطالبات الموهوبات.

وهذا ما أكده دراسة بيرجير (Berger,1991) ، وسيمونتون (Simonton, 2003)، ورينزولي (Renzulli, 2003) وتايلير (Tayler,2004)، وكيلير (Keller,2008) إلى ضرورة تقديم خبرات تعليمية،تسعى إلى تحسين نواتج التعلم لدى الطلاب وخاصة الموهوبين منهم لتنمية مواهبهم المتعددة كما أكدت دراسة نعيسة (٢٠١٢)،وعفراء (٢٠١٣) إلى وجود مستوى متدني من جودة الحياة الجامعية،وعلاقة سلبية بين التلكؤ الأكاديمي وجودة الحياة لدى طلبة الجامعة أي كلما ارتفعت درجات التلكؤ الأكاديمي انخفضت جودة الحياة مما يؤكد على أهمية الحاجة للبرنامج التدريبي.

نتائج الفرض الثاني:

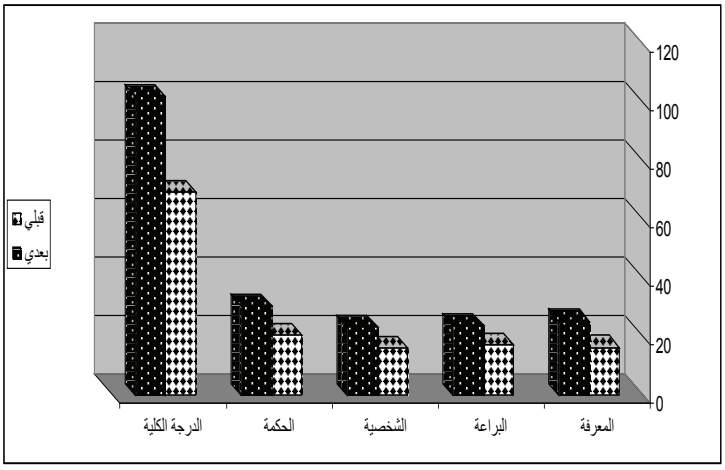
ينص الفرض الثاني على أنه «يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطي درجات التطبيق القبلى والتطبيق البعدى في أبعاد جودة الحياة الأكاديمية لدى الطالبات الموهوبات لصالح التطبيق البعدى». والتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات المرتبطة، وجدول (٩) يوضح النتائج

جدول (٩)

نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات التطبيقين القبلى والبعدى في أبعاد جودة الحياة الأكاديمية والدرجة الكلية

الأبعاد	التطبيق	المتوسط	فرق المتوسطين	الانحراف المعياري للفرق	قيمة "ت"	حجم التأثير
المعرفة	قبلي	١٦,١٥	٨,٨٧	١,٧٢٧	٢٨,٦٠	٠,٩٦
	بعدي	٢٥,٠٢				
البراعة	قبلي	١٦,٨٨	٦,٩٠	١,٨٥٧	٢٠,٦٩	٠,٩٣
	بعدي	٢٣,٧٨				
الشخصية	قبلي	١٥,٩٦	٧,١٩	١,٥٤٢	٢٥,٩٦	٠,٩٥
	بعدي	٢٣,١٥				
الحكمة	قبلي	٢٠,١١	١٠,٠٤	١,٩٧٥	٢٨,٣٠	٠,٩٦
	بعدي	٣٠,١٥				
الدرجة الكلية	قبلي	٦٩,١	٣٣,٠٠	٥,٩٧٥	٣٠,٧٥	٠,٩٧
	بعدي	١٠٢,١				

يتضح من الجدول (٩) وجود فرق دال إحصائيا عند مستوى (٠,٠١) بين متوسط درجات التطبيق القبلي والتطبيق البعدى في جميع أبعاد جودة الحياة الأكاديمية لصالح التطبيق البعدى. فقد كانت جميع قيم "ت" اكبر من ٢,٥٨ وهي الحد الأدنى لدلالة "ت" عند مستوى دلالة ٠,٠١، كما كانت جميع قيم متوسطات التطبيق البعدي أكبر من القبلي في جميع الأبعاد والدرجة الكلية. كذلك يتضح أن البرنامج أثر بصورة قوية في جودة الحياة الأكاديمية فقد تراوحت قيم حجم التأثير بين ٠,٩٣ إلى ٠,٩٧ وهي قيم اكبر من ٠,١٥ وتدل على تأثير قوي للبرنامج.



شكل (١)

متوسط درجات المجموعتين في التطبيق القبلي والبعدي لجودة أبعاد الحياة الأكاديمية

ويدل ذلك على استفادة الطالبات الموهوبات من البرنامج التدريبي في تحسين جودة كل بعد من أبعاد مقياس جودة الحياة الأكاديمية والتحسن في بعد المعرفة يرجع إلى استفادة الطالبات الموهوبات من البرنامج في بعد المعرفة،والتحسن في بعد الشخصية يرجع إلى استفادة الطالبات الموهوبات من البرنامج في تحسين بعد الشخصية وأكدت دراسة،أما التحسن في بعد البراعة يرجع إلى استفادة الطالبات الموهوبات من البرنامج فى تحسين البراعة،أما التحسن في بعد الحكمة يرجع إلى استفادة الطالبات الموهوبات من البرنامج في تحسين بعد الحكمة حيث أكدت دراسة كيلير (Keller,2008)،وموزهقان (Mozhgan,2008)،وتشينجوإسنيس

(Cheng&Icnes, 2009)،وكرسيو (Curseu,2011) إلى أنه كلما أمتلك الطالب مستوى أعلى من المعارف والمهارات كلما زاد معدله الأكاديمي، والطلاب المرتفعى المعرفة يكونوا أفضل في حل المشكلات ولديهم نزعة مرتفعة للتحكم الذاتي وبالتبعية لديهم تحصيل مرتفع، ويستثمرون المزيد من المصادر المعرفية في معالجة المعلومات،وأكثر منطقية في نمط اتخاذهم لقراراتهم،ويميلون إلى السعي نحو اكتساب المعلومات ذات الصلة بحل المهام والتفكير والتأمل فيها كما أكدت دراسة كيلر (Keller,2008)،وجوردون (Gordon, 1998)، وميرتينس (Van Danne&Mertens,2000) أن الطلاب ذوى مفهوم الذات المرتفع كانوا من الحاصلين على معدلات أعلى من الطلاب ذوى مفهوم الذات المنخفض كما أن مفهوم الذات يدعم الدافعية للانجاز الأكاديمي ويعمل التدريب على هذا البرنامج على حفز الطلبة لبذل مجهود أكبر من أجل تحقيق جودة الحياة الأكاديمية، كما يجب أن تتكون لدى المتعلم الثقة بقدرته على تحقيق التعلم، فإذا شعر الطلبة بعدم قدرتهم على مواجهة المهام التعليمية والمشكلات هذا يؤثر بالسلب على أدائهم الأكاديمي.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه لا يوجد فرق دال احصائيا بين متوسطي درجات التطبيق البعدي والتطبيق التتبعى في جودة الحياة الأكاديمية لدى الطالبات الموهوبات. وللتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات المرتبطة ويوضح ذلك الجدول (١٠) التالي.

جدول (١٠)

نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات التطبيقين البعدى والتتبعي فى أبعاد جودة الحياة الأكاديمية والدرجة الكلية

الأبعاد	فرق المتوسطين	الانحراف المعياري للفرق	قيمة "ت"
المعرفة	٠,٢٢	٠,٦٩٨	١,٧٥
البراعة	٠,٠٣	٠,٣٢١	٠,٥٢٠
الشخصية	٠,١١	٠,٤٥٤	١,٣٤٩
الحكمة	٠,٢٣	٠,٦٧٩	١,٨٨٥
الدرجة الكلية	١,٦٩٣	٤,٩٩٨	١,٨٨٩

يتضح من الجدول السابق أنه لا يوجد فرق دال احصائيا بين متوسطي درجات التطبيق البعدي والتتبعى في جميع الأبعاد والدرجة الكلية لجودة الحياة الأكاديمية لدى الطالبات الموهوبات. فقد كانت جميع قيم "ت" اقل من ١,٩٦ وهي الحد الأدنى لدلالة "ت" عند مستوى دلالة ٠,٠٥، وهذا يدل على ثبات أثر البرنامج حتى بعد الانتهاء من التطبيق، وأن مضمون البرنامج الذي تضمن عدة فنيات مختلفة والتي تم الاعتماد عليها أثناء القيام بالجلسات التدريبية زاد من نجاح البرنامج التدريبي أثناء تطبيقه وبهذا تصبح هذه الفنيات المدعمة للبرنامج هي الخطوة والدعامة التي يعتمد عليها المدرب وكذلك الطالبة الموهوبة بعد تدريبها فى تحسين مهارات جودة الحياة الأكاديمية.

التوصيات:

في ضوء ما توصلت إليه نتائج البحث الحالي من خلال التعامل مع الطالبات الموهوبات أثناء تطبيق البرنامج فقد توصلت الباحثة إلى مجموعة من التوصيات تمثلت في الاتي:

(١) ضرورة مراعاة الفروق الفردية في البرامج العلاجية والتدريبية المقدمة لهذه الفئة.

(٢) ضرورة التركيز على مهارات التدريب كالتعزيز والمشاركة بفاعلية في تعليم هؤلاء الفئة.

(٣) ضرورة الاهتمام بإعداد أخصائيين مؤهلين للتعامل تدريبيًا وعلاجيًا مع الطالبات الموهوبات.

(٤) ضرورة عمل دورات إرشادية تدريبية للأسرة.

(٥) استخدام مقياس جودة الحياة الأكاديمية للطالبات وتطبيقه على أي عينة من طلاب وطالبات الجامعة .

(٦) استخدام المقياس لمعرفة جودة الحياة الأكاديمية المتحققة من تعلم طلاب المرحلة الجامعية لأي مقرر دراسي.

(٧) استخدام المقياس في تحديد مدى جودة الحياة الأكاديمية في برامج الدراسات العليا.

(٨) استخدام المقياس لمعرفة مدى كفاءة الأنشطة الصفية والأنشطة اللاصفية في تحقيق جودة الحياة الأكاديمية للطالب الجامعي.

(٩) دراسة المكونات العاملية لجودة الحياة الأكاديمية لطلبة الجامعة.

المراجع

الأشـول،عادل عز الدين (١٥-١٦ مارس ٢٠٠٥).نوعية الحياة من المنظور الاجتماعي و النفسي و الطبي. وقائع المؤتمر العلمي الثالث:الإنماء النفسي و التربوية للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة ، جامعة الزقازيق-مصر.

الأنصاري،بدر محمد (١٧-١٩ ديسمبر ٢٠٠٦).استراتجيات تحسين جودة الحياة من اجـل الوقاية من الاضـطرابات النفسـية.**وقائع ندوة علـم النفس** ، جامعة السلطان قابوس- سلطنة عمان.

الجلبي،سوسـن شاكر مجيد (٢٠٠٧م)معايير الجودة الشاملة في الجامعات العربية، **مجلة اتحاد الجامعات العربية**، عمان: الأردن (٤)، ٢٧٧-٣٠٧.

العادلي،كاظـم كريـدي (١٧-١٩ديسـمبر ٢٠٠٦).مـدى شـعور طلبـة كليـة التربيـة بالرسـتاق بجـودة الحيـاة وعلاقـة ذلـك ببعض المتغيرات.وقائـع نـدوة علم النفس وجودة الحياة.جامعة السلطان قابوس-سلطنة عمان.

العبيدى،عفـراء (٢٠١٣).التلكؤ الأكاديمي وعلاقته بجودة الحياة المدركة عند طلبة الجامعة، **دراسات عربية فى التربية وعلم النفس** *(ASEP)*،٣٥ (٢)،١٤٩-١٧٢.

الغندور،العارف بالله محمد (١٠-١٢ نوفمبر ١٩٩٩).أسـلوب حل المشـكلات وعلاقته بنوعيـة الحيـاة لـدى عينة من الطـلاب الجامعيين في ضـوء بعض المتغيرات الديموجرافية. المؤتمر الدولي السادس لمركز الإرشاد النفسي – جامعة عين شمس: جودة الحياة توجه قومي للقرن الحادي والعشرين.

الصـالحى،عبدالله (٢٠١٣).أثر استخدام العصـف الذهني فى تدريس مقرر مهارات التفكـير وأثـره فـى تنميـة مهـارات التفكـير الابتـكارى لـدى طلبـة جامعـة القصيم،**مجلة الثقافة والتنمية**،١١٩،٦٤-١٤٣.

الفرا،إسماعيل والنواجحة،زهير (٢٠١٢). الذكاء الوجداني وعلاقته بجودة الحياة والتحصيل الأكاديمي لدى الدارسين بجامعة القدس المفتوحة بمنطقة خان يونـس التعليمية،**مجلـة جامعة الأزهر بغزة سلسلـة العلوم الإنسانية**،١٤ (٢)، ٥٧-٩٠.

أبـو زيتون،جمـال (٢٠١٤).الـذكاء الانفعـالي وعلاقتـه بالمشـكلات والحاجـات الإرشـادية لدى الطلبة الموهوبين والمتفوقين الملتحقين فى المدارس الخاصـة

بالمتفوقين،**مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس**، الأردن،١١ (٢)، ١٩٣-٢١٧

حبيب،مجدي عبد الكريم (١٧-١٩ ديسمبر ٢٠٠٦) فعالية استخدام تقنيات المعلومات في تحقيق ابعاد جودة الحياة لدى عينات من الطلاب العمانيين.وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة،جامعة السلطان قابوس-سلطنة عمان.

حسن،عبد الحميد، والمحرزي،راشدين، وإبراهيم، محمود (٢٠٠٧). جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط النفسية واستراتيجيات مقاوماتها لدى جامعة السلطان قابوس،**العلوم التربوية**، (٣)، ١١٤-١٤٨.

جروان،عبد الرحمن فتحي (٢٠٠٨).الموهبة والتفوق والإبداع. عمان: دار الفكر.

عبد الفتاح،فوقية احمد السيد،و حسين،محمد حسين سعيد (٣-٤ مايو ٢٠٠٦). العوامل الأسرية والمدرسية والمجتمعية المنبئة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم بمحافظة بني سويف.وقائع المؤتمر العلمي الرابع: دور الأسرة و مؤسسات المجتمع المدني في لاكتشاف و رعاية ذوي الحاجات الخاصة،كلية التربية- جامعة بني سويف.

عبد المعطي،حسن مصطفى (١٥-١٦ مارس ٢٠٠٥).الإرشاد النفسي و جودة الحياة في المجتمع المعاصر.وقائع المؤتمر العلمي الثالث:الإنماء النفسي و التربوية للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق-مصر.

عبد العزيز،عصام فريد (٢٠-٢١ ابريل ٢٠٠٨).مؤشرات جودة الحياة في علاقاتها بمؤشرات الصحة النفسية لدى عينة من طلاب جامعة سوهاج.المؤتمر العلمي العربي الثالث:التعليم و قضايا المجتمع المعاصر،جمعية الثقافة من أجل التنمية بالاشتراك مع جامعة سوهاج.

عبد القادر، فرج طه (١٩٨٢): قراءات في علم النفس الصناعي والتنظيمي. القاهرة:دار المعارف.

عبد النبي، السيد و بدر، فائقة (٢٠٠١): **الإدراك الحسى البصرى والسمعى**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

عزب،حسام الدين محمود (٢٨-٢٩ مارس ٢٠٠٤). برنامج إرشادي لخفض الاكتئابية وتحسين جودة الحياة لدى عينة من معلمي المستقبل.**المؤتمر العلمي السنوي الثاني عشر: التربية و آفاق جديدة في تعلم الفئات المهمشة في الوطن العربي.**

شقير، زينب محمود (١٩نوفمبر-١ ديسمبر ٢٠١٠). جودة الحياة و اضطرابات النوم. **المؤتمر الأقليمي الثاني لعلم النفس ورابطة الأخصائيين النفسيين المصرية**،مصر.

شقير،زينب، وعماشة،سناء، والقرشي، خديجة (٢٠١٢). جودة الحياة كمنبئ لقلق المستقبل لدى طالبات قسم التربية الخاصة وطالبات الدبلوم التربوي بجامعة الطائف،**دراسات عربية في التربية وعلم النفس** *(ASEP)*، ٣٢ (٢)، -١٣٢.

شرف، محمد أحمد أبو العلا (٢٠٠٩). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة من الجنسين،**مجلة دراسات عربية في علم النفس**. (دليل الرسائل العلمية في علم الاجتماعي والخدمة الاجتماعية فى الجامعات العربية www.ejitmay.com).

منسي،محمود عبد الحليم،وكاظم،علي مهدي (١٧-١٩ ديسمبر ٢٠٠٦). مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة، **وقائع ندوة علم النفس و جودة الحياة**، جامعة السلطان قابوس-سلطنة عمان.

نعيسة،رغداء (٢٠١٢). جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين، **مجلة جامعة دمشق**،٢٨ (١)، ١٤٥-١٨١.

Ahangr, R. (2010). A study of resilience in relation cognitive styles and decision-making styles of management students,. *Journal of Business Mangement*,46, 953-961.

Beasley, M., Thompson, T. & Davidson, J. (2003). Resilience in response to life stress:the effects of coping style and cognitive hardiness. *Journal of personality and Individual Differences*, 34, 77-95.

Curseu, P. L. (2011). Need for cognition and active information search in small student groups. *Learning and Individual Differences*, 21 (4), 415-418.

Gordon,D. (1998).The relationships among academic self-concept, academic achievement, and persistence with self-attribution,

study habits, and perceived schooled environment. Dissertation Abstracts International,58 (12-A),45.

Hajiran,H., (2006).Toward a quality of life theory: Net domestic product of happiness. *Social Indicators Research*,75 (1),31-43.

Karen, O., Lambour, G. & Greenspan, S. (1990).Persons in transition. In: R.L.

Karimi, A. & Venkatesan, S. (2009). Mathematics anxiety mathematics performance and academic hardiness in high school students. *Int Journal Edu Sci*, 1, (3),33-37.

Longest, J. (2008).*Quality of life impact on mental health needs*. New York: Institute of Education Sciences.

Lwasaki, Y. (2007). Leisure and quality of life an international and multicultural context: What are major pathoways linking leisure to quality of life. *Social Indicators Research*, 82 (2):233-264.

Maddi, s. R. (2004). Hardiness An operational of existential courage. *Journal of Humanistic Psychology*. 44 (3). 279-298.

Mozhagan,A. (2008).Comparison of the self-regulation between students in regular and gifted schools and the role of self-regulation dimensions to predict academic performance. *Danish Va Pezhouhesh in Educational Sciences*,22 (17-18),75-98.

Raj, K. (2009). Mathematics anxiety, mathematics performance and academic hardiness in high school students. *Journal of Education Science*،1,33.

Renzulli, J.S. (2003)Conception of giftedness and its relationship to he development of social capital. In N. Colangelo,& G.A. Davis (Eds.), Handbook of gifted education (3rd ed.) (PP.75-87).Boston: Allyn & Bacon.

Simonton, D. (2003). When does giftedness become genius? And when not? In N. Colangelo, & G. Davis, *Handbook of gifted education* (PP. 358-372). Boston: Allyn & Bacon.

Titman, T., Smith, M.,& Graham, P. (1997). Assessment of the quality of life of children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 2 (4),597606—

Van Danne,J.;Mertens, (2000).Academic Self-Concept and Academic Achievement; Cause and Effect, Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association (New Orleans, A, (24-28)April.

Whitebread,D.,Almeqdad,Q.,Bryce,D.,Demetriou,D.,Grau,V.,&S angster,C. (2010). Metacognition in young children:current methodological and theoretical developments.In Efklides,A. & Misailidi,p. (Eds.)*Trends and Prospects in Met cognition Research*. Springer.

Whitebread,D.,Anderson,H.,Coltman,p.,page,C.,Pino Pasternak,D & Mehta,S. (2005).Developing in dependent learning in the قن early years',*Education*,3-13,33,40-50.

الألعاب الكترونية وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة

د .فايزة إبراهيم عبداللاه أحمد
أستاذ التربية الخاصة المساعد- كلية التربية
جامعة الامير سطام بن عبدالعزيز

ملخص البحث:

استهدف البحث الكشف عن الارتباط بين الألعاب الكترونية وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية و صعوبات التعلم واضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، واضطراب طيف التوحد وصعوبات التعلم (الذكور والإناث) في المرحلة الابتدائية الملتحقين ببرنامج الدمج بمحافظة الخرج (ن =١٢٠) وتنتمي المجموعات إلى فئة عمرية واحدة من سن (٦-١٢)سنوات، وتستخدم الدراسة الأدوات التالية: مقياس الألعاب الكترونية (إعداد الباحثة) ،مقياس القلق (إعداد فيولا الببلاوى)، مقياس الاكتئاب من (إعداد محمد عبد الظاهر الطيب)، مقياس السلوك العدواني (إعداد الباحثة)،ومقياس الانسحاب الاجتماعي(إعداد الباحثة). توصلت نتائج البحث إلى الأتي :وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم ،و اضطراب طيف التوحد، والإعاقة الفكرية على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقياسى القلق، والانسحاب الاجتماعي. كما توجد علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيًا للأطفال ذوى صعوبات التعلم وذوى الإعاقة الفكرية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) على مقياسى الاكتئاب، والعدوان. وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم و اضطراب طيف التوحد على جميع المقاييس لصالح الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية و اضطراب طيف التوحد وصعوبات التعلم بين (الذكور والإناث) في متغير القلق والعدوان، وإنما ظهرت الفروق في الانسحاب الاجتماعي والاكتئاب لصالح الذكور بمعني أن الذكور كانوا أكثر انسحاب اجتماعي واكتئاب من الإناث. عدم وجود فروق بين الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية و اضطراب طيف التوحد بين(الذكور والإناث)في القلق والعدوان، وإنما ظهرت الفروق في الانسحاب الاجتماعي و الاكتئاب لصالح الذكور بمعني أن الذكور كانوا أكثر من الاناث.

الكلمات المفتاحية : الألعاب الكترونية، الاضطرابات السلوكية، الاحتياجات الخاصة

Electronic games and its relationship with some behavioral disorders among children with special needs.

dr. Fayza Ahmed

Abstract

The study aimed to relationship between electronic games and with some behavioral disorders in children with disabilities intellectually and Learning Disabilities and autism spectrum, the study sample consisted of three groups of disabled children intellectually, and autism spectrum and Learning Disabilities(male and female) in primary school enrollment program merger province output (n = 120) and groups belong to the age group and one of the age (6-12 years), the study uses the following tools: electronic games scale (the researcher), anxiety scale (preparation Viola Beblawy), depression scale of (preparation Mohammed Abdul apparently good), a measure of aggressive behavior (the researcher), and the measure of social withdrawal (the researcher). Find reached on the following results: the existence of a positive correlation statistically significant at the level of significance (0.01) between the scores of children with learning difficulties, people with autism spectrum, and people with intellectual disabilities to electronic games and scores on the scale Standart anxiety, social withdrawal. The correlation is positive there are statistically significant for children with learning difficulties and people with intellectual disabilities at the level of (0.05) on the Standart depression, and aggression. There are significant differences between the mean scores of children with learning difficulties and autism spectrum on all the scales in favor of children with autism spectrum. lack of statistically significant differences between mean scores of children with intellectual disabilities and autism spectrum and learning difficulties among the (male and female) in anxiety and aggression variable, but differences have emerged in the social

withdrawal and depression in favor of males in the sense that males were more social withdrawal and depression than females. no differences between children with intellectual disabilities and autism spectrum between (male and female) in anxiety and aggression, but the differences in the social withdrawal and depression in favor of males appeared in the sense that males were more than femalesKey words: electronic games

Key words: electronic games, behavioral disorders, special needs

مقدمة:

انتشرت الألعاب الإلكترونية في كثير من المجتمعات العربية والأجنبية إذ لا يكاد يخلو منها بيت ولا متجر، تجذب الأطفال بالرسوم والألوان والخيال والمغامرة، حيث انتشرت انتشارا واسعاً وكبيراً ونمت نمواً ملحوظاً وأغرقت الأسواق بأنواع مختلفة منها ودخلت إلى معظم المنازل وأصبحت الشغل الشاغل لأطفال اليوم حيث أنها استحوذت على عقولهم واهتماماتهم.

كما أشار أبو العينين (٢٠١٠) أن ألعاب الألعاب الإلكترونية لم تعد حكرًا على الصغار بل صارت هوس الكثير من الشباب وتعدى ذلك للكبار، فلا يكاد يخلو بيت في الدول العربية وبخاصة الخليج العربي منها حتى أصبحت جزءًا من غرفة الطفل؛ بل أصبح الآباء والأمهات يصطحبونها معهم أينما ذهبوا ليزيدوا الأطفال إدمانًا على ممارستها. وفي العطلة الصيفية يحتار الأهل، حول كيفية تمضية أطفالهم لهذه العطلة، وإذا طرح السؤال عما يسعد الأولاد خلال إجازتهم، فإجابة نسبة كبيرة منهم، تأتي لصالح ألعاب الحاسب والفيديو ٠

ويوضح فرغلي (٢٠١١) خطر استخدام الألعاب الكترونية على عقول الأطفال دون التاسعة،وأكد ذلك الدكتور آريك سيجمان أن الحياة توقفت بالنسبة لبعض الأطفال عند متابعة ألعاب الفيديو في موقع "يوتيوب دوت كوم" ؛ وبعضهم يمارس ١٢ لعبة في وقت واحد، وهم يتناولون المأكولات السريعة والمشروبات الغازية الضارة بسبب افتقادهم للوقت اللازم للركون إلى طاولة الطعام.

ويؤكد إبراهيم، الشيخ (٢٠١٠) على وجود الكثير من التأثيرات الإيجابية لاستخدام الأطفال للكمبيوتر، إلا أنه يرى الأمر يتعلّق أيضاً بما يفعلونه على هذه الأجهزة المتخمة بالمحتويات المفسدة للأخلاق والضارة بالعقول٠

"وتكمن المشكلة الكبرى في أطفال اليوم في أننا لم نعد نراهم يمارسون القراءة ولا الكتابة. وبات من العسير عليهم الانتباه إلى ما يقوله معلموهم. وأصبحوا أقلّ ميلاً لعقد الصداقات المفيدة والتفاعل مع الآخرين. ويمكن لهذه السلوكيات السلبية أن تدمّر قدراتهم على التركيز والانتباه»

أهمية الكمبيوتر في حياتنا حقيقة لايمكن إنكارها ولكن أحدث الدراسات العلمية كشفت عن خطورة الإسراف في الاستخدام اليومي حيث يؤدي إلى أمراض تفوق الوصف وتتمثل في اعوجاج العمود الفقري وآلام مبرحة في المفاصل والعظام وتآكل في الفقرات وضعف الإبصار والكثير من المتاعب النفسية أهمها الاكتئاب وتراجع الإبداع.

يعتبر الحاسب الآلي أداة مهمة في حياة البشر بصفة عامة و ذوي الإعاقة بصفة خاصة، واكتساب المهارات الأكاديمية الأساسيةBasic Academic Skills أمر ضروري يؤدي إلى زيادة كفاءتهم في التعامل مع مظاهر الحياة وسرعة تفاعلهم واندماجهم فيها، وبالتالي تحقيق قدر كبير من الاستقلالية في حياتهم.

وأوضح الأطباء في العديد من التخصصات فأكدوا أن التعامل مع الكمبيوتر لفترات طويلة بسبب قدرته علي أداء الكثير من الأعمال وفي نفس الوقت يستطيع الجالس أمامه الانفتاح علي العالم بكل مافيه مما يؤدي علي ألمدي الطويل إلى الإصابة بالعديد من الأعراض التي تتحول مع مرور الوقت إلى أمراض مزمنة قد يصعب الشفاء منها ويصبح الشخص غير قادر علي مواجهة مشاكله اليومية بسبب انهماكه بشكل غير صحي وطبيعي مع الكمبيوتر والانترنت.

كما تؤكد دراسة McGonagall (2011) بأن الأطفال الأمريكيون يمضون في ممارسة الألعاب الإلكترونية أوقاتا طويلة تتساوى مع الأوقات التي يمضونها في التعلم المدرسيوتوضح مدي التأثيرات القوية على صحة الطفل وقيمه وسلوكه ولغته وشخصيته بشكل عام.فالألعاب الإلكترونية سلاح ذو حدين، فكما أن فيها سلبيات فإنها لا تخلو من الإيجابيات، هذا وقد أجريت العديد من البحوث والدراسات التي تناولت مزايا ومساوئ الألعاب الالكترونية وتأثراتها على الأطفال.

أبرزت دراسة Sanders (2010) علاقة الألعاب الالكترونية بالاكتئاب والانسحاب الاجتماعي عند الأطفال الموهوبين من ذوي الإعاقة. فلقد أفادت الدراسة، إضافة إلى وجود هذه العلاقة الطردية، إلى أن مستخدمي الحاسب الآلي والإنترنت المتزايد سجلوا انخفاضا في التفاعل مع الوالدين (سواء كان الأب، أو الأم). وهذا يعكس نوعا من أنواع الاضطراب في العلاقات الفردية داخل نطاق الأسرة الواحدة.

ففي هذا السياق تشير السعد (٢٠٠٥) التي أجرت متابعة ميدانية للعديد من ألعاب الفيديو، أنه في الوقت الذي تأكد فيه بعض الدراسات الآثار الإيجابية للألعاب الالكترونية على سلوك الأطفال، وعلى تحصيلهم الدراسي ولكن أيضاً هناك آثار سلبية عليهم ثم على المجتمع بعد ذلك. ففي نظرها تتسم الألعاب الالكترونية بالعنف وتؤدي إلى مضاعفة الهيجان الفسيولوجي الوظيفي وتراكم المشاعر والأفكار العدوانية، وتناقص في السلوك الاجتماعي السوي المنضبط.. ولها أيضاً آثار سلبية على صحة الأطفال كالسمنة المفرطة وحدوث النوبات المرضية٠

إن الألعاب الكترونية السلبية لها تأثيرات نفسية علي شخصية الأطفال بصفة عامة وبخاصة الأطفال ذوي الإعاقة من صعوبات التعلم، واضطراب طيف التوحد و ذوي الإعاقة الفكرية ، وظهور بعض الاضطرابات السلوكية مثل (القلق- الاكتئاب-إدمان الإنترنت-والعدوان-الانسحاب الاجتماعي) عليهم ٠

- لذلك الدراسة الحالية تتضمن محاولة التعرف علي الألعاب الكترونية وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية لدي عينة من الأطفال ذوي الإعاقة « سن (٦-١٢)سنة٠

مشكلة البحث:

إن فئات الأطفال العاديين وذوي الإعاقة هم أكثر استخداما للحاسب الآلي وبخاصة الألعاب الكترونية، وهم الأكثر إساءة لهذا الاستخدام. وبالتالي، من الممكن جدا بأن يرتبط سوء الاستخدام ببعض من الآثار الاجتماعية والنفسية. فهناك أمور مغرية بالنسبة لهذه الفئة لقضاء الساعات الطويلة أمام جهاز الحاسب الآلي مستخدمة الإنترنت، وألعاب الفيديو والذي من الممكن أن يؤثر على العلاقات الاجتماعية الحقيقية، ويترك بعض الاضطرابات السلوكية مثل (القلق- الاكتئاب- إدمان الإنترنت- والعدوان- الانسحاب الاجتماعي)، ولذلك، فهذه الفئة العمرية هي الفئة المعنية وذلك بهدف تسليط الضوء على أحد بعض الاضطرابات السلوكية لاستخدامها الألعاب الكترونية وبخصوص فئة الأطفال ذوي الإعاقة من صعوبات التعلم، واضطراب طيف التوحد، وذوي الإعاقة الفكرية « لذلك دعت الحاجة إلى هذه الدراسة ٠

وبناء علي ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الآتي: هل يوجد ارتباط دال إحصائيًا بين الألعاب الكترونية وبعض الاضطرابات السلوكية لدي عينة من الأطفال ذوي الإعاقة ؟

ويتفرع من هذا السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية :

(١) هل يوجد ارتباط دال على مقياس الألعاب الكترونية مع درجات الاضطرابات السلوكية (العدوان–القلق -الاكتئاب–الانسحاب الاجتماعي) لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم؟.

(٢) هل يوجد ارتباط دال على مقياس الألعاب الكترونية مع درجات الاضطرابات السلوكية (العدوان – القلق -الاكتئاب–الانسحاب الاجتماعي) لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية؟.

(٣) هل يوجد ارتباط دال على مقياس الألعاب الكترونية مع درجات الاضطرابات السلوكية (العدوان–القلق -الاكتئاب–الانسحاب الاجتماعي) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟.

(٤) هل تختلف بعض الاضطرابات السلوكية (العدوان – القلق -الاكتئاب–الانسحاب الاجتماعي) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟.

(٥) هل تختلف الألعاب الكترونية لدى الأطفال ذوي الإعاقة باختلاف النوع (ذكر-أنثي) الأطفال المعاقون فكريا و اضطراب طيف التوحد وصعوبات التعلم؟.

(٦) هل تختلف بعض الاضطرابات السلوكية (العدوان – القلق -الاكتئاب–الانسحاب الاجتماعي) لدى الأطفال صعوبات التعلم باختلاف النوع (ذكر –أنثي) ؟.

(٧) هل تختلف بعض الاضطرابات السلوكية (العدوان – القلق -الاكتئاب–الانسحاب الاجتماعي) لدى الأطفال المعاقون فكريا واضطراب طيف التوحد وصعوبات التعلم»؟ باختلاف النوع (ذكر –أنثي)؟.

أهداف البحث:

تهدف الدراسة الحالية إلى :

(١) الكشف عن الارتباط بين الألعاب الكترونية مع درجات الاضطرابات السلوكية (العدوان – القلق -الاكتئاب–الانسحاب الاجتماعي) لدى عينة من الأطفال صعوبات التعلم.

(٢) الكشف عن الارتباط بين الألعاب الكترونية مع درجات الاضطرابات السلوكية (العدوان – القلق -الاكتئاب–الانسحاب الاجتماعي) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

(٣) الكشف عن الارتباط بين الألعاب الكترونية مع درجات الاضطرابات السلوكية (العدوان – القلق -الاكتئاب–الانسحاب الاجتماعي) لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

(٤) الكشف عن الفروق في بعض الاضطرابات السلوكية (العدوان – القلق -الاكتئاب–الانسحاب الاجتماعي) لدى عينة من الأطفال المعاقون فكريا وصعوبات التعلم والتوحد.

(٥) الكشف عن الفروق في أثر الألعاب الكترونية السلبية لدى الأطفال باختلاف النوع (ذكر-أنثي) ذوي الإعاقة الفكرية واضطراب طيف التوحد وصعوبات التعلم.

(٦) الكشف عن الفروق في بعض الاضطرابات السلوكية (العدوان – القلق -الاكتئاب–الانسحاب الاجتماعي) لدى الأطفال صعوبات التعلمباختلاف النوع (ذكر –أنثي).

(٧) الكشف عن الفروق في بعض الاضطرابات السلوكية (العدوان – القلق -الاكتئاب–الانسحاب الاجتماعي)لدى الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية باختلاف النوع (ذكر –أنثي).

(٨) الكشف عن الفروق في بعض الاضطرابات السلوكية (العدوان – القلق -الاكتئاب–الانسحاب الاجتماعي)لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باختلاف النوع (ذكر –أنثي).

أهمية البحث:

(١) تتأتى أهمية الدراسة من متغيرات البحث فضلاً عن الشريحة التي يتم دراستها وهم الأطفال ذوي الإعاقة وهم شريحة من دون شك من الشرائح المهمة في أي مجتمع فضلاً عن دورهم الفعّال في تحقيق تقدم المجتمع ومواكبته للتطورات العلمية والثقافية التي يشهدها العالم في وقتنا الحاضر.

(٢) كما تسهم هذه الدراسة في إطلاع التربويين (مدراء، معلمين، مرشدين تربويين)، وأولياء الأمور والطلاب على أهم الآثار السلوكية المترتبة على ممارسة الأطفال المعاقون فكريا و اضطراب طيف التوحد وصعوبات التعلم السعوديين للألعاب الإلكترونية.

(٣) تفيد الدراسة القائمين علي تخطيط وتنفيذ برامج التربية الخاصة في عملهم مع هذه الفئة.

مصطلحات البحث:

١ـ الألعاب الإلكترونية: يعرفها Salen & Zimmerman(2004) بأنها « عبارة عن الألعاب المتوفرة على هيئة الكترونية وهي نشاط ينخرط فيها الاطفال في نزاع مفتعل محكوم بقواعد معينة وتشمل ألعاب الحاسب، وألعاب الإنترنت، وألعاب الفيديو Playstation وألعاب الهواتف النقالة، وألعاب الأجهزة الكفية (المحمولة palm devices).

وإجرائيا تعرف الألعاب الكترونية بأنها: «الدرجات التي يحصل عليها الطفل على مقياس الألعاب الكترونية».

٢ـ الحاسب الآلي: يعرفه طارق(٢٠٠٩) هو جهاز إلكتروني مصمم بطريقة تسمح باستقبال البيانات واختزانها ومعاملتها وذلك بتحويل البيانات إلى معلومات صالحة للاستخدام واستخراج النتائج المطلوبة لاتخاذ القرار.

٣ـ الأطفال ذوي الإعاقة: كرم الدين(٢٠٠٩: ٨) يشير إلى الأطفال الذين يبعدون، أو ينحرفون عن المتوسط بعدًا واضحًا، سواء في قدراتهم العقلية، أو التعليمية، أو الاجتماعية، أو الانفعالية، أو الجسمية، بحيث يترتب على ذلك حاجاتهم إلى نوع خاص من الخدمات والرعاية؛ لتمكينهم من تحقيق أقصى ما تسمح به طاقاتهم .

وستتناول الدراسة الحالية ثلاث فئات وهي(الإعاقة الفكرية – اضطراب طيف التوحد- صعوبات التعلم)

١ـ الإعاقة الفكرية : **Intellectual Disability** تعرفها الجمعية الأمريكية**(2002)**Luckasson, et al "أنها إعاقة تتسم بالقصور الواضح في كل من الأداء الوظيفي العقلي، والمهارات الكيفية والمفاهيمية والاجتماعية والعملية، وتظهر الإعاقة قبل سن الثامنة عشر" ٠

ويعرف الطفل ذي الإعاقة الفكرية إجرائيا هو الطفل ذي الإعاقة ضمن الفئة العمرية من (٦-١٢)سنة من فئة الإعاقة الفكرية البسيطة والملحقة بأحد مدارس الدمج بمحافظة الخرج.

٢ـ اضطراب طيف التوحد Autism spectrum **Disorder** يعرف متولي (٢٠١٥) أنه ذلك الطفل الذي تظهر لديه المظاهر الأساسية التالية قبل ٨سنوات مثل : الإخفاق في تنمية القدرة على الكلام والتحدث الموجود أصلاً، أو القدرة المتعلمة، أو القدرة على استخدام ما تعلمه للتواصل الطبيعي مع الآخرين. والانطواء والانعزال وعدم القدرة على تكوين علاقات واقعية مع الآخرين. بالإضافة إلى وجود سلوكيات نمطية / غير هادفة متكررة بشكل واضح.

ويعرف طفل اضطراب طيف التوحدإجرائيا هو الطفل ذي الإعاقة ضمن الفئة العمرية من (٦-١٢)سنة من فئة اضطراب طيف التوحد والملحقة بأحد مدارس الدمج بمحافظة الخرج ٠

٣ـ صعوبات التعلم: **(Learning Disabilities)**. يُعرَّف الزيات (٢٠٠٢) وهم الأطفال الذين يظهرون اضطرابات في واحدة، أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التي تتضمن فهم واستخدام اللغة المكتوبة، أو المنطوقة والتي تبدو في اضطرابات السمع والتفكير والكلام والقراءة والتهجئة والحساب والتي لا تعود إلى أسباب تتعلق بالإعاقة العقلية، أو السمعية، أو البصرية، أو غيرها من الإعاقات ٠

ويعرف طفل ذي صعوبات التعلم إجرائيا هو الطفل ذي الإعاقة ضمن الفئة العمرية من (٦-١٢)سنة صعوبات التعلم البسيطة والملحقة بأحد مدارس الدمج بمحافظة الخرج ٠

٤ـ الاضطرابات السلوكية Behavior Disorders :وتعرفها الكحيمي وآخرون (٢٠٠٨، ص٢٠٧)هي تلك الاضطرابات التي تحدث عند الأطفال وتتخذ شكلاً مستمراً ومقاوماً للعلاج. وهي تفوق التفاعلات العابرة والموقفية، ولكنها لا تصل إلى درجة العُصاب، أو الذهان، أو اضطرابات الشخصية. وهذه الدرجة المتوسطة من الرسوخ ترجع إلى الطبيعة المرنة للسلوك في هذه المرحلة من العمر.، وتضم تلك الاضطرابات في الدراسة الحالية :

١ـ الاكتئاب Depression : ويعرفها الطيب (٢٠٠١، ص٤) هو حالة الشعور بالحزن، اغتمام، اضطراب نفسي مصحوب بالحزن و الخمول و صعوبة بالتفكير والتركيز، نقص النشاط وكمية و نوعية العمل والقوة، انخفاض في الحيوية٠

٢ـ القلق Anxiety: البلاوى (١٩٨٧)هو حالة نفسية تحدث حين يشعر الفرد بوجود خطر يهدده وهو ينطوي علي توتر انفعالي تصاحبه اضطرابات فسيولوجية مختلفة٠

التعريف الإجرائي للقلق: هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب في إجابته على فقرات مقياس القلق المستخدم في هذا الدراسة.

٣ـ السلوك العدوان Aggression: ويعرفةملجم(٢٠٠٧ ، ص ٦)العدوان سلوك يقصد به المعتدى إيذاء الآخرين وقد عرف العدوان من قبل العديد من علماء النفس وتطلق صفة العدوان على أشكال محددة من السلوك (كالضرب والصدم)، أو على أشكال معينة من الحوادث الانفعالية أوكليهما معا، أو على الظواهر المرافقة للحوادث الاجتماعية (كالغصب والكرة)، أو على مضامين دافعية (كالغريزة الدافع).

٤ـ الانسحاب الاجتماعي Social Withdrawal :: ويعرفه السعادات (٢٠٠٩ ، ص٨) نمط من السلوك يتميز عادةً بإبعاد الفرد نفسه عن القيام بمهمات الحياة العادية ويرافق ذلك إحباط وتوتر وخيبة أمل ، فالانسحاب الاجتماعي عامةً هو الميل إلى تجنب التفاعل الاجتماعي والإخفاق في المشاركة في المواقف الاجتماعية بشكل مناسب والافتقار إلى أساليب التواصل الاجتماعي ، ويتراوح هذا السلوك بين عدم إقامة علاقات اجتماعية، أو بناء صداقة مع الأقران إلى كراهية الاتصال

بالآخرين والانعزال عن الناس والبيئة المحيطة ، وكذلك من عدم الاكتراث بما يحدث في البيئة المحيطة بهم.

إطار نظري ودراسات سابقة:

تشير نتائج الدراسات التي أجريت في السنوات الأخيرة على الألعاب الإلكترونية لوحظ أنها انتشرت بمحلات البيع بشكل كبير بمختلف أشكالها وأحجامها وأنواعها، وقابل هذا الانتشار طلب متزايد من قبل الأطفال والمراهقين على اقتناء هذه الألعاب التي اكتسبت شهرة واسعة وقدرة على جذب من يلعبونها حيث أصبحت بالنسبة لهم هواية تستحوذ على معظم أوقاتهم فهي تجذبهم بالرسوم والألوان والخيال والمغامرة. كما جذبت قطاعًا واسعًا من الأطفال، بل والمراهقين على المستوى العالمي؛ لما فيها من مؤثرات سمعية وبصرية قوية، وتوظيفها لعدد كبير من الفنيين المهرة في إنتاج ألعاب مشوقة ومثيرة.

ويري أبو العينين (٢٠١٠) أن والألعاب الإلكترونية سلاح ذو حدين، فكما أن فيها سلبيات فإنها لا تخلو من الإيجابيات.

وأشار (أبو جراح ٢٠١١) لو كان للألعاب الإلكترونية ضوابط رقابية يحرص على تنفيذها بموجب تراخيص نظامية وبإشراف تربوي لكان لها بعض الإيجابيات، بحيث يستطيع الطفل أن يقضي فيها جزءًا من وقت فراغه دون خوف، أو قلق عليه، فيمارس ألعابًا شيقة كالألعاب الرياضية، وألعاب الذاكرة وتنشيط الفكر، وألعاب التفكير الإبداعي.

وقبل التوسع في الحديث عن إيجابيات وسلبيات الألعاب الإلكترونية، فإنه سيتم المرور على ذكر بعض الأمور ذات العلاقة بالألعاب الإلكترونية مثل تعريف الألعاب الإلكترونية وأصنافها، وأسباب ودواعي ممارسها .

وبناء عليه فالألعاب الكترونية يمكن **تعريف وتصنيفاتها وأسباب ودواعي ممارسها**

تعرف اللعبة بأنها نشاط ينخرط فيها اللاعبون في نزاع مفتعل، محكوم بقواعد معينة، بشكل يؤدي إلى نتائج قابلة للقياس الكمي. ويطلق على لعبة ما بأنها إلكترونية في حال توفرها على هيئة رقمية(Salen & Zimmerma l.(2004

ويتم تشغيلها عادة على منصة الحاسب والإنترنت والتلفاز والفيديو Playstation والهواتف النقالة، والأجهزة الكفية (المحمولة بالكف palm devices).

هذا ويمكن تصنيف الألعاب الإلكترونية حسب طبيعتها، وفقا (Salen & Zimmerman 2004) إلى الأصناف الآتية:

الصنف الأول الغازي (المحارب، المقاتل) Conqueror: وهدف هذا الصنف التنافس والانتصار مهما كانت الخسائر. ويسعى اللاعبون في هذا النوع لتحقيق أهداف محددة سلفا، بحيث يشعرون بمتعة السيطرة على أحداث اللعبة،، أو السيطرة على الأحداث الاجتماعية التي تدور حولهاأو تتضمنها اللعبة.

الصنف الثاني المدير Manager: ويهدف هذا الصنف إلى تطوير مهارات محددة إلى درجة الإتقان. كما يتم تطوير أساليب العمليات processesلدى اللاعبين إلى مستوى يجعلهم يواصلون اللعب إلى النهاية وذلك عبر تمكينهم من استخدامهم للمهارات التي أتقنوها سابقا في نفس اللعبة والعمل على توظيفها لاحقا بهدف إتقان مهارات أخرى أكثر عمقا وشمولا وتفصيلا في اللعبة ذاتها.

الصنف الثالث المستغرب (المتعجب) Wanderer: في هذا الصنف يتم عرض وبيان خبرات وتجارب جديدة وممتعة، ولكن درجة التحدي في هذا الصنف أقل منها مما هو موجود في الصنفين السابقين. واللاعبون في هذا النوع يتطلعون بشكل رئيسي إلى المتعة والاسترخاء.

الصنف الرابع المشارك Participant: في هذا الصنف يستمتع اللاعبون بالألعاب ذات الصبغة الاجتماعية،، أو المشاركة في العوالم الافتراضية.

وبخصوص الصنف الرابع يخبرنا (الحضيف، ٢٠١٠) بأن هناك أماكن افتراضية في فضاء الانترنت، حيث يجتمع اللاعبون من كل مكان، في فضاء تعيش فيه عقولهم وقلوبهم ولكن لا تسكنه أجسادهم، فهو عالم بلا قيود وليس لجغرافيته حدود. هناك حيث الحياة الافتراضية التي يهرب إليها بعض مرتاديها من حياتهم الحقيقية، وضغوطها اليومية، وأحوالهم الجوية، فبينما كانوا بالأمس في بحث عن ترفيه وسعادة، ودردشة وعلاقة، تجدهم اليوم قد انهمكوا في عالمهم الافتراضي يلعبون ويتعلمون، ويتوظفون، ويبيعون، ويشترون.

وفي هذا الإطار؛ توضح الخليفة(٢٠٠٩) العوالم الافتراضية بأنها برامج تمثل بيئات تخيلية ثلاثية الأبعاد يستطيع المستخدم لهذه العوالم ابتكار شخصيات افتراضية تجسده تسمى أفاتار (avatars) وأيضا بناء وتصميم المباني والمجسمات والقيام بمختلف أنواع الأنشطة والتعرف والتواصل مع أشخاص آخرين من مختلف بقاع العالم.

كما يضيف الهدلق(٢٠١٥) للأسباب التي تدعو الاطفال لممارسة الألعاب الإلكترونية ما يلي:

- جودة رسوم اللعبة.
- الأسلوب القصصي الممتع.
- كونها سلسلة (مواصلة) للعبة مفضلة تمت ممارستها من قبل.
- طريقة التلفظ بالكلمات

إن العناصر المذكورة أعلاه ساهمت بشكل كبير في انتشار الألعاب الإلكترونية وشيوعها وازدياد عدد الممارسين لها، وتشير دراسة (Gallagher2011) أي نسبة من يمارس الألعاب الإلكترونية من الأطفال ذوي الإعاقة ومتوسط أعمارهم٧٢٪ من الأسر الأمريكية تمارس الألعاب الإلكترونية.، العمر الأكثر ممارسة للألعاب الإلكترونية هو (١٢) عام بالنسبة للذكور، وسن العشر (١٠) سنوات بالنسبة للإناث.

وحدد الشريف (٢٠٠٤)أنواع الألعاب الإلكترونية :-

(١) ألعاب تعليمية تعتمد على قصة، أو شخصية كرتونية: هذا النوع من الألعاب مفيد جداً للأطفال فهو يبدأ في تثقيفهم بثقافة سهلة وسلسة وضمن هذا المجال نجد أيضاً بعض البرامج باللغة العربية التي تدعم الثقافة العربية وهذه البرامج يمكن أن يبدأ معها الطفل من سن الرابعة.

(٢) ألعاب فكرية (تقوية الملاحظة - التركيز...). عملياً تعتبر هذه البرامج للصغار ولكنها تشد الكبار أيضاً نظراً لأنها تقوي المخيلة وسرعة البديهة والذاكرة والنشاط الذهني ويبدأ بها الطفل من سن السابعة.

(٣) الألعاب التي تعتمد إستراتيجيات حربية (تحتاج إلى وضع الخطط). هذا النوع من الألعاب يعتبر نوعا ما من المراحل المتقدمة والتي تحتاج إلى نضج

عقلي ويبدأ بها من سن العاشرة والمراهقة حتى الشباب وأكثر إذ أنها تتدرج صعوبتها.

(٤) ألعاب تعتمد فقط على صراع البقاء: هذا النوع من الألعاب قد يكون عنيفاً وقد لا ولكنه يؤدي إلى تبلد الفكر إذ أنه يعتمد على صيد معين (طائرات... مراكب فضائية...) وهو يعتمد فقط على مبدأ تجميع أكبر عدد من النقاط.

إيجابيات وسلبيات الألعاب الإلكترونية

تمتازا لألعاب الإلكترونية بنواحٍ إيجابية، فهي كما يوضح الجارودي (٢٠١١) تنمّي الذاكرة وسرعة التفكير، كما تطوّر حسّ المبادرة والتخطيط والمنطق. ومثل هذا النوع من الألعاب يسهم في التآلف مع التقنيات الجديدة، بحيث يجيد الأطفال تولي تشغيل المقود، واستعمال عصا التوجيه، والتعامل مع تلك الآلات باحتراف، كما تعلّمهم القيام بمهام الدفاع والهجوم في آن واحد وتحفّز هذه الألعاب التركيز والانتباه، وتنشّط الذكاء، لأنها تقوم على حل الأحاجي، أو ابتكار عوالم من صنع المخيلة ليس هذا فحسب، بل أيضاً تساعد على المشاركة.

كما يرى (الانباري، ٢٠١٠) أن للألعاب الإلكترونية إيجابيات عند الأطفال، منها الترويح عن النفس في أوقات الفراغ. كما أن في اللعب توسيع لتفكير اللاعب وخياله، حيث أن بعض الألعاب تحمل ألغازاً تساعد في تنمية العقل والبديهة. ومن إيجابياتها أيضا أنها محط منافسة بين الأصدقاء من خلال اللعب بالألعاب متعددة اللاعبين. كما أنها قد تطلع اللاعبين على أفكار جديدة ومعلومات حديثة.

كما أشار Allen(2010) إلى إيجابيات الألعاب الإلكترونيةوذلك كما يلي:

- تثير التأمل والتفكير.
- تشجع الحلول الإبداعية والتكيف، أو التأقلم.
- تمكن من تطبيق الآراء والأفكار المهمة في وقائع وأحداث الحياة الحقيقة.

سلبيات الألعاب الإلكترونية :

على الرغم من الفوائد التي قد تتضمنها بعض الألعاب الإلكترونية إلا أن سلبياتها في نظر(Mai،2010) أكثر من إيجابياتها لأن معظم الألعاب المستخدمة من قبل الأطفال وبخاصة ذوي الإعاقة ذات مضامين سلبية تؤثر عليهم في جميع

مراحل النمو لديهم، بالإضافة إلى أن نسبة كبيرة من الألعاب الإلكترونية تعتمد على التسلية والاستمتاع بقتل الآخرين وتدمير أملاكهم والاعتداء عليهم بدون وجه حق، كما تعلم الأطفال العاديين أساليب ارتكاب الجريمة وفنونها وحيلها وتنمي في عقول الأطفال العاديين وذوي الإعاقةقدرات ومهارات ألتها العنف والعدوان والانسحاب الاجتماعي والقلق ونتيجتها الجريمة وهذه القدرات تكتسب من خلال الاعتياد على ممارسة تلك الألعاب.

كما تؤكد السعد (٢٠٠٥) أنه وفقا للعديد من الدراسات والأبحاث فإن ممارسة الألعاب الإلكترونية كانت السبب في بعض المآسي فقد ارتبطت نتائج هذه الألعاب خلال الخمسة والثلاثين عاماً الأخيرة بازدياد السلوك العنيف وارتفاع معدل جرائم القتل والاغتصاب والاعتداءات الخطيرة في العديد من المجتمعات، والقاسم المشترك في جميع هذه الدول هو العنف الذي تعرضه وسائل الإعلام، أو الألعاب الإلكترونية ويتم تقديمه للأطفال والمراهقين بصفته نوعاً من أنواع التسلية والمتعة.

إضافة إلى ما سبق، فإن الباحثة ترى أن الحاسب الآلي قد فتح باباً لذوي الإعاقة مكنهم من الدخول في العالم الواسع والتواصل معه والتفاعل مع أحداثه وذلك عن طريق الانترنت، هذه التكنولوجيا التي جعلت هؤلاء التلاميذ وغيرهم من التواصل مع أي شخص في العالم والتفاعل مع أي حدث كان، ولكن الاستخدام السلبيللألعاب الكترونية يترك بعض الآثار السلبية عند الأطفال وبخاصة منيعانون (صعوبات التعلم – الإعاقة الفكرية – اضطراب طيف التوحد)،وبذلك يشعر هؤلاء بأنهم مندمجون تماماً في العالم الواسع هو الشعور بالوحدة والانعزالية والاكتئاب والقلق، والعدوان التي قد تنتاب بعضهم في كثير من الأحيان .

الاضطرابات السلوكية عند الأطفال ذوي الإعاقة

تعد الاضطرابات السلوكية من أخطر العوامل التي يتوقف عليها نجاح الأطفال ذوي الإعاقة في حياتهم، كما تعد مرحلة التعليم الابتدائي من أهم المراحل التعليمية في حياة الإنسان، نظرا لأنه يتلقى خلالها أولى التجارب المعرفية، بعد خروجه من نطاق الأسرة، ومن ثم أكد جاد المولي (٢٠١٥) على أهمية المشكلات السلوكية والانفعالية التي يمكن أن يعاني منها أطفال المرحلة الابتدائية بصفة

عامة والطلاب الذين يعانون من (صعوبات التعلم – الإعاقة الفكرية – اضطراب طيف التوحد)بصفة خاصة، تظهر لديهم الكثير من المشكلات السلوكية أبرزها (العدوان- القلق- الاكتئاب) لدي صعوبات التعلم (العدوان- القلق- الاكتئاب- والانسحاب الاجتماعي)لدي ذوي الإعاقة الفكرية – اضطراب طيف التوحد ٠

كما يؤكد Abrahams (2008) أن الدراسات التي أجريت أثبتت وجود علاقة بين الاضطرابات السلوكية منها السلوك العنيف للطفل ومشاهد العنف التي يراها على شاشة التلفاز، أو يمارسها في الألعاب الإلكترونية كما ذكر أبو جراح(٢٠١١) أن ممارسة الأطفال الألعاب الإلكترونية التي تعتمد على العنف يمكن أن تزيد من الأفكار والسلوكيات العدوانية عندهم٠

ويري Chidsey (2000) أن هذه الألعاب الكترونية قد تكون أكثر ضرراً من أفلام العنف التلفزيونية، أو السينمائية لأنها تتصف بصفة التفاعلية بينها وبين الطفل وتتطلب من الطفل أن يتقمص الشخصية العدوانية ليلعبها ويمارسها.

في هذا السياق أكدت دراسة Sanders، أن ألعاب البلايستيشن يمكن أن تؤثر على الطفل فيصبح عنيفا، فالكثير من ألعاب (القاتل الأول) الموجودة في البلايستيشن تزيد رصيد اللاعب في النقاط كلما تزايد عدد قتلاه، فهنا يتعلم الطفل ثانية أن القتل شيء مقبول وممتع.

وأفادت دراسة(Alice, (2004 أن مشاهد العنف على شاشة التلفزيون، أو الألعاب الإلكترونية تزيد مخاطر السلوك العدواني والخوف والقلق لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم وذوي الإعاقة الفكرية والتوحد، كما أن مثل هذه المشاهد يمكن أن توازي (إساءة معاملة الأطفال سلوكيا). وأكدت الدراسة إن الأطفال الصغار هم الأكثر تأثراً بهذه المشاهد، وأوصت الوالدين والمربين بالتعامل بحذر مع برامج التسلية المعدة للكبار كما يتعاملون مع الأدوية، أو المواد الكيماوية الموجودة في المنزل. وخلصت الدراسة إلى أن الصور العنيفة تترك تأثيراً على المدى القصير لدى الأطفال عبر زيادة سلوكهم العدواني، أو خوفهم.

وفي دراسة قام بها Kraut et. al. (2010) عن الألعاب الكترونية (١٦٠) طفلاً في مدينة بيتسبرج الأمريكية، فقد حاولت الدراسة تسليط الضوء على تأثير استخدام الألعاب الكترونية على الأطفال ذوي الإعاقة ،ولقد أوضحت الدراسة إلى إن استخدام الألعاب الكترونية يسهم في التقليل من التفاعل الاجتماعية. فقلد أوضحت الدراسة على العلاقة بين كثرة استخدام الالعاب الكترونية وقضاء ساعات طويلة في استخدام الألعاب الكترونية من جهة وبين زيادة معدل الاكتئاب والقلق والعدوان وإدمان للإنترنيت، ومعدل الوحدة لدى الاطفال من جهة أخرى. فكثرة استخدام الالعاب الكترونية وقضاء ساعات طويلة أمام الجهاز ارتبطت بالاكتئاب والانسحاب الاجتماعي، واللذان يعتبران جانبين اجتماعيين نفسيين مهمين يؤثران على الصحة الخاصة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وصعوبات التعلم وذوي الإعاقة الفكرية.

وأشار White, et al. (2010) أن ممارسة الألعاب الإلكترونية يؤثر سلبا على التحصيل الدراسي ويؤدي إلى إهمال الواجبات المدرسية والهروب من المدرسة أثناء الدوام المدرسي ويؤدي إلى اضطرابات في التعلم.كماأكدت الدراسة على وجود أطفالا يهربون من الدراسة ويذهبون لممارسة الألعاب الإلكترونية.

وأخيرا يذكر Blazer &Siewert (2011) أن من سلبيات الألعاب الإلكترونية التي أثبتها الباحثون أنه عندما يتعلق الطفل الصغير "ما دون العاشرة" بهذه الألعاب فإن ذلك يؤثر سلبا على دراسته ونطاق تفكيره. كما أن سهر الأطفال والمراهقين طيلة الليلفي ممارسة الألعاب الإلكترونية يؤثر بشكل مباشر على مجهوداتهم في اليوم التالي، مما قد يجعل اللاعبين غير قادرين على الاستيقاظ للذهاب إلى المدرسة، وإن ذهبوا، فإنهم قد يستسلموا للنوم في فصولهم المدرسية، بدلا من الإصغاء للمعلم. وهذا يتفق مع ما توصلت إليه دراسة حسني(٢٠١٢) من أن كثرة ممارسة الألعاب الإلكترونية في السنوات الأولى من عمر الطفل ذوي الإعاقة الفكرية، تؤدي إلى بعض الاضطرابات السلوكية في مقدرة الطفل على التركيز في أعمال أخرى مثل الدراسة والتحصيل.

ومن العرض السابق للإطار النظري والدراسات السابقة ؛ أن معظم الدراسات سعت إلى التعرف علي درجة شيوع الظاهرة، ومدي ارتباطها ببعض المتغيرات كالجنس، والعمر، كما توصلت الدراسات السابقة إلى وجود علاقة بين بمفهوم العزلة والوحدة، القلق، الاكتئاب وإدمان الانترنيت ،والعدوان و استخدام العاب الكترونية السلبي لذوي الإعاقة، أو العاديين بالمستوي الاجتماعي والثقافي، وفى ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة أن أهم مخاطر أللألعاب الإلكترونية عند الأطفال ذوي الإعاقة هي الاضطرابات السلوكية (العدوان – القلق -الاكتئاب–الانسحاب الاجتماعي)

فروض البحث

(١) يوجد ارتباط دال إحصائيًا بين درجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقاييس (القلق -الاكتئاب– العدوان -الانسحاب الاجتماعي).

(٢) يوجد ارتباط دال إحصائيًا بين درجات الأطفال ذوى التوحد على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقاييس (القلق -الاكتئاب– العدوان -الانسحاب الاجتماعي) «.

(٣) يوجد ارتباط دال إحصائيًا بين درجات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقاييس (القلق -الاكتئاب– العدوان -الانسحاب الاجتماعي) «.

(٤) تتباين درجات الأطفال (ذوى صعوبات التعلم/ ذوى التوحد/ ذوى الإعاقة الفكرية) على مقاييس (القلق -الاكتئاب– العدوان -الانسحاب الاجتماعي) «

(٥) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال الذكور والإناث بالمجموعات الثلاث (ذوى صعوبات التعلم/ ذوى التوحد/ ذوى الإعاقة الفكرية) على مقياس الألعاب الإلكترونية «

(٦) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى صعوبات التعلم على مقاييس (القلق -الاكتئاب– العدوان -الانسحاب الاجتماعي) «

(٧) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى التوحد على مقاييس (القلق -الاكتئاب- العدوان -الانسحاب الاجتماعي)

(٨) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى الإعاقة الفكرية على مقاييس (القلق -الاكتئاب- العدوان -الانسحاب الاجتماعي

إجراءات الدراسة وتتمثل تلك الإجراءات في :

أولاً: **عينة الدراسة** : وتتمثل تلك الإجراءات في اختيار عينة الدراسة من ثلاث مجموعات من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، واضطراب طيف التوحد وصعوبات التعلم (الذكور والإناث) في المرحلة الابتدائية الملتحقيين ببرنامج التربية الخاصة بمحافظة الخرج - المملكة العربية السعودية (ن =١٢٠)و تنتمي المجموعات إلى فئة عمرية واحدة من سن (٦-١٢)سنوات، وتمثل المجموعة الأولي من صعوبات التعلم(٤٠)طفلا (٢٠)ذكور ،(٢٠) إناث، والمجموعة الثانية من اضطراب طيف التوحد ،وعددهم (٤٠)طفلا منهم(٢٠)ذكور (٢٠) إناث ،والمجموعة الثالثة من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بدرجة بسيطة وعددهم (٤٠)طفلا منهم(٢٠)ذكور (٢٠) إناث، ونسبة ذكائهم بين (٧٠-١٠٠) درجة تبعا لمقياس ستانفورد - بينيه للذكاء (الصورة الرابعة)

واستخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي لمناسبته لطبيعة الدراسة٠

حيث يوضح التكافؤ كما في (جدول ١، ٢، ٣) وتم تحقيق التجانس بين تلك المجموعات وذلك في العمر الزمني، ومستوى الذكاء، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي.

جدول (١)

نتائج تحليل التباين بطريقة كروسكال - واليز، (H) للفرق بين رتب درجات المجموعات الثلاث على مقياس الألعاب الكترونية (ن ١ = ن٢= ن٣= ٢٠)

المجموعة	م الرتب	مج الرتب	ك	كا٢	د.ح	H ه	الدلالة
الأولى	٣٥,٢٠	٥,٢٠٣	٢٢٥,٢١٤١	١٨,٤٤٧	٢	١٨,٣٣١	٠,٠١
الثانية	٢٠,٦٥	٢٠٦,٥	٢٢٦٤,٢٢٥				
الثالثة	١٥,٥٠	٥٥,٠	١٥٢,٥٠٠				

حيث: المجموعة الأولى هي من يعاني أعضاؤها من صعوبات التعلم، والمجموعة الثانية هي من يعاني أعضاؤها من قصور في مهارتي الحساب، والأشكال، أما المجموعة الثالثة فهي التي تضم اضطراب طيف التوحد أما المجموعة الثالثة فهي التي تضم الإعاقة الفكرية

ويتضح من الجدول أن قيمة ه (٢) للفرق بين متوسطات رتب درجات هذه المجموعات في مقياس الالعاب الكترونية دالة عند (٠,٠١) ويوضح الجدول التالي اتجاه دلالة هذه الفروق وذلك بالنسبة للمجموعات الثلاث.

جدول (٢)

قيم U, W , Z ودلالتها للفرق بين متوسطات رتب درجات المجموعات الثلاث في مقياس الألعاب الكترونية (ن١ = ن٢= ن٣= ٢٠)

المجموعة	النوع	م الرتب	مج الرتب	U	W	Z	الدلالة
الأولى	ذكور	٢٠,٣٥	١٠٣,٥٠	٤٩،٥٠	٢٠٣,٥٠	-٠,١١٤	غير دالة
الثانية	إناث	٢٠,٦٥	١٠٦,٥٠				
الأولى	ذكور	١٥,٥٠	١٥٦	صفر	٥٦	- ٤,٧٨٥	٠,٠١
الثالثة	إناث	٥,٥٠	٥٦				
الثانية	إناث	١٥,٥٠	١٥٦	صفر	٥٦	-٤,٧٨٨	٠,٠١
الثالثة	ذكور	٦,٥٠	٥٦				

ويتضح من الجدول (٢) عدم وجود فروق دالة بين المجموعتين الأولى والثانية والثالثة

جدول (٣)

يوضح نتائج تحليل التباين بطريقة كروسكال- واليز (H) للفرق بين رتب درجات المجموعات الثلاث في المتغيرات الخاصة بالمجانسة.

المتغير	المجموعة	م الرتب	مج (الرتب)	ك	كا٢	د.ح	H ه	الدلالة
العمر الزمني	الأولى	١٦,٥٥	١٦,٥٥	٢٢٥,٢٤٥٦	٠,٠٤٥	٢	٠,٢٤٣	غير دالة
	الثانية	١٦,٣٦	٥,١٦٣	٢٢٥,٢٤٥٦				
	الثالثة	١٦,٨٥	٥,١٦٨	٢٤٥,٢٥١٢				
معامل الذكاء	الأولى	١٥,١٢	١٥١.٠	١٩٩٨,١٠٠	٠,٣٩٥	٢	٠,٤٨٥	غير دالة
	الثانية	١٦.٣٥	١٦٣.٥	٢٦٧٣.٢٢٥				
	الثالثة	١٧,٠٥	١٧٠,٥	٢٦٦٧.٠٢٥				
م. اجتماعي	الأولى	١٦,٩٠	١٦,٩٠	٢٦٢٩,١٠٠	٠,٠٣٤	٢	٠,٠٣٢	غير دالة
	الثانية	١٦,٢٥	١٦٢.٥	٢٣٢٥.٦٢٥				
	الثالثة	١٧,٣٥	١٧٣.٥	٢٤٥٦.٢٢٥				
م. اقتصادي	الأولى	١٦,٣٠	١٥٣	٢٠٤٤,٩	٠,٦٧٧	٢	٠,٥٩١	غير دالة
	الثانية	١٧.٢٠	١٧٢	٢٩٥٨,٤				
	الثالثة	١٦,٥٠	١٦٥	٢٢٥٠,٠٠				
م. ثقافي	الأولى	١٤.٣٠	١٤٣.٠	٢٠٤٤,٩٠٠	٠,٤٧٣	٢	٠,٤٢٤	غير دالة
	الثانية	١٥.٣٥	١٥٣.٥	٢٣٥٦.٢٢٥				
	الثالثة	١٦.٨٥	١٦٨.٥	٢٨٣٩.٢٢٥				
م. كلي	الأولي	١٥,٥٠	١٥٥	٢١٠٢,٥	٠,٢٠٥	٢	٠,١٨٥	غير دالة
	الثانية	١٧,٠٠	١٧٠	٢٥٧٠,٠				
	الثالثة	١٧,٠٠	١٧٠	٢٥٧٠,٠				

ويتضح من الجدول (٣) عدم وجود فروق ذات دلالة بين متوسطات رتب درجات المجموعات الثلاث في المتغيرات الخاصة بالمجانسة بحسب ما هو موضح بالجدول وهو الأمر الذي يدل على أن تلك المجموعات متجانسة.

ثانياً: أدوات الدراسة :

استخدمت الباحثة الأدوات التالية في دراستها وهي :

- (اختبار ستانفورد - بينيه للذكاء (الصورة الرابعة) (إعداد: مليكة ،١٩٩٨)
- مقياس الألعاب الكترونية (إعداد الباحثة).
- مقياس القلق للأطفال (اعداد / فيولا الببلاوى ١٩٨٧)
- مقياس الاكتئاب إعداد (إعداد /محمد عبد الظاهر الطيب٢٠٠١)
- مقياس العدوان (إعداد الباحثة).
- مقياس الانسحاب الاجتماعي (إعداد الباحثة)

وفيما يلى بيان بهذه الأدوات :

اختبار ستانفورد - بينيه للذكاء (الصورة الرابعة) ترجمة وتعريب (مليكة :١٩٩٨)

يهدف هذا المقياس إلى استراتيجيه تختار بموجبها عينة عريضة من مدى كبير من المهام المعرفية التي تنبئ بالعامل العام للذكاء. ويتمثل نموذج تنظيم القدرات المعرفية في هذه الصورة من المقياس في ثلاثة مستويات هي عامل الاستدلال العام (في المستوى الأعلى)، في حين يتمثل المستوى الثاني في ثلاثة عوامل عريضة هي القدرات المتبلورة، والقدرات السائلة التحليلية، والذاكرة قصيرة المدى. أما المستوى الثالث فيتكون من ثلاثة مجالات أكثر تخصصاً هي الاستدلال اللفظي ويتضمن اختبارات المفردات، والفهم، والسخافات، والعلاقات اللفظية، في حين يتمثل المجال الثاني في الاستدلال الكمي ويندرج تحته الاختبار الكمي، وسلاسل الأعداد، وبناء المعادلة. أما الاستدلال المجرد البصري وهو ثالث هذه المجالات فيندرج تحته اختبارات تحليل النمط، والنسخ، والمصفوفات، وثني وقطع الورق. وإلى جانب ذلك تشمل الذاكرة قصيرة المدى اختبارات تذكر نمط من الخرز، وتذكر الجمل، وإعادة الأرقام، وتذكر الأشياء ليصل بذلك عدد الاختبارات التخصصية التي تندرج تحت هذه المجالات ١٥ اختباراً يحصل كل منها على درجة معيارية إلى جانب أربع درجات معيارية عمريا للمجالات الأربعة فضلاً عن درجة مركبة، كما يمكن رسم صفحة نفسية فارقة (بروفيل)، وقد قام مليكة (١٩٩٤) بتعريب المقياس وحاول الاحتفاظ قدر الإمكان بمواد المقياس الأصلية التي يفترض أن تكون متحررة نسبياً من تأثيرات العوامل الثقافية المختلفة، وعد حساب صدق هذه الصورة من المقياس

وثباتها اتضح أنها تتمتع بمعدلات صدق وثبات مناسبة يمكن الاعتداد بها، والوثوق فيها، والاعتماد عليها حيث بلغت قيم معاملات الثبات عن طريق إعادة الاختبار عنى عينة (ن= ٣٠) بين ٠,٥٨ – ٠,٨٨ وباستخدام معادلة KR – 20 بلغت هذه القيم بين(٠,٩٥ – ٠,٩٧) وتراوحت معاملات ثبات المجالات الأربعة بين (٠,٨٠ -٠,٩٧) كما تراوحت بالنسبة للمقاييس الفرعية بين (٠,٨٠ – ٠,٩٠)

الخصائص السيكومترية للمقياس الخاص بدراسة الحالية

فقد استخدمت عدة طرق في سبيل ذلك منها التحليل ألعاملي لمكوناته التي كشفت عن وجود تشبعات عالية بعامل عام في كل الاختبارات وهو ما يدعم استخدام درجة مركبة كلية واحدة، وأوضحت نتائج الصدق باستخدام محكات خارجية تمثلت في الصورة ل - م السابقة لهذه الصورة، ومقياس وكسلر - بلفيو، أن دلالتها جميعا كانت عند(٠,٠١) وعند تطبيق المقياس على فئات مختلفة من المتخلفين عقلياً، وذوي صعوبات التعلم، والعاديين، والمتفوقين كانت النتائج التي تم الحصول عليها مدعمة لقدرة القياس على التمييز بين مثل هذه الفئات المختلفة.

ثبات المقياس

استخدمت الباحثة أكثر من أسلوب لحساب الثبات حيث تم تطبيق هذا المقياس على أفراد العينة، ثم أعيد تطبيق المقياس عليهم مرة أخرى بعد مرور أسبوعين نفس التطبيق الأول، وبإتباع نفس الإجراء السابق في إعطاء درجة للمفحوصين على المقياس بلغت قيمة معامل الثبات(٠,٧١٧)، وباستخدام معادلة kr-12 بلغت (٠,٨٧) وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، وهذا يعني أن المقياس بذلك يتمتع بدرجة مناسبة من الصدق والثبات يمكن الثقة فيها، واستخدامها في الدراسة الحالية.

ويلاحظ أن معاملات الصدق والثبات معاملات دالة إحصائيًا مما يتيح استخدام المقياس في الدراسة الحالية.

- **مقياس الألعاب الكترونية(إعداد الباحثة).**

يهدف المقياس إلى قياس الألعاب الكترونيةعند الأطفال ذوي الإعاقة الفكريةوذوي صعوبات التعلم، واضطراب طيف التوحد **وفي سبيل إعداد المقياس** :ـ

١. قامت الباحثة على الاطلاع علي الدراسات السابقة والأدبيات التي استخدمت مقياس الألعاب الكترونية عند الأطفال والاستبيانات التي استخدمت في هذا المجال، ثم قامت الباحثة بطرح مجموعة من الأسئلة عن المشكلات التي يعاني منها الأطفال ذوي الإعاقة الفكريةوذوي صعوبات التعلم، واضطراب طيف التوحد من الألعاب الكترونية السلبية ،والتي تمثل أهمية ،بالنسبة للعينة قوامها (١٢٠) من الأطفال ذوي الإعاقة الفكريةوذوي صعوبات التعلم، واضطراب طيف التوحد ،و المشرفين، المعلمين، وأولياء الأموربا عتبارهم هم أفضل فئة تعبر عن الألعاب الكترونية السلبية ٠

٢. تم جمع أراء المشرفين، المعلمين، وأولياء الأمور التي تعبر عن الألعاب الكترونية السلبية، ومن تم تحديد العبارات التي تحدد مقياس الألعاب الكترونية٠

٣. تم عرض المقياس في صورته الأولية علي المعلمين والمعلمات، وأولياء الأمور وقد تم موفقتهم علي عبارته بالإضافة إلى مجموعة من العبارات التي اتفق عليها المعلمين والمعلمات من حيث أهميتها ٠

٤. تم عرض المقياس علي(٩) من الأستاذة المتخصصين في مجال علم النفس، والتربية الخاصة والصحة النفسية، وقد تم تعديل المقياس في ملاحظات المحكمين ٠

٥. صدق المقياس تم تحديد صدق المقياس من خلال المحكمين المختصين علم النفس و التربية الخاصة والصحة النفسية ونسبة الاتفاق (٨٧,٥٪)

٦. ثبات المقياس : تم حساب الثبات بإعادة التطبيق بعد (١٥) يوم من التطبيق الأول، وبلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون ٠,٩٤.

٧. تتكون عبارات المقياس من (٤٠)عبارة حيث قامت الباحثة بتحديد بدائل كل فقرة البدائل (أوافق بشدة) و (أوافق)و (أوافق نوعاً) و(أرفض) و(أرفض بشدة) مع أوزانها وعلى وفق اتجاهها الدرجات(٥ ، ٤ ، ٣ ، ٢ ، ١) وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس بين (٤٠- ٢٠٠) حيث يدل اقتراب درجة الفرد من الحد الأعلى (٢٠٠) على أنه يعاني بدرجة مرتفعة، و اقترابه من الحد الأدنى (٤٠) منخفض ٠

- **مقياس القلق للأطفال (اعداد / الببلاوى: ١٩٨٧)**

يتضمن المقياس (٥٣) بنداً لقياس القلق عند الأطفال باعتباره زمله من الأعراض التي تتضح فى مظاهر سيكولوجية وسلوكية وفسيولوجية حيث نجد أن هذه البنود ركزت على العديد من المواقف التى يمكن أن يتعرض لها الطفل فى حياته والتى تعبر عن مواقف قلق يمر بها الطفل فى مدرسته ومع أصحابه وداخل المنزل بالإضافة إلى رأيه عن نفسه ومدى إحساسه بقدراته وإمكانياته، وكل ذلك من خلال بنود تعبر عن مشكلة يمكن أن يمر بها فى حياته. وقد عبرت هذه البنود عن مواقف تمثل حب الوالدين، حب المدرسة وذلك من خلال مواقف تجعل الطفل يتفاعل معها ويفكر فى مدى تطابقها مع أفكاره وأفعاله، وقد اجرت (فيولا الببلاوى) عمل ثبات وصدق للمقياس وتم التحقق من ذلك بعد التطبيق على عينة قوامها (٤٠) طفل تتراوح أعمارهم ما بين (٩ : ١٢) عام **وتحدد ثبات المقياس عن طريق الآتي :**

- **طريقة إعادة الاختبار** : وذلك بفاصل زمنى بين الإجرائيين يتراوح بين (١٥ : ٢٠) يوم وقد حسب معامل الارتباط بطريق بيرسون بين نتائج التطبيق وكان معامل الثبات (٠,٨٤) وتلك قيمة تدل على معامل مرضى يمكن الوثوق به.

- **طريقة التجزئة التصفية** : (بطريقة سبيرمان وبراون). تم حساب معامل الارتباط بين جزئى المقياس (الفردي والزوجى) وكان معامل الثبات (٠,٧٦) وهى قيمة مناسبة للتحقق من ثبات المقياس.

أما بالنسبة لصدق المقياس : فقد تحققت منه عن طريق

- **الصدق الداخلى** : من خلال تحديد التجانس الداخلى للاختبار وذلك على عينة قوامها (١٦٠) طفل موزعين بالتساوى بين الذكور والإناث من تلاميذ التعليم الأساسي فى مراحل عمرية من (٩ : ١٢).

حيث تم قياس مدى تماسك المفردات باختبارها. هذا ووفقاً لحساب معاملات الصدق الداخلى على أساس ارتباط كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية على المقياس وجد أن معاملات الصدق الداخلى دالة إحصائيًا عند مستوى دالة (٠,٠١) وذلك بالنسبة ل(٣٤) بند، (٠,٠٥) بالنسبة (٨) بنود.

- **الصدق العاملى** : يستخدم هذا النوع من الصدق ليبين إلى أى مدى يقيس الاختبار السمة، أو الظاهرة المراد قياسها وذلك بحساب درجة تشبع الاختبار بهذه السمة وتم استخدام التحليل العاملى بهدف حصر جميع العوامل الأساسية الداخلة فى الاختبار بهذه السمة وتم استخدام التحليل العاملي بهدف حصر جميع العوامل الأساسية الداخلة فى الاختبار ودرجة التشبع بكل عامل من هذه العوامل وهذا وقد توصلت جميع معاملات الصدق العاملى إلى وجود دلالة عند مستوى (٠,٠١) وهذا يعبر عن الثقة فى صدق المقياس وصلاحيته للتطبيق. البيلاوى (١٩٨٧)

وقامت الباحثة بإعادة تقنين المقياس على البيئة السعودية وحساب الصدق والثابت فى محاولة لزيادة التأكد من صلاحيته للتطبيق على العينة الحالية الخاضعة للدراسة ووجد ما يلى :

ثبات المقياس : تم استخدام طريقة إعادة التطبيق وذلك بتطبيق المقياس مرتين بفارق زمنى (١٥) يوماً على نفس عينة التقنين وتم حساب معامل الارتباط بطريقة سبيرمان حيث وجد أنها تتراوح ما بين (٠,٨٢ : ٠,٩٤).

حساب الصدق : وقد استخدم صدق الاتساق الداخلى وهو أسلوب معروف لحساب الصدق كما يشير إلى ثبات المقياس وتوصلت معاملات الصدق الداخلى وجد أنها تتراوح ما بين (٠,٦٢ : ٠,٨٣). وهي جميعا قم دالة عند(٠,٠١) وهذا يعبر عن الثقة فى صدق المقياس وصلاحيته للتطبيق.

- **مقياس الاكتئاب للأطفال** (إعداد /الطيب: ٢٠٠١)

قام محمد عبد الظاهر الطيب بإعداد الاختبار للنسخة العربية. هذا ويقيس الاختبار مدى واسع من الأعراض الاكتئابية وتشمل اضطرابات المزاج والقدرة على تحقيق الاستمتاع. تقويم الذات، الخصائص المتصلة بالسلوك المعبر عن العلاقات بين الأفراد، تتصل بعض العبارات بتأثير الاكتئاب على الوظائف والأدوار التى يقوم بها الفرد فى المؤسسات التى تعنى بالأطفال (كالمدارس- دور الحضانة مثلاً). كما وجد أن الاختبار يصلح للتطبيق على الأطفال فى مراحل الطفولة ويتكون من (٢٧) عبارة أمام كل منها ثلاث اختبارات تمثل الحالة الراهنة للفرد، حيث تمثل

تدرج فى الشدة للأعراض الاكتئابية حتى تتناسب مع حالة الطفل. وذلك من خلال مواقف يمر بها الطفل فى حياته مع الآخرين سواء فى الشارع، أو المنزل، أو كافة المواقف الحياتية. وهذا الاختبار صمم للتطبيق الفردى، أو الجماعى (فى حالة جماعة صغيرة من الأطفال) فى البحوث الإكلينيكية وينبغى أن يطبق تحت شروط الاختبار الجيد من (هدوء- إضاءة جيدة وغيرها). كما يحتاج الاختبار انتباه الطفل لكل عبارة حتى يستطيع اختبار الصورة التى تنطبق عليه.

ثم تم حساب الصدق والثبات على عينات مصرية من خلال :ـ

- حساب الثبات عن طريق فحص التماسك الداخلي والذى أظهر معامل ارتباط بين كل فقرات الاختبار وبين الدرجة الكلية مما يدل على تمتعه بدرجة مقبولة من الثبات، ذلك بعد تطبيق الاختبار على عينة مكونة من (١٠٠) تلميذ بالمدارس الابتدائية (١٠٠ ذكور- ١٠٠ إناث) تتراوح أعمارهم ما بين ٩ : ١٢ سنة. وحساب الثبات بطريقة التجزئة التضييق : وكان معامل الارتباط وفقاً لمعادلة سبيرمان براون ر= (٠,٧٠٤)- ووفقاً لمعادلة جتمان ر= ٠,٧٦٨.
- أما بالنسبة لحساب الصدق : فقد تم حسابه عن طريق استخدام بيانات مستمدة عن عينة مكونة من (٢٠٠) تلميذ بالمدارس الابتدائية. (١٠٠ ذكور- ١٠٠ إناث) تتراوح أعمارهم ما بين (٩- ١٢) سنة وذلك باستخدام الطرق الآتية. (الصدق المتعلق بالمحك- صدق المقارنة الطرفية) واتضح من خلالهم أن الاختبار صادق وله دلالة واضحة يمكن الوقوف بها فى التطبيق.

هذا وقد قامت الباحثة بإعادة تقنين المقياس على البيئة السعودية وحساب الصدق والثابت وفي محاولة لزيادة التأكد من صلاحيته فى التطبيق ومدى قدرته على تحديد أعراض الاكتئاب لدى الأطفال للدراسة الحالية ووجد ما يلى:

أـ الثبات بطريقة إعادة التطبيق : تم حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق وذلك بتطبيق الاختبار ثم إعادة تطبيقه بفارق زمنى خمسة عشر يوماً (١٥) يوم وتم حساب معامل الثبات (٠,٩١) بطريق سبيرمان وهو دال عند مستوى (٠,٠١)

بـ صدق الاختبار : قامت الباحثة باستخدام طريقة المقارنة الطرفية لحساب الصدق، وذلك على عينة التقنين وحصلت على قيمة (٨٣,٠٠) ل «ت». وهي جميعا قم دالة عند (٠,٠١) وهذا يعبر عن الثقة فى صدق المقياس وصلاحيته للتطبيق.

- **مقياس العدوان للأطفال (إعداد الباحثة).**

يهدف المقياس إلى قياس السلوك العدواني عند الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية واضطراب طيف التوحد وصعوبات التعلم، وفي سبيل إعداد المقياس

١. **قامت الباحثة علي الاطلاع علي الدراسات السابقة والأدبيات التي استخدمت مقياس السلوك العدواني عند الأطفال والاستبيانات التي استخدمت في هذا المجال، ثم قامت الباحثة بطرح مجموعة من الأسئلة عن المشكلات التي يعاني منها الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية واضطراب طيف التوحد وصعوبات التعلم السلوك العدواني ،والتي تمثل أهمية ،بالنسبة للعينة قوامها (٩٠) من الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية واضطراب طيف التوحد وصعوبات التعلم ،و المشرفين، المعلمين، وأولياء الأمور باعتبارهم هم أفضل فئة تعبر عن قياس السلوك العدواني عند الأطفال ٠**

٢. **تم جمع أراء المشرفين، المعلمين، وأولياء الأمورالتي تعبر عن قياس السلوك العدواني، ومن تم تحديد العبارات التي تحدد قياس السلوك العدواني ٠**

٣. **تم عرض المقياس في صورته الأولية علي المعلمين والمعلمات، وأولياء الأمور وقد تم موفقتهم علي عبارته بالإضافة إلى مجموعة من العبارات التي اتفق عليها المعلمين والمعلمات من حيث أهميتها ٠**

٤. **تم عرض المقياس علي (١٠) من الأستاذة المتخصصين في مجال علم النفس، والتربية الخاصة والصحة النفسية، وقد تم تعديل المقياس في ملاحظات المحكمين ٠**

٥. **صدق المقياس تم تحديد صدق المقياس من خلال المحكمين المختصين علم النفس و التربية الخاصة والصحة النفسية ونسبة الاتفاق (٨٧,٥٪)**

٦. **ثبات المقياس : تم حساب الثبات بإعادة التطبيق بعد (١٥) يوم من التطبيق الأول، وبلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون(٠,٩٤)**

٧. **تتكون عبارات المقياس من (٢٣) عبارة حيث قامت الباحثة بتحديد بدائل المقياس وأوزانها بالاعتماد على طريقة (ليكرت) في تصميم المقياس ووضع أمام كل فقرة البدائل (لا يحدث) و (أحيانا)و (باستمرار) مع أوزانها وعلى وفق اتجاهها يكون التصحيح (٠ ،١ ،٢) وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس بين (صفر٤٦) حيث يدل اعتبرت العلامة (١٨) فما فوق مستوى عالي من العدوانية٠**

مقياس الانسحاب الاجتماعي(إعداد/ الباحثة)

يهدف المقياس إلى قياس الانسحاب الاجتماعي عند الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية واضطراب طيف التوحد وصعوبات التعلم، وفي سبيل إعداد المقياس

١. **قامت الباحثة علي الاطلاع علي الدراسات السابقة التي استخدمت مقياس الانسحاب الاجتماعي والمقاييس التي استخدمت في هذا المجال، ثم قامت الباحثة بطرح مجموعة من الأسئلة عن المشكلات التي يعاني منها الطفل ذي إعاقة ذهنياً والتي تمثل أهمية بالنسبة للعينة قوامها(٩٠) من المعلمين والمعلمات في مدارس التربية الخاصة وبعض أولياء أمور التلاميذ باعتبارهم هم المسئولون عن الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية واضطراب طيف التوحد وصعوبات التعلم ٠**

٢. **تم جمع أراء المعلمين والمعلمات، وأولياء الأمور التي تعبر عن الانسحاب الاجتماعي، ومن ثم تحديد العبارات التي تحدد مقياس الانسحاب الاجتماعي٠**

٣. **تم عرض المقياس في صورته الأولية علي المعلمين والمعلمات، وأولياء الأمور، وقد تم موفقتهم علي عبارته بالإضافة إلى مجموعة من العبارات التي اتفق عليها المعلمين والمعلمات من حيث أهميتها ٠**

٤. **تم عرض المقياس علي(٨) من الأستاذة المتخصصين في مجال التربية الخاصة وعلم النفس والصحة النفسية، وقد تم تعديل المقياس في ملاحظات المحكمين - وتتكون عبارات المقياس من (٢٠)عبارة ٠**

٥. **صدق المقياس تم تحديد صدق المقياس من خلال المحكمين المختصين في التربية الخاصة وعلم النفس ونسبة الاتفاق (٨٧,٥٪)**

٦. **ثبات المقياس : تم حساب الثبات بإعادة التطبيق بعد (١٥) يوم من التطبيق الأول، وبلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون (٠,٨٥.)**

٧. **تصحيح المقياس : تتكون عبارات المقياس من (٢٠)عبارة حيث قامت الباحثة بتحديد بدائل المقياس وأوزانها بالاعتماد على طريقة (ليكرت) في تصميم المقياس ووضع أمام كل فقرة البدائل (نعم) و (أحيانا)و (مطلقا) مع أوزانها وعلى وفق اتجاهها يكون التصحيح (٣ ، ٢ ، ١) وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس بين (صفر٦٠)درجة، تعني الدرجة المرتفعة زيادة معدل سلوك**

الانسحاب الاجتماعي لدي الطفل والعكس صحيح حيث يقل معدل سلوك الانسحاب الاجتماعي كلما قلت درجته على المقياس٠،حيث اعتبرت العلامة (٣٠) فما فوق مستوى عالي (زيادة معدل الانسحاب الاجتماعي) واعلي درجة هي (٦٠) واقل درجة تدل علي الطفل العادي الاجتماعي٠

ونلاحظ مما سبق عرضه ثبات وصدق كل بعد من أبعاد المقياس في سياق الدرجة الكلية للمقياس وهو الأمر الذي يؤكد على ثبات المقياس.

نتائج الدراسة ومناقشتها:-

نتائج الفرض الأول : ينص الفرض على أنه: » يوجد ارتباط دال إحصائيًا بين درجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقاييس (القلق -الاكتئاب– العدوان -الانسحاب الاجتماعي) «.وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقاييس (القلق -الاكتئاب– العدوان -الانسحاب الاجتماعي).

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين درجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقاييس(القلق -الاكتئاب– العدوان -الانسحاب الاجتماعي) (ن = ٤٠)

القلق	الاكتئاب	العدوان	الانسحاب الاجتماعي
٠,٥٧١❖❖	٠,٣٦٦❖	٠,٣٩٤❖	٠,٤٧١❖❖

❖❖ دال عند مستوى (٠,٠١) ❖ دال عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقياسى القلق، والانسحاب الاجتماعي. كما توجد علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) على مقياسى الاكتئاب، والعدوان.

نتائج الفرض الثانى: ينص هذا الفرض على أنه " يوجد ارتباط دال إحصائيًا بين درجات الأطفال ذوى التوحد على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقاييس (القلق -الاكتئاب- العدوان -الانسحاب الاجتماعي) ". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقاييس (القلق -الاكتئاب- العدوان -الانسحاب الاجتماعي).

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين درجات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقاييس(القلق -الاكتئاب- العدوان -الانسحاب الاجتماعي)(ن = ٤٠)

القلق	الاكتئاب	العدوان	الانسحاب الاجتماعي
❖❖٠,٤٠٤	❖❖٠,٥٥٥	❖❖٠,٦٠٧	❖❖٠,٧٤٠

❖❖ دال عند مستوى (٠,٠١) ❖ دال عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقاييس (القلق، الاكتئاب، العدوان، والانسحاب الاجتماعي).

نتائج الفرض الثالث: ينص هذا الفرض على أنه " يوجد ارتباط دال إحصائيًا بين درجات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقاييس (القلق -الاكتئاب- العدوان -الانسحاب الاجتماعي) ".وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقاييس (القلق -الاكتئاب- العدوان -الانسحاب الاجتماعي).

جدول (٦)

معاملات الارتباط بين درجات الأطفال ذوى الإعاقة الفكريةعلى مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقاييس(القلق -الاكتئاب- العدوان -الانسحاب الاجتماعي) (ن = ٤٠)

القلق	الاكتئاب	العدوان	الانسحاب الاجتماعي
❖❖٠,٣٦٣	❖٠,٣٣٧	❖٠,٥٨٣	❖❖٠,٤٠٤

❖❖ دال عند مستوى (٠,٠١) ❖ دال عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقياسى القلق، والانسحاب الاجتماعي. كما توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) على مقياسى الاكتئاب، والعدوان.

نتائج الفرض الرابع: ينص الفرض على أنه " تتباين درجات الأطفال (ذوى صعوبات التعلم/ ذوى التوحد/ ذوى الإعاقة الفكرية) على مقاييس (القلق -الاكتئاب– العدوان -الانسحاب الاجتماعي) "وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين أحادى الاتجاه، والجدول التالي يوضح نتائج هذا التحليل.

جدول (٧)

تحليل التباين أحادى الاتجاه لدرجات الأطفال على مقاييس (القلق -الاكتئاب– العدوان -الانسحاب الاجتماعي)

المقياس	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
القلق	بين المجموعات	٢٤١٣١,١١٧	٢	١٢٠٦٥,٥٥٨	٢٥,٤٨٥	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٥٥٣٩٢,٧٥٠	١١٧	٤٧٣,٤٤٢		
	الكلى	٧٩٥٢٣,٨٦٧	١١٩			
الاكتئاب	بين المجموعات	١١٠٦١,٦٥	٢	٥٥٣٠,٨٢٥	٦٠,٣٥١	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	١٠٧٢٢,٣٥	١١٧	٩١,٦٤٤		
	الكلى	٢١٧٨٤	١١٩			
العدوان	بين المجموعات	٢٦١٠,٧١٧	٢	١٣٠٥,٣٥٨	١٧,٢٣٧	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٨٨٦٠,٤٥٠	١١٧	٧٥,٧٣٠		
	الكلى	١١٤٧١,١٦٧	١١٩			
الانسحاب	بين المجموعات	١٠٤٥١,١٥	٢	٥٢٢٥,٥٧٥	٥٨,٤٧٥	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	١٠٤٥٥,٦٥	١١٧	٨٩,٣٦٥		
	الكلى	٢٠٩٠٦,٨	١١٩			

يتضح من الجدول السابق وجود تأثير دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٠١) بين درجات الأطفال على مقاييس (القلق -الاكتئاب– العدوان -الانسحاب الاجتماعي). ولمعرفة اتجاه دلالة الفروق التى ترجع الأطفال (ذوى صعوبات التعلم/ ذوى اضطراب طيف التوحد/ ذوى الإعاقة الفكرية) تم استخدام اختبار

شفيهSchefee للمقارنات البعدية، وذلك للمقارنة بين متوسطات درجات الأطفال بالمجموعات الثلاث (ذوى صعوبات التعلم/ ذوى اضطراب طيف التوحد/ ذوى الإعاقة الفكرية) على مقاييس (القلق -الاكتئاب- العدوان -الانسحاب الاجتماعي)، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٨)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال بالمجموعات الثلاث على مقاييس (القلق -الاكتئاب- العدوان -الانسحاب الاجتماعي) باستخدام اختبار شفيه

المقياس	المجموعة	العدد	المتوسط	فروق المتوسطات ودلالتها		
				١	٢	٣
القلق	١-صعوبات التعلم	٤٠	٥٥,٧٣	-		
	٢-اضطراب طيف التوحد	٤٠	٨٩,٨٨	٣٤,١٥❖❖	-	
	٣-الإعاقة الفكرية	٤٠	٧٨,٣٠	٢٢,٥٧٥❖❖	١١,٥٧٥	-
الاكتئاب	١-صعوبات التعلم	٤٠	٣٧,٤٨	-		
	٢-التوحد	٤٠	٥٦,٧٣	١٩,٢٥❖❖	-	
	٣-الإعاقة الفكرية	٤٠	٥٨,٨٠	٢١,٣٢٥❖❖	٢,٠٧٥	-
العدوان	١-صعوبات التعلم	٤٠	٢٠,١٣	-		
	٢-اضطراب طيف التوحد	٤٠	٣٠,٩٨	١٠,٨٥❖❖	-	
	٣-الإعاقة الفكرية	٤٠	٢٨,٦٥	٨,٥٢٥❖❖	٢,٣٢٥	-
الانسحاب الاجتماعى	١-صعوبات التعلم	٤٠	١٩,٩٨	-		
	٢-اضطراب طيف التوحد	٤٠	٤١,٦٨	٢١,٧❖❖	-	
	٣-الإعاقة الفكرية	٤٠	٣٧,٠٥	١٧,٠٧٥❖❖	٤,٦٢٥	-

❖❖ دال عند المستوى (٠,٠١) ❖ دال عند المستوى (٠,٠٥)

يتضح من الجدول السابق ما يلى:

- وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم والتوحديين على جميع المقاييس لصالح الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم وذوي الإعاقة الفكرية على جميع المقاييس لصالح الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
- عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وذوي الإعاقة الفكرية على جميع المقاييس.

نتائج الفرض الخامس: ينص الفرض على أنه « توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال الذكور والإناث بالمجموعات الثلاث (ذوى صعوبات التعلم/ ذوى **اضطراب طيف التوحد** / ذوى الإعاقة الفكرية) على مقياس الألعاب الإلكترونية ٠، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار « ت « للمجموعات المستقلة، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٩)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال الذكور والإناث على مقياس الألعاب الإلكترونية (ن = ٤٠)

العينة	ذكور (ن = ٢٠)		إناث (ن = ٢٠)		قيمة " ت "	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
صعوبات التعلم	٥٦,٧٠	١٨,٣٤٢	٥٩,٧٠	١٩,١٧٠	٠,٥٠٦	غير دالة
اضطراب طيف التوحد	١١٣,٣٥	٢٠,٣٠٩	٩٥	٢٠,٣١١	٢,٨٥٧	٠,٠١
الإعاقة الفكرية	١٠٩,٥	١٧,٧٦٦	٨٥,٣٥	١٤,٤١٢	٤,٧٢١	٠,٠١

يتضح من الجدول السابق ما يلى:

- عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى صعوبات التعلم على مقياس الألعاب الإلكترونية.
- وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى **اضطراب طيف التوحد** على مقياس الألعاب الإلكترونية لصالح الذكور.
- وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس الألعاب الإلكترونية لصالح الذكور.

نتائج الفرض السادس: ينص الفرض على أنه « توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى صعوبات التعلم على مقاييس (القلق -الاكتئاب– العدوان -الانسحاب الاجتماعي) «وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار « ت « للمجموعات المستقلة، والجدول التالى يوضح ذلك.

جدول (١٠)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى صعوبات التعلم على مقاييس (العدوان – القلق -الاكتئاب–الانسحاب الاجتماعي) (ن = ٤٠)

المقاييس	ذكور (ن = ٢٠)		إناث (ن = ٢٠)		قيمة " ت "	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
القلق	٥٣,٧٥	١٣,١٨٢	٥٧,٧	١٢,٢٣٩	٠,٩٨٢	غير دالة
الاكتئاب	٤٢	١٣,١٣٩	٣٢,٩٥	٧,١٤٩	٢,٧٠٦	٠,٠١
العدوان	١٧,٨	٩,١٤٦	٢٢,٤٥	١٠,١٣٣	١,٥٢٣	غير دالة
الانسحاب الاجتماعى	١٨,٧٥	٦,٣٧٣	٢١,٢٠	١٠,٧	٠,٨٨٠	غير دالة

يتضح من الجدول السابق ما يلى:

- وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١)بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى صعوبات التعلم على مقياس الاكتئاب لصالح الذكور.
- عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى صعوبات التعلم على مقاييس القلق، العدوان، والانسحاب الاجتماعي.

نتائج الفرض السابع: ينص الفرض على أنه « توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى اضطراب طيف التوحد على مقاييس (القلق -الاكتئاب– العدوان -الانسحاب الاجتماعي) « ،وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار « ت « للمجموعات المستقلة، والجدول التالى يوضح ذلك.

جدول(١١)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى التوحدعلى مقاييس (العدوان – القلق -الاكتئاب–الانسحاب الاجتماعي) (ن = ٤٠)

المقاييس	ذكور (ن = ٢٠)		إناث (ن = ٢٠)		قيمة " ت "	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
القلق	٩٨,٤	١٩,١٣٥	٨١,٣٥	٢٢,٦٣٥	٢,٥٧٣	٠,٠٥
الاكتئاب	٦٠,٤٥	٧,٥١٥	٥٣	٨,٥٤١	٢,٩٢٩	٠,٠١
العدوان	٣١,٥	١٠,٣٩	٣٠,٤٥	٦,٨٣٢	٠,٣٧٨	غير دالة
الانسحاب الاجتماعي	٤٥,٧	٨,١٣٨	٣٧,٦٥	١٠,٨٥٩	٢,٦٥٣	٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق ما يلى:

- وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥)بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياسى القلق، والانسحاب الاجتماعى لصالح الذكور.
- وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١)بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس الاكتئاب لصالح الذكور.
- عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس العدوان.

نتائج الفرض الثامن: ينص الفرض على أنه « توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى الإعاقة الفكرية على مقاييس (القلق -الاكتئاب– العدوان -الانسحاب الاجتماعي) «، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار « ت « للمجموعات المستقلة، والجدول التالى يوضح ذلك.

جدول (١٢)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى الإعاقة الفكرية على مقاييس (العدوان – القلق –الاكتئاب–الانسحاب الاجتماعي) (ن = ٤٠)

المقاييس	ذكور (ن = ٢٠)		إناث (ن = ٢٠)		قيمة " ت "	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
القلق	٨٩,٢	٢٩,٢٣٧	٦٧,٤	٢١,١٤٧	٢,٧٠٢	٠,٠١
الاكتئاب	٦٢,٠٥	٨,٧٥١	٥٥,٥٥	٦,٣٢٩	٢,٦٩٢	٠,٠٥
العدوان	٢٩,١٥	٧,٥١٣	٢٨,١٥	٧,٥١٥	٠,٤٢١	غير دالة
الانسحاب الاجتماعي	٣٩,٩٥	٩,٣٩٥	٣٤,١٥	٨,٢٣٥	٢,٠٧٦	٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق ما يلى:

- **وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١)بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس القلق لصالح الذكور.**
- **وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥)بين متوسطي درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى الإعاقة الفكرية على مقياسى الاكتئاب، والانسحاب الاجتماعي لصالح الذكور.**
- **عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس العدوان.**

مناقشة نتائج البحث:

إجمالاً لما سبق ؛ وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج العديد من الدراسات والبحوث ؛ فنجد دراسة (صالح ليري ومحمد حاجي (١٩٩٨) التي أشارت إلى أن كثير من أفراد العينة تميزوا بزيادة مشكلاتهم الأسرية، وأصبح كثير منهم أكثر توتراً في الأعصاب واتسامهم بعدم الصبر، إضافة إلى ذلك، فهناك أيضا بعض التأثيرات على العين وإجهادها من كثرة استخدام الألعاب الكترونية، ولتحديد

فوائد ومضار استخدام تكنولوجيا المعلومات وإبراز الإيجابيات والعواقب السلوكية بشكل عام. و دراسة (Thompson,1990) التي أشارت إلى خلصت النتائج إلى فاعلية الحاسب الآلي كأداة تعليمية إيجابية في تعليم ذوي الإعاقة الفكرية وصعوبات التعلم واضطراب طيف التوحد مهارات القراءة والكتابة. وهي نتيجة خلصت إليها العديد من الدراسات التي أثبتت حصول التلاميذ ممن يستخدمون الحاسوب على درجات أعلى ممن يتعلمون بالطرق التقليدية .

قد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج حيث تؤكد نتائج الفرض الأول وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقياسى القلق، والانسحاب الاجتماعي. كما توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) على مقياسى الاكتئاب، والعدوان. مما يدل على ارتباط كثرة استخدام الألعاب الكترونية من جهة وبين زيادة معدل الاكتئاب والقلق والعدوان والانسحاب الاجتماعي، ومعدل الوحدة لدى الأطفال من جهة أخرى، وكثرة استخدام الألعاب الكترونية وقضاء ساعات طويلة أمام الجهاز ارتبطت بالاكتئاب والانسحاب الاجتماعي ،ويتفق هذا الفرض مع نتائج دراسة Mai (2010) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين درجات الأطفال ذوي صعوبات التعليم العنف والعدوان والانسحاب الاجتماعي والقلق والاكتئاب وهذه الاضطرابات تكتسب من خلال التعود على ممارسة تلك الألعاب الكترونية.

واكدت دراسة Sanders et. al.(2000) علاقة استخدام الكمبيوتر بالاكتئاب والعزلة الاجتماعية. فلقد أفادت الدراسة، إضافة إلى وجود هذه العلاقة الطردية، إلى أن مستخدمي الكمبيوتر المتزايد سجلوا انخفاضا في التفاعل مع الوالدين (سواء كان الأب، أو الأم). وهذا يعكس نوعا من أنواع الاعتلال في العلاقات الفردية داخل نطاق الأسرة الواحدة.

وتشير نتائج الفرض الثاني إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقاييس القلق، الاكتئاب، العدوان، والانسحاب الاجتماعي.

ويتفق هذا الفرض مع نتائج دراسة Kraut et. al (2010) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقاييس القلق، الاكتئاب، العدوان، والانسحاب الاجتماعي.

حيث اوضحت ان واستخدام الألعاب الكترونية لاضطراب طيف التوحد يسهم في التقليل من التفاعل الاجتماعي. فقلد أكدت الدراسة على العلاقة بين كثرة استخدام الألعاب الكترونية وقضاء ساعات طويلة في استخدام الألعاب الكترونية من جهة وبين زيادة معدل الاكتئاب والقلق والعدوان وإدمان للإنترنيت، ومعدل الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال من جهة أخرى. فكثرة استخدام الألعاب الكترونية وقضاء ساعات طويلة أمام الجهاز ارتبطت بالاكتئاب والانسحاب الاجتماعي، واللذان يعتبران جانبين اجتماعيين نفسيين مهمين يؤثران على الصحة الخاصة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ٠

وتؤكد نتائج الفرض الثالث إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقياسى القلق، والانسحاب الاجتماعي. كما توجد علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) على مقياسى الاكتئاب، والعدوان.ويتفق هذا الفرض مع نتائج دراسة حسني(٢٠١٢) من أن كثرة ممارسة الألعاب الإلكترونية في السنوات الأولى من عمر الطفل ذوي الإعاقة الفكرية، تؤدي إلى بعض الاضطرابات السلوكية في مقدرة الطفل على التركيز في أعمال أخرى مثل الدراسة والتحصيل.

وفى ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة أن أهم مخاطر أللألعاب الإلكترونية عند الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية واضطراب طيف التوحد وصعوبات التعلم هي الاضطرابات السلوكية (العدوان – القلق -الاكتئاب–الانسحاب الاجتماعي) وأكدت الدراسات على من يلعب ثلاث ساعات وأكثر في اليوم و قد يدمن على ممارسة هذه الألعاب من توفر ومصاحبة بعض الاضطرابات السلوكية لهذا الإدمان مثل العزلة الاجتماعية والتوتر والاكتئاب والأرق وقلة النوم ٠

وتري الباحثة أن الاستخدام السلبي للألعاب الكترونية يترك بعض الآثار السلبية عند الأطفال وبخاصة من يعانون (صعوبات التعلم – الإعاقة الفكرية – اضطراب طيف التوحد)،وبذلك يشعر هؤلاء بأنهم مندمجون تماماً في العالم الواسع هو الشعور بالوحدة والانسحاب الاجتماعي والاكتئاب والقلق، والعدوان التي قد تنتاب بعضهم في كثير من الأحيان

وتشير نتائج الفرض الرابع إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم واضطراب طيف التوحد على جميع المقاييس لصالح الأطفال واضطراب طيف التوحد. ،وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم وذوي الإعاقة الفكرية على جميع المقاييس لصالح الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.، عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى التوحد وذوي الإعاقة الفكرية على جميع المقاييس، ويتفق هذا الفرض مع نتائج دراسة Alice, (2004) أن الألعاب الإلكترونية تزيد مخاطر السلوك العدواني والخوف والقلق لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم وذوي الإعاقة الفكرية والتوحد، وأكدت علي وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم واضطراب طيف التوحد على جميع المقاييس لصالح الأطفال واضطراب طيف التوحد. ،وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم وذوي الإعاقة الفكرية على درجات الأطفال على مقاييس (القلق -الاكتئاب– العدوان -الانسحاب الاجتماعي)على جميع المقاييس لصالح الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.، عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى التوحد والمعاقين وخلصت الدراسة إلى أن الصور العنيفة تترك تأثيراً على المدى القصير لدى الأطفال عبر زيادة سلوكهم العدواني

وتشير نتائج الفرض الخامس إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى صعوبات التعلم على مقياس الألعاب الإلكترونية.، وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى التوحد على مقياس الألعاب الإلكترونية لصالح الذكور. ،وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس الألعاب الإلكترونية لصالح الذكور.

ويتفق هذا الفرض مع نتائج تؤكد السعد (٢٠٠٥) أنه لايوجد فروق بين ممارسة الألعاب الإلكترونية الأطفال الذكور والإناث من ذوى صعوبات التعلم على مقياس الألعاب الإلكترونية.، ووجود فروق دالة بين الأطفال الذكور والإناث ذوى التوحد على مقياس الألعاب الإلكترونية لصالح الذكور. ،وجود فروق بين الأطفال الذكور والإناث ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس، وكانت السبب في بعض المآسي فقد ارتبطت نتائج هذه الألعاب بازدياد السلوك العنيف وارتفاع معدل جرائم القتل والاغتصاب والاعتداءات الخطيرة في العديد من المجتمعات، والقاسم المشترك في جميع هذه الدول هو العنف الذي تعرضه وسائل الإعلام، أو الألعاب الإلكترونية ويتم تقديمه للأطفال والمراهقين بصفته نوعاً من أنواع التسلية والمتعة.

وتشير نتائج الفرض السادس إلى وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١)بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى صعوبات التعلم على مقياس الاكتئاب لصالح الذكور عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى صعوبات التعلم على مقاييس القلق، العدوان، والانسحاب

ويتفق هذا الفرض مع نتائج دراسة Hughes (1999) من خلالها بتحديد العلاقة بين استخدام الكمبيوتر والوحدة بين طلبة صعوبات التعلم في الولايات المتحدة، بان هناك علاقة ذات دلالة إحصاءيه بين استخدام الكمبيوتر والوحدة، وفيما يتعلق الفروق الإحصائية بين الجنسين في درجة الوحدة، ووجود فروقا ذات دلالة إحصاءيه بين الذكور والإناث،حيث أن الذكور هم أكثر استخداما، وبالتالي فهم يعانون ويشعرون بالوحدةوالاكتئاب بشكل أكبر من الإناث.

الاجتماعي. وأكدت نتائج دراسة Blazer &Siewert (2011)أن من سلبيات الألعاب الإلكترونية التي أثبتها الباحثون أنه عندما يتعلق الأطفال الذكور والإناث ذوى صعوبات التعلم "ما دون العاشرة" بهذه الألعاب فإن ذلك يؤثر سلبا على دراسته ونطاق تفكيره. كما أن سهر الأطفال والمراهقين طيلة الليلفي ممارسة الألعاب الإلكترونية يؤثر بشكل مباشر على مجهوداتهم في اليوم التالي، مما قد يجعل اللاعبين غير قادرين على الاستيقاظ للذهاب إلى المدرسة، وإن ذهبوا، فإنهم قد يستسلموا للنوم في فصولهم المدرسية، بدلا من الإصغاء للمعلم.

وتشير نتائج الفرض السابع إلى وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥)بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياسى القلق، والانسحاب الاجتماعى لصالح الذكور، وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١)بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس الاكتئاب لصالح الذكور.

عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس العدوان.

ويتفق هذا الفرض مع نتائج دراسة Chidsey, (2000) على وجود فروق دالة إحصائيًا بين الأطفال الذكور والإناث ذوى اضطراب طيف التوحد أن هذه الألعاب الكترونية قد تكون أكثر ضرراً من أفلام العنف التلفزيونية، أو السينمائية لأنها تتصف بصفة التفاعلية بينها وبين الأطفال الذكور وتتطلب من الطفل أن يتقمص الشخصية العدوانية ليلعبها ويمارسها.

وتشير نتائج الفرض الثامن إلى وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١)بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس القلق لصالح الذكور.

وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥)بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى الإعاقة الفكرية على مقياسى الاكتئاب، والانسحاب الاجتماعي لصالح الذكور.

عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس العدوان.

كما تؤكد Abrahams (2008) أن الدراسات التي أجريت أثبتت وجود علاقة بين الاضطرابات السلوكية منها السلوك العنيف للطفل ومشاهد العنف التي يراها على شاشة التلفاز، أو يمارسها في الألعاب الإلكترونية كما ذكر أبو جراح (٢٠١١) أن ممارسة الأطفال الألعاب الإلكترونية التي تعتمد على العنف يمكن أن تزيد من الأفكار والسلوكيات العدوانية عندهم.

بشكل عام ترى الباحثة في ضوء نتائج الدراسة الحالية ارتباط استخدام الألعاب الكترونية السلبي ببعض الاضطرابات السلوكية منها الانسحاب الاجتماعي ،والقلق، الاكتئاب، والعدوان لدي الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية واضطراب طيف التوحد وصعوبات التعلم، ومدي ارتباطها ببعض المتغيرات كنوع الجنس.

ملخص نتائج البحث:

(١) أسفرت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم، ذوى اضطراب طيف التوحد ،و ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس الألعاب الكترونية ودرجاتهم على مقياسى القلق، والانسحاب الاجتماعي. كما توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا للأطفال ذوى صعوبات التعلمو ذوى الإعاقة الفكرية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) على مقياسى الاكتئاب، والعدوان.

(٢) وتشير الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم و اضطراب طيف التوحد على جميع المقاييس لصالح الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

(٣) وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى صعوبات التعلم وذوي الإعاقة الفكرية على جميع المقاييس لصالح الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

(٤) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وذوي الإعاقة الفكرية على جميع المقاييس.

(٥) وأوضحت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى صعوبات التعلم على مقياس الألعاب الإلكترونية.

(٦) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى اضطراب طيف التوحد و ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس الألعاب الإلكترونية لصالح الذكور.

(٧) وأظهرت نتائج الدراسةإلي وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١)بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى صعوبات التعلم على مقياس الاكتئاب لصالح الذكور.

(٨) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى صعوبات التعلم على مقاييس القلق، العدوان، والانسحاب الاجتماعي

(٩) وتشير نتائج الدراسة إليوجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥)بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياسي القلق، والانسحاب الاجتماعي لصالح الذكور.

(١٠) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١)بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس الاكتئاب لصالح الذكور.

(١١) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى اضطراب طيف التوحد على مقياس العدوان.

(١٢) وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١)بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس القلق لصالح الذكور.

(١٣) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥)بين متوسطى درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى الإعاقة الفكرية على مقياسى الاكتئاب، والانسحاب الاجتماعي لصالح الذكور. بمعني أن الذكور كانوا أكثر من الاناث٠

(١٤) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات الأطفال الذكور والإناث ذوى الإعاقة الفكرية على مقياس العدوان.

توصيات البحث:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية، توصي الباحثة بما يأتي:

(١) زيادة الاهتمام بالأطفال ذوي الإعاقة ،علي مستوي الأسرة والمجتمع من خلال إعداد وتخطيط وتنفيذ برامج خاصة بهم تساعدهم علي التكيف اجتماعيا مع المحيط الذي يعيشون فيه ٠

(٢) إعداد برامج إعلامية لتوعية المجتمع بطبيعة ذوي الإعاقة ،وخصائص الأطفال ذوي الإعاقة وأساليب التعامل الايجابي مع استخدام العاب الكترونية٠

(٣) إقرار برامج الزيارات المنزلية ضمن خطة الخدمات الاجتماعية والنفسية بالمدارس لمتابعة أوضاع الأطفال ذوي الإعاقة، في بيئاتهم الأسرية ولتوعية أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وصعوبات التعلم ٠ فيما يتعلق بالتبصير بمؤشرات احتمالات تعرض أطفالهم للألعاب الكترونية السلبية٠

(٤) تثقيف الوالدين معرفة إيجابيات وسلبيات الألعاب الإلكترونية من خلال زيارة بعض المواقع الإلكترونية الخاصة التي تقدم نصائح لهما ٠

(٥) تشجيع الاطفال على ممارسة الألعاب التي تنمي التفكير والذكاء وأسلوب حل المشكلات وكيفية التصرف في المواقف الحرجة٠

(٦) مراقبة مراكز الألعاب الإلكترونية لمنع الألعاب التي تنمي العنف والعدوان والإضرار بالمرافق العامة والخاصة٠

(٧) تحديد وقت اللعب للطفل على ألا يتجاوز الساعة الواحدة باليوم ٠

المراجع

إبراهيم ، الشيخ (٢٠١٠). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة : المفهوم والفئات،ط،١،ج١، مكتبة الرشد ناشرون

أبو العينين(٢٠١٠). دراسة التواصل غير اللفظي لدي كل من متلازمة داون والشلل الدماغي والذاتوية ممن يعانون الاعاقة العقلية،المؤتمر الإقليمي لعلم النفس من ١٨-٢٠نوفمبر ، القاهرة ، مجلة رابطة الأخصائيين النفسيين ، ص ص٦٥-٩٦

أبو جراح (٢٠١١). تأثير الألعاب الالكترونية (البلايستيشن) على مستخدميها ،ط،١،ج١، مكتبة الرشد ناشرون

الانباري(٢٠١٠). الحاسوب في التعليم.عمان:الأهلية للنشر والتوزيع.ط١.

البلاوى (١٩٨٧). مقياس القلق للأطفال، القاهرة ، مكتبة النهضة٠

جاد المولي (٢٠١٥). الإعاقة العقلية المتوسطة ، مكتبة المتنبي ، الرياض ٠

الجارودي(٢٠١١). استخدام الحاسوب والأجهزة مع الأفراد غير العاديين (ترجمة : عبد العزيز السرطاوي، أيمن خشان، ووائل أبوجوده) دبي، دار القلم الأمارات العربية المتحدة.

حسني(٢٠١٢). أثر المشكلات الاجتماعية والنفسية المصاحبة لمستخدمة مقاهي الإنترنت: في مؤتمر الكويت حول الطرق السريعة للمعلومات : التقنية في خدمة المجتمع « . ج ١ . ١٦ — ١٨ مارس . ص ص٢٠٥-٢١٨

الحضيف(٢٠١٠). طرق تعليم الأطفال القراءة والكتابة، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان الأردن ط الثانية.

الخليفة(٢٠٠٩). الرعاية التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة دار الفجر للنشر والتوزيع٠

الزيات (٢٠٠٢). الكمبيوتر والإنترنت وتعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.مجلة المنال،العدد١٥٦

السعادات(٢٠٠٩)فاعلية برنامج حاسوبي في تعديل سلوك النشاط الزائد وخفض وقت التعديل باستخدام تصميم العينة الفردي لفئة الإعاقة البسيطة. رسالة ماجستير كلية التربية جامعة الملك سعود الرياض

السعد (٢٠٠٥). فاعلية استخدام التعليم المبرمج على التحصيل والاتجاه نحو الرياضيات لدى طالبات الصف الأول الثانوي بمكة المكرمة.

الشريف(٢٠٠٤).القلق الاجتماعي والعدوانية لدى الأطفال،دار وحي القلم ، دمشق ،سوريا٠

طارق (٢٠٠٩).لحاسب الآلي في التربية. www.elharamedu.com

الطيب(٢٠٠١). مقياس الاكتئاب ، القاهرة ، مكتبة النهضة٠

فرغلي(١٩٩٩) فعالية برنامج كومبيوتر بالوسائط المتعددة في تحصيل التلاميذ المعاقين عقلياً (القابلين للتعلم) لبعض مفاهيم العلوم والتربية الصحية في المملكة العربية السعودية. مجلة القراءة والمعرفة. (٤٩). جامعة عين شمس. ص ٤٩-٧٣.

الكحيمي (٢٠٠٨). الصحة النفسية (للطفل والمراهق) ، ط ٢ ، مكتبة الرشد ، الرياض .

كرم الدين(٢٠٠٩) شبكة إرادة لذوى الإعاقة ، مركز دراسات الطفولة - جامعة عين شمس – مصر٠

متولي (٢٠١٥). استراتجيات التدريس لذوي اضطراب الاوتيزم، ط١، دار الرشد، الرياض٠

ملحم)٢٠٠٧(.المشكلات النفسية عند الأطفال ،،دار الفكر، الاردن

الهدلق(٢٠١٥). إيجابيات وسلبيات الألعاب الإلكترونية ودوافع ممارستها من وجهة نظر طلاب التعليم العام بمدينة الرياض ، مجلة المعلم الكويتية ، عدد ١٦٥٦

Abrahams BS, Geschwind DH. Advances in autism genetics: on the threshold of a new neurobiology. Nature Reviews Genetics. 2008;9(5).341–55. doi:10.1038/nrg2346. PMID 18414403

Abrahams(2008). Communication Between Parents and Deaf Children Implications for Social Emotional Development", Journal of Child Psychology Psychiatry , 38, 7, PP.793-801.

Allen, S.(2010). Child Abuse and Mental Retardation: A Problem of Cause and Effect. American Journal of Mental Deficiency, 79, 327-330.

Blazer & Siewert, Jane. (2011). Implementation of new technology for persons with mental retardation and the importance of staff education. International Journal of Rehabilitation Research, 21, 68-155.

Chidsay, R. (2000). Making the most of computers: An investigation of the attitudes and opinions of students and teachers concerning the use of computers for the instruction of students with special learning needs. Unpublished doctoral dissertation, University of Massachusetts, Amherst

Gallagher & Morvant, M. ,(2011),). Microcomputer in special education classrooms: Themes from Research and Implication for practice. Computer in the Schools, 3(3), 97-109.

Hughes, Carole (1999).The Relationship of Use of the Internet and Loneliness among College Students. Dissertation Abstract . 60 (3 – A).

Kraut, R. et at (1998) . Internet Paradox : A SocialTechnology that Reduces Social Involvement and Psychological Well-Being . American Psychologist. 53, 9, 1017 – 1031

Kraut, R. et at (2010) . Internet Paradox : A SocialTechnology that Reduces Social Involvement and Psychological Well-Being . American Psychologist. 53, 9, 1017 – 1031

Luckasson, et al,(2002). elementary teachers of hearing-impaired children. American annals of the deaf, 135 (3), pp. 257-263.

mail , Erbing, Lutz (2010). Internet and Society: A Preliminary Report. Stanford Institute for the Quantitative Study of Society. Intersurvey Inc., and McKinsey and Co.

McGonagall(2011). Implementation of new technology for persons with mental retardation and the importance of staff education. International Journal of Rehabilitation Research, 21, 68-155.

Salen & Zimmerman, J. (2004). Computer Based video instruction to teach persons with moderate intellectual disabilities to read grocery aisle signs and locate items. The Journal of Special Education, 35(4), 224-240

Sanders et. al Smith, M. (2000). Spoken language, in p.scholoss, C. Hughes and M. Smith (Eds), community integrating for person with mental retardation (pp. 173-217). Boston, MA. College-Hill Press.

Sanders, CE; Field, TM.; Diego, M; and Kaplan (2010). The Relationship of Internet Use to Depression and Social Isolation among Adolescents. Adolescence. 35(138).237-42

White, H. et al. (1999) . Surfing the net in Later Life: A review of the Literature and Pilot Study of Computer use and Quality of life. Journal of Applied Gevontolog . Sept. 18 (3). 358 – 378.

White, H. et al. (2010) . Surfing the net in Later Life: A review of the Literature and Pilot Study of Computer use and Quality of life. Journal of Applied Gevontolog . Sept. 18 (3). 358 – 378.

فعالية برنامج علاجي تدريبي لخفض فرط حساسية السمع لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد

دكتور / فكري لطيف متولي
أستاذ التربية الخاصة المساعد
كلية التربية بالدوادمي – جامعة شقراء

المخلص:

هدف البحث إلى وصف مدخل العلاج والتدريب الفردي في تأهيل الطفل ذي اضطراب التوحد، والكشف عن خصائص الأطفال ذوي اضطراب التوحد السمعية من خلال إعداد برنامج علاجي تدريبي في ضوء خصائص حالة الطفل ذي اضطراب التوحد. وكذلك دراسة العلاقة بين مدى تحسن الطفل ذي اضطراب التوحد عينة البحث في ضبط حده السمع والبرنامج العلاجي التدريبي المعد من قبل الباحث. واعتمد الباحث علي المنهج العلاجي التدريبي شبه التجريبي، وتشتمل عينة البحث على (٣) أطفال ذوي اضطراب التوحد من ذوي فرط الحساسية السمعية. واتخذ أدوات البحث مقياس تقدير الاضطرابات السمعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأدوات المعالجة التجريبية للبحث (برنامج تدريبي علاجي للأطفال ذوي اضطراب التوحد ذوي فرط الحساسية السمعية). وخرجت نتائج البحث تؤكد التغيير السلوكي للأطفال عينة الدراسة نتيجة لتغيير في مستويات التوصيلات العصبية الذي نتج من تأثير هذا التدريب ولاحظ الباحث على الأطفال عينة الدراسة أن درجة التقدم بعد البرنامج اعتمدت على نوع وشدة الحساسية المفرطة لكل طفل، والتقييم السمعي الدقيق لتحديد مناطق الحساسية المفرطة في المجال السمعي، وكذلك استجابات الأطفال لجلسات البرنامج.

الكلمات المفتاحية: اضطراب التوحد – حساسية السمع – الصداع التوتري - الاضطراب السلوكي.

The effectiveness of remedial training program for reducing hyper-sensitive hearing In children with autistic disorder

Abstrct:

The objective of the research to the description of the entrance to the treatment and individual training in the rehabilitation of children autism, disclosure of the characteristics of the children autism audio through the preparation of the program of training remedial action in the light of the characteristics of the case of a child autism. As well as the study of the relationship between the extent of improved child a sample autism search in adjusting the hearing therapeutic program training program prepared by the researcher. The researcher was adopted on the therapeutic curriculum of training the pilot peninsula, a sample include research on (3) Children autism with hypersensitivity audio. Tools and experimental treatment research (a training program of remedial action for children autism with hypersensitivity audio). Out search results confirm behavioral change children sample study as a result of the change in the levels of nervous connections which resulted from the impact of this training researcher noted on children sample study that the degree of progress after the program adopted on the type of the severity of the excessive sensitivity for each child, evaluation and precise audio to identify the areas of excessive sensitivity in the audiovisual field, as well as the responses of the children of the meetings of the program.

Key words: Autism - sensitive hearing - tension headaches - behavioral disorder

مقدمة:

فرط حساسية السمع لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد يمثل زيادة الشعور بعدم الارتياح في الأذنين نتيجة أي صوت خارجي حيث أن فرط السمع لدى الطفل ذي اضطراب التوحد يجعله دائما يسمع ما لا يسمعه العاديين، أو بمعنى أوضح يسمع الأصوات البعيدة التي لا تصل إلى مسامع الشخص العادي، ومن هنا تنشئ لديه حالة من الضجيج لا تحتمل تجعله دائما يضع يديه على أذنية محاولاً خفض تلك الأصوات المتداخله والمسببه للإزعاج.

ومن المتفق عليه سلفًا أن اضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات التطورية صعوبة بالنسبة للطفل، ويعرف بصعوبة التواصل والعلاقات الاجتماعية وباهتمامات ضيقة قليلة، وقد حاول الأطباء معرفة أسباب هذا الاضطراب ورجح الكثير منهم الإصابة به إلى أسباب عضوية وليست نفسية رغم أنها مازالت غير محددة تماما، وبالتالي لم يعرف له دواء محدد، إلا أن استعمال بعض المداخل الطبية والسلوكية والتعليمية أظهرت الكثير من التقدم مع هؤلاء الأطفال، وأفضل البرامج تحث على إشراك هؤلاء الأطفال مع أسرهم ومجتمعهم وعدم عزلهم لأن ذلك سوف يزيد من تقوقعهم على أنفسهم وعدم استفادتهم من تقليد خبرات أقرانهم (السعد، ١٩٩٢، ص. ٩).

ومن خلال التجارب الميدانية للباحث وجد أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد لا يرون ولا يسمعون الأشياء التي نراها وهذا هو السبب الرئيس الذي يجعل البيئة التي نعيش فيها غير طبيعية بالنسبة لهم حيث يأخذون المعلومات من خلال حواسهم بطريقة مختلفة عما نأخذها نحن. إن عملية السمع تتم ليس بالأذن فحسب؛ وإنما بكيفية ذهاب الصوت إلي الأذن ثم إلي المخ وقد اعتدنا علي وصول الصوت إلي المخ بالطريقة الصحيحة ولا نفكر أبدًا أن الصوت من الممكن أن يذهب إلي المخ بطريقة خاطئة؛ إلا أن ما يحدث مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد عكس ذلك فالصوت قد ينتقل إلي المخ بطريقة ناقصة، أو بطريقة مبالغ فيها.

ويحاول البحث الحالي عرض تحليل لظاهرة فرط حساسية السمع لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأسبابها وطرق علاجها، ومساعدتهم على التعايش بشكل طبيعي، وهنا تكمن مشكلة البحث الحالي في التعرف على الخدمات التي يمكن

أن تقدم للأطفال ذوي اضطراب التوحد ومدى جدواها وفاعليتها وأهمية التعرف المبكر على الاضطراب الحسي السمعي والتدخل المبكر والذي من الممكن أن يخفف من معاناة الطفل وأهله على حد سواء.

مشكلة البحث:

على الرغم من أن السنوات السابقة قد شهدت اهتماما كبير ومتزايد بالأطفال ذوو اضطراب التوحد؛ الا أن بعض منهم تم إهمالهم واستثنائهم عند التخطيط للبرامج والخدمات المختلفة التي تقدم في مجال التربية الخاصة (الراوي وحماد، ١٩٩٢، ص. ٧). ومما هو ثابت علميًا أن اضطراب التوحد مصطلح لا ينطبق على الطفل الذي قد يكون سلوكه الشاذ ناجمًا عن تلف في الدماغ، ولا يمكن استخدامه في الحالات التي يرفض فيها الطفل التعاون بسبب خوفه من المحيط غير المألوف (مايلز، ١٩٩٤، ص. ١٨٥).

ومن خلال دراسة كيرر وآخرون (Carr, Dongxin & Yoshinaga-Itano, 2014, pp. 266-275). في تحليل الإنتاج الصوتي الآلي التي أجراها على الأطفال ذوي اضطراب التوحد أعمارهم تتراوح ما بين ٢٤ - ٤٨ شهرًا من العمر. وقد تم تشخيص هؤلاء الأطفال على أنهم من ذوي فرط الحساسية السمعية واستخدم معهم أدوات الفحص التقليدية الخاصة بفقدان وزيادة حاسة السمع. ومن خلال جمع البيانات السمعية الخاصة بالأطفال طوال فترة المتابعة لاحظ أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد ترتفع لديهم الحساسية من الأصوات المرتفعة والمنخفضة على حد سواء ويبدون نفس مظاهر التأذي منها، وهذا يدل على أن فرط الحساسية السمعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد لا تختلف أعراضها بين شدة الصوت وضعفه.

ومن هذا المنطلق نجد أن هناك بعض الأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم فرط في الحساسية السمعية، فنجدهم يسمعون ما لايسمع الأشخاص العاديين من أصوات دب النعال البعيدة وأبواق السيارات وحركة الناس في الشوارع ولعب الأطفال وزقزقة الطيور وغيرها، مما يسبب لهم حالة انهيار عصبي حاد يحاول الطفل المصاب من خلاله سد أذنيه عن تلك الأصوات المتداخلة المزعجة،

وإن كان هذا الفعل ليس حلا فكان على المختصين البحث عن خدمة مناسبة لهذا العرض، وهكذا تتحدد مشكلة البحث الحالية في التساؤل الآتي: ما فعالية برنامج علاجي تدريبي لخفض فرط حساسية السمع لدى الطفل ذي اضطراب التوحد؟.

أهمية البحث:

علاج الأطفال ذوي اضطراب التوحد الذين يعانون من فرط حساسية السمع ينطوي على تحديات حقيقية وهذه التحديات تنجم جزئيًا عن طبيعة اضطراب التوحد، حيث أنه يأخذ أشكالاً عديدة. ونستطيع إجمال أهمية البحث فيما يلي:

(١) حداثة دراسة موضوع فرط الحساسية السمعية للأطفال ذوي اضطراب التوحد نسبيًا.

(٢) محاولة البحث الجمع بين المصطلحات المتعددة حول فرط السمع.

(٣) أما من الناحية العملية فإن الأهمية تتحدد بندرة الأخصائي الوظيفي والمهني المتمكن من ناحية الممارسة والتعامل مع هذا الاضطراب؛ مما يحرم هؤلاء الأطفال من نصيبهم من برامج التربية الخاصة.

(٤) ندرة المراكز المختصة بالتعامل مع حالات فرط الحساسية السمعية الطفل ذي اضطراب التوحد في المناطق البعيدة عن المدن الكبرى.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى ما يلي:

(١) وصف مدخل العلاج والتدريب الفردي في تأهيل الطفل ذي اضطراب التوحد.

(٢) الكشف عن خصائص الأطفال ذوي اضطراب التوحد السمعية في عينة البحث.

(٣) إعداد برنامج علاجي تدريبي في ضوء خصائص حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

(٤) دراسة العلاقة بين مدى تحسن الطفل ذي اضطراب التوحد عينة البحث في ضبط حده السمع والبرنامج العلاجي التدريبي المعد من قبل الباحث.

محددات البحث:

يحدد البحث فى إطار المنهج، العينة، الأدوات والأساليب الإحصائية المستخدمة وذلك على النحو التالى: -

المحددات المنهجية: اعتمد الباحث علي المنهج العلاجي التدريبي شبه التجريبي.

المحددات البشرية: اشتملت عينة البحث على ثلاثة أطفال ذوي اضطراب التوحد من ذوي فرط الحساسية السمعية.

مفاهيم البحث:

الفاعلية Effectiveness: تعرف بأنها: «مدى الأثر الذى يمكن أن تحدثه المعالجة التجريبية باعتبارها متغيرًا مستقلاً فى أحد المتغيرات التابعة» (السعيد، ١٩٩٧، ص. ١٧)، وتعرف الفاعلية إجرائيا بأنها: مدى أثر البرنامج العلاجي التدريبي المقترح كمتغير مستقل فى تنمية مهارات التقويم التربوي كمتغير تابع لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ذوي فرط الحساسية السمعية، وتم تحديد هذا الأثر إحصائيا باستخدام معادلة بلاك Black للكسب المعدل.

برنامج علاجي تدريبي Remedial training program: يعرف اجرائيًا أنه: «عدة جلسات باستخدام طريقة العلاج بالتكامل الحسي والعلاج الوظيفي للحواس بهدف استثارة الحواس ليصدر منها استجابة تتناسب مع شدة المثير ومعتمدا على العلاج بالحمية الحسية والعلاج بالتدرج في تعريض الطفل لمثيرات مختلفة الشدة».

فرط حساسية السمع Hyper-sensitive audio: يعرف اجرائيًا أنه: «نوع من الحساسية تجاه الاصوات يكون عرضًا لحالة من الصداع التوتري الناتج عن الاكتئاب، أو القلق، حيث لا يحتمل الطفل ذي اضطراب التوحد حينها أي صوت؛ بل إن بعضهم يسمع صوت مرور الماء في الانابيب، وصوت الخطوات في الغرف الأخرى، ودقات ساعة الحائط، حيث تتضاعف لديه قوة السمع عشر اضعاف الشخص العادي فيضع يديه على اذنيه وينطوى حول نفسه كي يخفف من شدة الصوت الذي يقرع رأسه».

اضطراب التوحد Autism: كثيرا ما ينطوي على تطوير تأخير اللغة، وكثيرا ما يكون مصحوبا بعدم الاهتمام الاجتماعي، أو التفاعلات الاجتماعية غير العادية، وأنماط اللعب الغريب، وأنماط الاتصالات غير العادية، قد يصادف السلوكيات الغريبة المتكررة، وغياب اللعب النموذجي الأكثر وضوحًا (DSM-5) (مصطفى ويوسف، ٢٠١٥، ص. ٨٥).

الخلفية النظرية والدراسات السابقة:

من خلال تجربة «تمبل جراندن» وهي امرأة من الأشخاص ذوي اضطراب التوحد الذين تقدموا في حياتهم العلمية والعملية بشكل كبير تقول « تعترينى الدهشة مرارًا وتكرارًا مما يقول الناس أنهم سمعوه لأنه لا يكون هو نفس الشيء الذي سمعته أنا»، ذلك فإن ما تسمعه أنت هو الشيء الصحيح أما ما يسمعه ذي اضطراب التوحد فهو الشيء الخاطئ، أو الناقص ومع ذلك فهو لا يعتقد بأن ما يسمعه هو الشيء الخاطئ، فالشخص العادي عندما يري ويسمع شيئًا فإن الصوت والصورة يمضيان معًا في ذات الوقت بشكل متوازن وهو يفعل الأمرين (السمع والرؤية) بصورة تلقائية دون جهد أما ذي اضطراب التوحد فيدخل في مخه شيئًا واحدًا فقط فإذا دخلت الرؤية، أو الصورة أولاً فإن عليها أن تتلاشى خارجة حتى يدخل الصوت وعندما تتلاشى الرؤية يبقي الصوت فقط، أو علي العكس يدخل الصوت أولاً ثم يخرج لتدخل الصورة فقط وبذلك تكون هي الشيء الوحيد الذي يحصل الشخص ذي اضطراب التوحد عليه (Benneto & Rogers, 1996).

وتعتبر الجذور التاريخية للاهتمام بالأطفال ذوي اضطراب التوحد موضوعًا جدليًا حيث تشير بعض التقارير العلمية إلى أن الاهتمام بهذه الفئة يعود إلى البداية العلمية للتربية الخاصة وتحديدًا الطفل الذي وجده إيتارد في غابات الافيرون الفرنسية وسماه فيما بعد «فيكتور» حيث كان يعاني من اضطراب التوحد إضافة إلى الإعاقة الفكرية الشديدة. وقدم الطبيب النفسي بلوير Bleuler أول وصف لاضطراب التوحد وذلك عند حديثه عن الانسحاب الاجتماعي لدى الأشخاص الفصاميين وشبهه بالإثارة الذاتية والانسحاب من الواقع واللعب بأجزاء الأشياء والتكيف المحكوم بالمشاعر وهي من الصفات الرئيسة للتوحد (في الشيخ ذيب،٢٠٠٥ ، ص. ٢).

وتنتشر مظاهر الاضطراب الحسي السمعي لدى ذوي اضطراب التوحد بأشكال متنوعة فهذا طفل ذي اضطراب التوحد يُغطي أذنيه بيديه لأن أصواتًا معينة تؤذيه وهذا طفل ذي اضطراب التوحد آخر منزعج بدرجة تصل إلي البكاء والصراخ حينما يسمع صوت المكنسة الكهربائية، أو صوت مجفف الشعر (سيشوار) وذاك شخص آخر لا يستطيع التركيز في مكان به أشخاص آخرين يتكلمون فيصبح أصوات الناس حوله كصوت المحرك النفاث في رأسه وهؤلاء الأشخاص ذوي اضطراب التوحد يواجهون صعوبة بالغة في معالجة ما يسمعونه بشكل ملائم حيث تكون العصاب الذاهبة من الأذن إلي الدماغ لديهم بها حساسية شديدة جدًا بحيث أن هذه الأصوات المرتفعة، أو المفاجئة تسبب لهم ألمًا شديدًا الأمر الذي يجعلهم يصرخون، أو يحاولون الهرب من المكان الذي يحدث فيه هذا الصوت، أو أنهم ينهمكون في القيام بحركات نمطية ليشغلوا أنفسهم بها حتى لا يسمعون تلك الأصوات لأنهم لا يستطيعون التركيز إلا علي مثير واحد فقط، أو حاسة واحده فقط (Benneto & Rogers, 1996).

أما ما يخص الجانب الحسي الطفل ذي اضطراب التوحد فقد وضعت عدة ظواهر تجمع الاضطرابات الحسية للطفل في الآتي (صعوبة تكوين الاتصال والعلاقات مع الآخرين - العزلة والانسحاب الشديد من المجتمع - الإعادة الروتينية للكلمات والعبارات التي يذكرها الآخرون أمام الطفل - الإعادة والتكرار للأنشطة الحركية - اضطرابات في المظاهر الحسية - اضطرابات في اللغة، أو فقدان القدرة على الكلام، أو امتلاك اللغة البدائية ذات النغمة الموسيقية - ضعف الاستجابة للمثيرات العائلية - الاضطراب الشديد في السلوك وإحداث بعض الأصوات المثيرة للأعصاب (الجلبي ٢٠٠٥، ص. ١٥).

وقد توصل رانسي وآخرون (Rance, Saunders, Carew, Johansson, & Tan, 2014, pp.352-357) في دراسته إلى تحديد درجة التردد الشخصي (FM) لأنظمة الاستماع لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ويمكن من خلالها أن يخفف من صعوبات الاستماع لديهم، وقد تم تقييم الدراسة من خلال معالجة الزمن السمعي ومن أهم بنودها تصوير الكلام من خلال خلفية من الضوضاء. وظل الأطفال ذوي اضطراب التوحد يخضعون لمدة ستة أسابيع حيث كانوا يرتدون

معينات سمعية بنظام (FM) لمدة تصل إلى سبع ساعات يوميًا. وأسفرت نتائج توفير أنظمة الاستماع(FM) في تحسين تمييز الكلام في الضوضاء.

وفي دراسة كاشينر وآخرون(Kuschner, Eisenberg, Orionzi, Simmons, Kenworthy, Martin et al. 2015, pp. 53-59) وجد أن هناك ثمة علاقة بين الأطعمة المألوفة للأطفال ذوي اضطراب التوحد وفرط الحساسية السمعية، فمن خلال فحص التقارير الذاتية الانتقائية الغذائية لديهم وجدوا أن بعض الأغذية المألوفة والتي يتناولوها بشكل دائم مثل البطاطس والجبن بأنواعها وشرائح اللحم المجفف والشيكولاتة تؤدي بالأطفال المصابين بفرط الحساسية السمعية إلى ارتفاع حالة التوتر الصداعي الناتج من سماع كل التفاصيل في البيئة المحيطة بهم، ومع الحد من هذه الأطعمة تم تحقيق حالة أقل من الصداع التوتري.

ويظهر بعض الأطفال ذوي اضطراب التوحد حساسية سمعية حيث يسمع أصواتًا حقيقية لا يسمعها الآخرون؛ مما قد تسبب له إزعاجًا وإدراكًا شديدًا كما قد يبدو االطفل ذي اضطراب التوحد كالأصم ففي الوقت الذي لا يستجيب فيه للأصوات المرتفعة جدًا نجده يتألم وينزعج لبعض الأصوات الروتينية المعتادة؛ مثل: نباح كلب، تشغيل محرك السيارة، أو صوت جرس الهاتف، أو صراخ أحد الأطفال، أو تحريك المقاعد بالصف، أو البيت، أو صوت أمواج البحر، أو حفيف أوراق الشجر، أو تساقط المطر على السقف (الشيخ ذيب، ٢٠٠٥، ص. ١٧).

وذكر جريجرو وآخرون (Gargaro May, Tonge, Sheppard, Bradshaw, & Rinehart, 2014, pp. 1008-1015) في دراستهم أن مؤشر فرط الحركة لدى الطفل ذي اضطراب التوحد له صلة بفرط الحساسية السمعية لديهم وقد أجروا تجربتهم على أطفال ذوي اضطراب التوحد تنتابهم هزات جسمية عنيفة عند سماع أصوات تعتبر عادية ولكن فرط الحساسية السمعية تدفعهم إلى فرط في النشاط البدني وقد أطلقوا على هذه الظاهرة الاضطراب العاطفي السلوكي، واعتمدوا على العلاج بالتكامل السمعي لضبط حده الصوت الذي يؤدي إلى خفض النشاط الزائد.

وتوصل ساكماتو وآخرون (Sakamoto Moriuchi, Matsuzaki, Motoyama & Moriuchi, 2015, pp. 200-205) في دراستهم حول فرط الحساسية السمعية وعلاقتها بالعجز العصبي الرئيس الذي يصيب الطفل في مرحلة التكوين في رحم الأم والتعرف على مدى انتشار عدوى الفيروس المضخم للخلايا الخلقية بين الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد في ناجازاكي باليابان. وأقاموا دراستهم على (٢٩) طفلاً ذي اضطراب التوحد تحققوا من أن لديهم عدوى الفيروس المضخم للخلايا العصبية من خلال تحليل العينات المجففة لبقعة دم الحبل السري، أو الحمض النووي، وخرجت النتائج تبرز أن فرط الحساسية السمعية لدى هؤلاء الأطفال عينة الدراسة مرتبط بشكل مباشر بخلل الخلايا العصبية ومنها ما يخص العب السمع.

ووجد بيرس وآخرون (Beers McBoyle, Kakande, Dar Rachelle & Kozak, 2014, pp.96-101) في دراستهم حول الأطفال ذوي اضطراب التوحد والاضطراب السمعي من خلال استعراض عدد (٥٩٥) دراسة من الدراسات التجريبية خلصوا منها إلى أن الجدل في انتشار حساسية السمع بين الأفراد ذوي اضطراب التوحد يرجع إلى التأخير في التشخيص المبكر وعدم التقييم السمعي للأطفال بسبب حالات الفقر المنتشرة في بعض المناطق والتي ينتج عنها بعض الإهمال في المتابعة وعدم التخطيط والتدخل السلوكي. وحتى الآن نتائج معدلات انتشار حساسية السمع بين الأطفال ذوي اضطراب التوحد لا تزال قابلة للنقاش ولا يوجد دليل قاطع على أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد معرضون لخطر متزايد من فرط حساسية السمع، وينبغي أن تستخدم تدابير تقييم موضوعية لتأكيد الاختبارات السلوكية من أجل ضمان موثوقية نتائج اختبار حساسية السمع.

وفي دراسة سزوركوسكي وآخرون (Szarkowski, Mood, Shield, Wiley & Yoshinaga-Itano, 2014, pp. 241-259) وصفوا من خلال خبراتهم الميدانية والأدبيات المتوفرة أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد المصابين بفرط الحساسية السمعية تزداد مشكلتهم خطورة وصعوبة إذا لم يتم تعرضهم للعلاج والتدريب في السن المبكرة حيث يزداد التهاب الأعصاب السمعية وثبوتها على

درجة من الحساسية المفرطة. وتوصي الدراسة بسرعة التدخل بالتكامل السمعي متزامن مع التدريب على ضبط عملية السمع حتى يتم خفض درجة الحساسية السمعية تجاه الأصوات المرتفعة والمنخفضة، ويتخلص الطفل من حالة التوتر المستديم والمسببة للاضطراب السلوكي.

وهناك من الأطفال ذوي اضطراب التوحد من لديهم حساسية سمعية مرتفعة جدًا لدرجة أنهم يقضون وقتًا طويلاً وهم ينصتون إلي نبضات قلوبهم وتنفسهم وقد يقلبون رؤوسهم ليسمعوا تدفق الدم بآذانهم، أو يهمهمون بصوت ضعيف جدًا يصل إلي حد الهمس مع أنفسهم، وهم علي النقيض من الأطفال ذوي اضطراب التوحد ذوو الحساسية السمعية المرتفعة، أو المفرطة حيث نجد منهم من يحاول دائمًا تقريب أذنه من الأشياء ليسمع الأصوات بشكل قوي، وتقول "تمبل جراندن" قد أكون مستمعة لأغنية مفضلة لدى في الراديو ثم أكتشف بعد ذلك أنني أضعت نصفها حيث ينغلق سمعي في بعض الفترات (Benneto & Rogers, 1996).

فروض البحث:

من خلال عرض مشكلة البحث والخلفية النظرية، وما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة يمكن صياغة الفروض التالية:-

(١) يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للأطفال ذوي اضطراب التوحد عينة البحث على مقياس تقدير الاضطرابات السمعية، وذلك لصالح القياس البعدي.

(٢) لا يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للأطفال عينة البحث.

إجراءات البحث:

قام الباحث بإعداد الصورة الأولية للمقياس معتمدًا في بناءه على ما توصل اليه من الدراسات السابقة، وبدأ عملية التقنين على (١٥) طفلاً من المترددين على الجمعية الخيرية لأسر التوحد بالدوادمي وخرج بالنتائج الإحصائية التالية:

- **معامل الثبات والصدق الذاتي لعينة التقنين:**

قام الباحث باستخدام طريقة التجزئة النصفية لحساب ثبات المحتوى لعبارات المقياس، وقد تبين أن قيمة معامل ألفا كرونباخ للمفردات الفردية فقد بلغ (٠,٥٤١)، وللمفردات الزوجية فقد بلغ (٠,٦٥٤)، طبقا لردود عينة الدراسة، وبلغت قيمة معامل الارتباط بين النصفين (٠,٦٣٦)، وقيمة معامل سبي رمان – براون للمقياس (٠,٧٧٧). وبالتالي معامل الثبات لمقياس تقدير الاضطرابات السمعية قد بلغ (٠,٧٧١) مما يدل على الثبات المرتفع لعينة الدراسة، الأمر الذي انعكس أثرة على الصدق الذاتي (الذى يمثل الجذر التربيعي لمعامل الثبات) حيث بلغ (٠,٨٧٨). وطبقا لعبارات مقياس تقدير الاضطرابات السمعية للأطفال ذوي اضطراب التوحد تراوح معامل الثبات لبنود المقياس ما بين (٠,٦٧١ إلى ٠,٧٨٦)، مما يدل على ارتفاع معدلات الثبات لجميع عبارات المقياس.

- **معامل الثبات والصدق الذاتي الفاكرونباخ» لعينة التقنين:**

قام الباحث باستخدام معامل الثبات الفاكرونباخ، أيضا لقياس ثبات المحتوى لعباراته، وقد تبين أن معامل الثبات لإجمالي للمقياس قد بلغ (٠,٨٥٨) مما يدل على الثبات المرتفع لعينة الدراسة، الأمر الذي أنعكس أثرة على الصدق الذاتي (الذى يمثل الجذر التربيعى لمعامل الثبات) حيث بلغ (٠,٩٢٦). وتراوحت عبارات مقياس معامل الثبات ما بين (٠,٨٣٤، ٠,٩٣١)، مما يدل على أرتفاع معدلات الثبات لجميع عباراته، وهي أكبر من (٠,٧) مما يعني القدرة علي الإعتماد علي هذا المقياس، وقيم معاملات "الصدق" لعبارات المقياس تراوحت بين (٠,٩١٣، ٠,٩٦٤).

- **الصدق البنائي: الاتساق الداخلي لعينة التقنين:**

لقد تم حساب صدق الاتساق الداخلي « لإجمالي مقياس تقدير الاضطرابات السمعية للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وذلك باستخدام معامل ارتباط (بيرسون) لقياس العلاقة بين العبارة والدرجة الكلية لإجمالي المقياس، وجد أنه يمكن تتبع معاملات الارتباط بين كل عبارة وإجمالى الدرجة الكلية لمقياس تقدير الاضطرابات السمعية للأطفال ذوي اضطراب التوحد التى تنتمي إليه؛ حيث يعكس العمود الأول العبارت لمتعلقة بالمقياس، والعمود الثاني معاملات الارتباط لكل عبارة، وعلاقة معاملات الارتباط لكل عبارة وإجمالى الدرجة الكلية

للمقياس دالة عند مستوى معنوي (٠,٠٥) فأقل وقد تراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٣٤٠) و (٠,٦٥٧) ويدل على أن أغلبية العبارات صادقة ومرتبطة مع أداة الدراسة، الأمر الذى يبين صدق أداة الدراسة وصلاحيتها للتطبيق الميداني.

اختيار العينة:

بعد ذلك اختار الباحث ثلاث حالات من الأطفال ذوي اضطراب التوحد الذين أثبتت كل تقاريرهم اصابتهم باضطرابات سمعية حادة، وكانوا من خارج عينة التقنين، وقام بتطبيق مقياس تقدير الاضطرابات السمعية عليهم مسجلا الدرجات التي حصلوا عليها كتطبيق قبل تعرضهم للبرنامج العلاجي التدريبي.

البرنامج العلاجي التدريبي:

قام الباحث بإعداد برنامج علاجي وتدريبي اعتمد عند وضعه على طريقة العلاج بالتكامل الحسي وهو نوع من العلاج الوظيفي للحواس يهدف إلى استثارة الحواس بحيث يصدر منها استجابة تتناسب مع شدة المثير، وفي هذا النوع من العلاج يقوم الباحث باستثارة حاسة من الحواس بجانب حاسة، أو أكثر من الحواس الأخرى، ويعتمد العلاج الحسي على ما يلي:

(١) العلاج بالحمية الحسية وهو أبعاد الطفل عن المثيرات التي تستثير حواسه بصورة عالية وذلك مع الأطفال ذوي الحساسية السمعية المفرطة.

(٢) العلاج بالتدرج في تعريض الطفل لمثيرات مختلفة الشدة من مثيرات شديدة إلى منخفضة وذلك مع الأطفال ذوي الحساسية المنخفضة للمثيرات، وبالتدرج من تعريض الطفل لمثيرات مختلفة الشدة من المنخفضة إلى الشديدة وذلك مع الأطفال ذوي الحساسية المرتفعة للمثيرات.

تصميم البرنامج:

راعي الباحث عند تصميمه البرنامج ما يلي:

(١) توفير بيئة مليئة بالمثيرات السمعية البسيطة وذلك لتحفيز حواس الطفل، بحيث تستطيع أسرة الطفل ذي اضطراب التوحد استخدامها كواجب منزلي بعيدًا عن غرفة الحواس.

(٢) العمل على دمج حواس أخرى غير حاسة السمع أثناء الجلسة مع التركيز، وتحقيق هدف، أو أكثر من أهداف التواصل غير اللفظي.

(٣) مراعاة الفروق الفردية للطفل ذي اضطراب التوحد ذوي الاضطراب السمعي هل اضطراب مرتفع، أو منخفض حتى لا يحدث للطفل توتر وقلق، وذلك قبل بدء البرنامج.

(٤) مراعاة التدرج في عرض المثيرات السمعية على الطفل حتى يتعود الطفل على التعامل مع المثيرات المرتفعة والمنخفضة بما يحقق التوازن بين الحواس وإصدار استجابة تكيفية تتناسب مع شدة المثيرات.

(٥) تنمية قدرة الطفل على الانتباه لمصدر الصوت سواء كان من المدرب، أو الأشياء لتحقيق عملية التواصل مع الأشخاص والأشياء.

(٦) مراعاة استخدام أساليب التعزيز بما يتناسب مع ما يفضله كل طفل على حده وتقديم التدعيم بسرعة وفي حالة صدور الاستجابة المطلوبة، مع التنويع بين التدعيم المادي والمعنوي.

مرحلة العلاج:

قام الباحث بالإطلاع على بعض البرامج وما توفر من معلومات حول خصائص الطفل ذي اضطراب التوحد ومشكلاته في كيفية إعداد البرنامج والجلسات بهدف خفض حده الاضطرابات السمعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. وتمر مرحلة العلاج بالمراحل التالية:

(١) **مرحلة الاكتشاف**:

بعد أن أطلع الباحث على ما كتب حول الأطفال ذوي اضطراب التوحد وجد أن هناك بعض الأطفال ذوي اضطراب التوحد يعانون من مشكلات سمعية رغم سلامة أعضاء السمع لديهم، والتي تختلف من طفل لأخر حسب حده الاضطراب والتي اعتبرت في التصنيف الخامس من الاضطرابات النفسية من الخصائص المميزة للأطفال ذوي اضطراب التوحد بجانب التفاعل الاجتماعي والتواصل والسلوكيات النمطية التكرارية. وقد عمد الباحث على اختيار العينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد الذين لديهم اضطرابات سمعية، وذلك من خلال العمل الميداني في جمعية أسر التوحد الخيرية المختصة بتأهيل هذه الفئة من ذوي اضطراب التوحد.

(٢) **مرحلة التدخل العلاجي**:

وفي هذه المرحلة قام الباحث بالتأكد من سلامة أعضاء الحس السمعي لدى كل طفل وأن الخلل الحسي هو خلل وظيفي وليس عضوي، ثم بعد ذلك قام الباحث بأعداد مسبق لأدوات التقييم وضبط تجانس العينة، وكذلك إعداد البرنامج الذي يتكون من جلسات تخدم الأهداف الفرعية وتحقق الهدف العام وهو خفض حده الاضطرابات السمعية لدى عينة البحث من الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

التطبيق البعدي والمتابعة:

بعد ذلك قام الباحث بتطبيق مقياس تقدير الاضطرابات السمعية عليهم مسجلا الدرجات التي حصلوا عليها كتطبيق بعد تعرضهم للبرنامج العلاجي التدريبي، ثم قام بتطبيقة مرة ثالثة بعد (٢٠) يومًا كمتابعة لقياس أثر البرنامج العلاجي التدريبي.

البرنامج العلاجي التدريبي

جلسات البرنامج:

الجلسة الأولى: تمهيد وتعارف: (٢٥ دقيقة)

هدف الجلسة:

(١) تكوين الألفة والتعارف بين الباحث والطفل.

(٢) تحديد بعض جوانب القوة والضعف من الناحية الحسية والتواصلية.

(٣) التعرف على بعض سمات الطفل المزاجية والانفعالية.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: التدعيم، التقليد، اللعب الحر، المشاركة.

إجراءات الجلسة:

(١) يدخل الطفل الغرفة مع أحد المدربين الذين أعتاد الطفل عليه، أو أحد الوالدين أن كان مستجد ثم يدخل الباحث طارقا الباب ومقدما التحية لجذب انتباه الطفل.

(٢) يمهد الباحث للتواصل مع الطفل وملاحظة سلوكياته من خلال الحديث مع الطرف الأخر (المدرب، أو أحد الوالدين) وذلك لبضع دقائق وذلك لملاحظة مدى انتباه الطفل للباحث وملاحظة سلوكياته.

(٣) يظهر الباحث للطفل احد الألعاب المحببة له محاولا جذب انتباه الطفل، ثم يلعب الباحث وأحد الموجودين بهذه اللعبة ويطلب من الطفل المشاركة ثم يعطيها له.

(٤) في إثناء لعب الطفل ينسحب المساعد تدريجيا من الجلسة.

(٥) في حالة انسحاب المساعد من الجلسة يقدم الباحث للطفل التدعيم المادي مثل أحد المشروبات، أو الحلوى المحببة، طالبًا من المساعد أن يطرق الباب من وقت لآخر، لمعرفة مدى تحديد الطفل وانتباهه وتواصله مع المثير السمعي، أو المثيرات الأخرى

(٦) يشير الباحث إلى نهاية الجلسة ويقوم بتصوير الطفل وعرض الصورة علية ويطلب منه التقليد أي تصوير الباحث، أو أي شيء مع حث الطفل لذلك ثم تحية الطفل مثل التلويح باليد.

الجلسة الثانية : خفض حده الخوف من الأصوات : (٢٥ دقيقة)

الهدف: خفض حده الاضطراب الحسي السمعي.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة : التدعيم، التقليد، التميز، التركيز على المثيرات السمعية، الواجب المنزلي.

إجراءات الجلسة:

(١) يحي الباحث الطفل بالسلام مع التلويح باليد.

(٢) يقوم الباحث بتعليق بعض البالونات بحيث يكونوا في مستوى يد الطفل، ومرتبين بحيث يكون كل اثنين متساوين في الحجم ومختلفين في اللون في مواجهة بعض، ويضع البعض الآخر من البالونات على الأرض.

(٣) يقوم الباحث بفرقعة أحدى البالونات الصغيرة الموجودة على الحائط بشيء مدبب مبتدأ بالبالونة الصغيرة.

(٤) يأمر الباحث الطفل ويسانده على أن يقوم بفرقعة البالونة الصغيرة التي في المواجهة.

(٥) يدعم الباحث الطفل فور قيامة بفرقة البالونة.

(٦) ينتقل الباحث إلى البالونة الأكبر في الحجم ويحث ويأمر الطفل على أن يقوم بتقليده مثل الخطوة السابقة مع وجود التدعيم بعد كل استجابة حتى الانتهاء من كل البالون المعلق.

(٧) بعد ذلك يتجه الباحث إلى البالون الموجود على الأرض ويقوم بفرقة أحدى البالونات دون التقيد بالحجم وذلك بالقدم، ثم يأمر الطفل بفعل ذالك، يدعم الباحث الطفل بعد ظهور الاستجابة.

(٨) يحي الباحث الطفل عند انتهاء الجلسة.

الجلسة الثالثة: تمييز الأصوات وتصنيفها: (٢٥ دقيقة)

الهدف: تنمية قدرة الطفل على تميز الأصوات وتصنيفها وفقا لشدتها.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: التدعيم، التكرار، الحث والتقليد، التميز، التقليد، الواجب المنزلي.

إجراءات الجلسة:

(١) يدخل الباحث الغرفة ويحي الطفل.

(٢) يجلس الباحث والطفل على الأرض وأمامهم العلب الثمانية يقوم الباحث برج العلبة بالقرب من أذنه ثم بالقرب من أذن الطفل ثم يقوم الباحث برج كل زجاجة بالقرب من أذن الطفل وأذنه حتى يصل للمشابهة حين ذلك يدعم الباحث الطفل.

(٣) يتبع الباحث نفس الخطوات السابقة حتى يوفق كل زوج من العلب مع بعضة.

(٤) يقوم الباحث ببعثرة العلب الثمانية ثم يوفق الباحث بين العلب المتشابهة في الصوت مع أظهار تعبيرات تدل على الحيرة والتركيز أثناء تجميع العلب.

(٥) يأمر الباحث الطفل ويحثه على تقليد الباحث في الخطوة السابقة.

(٦) يقدم الباحث للطفل التدعيم عند جمع كل زوج من العلب متشابه في الصوت.

(٧) يحي الباحث الطفل عند الانتهاء من الجلسة كالعادة.

الجلسة الرابعة: الانتباه لمصدر الصوت: (٢٥ دقيقة)

الهدف: زيادة قدرة الطفل لمصدر الصوت.

الاستراتيجيات و الفنيات المستخدمة: التدعيم، التكرار، الحث والتلقين، الإشارة، التقليد، التركيز على المثير السمعي، الواجب المنزلي.

إجراءات الجلسة:

(١) يحي الباحث الطفل عند دخول الغرفة.

(٢) يقوم الباحث بوضع السماعات في زوايا الغرفة على الأرض ويقوم بأمر الطفل وحثه على المساعدة في ذالك، يضع الباحث مدعم محبب للطفل عند كل سماعة.

(٣) يقوم الباحث بتوصيل السماعات بالكمبيوتر.

(٤) يجلس الطفل والباحث عند جهاز الكمبيوتر، ثم يقوم الباحث بإصدار صوت من الجاز ويتركه على وضع التشغيل، يقوم الباحث والطفل في البحث عن الصوت وعند الوصول إليه يعطي الباحث الطفل الشيء الموجود عند مصدر الصوت يكرر ذلك الباحث حتى يدرك الطفل المطلوب من الجلسة وهو معرفة مصدر الصوت.

(٥) بعد ذلك يجلس الباحث والطفل عند الجهاز ويصدر الباحث صوت من الجهاز ويشير هو الطفل وهم في وضع الجلوس إلى مصدر الصوت مع التدعيم، ثم يصدر الباحث الأصوات ويأمر الطفل وحده أن يشير لمصدر الصوت مع التدعيم عند ظهور الاستجابة السليمة.

(٦) يمسك الباحث يد الطفل ويضعها على الفارة مع التدعيم والحث أن يقلد الباحث في رفع الصوت وخفضه.

(٧) يحي الباحث الطفل عند إنهاء الجلسة بالسلام والتلويح.

الجلسة الخامسة: التأقلم مع درجات الصوت المختلفة: (٢٥ دقيقة)

الهدف: تعويد الطفل على التأقلم مع الصوت المتدرج في الشدة.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: التدعيم، التكرار، التقليد، الحث، العرض، التأقلم مع الأصوات. والتعرض المفاجئ للصوت، الواجب المنزلي.

إجراءات الجلسة:

(١) يحي الباحث الطفل كالعادة عند بدء الجلسة.

(٢) يعرض الباحث مثيرات بصرية للطفل مثل أفلام الكرتون بدون صوت.

(٣) يقرب الباحث السماعات من أذن الطفل ويبعدها حتى يجذب الطفل لوضع السماعات، وعند وضع الطفل لسماعات الأذن يدعم الباحث الطفل فورا.

(٤) يضع الباحث سماعات أخرى على أذنيه ،بعد ضبط الجهاز لمستوى معين في الشدة بحيث لا يؤذي أذن الطفل.

(٥) يقوم الباحث إثناء مشاهدة الفيديو برفع وخفض الصوت بطريقة تدريجية وغير ملحوظة والوقوف لثواني عند كل درجة معينة من الصوت.

(٦) يقوم الباحث بالانتقال المفاجئ للصوت من العالي للمنخفض مع تدعيم الطفل وحثه على الاستمرار.

(٧) يخلع الباحث والطفل السماعات ويقوم الباحث بعرض صوت وصورة حيوان، أو إنسان، أو شيء مثل الطبلة مع ذكر أسم الشيء، ويقدم الباحث الكرت والتدعيم وذلك بعرض الصورة والصوت لثواني.

(٨) يقدم بعد ذلك الباحث الصوت فقط ويأمر الطفل ويحثه على تقديم الصورة التي تتفق مع المثير السمعي، أو الصوت مع تدعيم الاستجابة السليمة.

(٩) عند إنهاء النشاط يودع الباحث الطفل بالسلام والتلويح.

الجلسة السادسة: تتبع الإشارة: (٢٥ دقيقة)

الهدف: تنمية قدرة الطفل على تتبع الإشارة ومعرفة الاتجاهات.

الأدوات المستخدمة: أربع لوحات بها رسومات على شكل مفترق طرق رباعي الاتجاه بكل واحده سهم يشير إلى اتجاه معين يمين، يسار، أمام خلف، لوحة أخرى بها أسهم تشير إلى الاتجاهات الأربع، أربع أشياء محببة للطفل توضع في الاتجاهات المختلفة لتكون مدعم للطفل عند تتبع الإشارة باليد ثم بالنظر والذهاب لأخذها، صور لتلك الأشياء المحببة.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: التدعيم، الإشارة، التلقين، التكرار، المساندة، التقليد. السحب التدريجي للتدعيم ، الواجب المنزلي.

إجراءات الجلسة:

(١) يحي الباحث الطفل في بداية الجلسة ثم يجلس أمامه واضعا أحد اللوحات أمام الطفل مثلا اللوحة التي يشير فيها السهم جهة اليمين وفي نهاية السهم يضع صورة لشيء محبب للطفل على أن يكون موجود بالفعل في نهاية الغرفة.

(٢) يجذب الباحث انتباه الطفل عند بدء الإشارة ويقول له (أنظر إلي نريد الوصول لذلك الشيء الموجود في نهاية السهم) ويشير الباحث للشيء ثم يقف عند بداية السهم ويقول (سوف نصل من هنا أنظر)، عندما ينظر الطفل يقوم الباحث بتتبع السهم للوصول للشيء ، بعد ذلك يطلب الباحث من الطفل تقليده في الإشارة من بداية السهم إلى الشيء الموجود باللوحة، عندما يستجيب الطفل يشير الباحث للشيء، أو المدعم في هذه الغرفة والموجود في نفس الاتجاه بشرط أن يكون قليل جدا لكي يكمل النشاط يكرر الباحث هذه الخطوة.

(٣) يكرر الباحث نفس الخطوة السابقة ولكن مع اتجاهات أخرى أي الإشارة إلى اتجاه اليسار والإمام والخلف.

(٤) بعد ذلك يظهر الباحث اللوحة التي بها أسهم تشير إلى الاتجاهات الأربع ويضع الصور عليها مع الإبدال للصور. ويقول (نريد أن نحضر كذا الموجود

في الاتجاه المعين) ويشير الباحث بيده ويأمر الطفل بعد ذلك أن يشير إلى الصورة ثم إحضار الشيء.

(٥) بعد ذلك يطلب من الطفل الإشارة إلى الصورة في لوحة الاتجاهات الأربع ولكن دون وضع الشيء المحبب في نفس الاتجاه ويكتفي الباحث بنظر الطفل للاتجاه المطلوب.

(٦) يكرر الباحث الخطوة الرابعة والخامسة مع تدوير الصور الموضوعة على اللوحة وكذلك الأشياء الموجودة على جدران الحائط من مدعمات.

الجلسة السابعة: الإشارة الصوتية إلى الأشياء المتطابقة: (٢٥ دقيقة)

الهدف: تنمية قدرة الطفل في الإشارة الصوتية إلى الأشياء والمطابقة بينها من حيث النوع.

الأدوات المستخدمة: مجسمات لفواكه وخضروات وحيوانات، كروت للمجسات الموجودة في الجلسة، صور لبعض الأشياء ومثيلاتها بنفس الصفحة ، قلم.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: التدعيم، الإشارة، المطابقة، التكرار، التصفيق، المساندة ، التقليد، العرض، السحب التدريجي للتدعيم ، الواجب المنزلي.

إجراءات الجلسة:

(١) يحي الباحث الطفل في بداية الجلسة، ثم يجلس الباحث في مواجهة الطفل ويضع المجسمات المختلفة، يمسك الباحث أحد الكروت ويلفت نظر الطفل وانتباهه عند الإشارة إلى الكرت مع ذكر أسم الشيء ثم يشير إلى ما يماثله من المجسمات ويضع الكرت بالقرب منه، وهكذا مع باقي الكروت، يدعم الباحث الطفل عندما يبدأ في النظر إليه كتحفيزه على المشاركة في النشاط.

(٢) يجمع الباحث الكروت ويظهر أحدها للطفل ويطلب منه الإشارة إلى المجسم المشابه، ثم يعطي الطفل الكرت ويأمره أن يضعه بالقرب من ذلك المجسم، يدعم الباحث الطفل عند ظهور الاستجابة السليمة ،، أو يسانده في البداية من خلال الإشارة إلى ذلك الشيء. يكرر الباحث ذلك مع الكروت الأخرى.

(٣) بعد نجاح الطفل في الخطوة السابقة يظهر الباحث الكروت واحد بعد الآخر ويطلب من الطفل الإشارة للشيء، ثم يعطيه الكرت ويأمره أن يضعه بالقرب من المجسم المشابه له حتى ينتهي من كل الكروت وتكون بالقرب من المجسمات، مع سحب التدعيم تدريجيا.

(٤) يدعم الباحث الطفل مرة أخرى لكي يستمر في النشاط الجديد وهو المطابقة والإشارة بالقلم من خلال توصيل الأشياء المتشابهة في الصورة، و في هذه الخطوة يضع الباحث الصورة أمام الطفل ويشير بين الشيء وما يماثله ويطلب من الطفل أن يقوم بتوصيل الشيئين ببعض، على أن يقدم الباحث المساعدة في الإمساك بالقلم بصورة صحيحة عند الحاجة ، عند نجاح الطفل في توصيل التوصيل بين الأشياء المتماثلة يدعمه الباحث مرة أخرى.

(٥) في نهاية الجلسة يودع الباحث الطفل بالتلويح باليد.

الجلسة الثامنة: **الإشارة إلى الأشخاص**: (٢٥ دقيقة)

هدف الجلسة: زيادة قدرة الطفل على الإشارة إلى الأشخاص المعروفين لديه وتميز النوع.

الأدوات المستخدمة: مرآة، صور لبعض أفراد الأسرة ذكور وإناث، كروت بها صور أولاد وبنات.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: التدعيم، التكرار، التصفيق، الإشارة، الحث والتلقين، العرض، السحب التدريجي للتدعيم، التمييز، الواجب المنزلي.

إجراءات الجلسة :

(١) يحي الباحث الطفل كالعادة بالسلام والتلويح باليد.

(٢) يجلس الباحث والطفل بالقرب من المرآة ثم يشير الباحث إلى الطفل مع ذكر أسم الطفل ثم يشير الباحث إلى نفسه ويذكر أسمة للطفل، يكرر الباحث ذلك مع الطفل.

(٣) بعد ذلك يأمر الباحث الطفل أن يشير إلى نفسه في المرآة بأن يقول له فين فلان (اسم الطفل) وفين الباحث (اسم الباحث)، عندما يستجيب الطفل

وينجح في الإشارة إلى ما هو مطلوب يصفق الباحث للطفل ويقدم له التدعيم، يكرر الباحث هذه الخطوة محاولا تقليل التدعيم.

(٤) بعد ذلك يلصق الباحث صور أفراد العائلة على المرأة، ويطلب من الطفل الإشارة إلى الشخص الذي يذكر اسمه الباحث مثل فين أنت وفين أنا وفين فلان وفلان مع ذكر الباحث لاسم الشخص قبل الإشارة إليه، يدعم الباحث الطفل عند الحاجة حتى يستمر في النشاط مع السحب التدريجي للتدعيم.

(٥) ثم يلصق الباحث كروت على المرآة بكل كرت صورة ولد، أو بنت مع صور أفراد الأسرة، ويشير إلى كرت من الكروت ويقول ولد أن كان ولد، أو بنت أن كان بنت ويكرر ذلك مع الإشارة إلى الصورة التي على المرأة.

(٦) يمسك الباحث كرت به صورة ولد مثلا ويطلب من الطفل الإشارة إلى صورة، أو أكثر بها ولد، عندما ينجح الطفل في الإشارة إلى ما هو مطلوب يدعم الباحث الطفل.

(٧) يكرر الباحث الخطوة السابقة مع كرت أخر به بنت، ثم بعد ذلك بالتناوب بين كرت الولد والبنت.

(٨) في نهاية الجلسة يودع الباحث الطفل بالسلام والتلويح باليد.

الجلسة التاسعة: **الإشارة إلى الكبير والصغير**: (٢٥ دقيقة)

الهدف: تنمية قدرة الطفل على الإشارة و التميز بين الكبير والصغير من حيث الحجم والمساحة وإلى الأشخاص من حيث العمر.

الأدوات المستخدمة: مجسمات كبيرة وصغيرة من حيث الحجم و كروت لأشكال هندسية كبيرة وصغيرة من حيث المساحة، بحيث يكون هناك مجسمين لكل نوع وأشكال هندسية نوعين متفقة في الشكل ومختلفة من حيث الحجم والمساحة ، صور لأطفال وصور لأشخاص كبار.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: التدعيم، التكرار، المساندة، الإشارة، التصفيق، السحب التدريجي للتدعيم ، الحث والتلقين، التنغيم، الواجب المنزلي.

إجراءات الجلسة:

(١) يحي الباحث الطفل في بداية الجلسة.

(٢) يجلس الباحث في مواجهة المفحوص ثم يضع نوع من المجسمات وأحد كبير الحجم والأخر صغير أمام الطفل ويلفت الباحث انتباه الطفل عند الإشارة إلى ذلك الشيء ويقول كبير عند الإشارة إلى الكبير وصغير عند الإشارة إلى الصغير مع التكرار و أن انتهى الباحث بالصغير يكرر كلمة صغير قبل الانتقال بالإشارة إلى المجسم الكبير مع التنغيم بالصوت.

(٣) بعد ذلك يطلب الباحث من الطفل الإشارة إلى المجسم الكبير عند ذكر الباحث لكلمة كبير، أو فين الكبير والعكس مع كلمة صغير، عند استجابة الطفل يصفق الباحث للطفل ويقوم بتدعيمه. يكرر الباحث الخطوة السابقة مع زيادة المجسمات في كل مرة.

(٤) يكرر الباحث نفس الخطوات السابقة مع الأشكال الهندسية.

(٥) بعد ذلك يعرض الباحث صور الأطفال ويقول صغير ويكرر ذلك ويعرض صور الأشخاص الكبار ويقول كبير، على أن يكرر الباحث كلمة صغير أن انتهى بها قبل الانتقال لكلمة كبير.

(٦) يطلب الباحث بعد ذلك من الطفل ويحثه مع التلقين والمساندة على الإشارة إلى صورة الشخص الكبير عند ذكر كلمة كبير والإشارة إلى الطفل عند ذكر كلمة صغير، يدعم الباحث الطفل عند ظهور الاستجابة الملائمة مع السحب التدريجي للتدعيم في المرات التالية.

(٧) في نهاية الجلسة يودع الباحث الطفل بالتلويح باليد.

الجلسة العاشرة: **الانتباه السمعي**: (٢٥ دقيقة)

الهدف: تنمية الانتباه السمعي لدى الطفل.

الأدوات المستخدمة : جرس، لعبة محببة للطفل ، مزمار، مأكولات محببة للطفل

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: التركيز على حاسة السمع، التدعيم، اللعب الحر، التصفيق، السحب التدريجي للتدعيم والحث والتلقين، العرض، الواجب المنزلي.

إجراءات الجلسة :

(١) يرحب الباحث بالطفل عند بدء الجلسة ثم يظهر الباحث اللعبة المحببة للطفل ويعطيها له ليلعب بها كما يشاء.

(٢) بعد ذلك يأمر الباحث شخص أخر في خارج الغرفة بدق الجرس وبيده شيء محبب من المأكولات المحببة للطفل ولكن بقدر قليل حتى يستمر الطفل في النشاط، ويستمر في دق الجرس حتى ينتبه الطفل فيقوم الباحث بفتح الباب وأخذ الشيء الذي بيد الشخص الذي يطرق الباب وتقديمه للطفل، وعندما لا ينتبه الطفل يشير الباحث للباب ويقول أفتح الباب ويحثه على ذالك،

(٣) بعد ذلك يأمر الباحث الطفل أن يقترب من الباب ومحاولة فتحة، أو يقترب من الباب مع الباحث.

(٤) يكرر الباحث الخطوات السابقة ولكن علية أن تطيل فترة دق الجرس بعد كل مرة، مع تقليل المساندة والتدعيم والتلقين.

(٥) أثناء لعب الطفل يقف الباحث خلف الطفل على مسافات مختلفة في كل مرة ويصدر صوت من المزمار عند انتباه الطفل للخلف، يصفق الباحث مع مدح الطفل وتقديم التدعيم. يسحب الباحث التدعيم تدريجيا في المرات التالية.

(٦) في نهاية الجلسة يودع الباحث الطفل بالتلويح باليد.

الجلسة الحادية عشر: **الاستجابة للأوامر**: (٢٥ دقيقة)

الهدف: معرفة مدى قدرة الطفل على الاستجابة للأوامر.

الأدوات المستخدمة : أشياء معروفة للطفل من اللعاب وأدوات منزلية، منضدة.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة : التركيز على حاسة البصر والسمع ،التدعيم، الحث والتلقين، المساندة، الإشارة، السحب التدريجي للتدعيم والحث والتلقين، الواجب المنزلي.

إجراءات الجلسة:

(١) يحي الباحث الطفل عند بدء الجلسة بالسلام والتلويح باليد، بعد ذلك يضع الباحث الأشياء المألوفة للطفل على المنضدة وأشياء منها على الأرض، بعد ذلك يشير الباحث إلى كل شيء ويحث الطفل على النظر إلية وهو يشير إلى تلك الأشياء مع ذكر أسم الشيء هذا كذا وهذا كذا.

(٢) بعد ذلك يقف الباحث بعيد عن الطفل وخلفه أحيانا أخرى وبجانب الباحث بعض الأشياء المحببة للطفل والمألوفة له من العاب وأدوات.

(٣) بعد ذلك يقول الباحث للطفل مثلا (انظر، خذ كذا، أعطني كذا، أذهب هنا، أو هنا بشيء ،وأوامر أخرى)، عند استجابة الطفل لكل أمر يقوله الباحث يدعم على الفور.

(٤) يكرر الباحث الخطوة السابقة مع السحب التدريجي للتدعيم والمساندة والإشارة ويكتفي بإصدار الصوت فقط.

(٥) في نهاية الجلسة يودع الباحث الطفل بالسلام والتلويح باليد.

الجلسة الثانية عشر: **الاستجابة وفقا للاسم والصورة**: (٢٥ دقيقة)

الهدف:

- زيادة قدرة الطفل على التميز بين أسمه و أسماء الآخرين.
- زيادة التميز السمعي والبصري بين أسم الشخص وصورته.

الأدوات: صورة للطفل، صورة للباحث، صور لبعض أفراد الأسرة، أو الجيران المعروفين للطفل بحيث يكون كل فرد في كرت لوحده.

الاستراتيجيات والفنيات: التركيز على حاسة السمع والبصر، التدعيم، الإشارة، المساندة، التصفيق، التكرار، الواجب المنزلي.

إجراءات الجلسة:

(١) يحي الباحث الطفل في بداية الجلسة، ثم يجلس أمام الطفل، أو بجانبه ويقوم بفرد الصور ويسمي الصور للطفل مع الإشارة عند ذكر أسم الشخص الذي بالصورة.

(٢) بعد ذلك يقول الباحث أين صور فلان (أسم شخص موجود بالصور)، عندما يستجيب الطفل يقوم الباحث بتدعيمه بالقليل من الحلوى، أو التصفيق والتدعيم المعنوي

(٣) بعد ذلك يقف الباحث بعيد عن الطفل ويقول له أنظر إلي يا (أسم الطفل) أعطني صورة فلان (أي شخص موجود صورته بين الصور التي أمام الطفل) وفي كل مرة يذكر الباحث أسم شخص أخر له صورة بين الصور.

(٤) يدعم الباحث الطفل عند الاستجابة بالصورة المطلوبة بعد سماع أسم الشخص الذي بالصورة، وأن لم يستجيب يعرض الباحث الصورة المطلوبة على الطفل مع ذكر أسم الشخص الذي بها ووضعها بين الصور ثم معاودة ذكر نفس الاسم من بعيد وملاحظة مدى ظهور الاستجابة الملائمة.

(٥) يكرر الباحث الخطوات السابقة مع السحب التدريجي للتدعيم والمساندة.

(٦) في نهاية الجلسة يودع الباحث الطفل بالسلام والتلويح باليد.

الجلسة الثالثة عشر: التمييز السمعي بين الفرح والحزن والغضب: (٢٥ دقيقة)

الهدف: تنمية قدرة الطفل على التمييز السمعي لانفعال الفرح والحزن الغضب.

الأدوات: جهز كمبيوتر، أو تليفون محمول يعرض أصوات للفرح والحزن والغضب، ومقاطع فيديو تعبر بالصوت والصورة عن انفعال الفرح والحزن والغضب، ثلاث كروت للانفعالات الثلاثة.

الاستراتيجيات والفنيات: التركيز على حاسة السمع والبصر، التدعيم، الحث والتلقين، الإنصات، النمذجة ، المساندة، العرض، السحب التدريجي للتدعيم والمساندة، الواجب المنزلي.

إجراءات الجلسة:

(١) يحي الباحث الطفل في بداية الجلسة، ثم يقوم الباحث بعرض الكروت الثلاثة على الطفل مع ذكر و تكرار الكلمة التي تعبر عن الانفعال الموجود بالكرت، مع حث الطفل على النظر للكرت إثناء التلقين، مع استمرار التدعيم المعنوي، أو المادي كتحفيز للطفل على متابعة النشاط.

(٢) بعد ذلك يقوم الباحث بإسماع الطفل صوت شخص، أو طفل يضحك ومعه في نفس التوقيت الكرت المعبر عن الفرح وهكذا مع تعبير الحزن والغضب، ثم بعد ذلك يعرض على الطفل الصوت ويطلب منة أن يختار الكرت الذي يتناسب مع الانفعال الذي يسمعه.

(٣) يكرر الباحث الخطوة السابقة مع تقديم التدعيم والمساندة للطفل عند الحاجة، ثم السحب التدريجي للتدعيم والمساندة.

(٤) يقوم الباحث بعد ذلك بعرض ثلاث مقاطع فيديو كل مقطع يعبر عن انفعال من الانفعالات الثلاثة (الفرح، الحزن، الغضب)، وإثناء تشغيل مقطع الفيديو يمسك الباحث الكرت المعبر عن ذلك الانفعال وتكرار ذكر أسم الانفعال مع حث الطفل على النظر للفيديو والكرت.

(٥) بعد ذلك يعرض الباحث مقطع الفيديو ويطلب من الطفل سحب الكرت المعبر عن الانفعال الموجود بالمقطع، مع تكرار ذلك وتقديم التدعيم والمساندة للطفل عند الحاجة حتى يستمر في النشاط.

(٦) بعد ذلك يقوم الباحث بعرض كل مقطع فيديو بدون صوت ويطلب من الطفل الاستجابة بالكرت المناسب، يكرر الباحث ذلك مع التدعيم والمساندة للطفل عند الحاجة ثم السحب التدريجي للمساندة والتدعيم.

(٧) في نهاية الجلسة يودع الباحث الطفل بالسلام والتلويح باليد.

الجلسة الرابعة عشر: التعبير عن الموافقة والرفض بالأيدي والرأس (٢٥ دقيقة)

الهدف: تنمية قدرة الطفل على أبدأ الرأي بالموافقة والرفض.

الأدوات: كروت تعبر عن أفعال صحيحة وأخرى خاطئة، تعبيرات الجسد بالنسبة للباحث مثل هز الرأس يمين وشمال تعبير عن الرفض، ولأعلى و أسفل تعبير عن الموافقة و استخدام اليد في التعبير عن الموافقة والرفض.

الاستراتيجيات والفنيات: التركيز على حاسة البصر، الملاحظة، الحث والتلقين ، التدعيم، التقليد، التكرار، الإشارة، المساندة، الواجب المنزلي.

إجراءات الجلسة:

(١) يحي الباحث الطفل في بداية الجلسة، ثم يجلس الباحث في مواجهة الطفل ويعرض كرت، أو أكثر من كروت الأفعال الصحيحة وكرت، أو أكثر من كروت الأفعال الخاطئة، ثم يشير الباحث لكرت الفعل الصحيح ويقول صحيح ويعبر بيده عن الموافقة على السلوك، مع حث الطفل وتدعيمه معنويا، أو ماديا للنظر للباحث إثناء الإشارة.

(٢) بعد ذلك يشير الباحث لكرت الأفعال الخاطئة ويقول مع الإشارة خطأ ويعبر بيده عن رفض السلوك.

(٣) يعيد الباحث الخطوات السابقة للطفل ولكن التعبير عن الموافقة والرفض يكون بهز الرأس.

(٤) يعرض الباحث جميع الكروت على الطفل (كروت الفعل الصحيح وكروت الفعل الخطأ)، ويطلب من الطفل مرة بالتعبير عن الموافقة والرفض بالأيدي ومرة بالرأس مع مشاركة الباحث للطفل وتقديم المساندة عند الحاجة وكذلك التدعيم، ثم السحب التدريجي للتدعيم والمساندة.

(٥) في نهاية الجلسة يودع الباحث الطفل بالسلام والتلويح باليد.

عرض ومناقشة النتائج:

قام الباحث بعمل اجراءات احصائية للدرجات التي حصل عليها من تطبيق مقياس تقدير الاضطرابات السمعية للأطفال ذوي اضطراب التوحد في ثلاث مراحل متتالية (قبل تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي – وبعد تطبيق البرنامج – وبعد ٢٠ يوم كفترة متابعة)، وخرجت النتائج على النحو التالي:

- **نتائج الفرض الأول:**

ينص الفرض الأول للبحث على أنه: «يوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للأطفال ذوي اضطراب التوحد عينة البحث على مقياس تقدير الاضطرابات السمعية، وذلك لصالح القياس البعدي». ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام أحد الأساليب الإحصائية اللابارامترية وهو اختبار ويلكوكسون «W»، ويعرض الجدول التالى نتائج هذا الفرض:

جدول (١)

قيمة Z ودلالتها للفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدى على مقياس تقدير الاضطرابات السمعية للأطفال ذوي اضطراب التوحد

القياس	المتوسط	متوسطات الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
القبلى	٧٢,٣٣	٢	٦	-٢,٨٦	٠١،٠
البعدى	٦٢,٣٣	صفر	صفر		

يتضح من جدول (١) أن قيمة (Z) هي -٢,٨٦ وبالتالي الفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس تقدير الاضطرابات السمعية دال عند ٠١،٠، وفى اتجاه القياس البعدى. وبالتالى فإن هذه النتائج تحقق صحة الفرض الأول.

- **نتائج الفرض الثاني**:

ينص الفرض الثاني للبحث على أنه « لايوجد فرق دال إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للأطفال عينة البحث. ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام أحد الأساليب الإحصائية اللابارامترية وهو اختبار ويلكوكسون «W»، ويعرض الجدول التالى نتائج هذا الفرض:

جدول (٢)

قيمة Z ودلالتها للفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدى وما بعد المتابعة على مقياس تقدير الاضطرابات السمعية

القياس	المتوسط	متوسطات الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
البعدى	٦٢,٣٣	١,٥	١,٥	- ٢،١	غير دالة
المتابعة	٦١,٦٦	٢,٧٣	٧,٥٦		

يتضح من جدول (٢) قيمة (Z) هي - ١,٢ وبالتالي عدم وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدى وما بعد المتابعة على مقياس تقدير الاضطرابات السمعية. وبالتالى فإن هذه النتائج تحقق صحة الفرض الثاني. ولقياس فعالية البرنامج العلاجي التدريبي لخفض فرط حساسية السمع لدى الطفل ذي اضطراب التوحد، استخدم الباحث المعالجات الاحصائية التالية:

- **معامل مربع إيتا لقياس حجم الأثر:**

تم استخدام اختبار « ت » لقياس دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال عينة الدراسة في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لعينة الدراسة، وذلك حتى يتمكن الباحث من استخدام معادلة مربع إيتا (η^2) لقياس فاعلية البرنامج العلاجي التدريبي، والجدول (٣) يوضح ذلك:

جدول (٣)

قيمة " ت " لمقياس تقدير الاضطرابات السمعية

المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	النسبة الاحتمالية	مستوى الدلالة
قبلي	٣	٧٢,٣٣	٢,٨٨١	٣٦,٨٥٦	٢٨	٠,٠٠١	دالة
بعدي		٦٢,٣٣	٢,٧٦٧	٣٦,٦٥٨			

وقد تم قياس فاعلية البرنامج العلاجي التدريبي باستخدام معادلة مربع إيتا، كما يتضح مما يلي:

جدول(٤)

قيمة مربع إيتا (η^2)

المجموعة	قيمة ت	درجات الحرية	مربع إيتا(η^2)
قبلي	٧٢,٣٣	٢٨	٠,٩٩
بعدي	٦٢,٣٣		٠,٩٧

يتضح من الجدول السابق فاعلية البرنامج العلاجي التدريبي في الحد من فرط الحساسية السمعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد عينة الدراسة، حيث ذكر أبو حطب (١٩٩٦م، ٤٤٣) « لتقويم تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع فأن التأثير الذي يفسر حوالي ١٥٪ فأكثر من التباين الكلي يعد تأثيرًا كبيرًا « كما ذكر عصر، رضا (٢٠٠٣م،٦٧٢): « إذا كانت قيمة مربع إيتا = ٠,١٦ فإن هذا يدل على حجم أثر كبير للنتائج التي أسفر عنها البحث.

- **معادلة بلاك لقياس الكسب المعدل**:

لتحديد مدى فعالية البرنامج المقترح، قام الباحث بالمعالجة الإحصائية لنتائج تطبيق الاختبار التحصيلي قبليا وبعديا للمجموعة التجريبية، وتم حساب الفعالية باستخدام معادلة بلاك Black للكسب المعدل :

حيث يدل م٢-م١ / ن – م١ على فاعلية البرنامج فى التطبيق القبلى والبعدى. (سيد، ١٩٩٠، ٢٧) ويتضح ذلك فى الجدولين التاليين:

جدول (٥)

يبين مدى فاعلية البرنامج المقترح فى الحد من فرط الحساسية السمعية بمقارنة التطبيقين القبلي والبعدي للاختبار

متوسط التطبيق القبلي	متوسط التطبيق البعدي	الفعالية	نسبة الكسب المعدل
٧٢,٣٣	٦٢,٣٣	٠,٩٢	١,٨٣

يتضح من جدول (٥) أن البرنامج العلاجي التدريبي المقترح يتصف بالفعالية فى الحد من فرط الحساسية السمعية، حيث بلغت الفعالية ٩٢،٠، وهى قيمة قريبة من الواحد الصحيح، مما يدل على أن البرنامج له فعالية عالية في الحد من فرط الحساسية السمعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال قيم الكسب المعدل للطلاب فى التطبيق البعدى حيث بلغت ٨٣،١ وتلك القيمة أكبر من ٢،١ وهو المدى الذى حدده بلاك لفعالية البرامج التدريبية.

تفسير النتائج:

اتضحت من النتائج الاحصائية والدراسات السابقة ان الطفل ذي اضطراب التوحد المصاب بفرط الحساسية السمعية يظُهر بعض الأعراض والسلوكيات مثل القصور، أو الحرمان الحسي السمعي، أو التشويش السمعي لديهم حيث يؤدي ذلك إلي فهم خاطئ للموقف وبالتالي سوء التصرف ومن ثم قلة التواصل الاجتماعي والإحساس بالنقص، أو الدونية وعدم القدرة علي توصيل ما يرغب فيه إلي الآخرين.

ومن خلال دراسة جريجرو وآخرون Gargaro et al. (2015) أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد الذين لديهم فرط الحساسية السمعية تدفعهم إلى فرط في النشاط البدني، قد اعتمدو على العلاج بالتكامل السمعي لضبط حده الصوت الذي يؤدي إلى خفض النشاط الزائد، وأكد ساكماتو وآخرون Sakamoto et al. (2015) أن فرط الحساسية السمعية لها علاقه بالعجز العصبي الرئيسي الذي يصيب الطفل في مرحلة التكوين في رحم الأم، ووجد بيرس وآخرون Beers et al. (2014) من خلال الدراسات التجريبية التي خلصوا إليها أن ي انتشار حساسية السمع بين الأفراد ذوي اضطراب التوحد يرجع إلى التأخير في التشخيص المبكر وعدم التقييم السمعي للأطفال.

ومما سبق فإن التدخل العلاجي والتدريبي المتزامن الذي قام به الباحث نتيجة الخلل الناتج من وجود حساسية مفرطة لبعض المؤثرات السمعية أثبت أن علاج هذه الظاهرة للحساسية المفرطة للأصوات تم بنجاح نسبي عن طريق إخضاع الطفل لعدد من الجلسات العلاجية والتدريبة علي سماع الأصوات بطريقة تحد من فرط حساسيتها وذلك من خلال التدريب بالتكامل السمعي الذي أدى إلى تحسن كبير في الحساسية المفرطة للأصوات، أو المدخلات الحسية الأخرى هذا بالإضافة إلى تغير ملحوظ في النمط السلوكي لهؤلاء الأطفال عينة الدراسة مع نمو في قدراتهم علي التواصل والتعلم وقد أدى أيضًا إلى تطور في القدرات السمعية والنمو اللغوي ومهارات اللعب التلقائي والاستجابة للتعليمات البسيطة والمركبة.

ويؤكد ذلك بصورة جلية دراسة سزوركوسكي وآخرون Szarkowski et al. (2014) أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد المصابين بفرط الحساسية السمعية تزداد مشكلتهم خطورة وصعوبة إذا لم يتم تعرضهم للعلاج والتدريب في السن المبكرة حيث يزداد التهاب الأعصاب السمعية وثبوتها على درجة من الحساسية المفرطة، وهذا ما دعمه بنتو Benneto & Rogers (1996) أدبياته أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد الذين لديهم حساسية سمعية مرتفعة جدًا ينصتون إلي نبضات قلوبهم وتنفسهم وقد يقلبون رؤوسهم ليسمعوا تدفق الدم بآذانهم، أو يهمهمون بصوت ضعيف جدًا يصل إلي حد الهمس مع أنفسهم، ويفسر الباحث هذا الأمر من التغيير السلوكي بعد اجراء البرنامج العلاجي التدريبي علي أنه نتيجة

لتغيير في مستويات التوصيلات العصبية الذي نتج من تأثير هذا التدريب وقد أثبتت الدراسات السابقة تلك الحقيقة، ولكن من ملاحظات الباحث لأطفال العينة الثلاثة وجد أن درجة التقدم بعد البرنامج اعتمدت على نوع وشدة الحساسية المفرطة لكل طفل، والتقييم السمعي الدقيق لتحديد مناطق الحساسية المفرطة في المجال السمعي، وكذلك استجابات الأطفال لجلسات البرنامج.

التوصيات :

(١) التأكد من سلامة أعضاء الحس السمعي لدى طفل التوحد وأن الخلل الحسي هو خلل وظيفي وليس عضوي .

(٢) توفير بيئة خالية من الإزعاجات الصوتية لأطفال التوحد للحد من نشاطهم الزائد.

(٣) التدريب المستمر والمتوالي لأطفال التوحد يحسن من قدراتهم التفاعلية لتغيير السلوك المزعج للآخرين.

المقترحات :

(١) فرط حساسية السمع وعلاقتها بتشتت الانتباه والنشاط الزائد لدى أطفال التوحد.

(٢) فعالية العلاج بالموسيقى لخفض حدة فرط السمع لدى الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والتوحد.

المراجع

الجلبي، سوسن شاكر (٢٠٠٥): **الأوتيزم الطفولي (أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه)**. دمشق : مؤسسة علاء الدين للنشر والتوزيع.

السعد، سميرة عبد الطيف (١٩٩٢): **معاناتي و الأوتيزم**، الكويت: منشورات مركز الكويت للتوعية بالأوتيزم.

السعيد، جمال (١٩٩٧). **فاعلية بعض الاستراتيجيات التعليمية على تحصيل طلاب المرحلة الثانوية العامة المعتمدين والمستقلين عن المجال الإدراكي ومهاراتهم في حل المشكلة الفيزيائية**، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الأزهر.

الشيخ ذيب، رائد (٢٠٠٥): **الدورة الأولية في الأوتيزم**. دمشق : مؤسسة كريم رضا سعيد (برنامج الإعاقة في سورية).

مايلز، كرستين (١٩٩٤): **التربية المختصة**. :ورشة الموارد العربية.

مصطفى، علي و يوسف، محمد (٢٠١٥). **الدليل التشخيصي والإحصائي الأمريكي الخامس للإضطرابات النفسية والعقلية**. الرياض: دار الزهراء.

Beers, A., McBoyle, M., Kakande, E., Dar S., Rachelle C. & Kozak, F. (2014 January). Autism and peripheral hearing loss: A systematic review. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology* 78(1).96-101.

Benneto, L. & Rogers, S. (1996). Autism spectrum disorders. In James Jacolison, A.M (Eds.) *Psychiatric Secrets*. New York: Hanly and Belfast, Inc.

Carr, J., Dongxin, X. & Yoshinaga-Itano, Ch. (2014). Language environment analysis language and autism screen and the child development inventory social subscale as a possible autism screen for children who are deaf or hard of hearing.seminars, *Speech & Language*; 35 (4), 266-275.

Gargaro, B., May, T., Tonge, B., Sheppard, D. Bradshaw, J. & Rinehart, N. (2014 September). Using the DBC-P Hyperactivity Index

to screen for ADHD in young people with autism and ADHD: A pilot study. *Research in Autism Spectrum Disorders* 8 (9), 1008-1015.

Kuschner, E, Eisenberg, I., Orionzi, B., Simmons, W., Kenworthy, L.. Martin, A. & Wallace, GL.(2015 July). A preliminary study of self-reported food selectivity in adolescents and young adults with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 15 (16), 53-59.

Rance, G., Saunders, K., Carew, P., Johansson, M. & Tan, J. (2014 February). The use of listening devices to ameliorate auditory deficit in children with autism. *The Journal of Pediatri*cs. 164(2):352-357.

Sakamoto, A., Moriuchi, H., Matsuzaki, J., Motoyama, K., & Moriuchi, M (2015 February). Retrospective diagnosis of congenital cytomegalovirus infection in children with autism spectrum disorder but no other major neurologic deficit. *Brain and Development*, 37 (2), 200-205.

Szarkowski, A., Mood, D., Shield, A., Wiley, S. & Yoshinaga-Itano, Ch. (2014). A Summary of Current Understanding Regarding Children with Autism Spectrum Disorder Who Are Deaf or Hard of Hearing.Seminars in Speech & Language, 35 (4), 241-259.

مقياس تقدير الاضطرابات السمعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد

البيانات الأولية:

اسم الطفل:	
تاريخ ميلاد الطفل:	
نوع الطفل:	
نسبة الذكاء:	
مقياس الذكاء المستخدم:	
درجة اضطراب التوحد:	
مقياس تحديد درجة اضطراب التوحد:	
جهة تشخيص اضطراب التوحد:	

بيانات المقياس:

م	العبارة	دائمًا	أحيانًا	نادرًا	أبدًا
١	يضع يديه على أذنيه عند سماع أصوات عاليه.				
٢	يسمع أصوات لا يستطيع الآخرين سماعها.				
٣	ينزعج عند سماع أصوات عادية كالخلاط والمكنسة الكهربائية.				
٤	ينتفض عند سماع أصوات عالية.				
٥	يقوم بسلوكيات عنيفة كغلق الباب بشدة.				
٦	ينزعج لسماع رنة الهاتف.				
٧	يبتعد عن أماكن الحفلات والأفراح.				
٨	ينتفض جسده متزامنا عند سماع الصراخ.				
٩	يميز الأصوات وفقا لشدتها.				
١٠	يتصرف الطفل تجاه الأصوات وكأنه أصم.				
١١	يسمع خطوات شخص قبل أن يصل إلى الباب.				
١٢	يصنف الأصوات الضعيفة.				
١٣	يغمض عينيه عند سماع أي صوت.				

م	العبارة	دائمًا	أحيانًا	نادرًا	أبدًا
١٤	يفضل الجلوس في الأماكن الهادئة.				
١٥	يجذب انتباهه الألعاب الغير صوتية.				
١٦	يضم رأسه الى كتفه عند سماع أي صوت.				
١٧	يجذب انتباهه الأماكن الخاوية من الناس.				
١٨	يقرب الأشياء من أذنه بصورة مبالغ فيها.				
١٩	يستطيع سماع أشياء لا يسمعها المحيطين بها.				
٢٠	يضرب الأرض برجلة أثناء سماع الصوت العالي.				

فعالية التدريب على التخيل الموجه فى تنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية لخفض قلق الاختبار لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم

دكتور/ يسري أحمد سيد عيسى
أستاذ التربية الخاصة المشارك - جامعة الملك سعود

ملخص البحث:

هدف البحث إلى معرفة فعالية التدريب القائم على التخيل الموجه في تنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية وأثره على قلق الاختبار لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم. وتكونت عينة البحث من (٤٠) تلميذًا من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي الملتحقين ببرامج صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية بمجمع الملك سعود التعليمي ومدرسة عرقة ومدرسة حي السفارات بمدينة الرياض خلال العام الدراسي ١٤٣٦-١٤٣٧هـ، تم تقسيمهم إلى مجموعتين: تجريبية تلقى أفرادها التدريب على استراتيجية التخيل الموجه ومجموعة ضابطة لم يتلق أفرادها أي نوع من أنواع المعالجة، تم تطبيق مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية (إعداد الباحث)، مقياس قلق الاختبار (إعداد الباحث)، اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن للذكاء، البرنامج التدريبي المقترح (إعداد الباحث). ولمعالجة النتائج والتحقق من صحة الفروض تم استخدام بعض الأساليب الإحصائية اللابارامترية كاختبار مان ويتني واختبار ويلكوكسن. وتوصل البحث إلى وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوي ٠,٠١ بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية لصالح المجموعة التجريبية، كما وجدت فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياس القبلى ومتوسطات رتب درجاتهم في القياس البعدى على مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية لصالح القياس البعدي، وكذلك توصلت أيضًا إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياس البعدى ومتوسطات رتب درجاتهم في القياس التتبعي على مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية مما يدل على استمرار فعالية البرنامج التدريبي، كما وجدت فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية و متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس قلق الاختبار لصالح المجموعة التجريبية، كما وجدت فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياس القبلى ومتوسطات رتب درجاتهم في القياس البعدى على مقياس قلق الاختبار لصالح القياس البعدي، وكذلك توصلت أيضًا إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية

فى القياس البعدى ومتوسطات رتب درجاتهم في القياس التتبعي على مقياس قلق الاختبار.

الكلمات المفتاحية: التخيل الموجه - الكفاءة الذاتية الأكاديمية - قلق الاختبار - ذوي صعوبات التعلم.

The Effectiveness Of Training On Guided Imagery On The Development Of Academic Self-Efficacy And Its Impact On Test Anxiety Among Students With Learning Disabilities

Dr. Yossry Ahmed Sayed Essa- Associate Professor of special Education - King Saud University

The present research aimed at investigating the effectiveness of on guided imagery-based-training on the development of academic self-efficacy and its impact on test anxiety among students with learning disabilities. The sample of the research consisted of (40) 5th primary grade enrolled in learning disabilities programs in primary stage atKing Saud Educational Composite, Arka school and embassies neighborhoodschool in Riyadh in the academic year 1436-1437 AH. The students were divided into two groups: an experimental group that were trained on guided imagery strategy and a control group that did not receive any special treatment. Data collection was carried out by means of the Academicself-efficacy Scale (prepared by the researcher), test anxietyscale (prepared by the researcher), aven's Progressive Matrices intelligence test , and the suggested Training Program (prepared by the researcher). Data analysis was conducted using nonparametric statistical methods such as Mann-Whitney test, and Wilcoxon test. The results of the research revealed that there were significant statistical differences at (0.01) level of significance between the average ranks of the scores of the experimental and control groups in the post measurement on the Academic self-efficacy Scale in favor of the experimentalgroup. There were also significant statistical differences at (0.01) level of significance between the average ranks of the scores of the experimental group in the pre and post measurements of the Academic self-efficacy Scale in favor of thepost measurement. In addition, the results have

shown that there was no significant statistical differencebetween the average ranks of the scores of the experimental group in the post and follow up measurements of the Academic self-efficacy Scale which indicates the effectiveness of the program. Moreover, the results of the study revealed that there were significant statistical differences at (0.01) level of significance between the average ranks of the scores of the experimental and control groups in the post measurement on the test anxiety scale in favor of the experimental group.There were also significant statistical differences at (0.01) level of significance between the average ranks of the scores of the experimental group in the pre and post measurements of the test anxiety scale in favor of the post measurement. In addition, the results have shown that there was no significant statistical difference between the average ranks of the scores of the experimental group in the post and follow up measurements of the test anxiety Scale.

Keywords: Guided Imagery - Academic Self-Efficacy - Test Anxiety - Learning Disabilities

مقدمة:

شهد العالم في الوقت الحاضر تغيرات سريعة ومتلاحقة في شتى الميادين، مما جعل أغلب المجتمعات تولى أهمية لميدان التعليم بجميع مستوياته الدراسية المختلفة بشكل عام ومجال التربية الخاصة بشكل خاص، باعتباره حق من حقوق الإنسان وتوفير له أفضل الخدمات التربوية والنفسية لتحقيق مستويات أفضل من النمو النفسي والانفعالي، والحرص على بذل الجهد لبناء مجتمع واعي ومثقف والاهتمام بالعنصر البشري والاستفادة من قدراته كثروة أساسية ودائمة والعمل على الارتقاء بمستوى الكفاءة الذاتية لديه حتى يتسنى له مواجهة التغيرات المتلاحقة من حوله.

وقد تكون الكفاءة الذاتية المرتفعة أحد مفاتيح النجاح التي يمتلكها التلميذ في تحقيق التحصيل الجيد والتوافق وفي مواجهة المشكلات التي يتلقاها في مواقف ولا سيما في البيئة المدرسية وبالمقابل الأفراد الذين لديهم كفاءة ذاتية منخفضة تجعلهم عرضة للضغوط والصعوبات في الحياة اليومية مما يؤثر على أدائهم وتحصيلهم الدراسي (ميدون ومولود،٢٠١٤، ص ١٠٨)، لذا يرى (Bandura,1994) أن معتقدات الكفاءة الذاتية الأكاديمية تشكل محورًا أساسيًا في نظرية المعرفة الاجتماعية، وتتضمن أحكام المتعلمون حول قدراتهم على المتعلم، كما تشكل معتقدات الكفاءة الذاتية الأكاديمية أساسًا لدافعية المتعلمين وإنجازاتهم الشخصية، وعليه فإن إذا اعتقد الطلاب بإنهم قادرون على إنجاز المهام التعليمية الموكلة إليهم فإنه سيشكل لديهم دافع قوي للقيام بتلك المهام والتغلب على الصعوبات التي تعترضهم أثناء التعلم.

ويعد النجاح الأكاديمي مطلب أساسي في كافة مراحل التعليم، حيث يعد النجاح الأكاديمي والتحصيل مؤشرًا لنجاح المؤسسة التعليمية، أو فشلها، ولذلك فإن التعرف على العوامل التي تؤثر على النجاح الأكاديمي مسألة مهمة تستحق البحث والدراسة (الشرنوبي، ٢٠٠٨).

وأشار (Schunk,1994) أن الطلاب الذين لا يثقون في قدرتهم على التعلم يختلفون تمامًا عن الطلاب الذين يشعرون بكفاءتهم في التعلم والأداء، حيث يكون

هؤلاء أكثر استعدادًا للمشاركة في المهام، كما أنهم يتمتعون بمستوى مرتفع من الطموح عند الطموح عند مواجهة الصعوبات، ويكون تحصيلهم عند مستوى مرتفع.

والتلاميذ ذوو صعوبات التعلم يعانون انخفاضًا في التحصيل على الرغم من تمتعهم للقدرات والإمكانات العقلية (عبد الحميد، ١٩٩٨،٧٦)،وأن هناك خصائص تميز ذوي صعوبات التعلم من أهمها انخفاض الأداء الفعلي عن الأداء المتوقع في ضوء قدراته العقلية وعدم قدرته على التخطيط والتنظيم واختيار الاستراتيجيات الملائمة التي تساعده على التعلم، أو الفشل في استخدام تلك الاستراتيجيات رغم توافرها والقصور في مراقبة الذات والفشل في اكتشاف الأخطاء وتصحيحها، أو تقويم المهام التي انتهي منها (عواد،٢٠٠٠، ص ص ١٠١-١٠٣).

ويؤكد باندورا Bandura على عدة مصادر رئيسة تعمل على تدعيم الكفاءة الذاتية الأكاديمية لدى الفرد، وهم الوالدان والمدرسون والأصدقاء. ولكن الوالدين من أهم المصادر التي تؤدي دورًا كبيرًا في تنمية وتطوير الكفاءة الذاتية في سنوات الطفولة، وذلك من خلال ترتيب الأهداف التي نجح بها وإبراز أفضلها أي معرفة الخبرات الناجحة ثم عرض النماذج الملائمة التي تم إنجازها فعلاً من هذه الخبرات واستخدامها في تدعيم الفرد من خلال الإقناع اللفظي والتشجيع لتقوية القدرات التي ترفع من مستوى الكفاءة الذاتية للفرد (In Schultz, 1990).

وتعددت الأساليب التي تساعد الأفراد على تحسين الكفاءة الذاتية الأكاديمية لديهم، ومن بين هذه الأساليب، أسلوب التخيل الموجه، حيث يعد من الأساليب الفاعلة في هذا المجال، فهو يساعد على إزالة المشاعر الانفعالية إلى أشياء أخرى بديلة، كما أنه يساعد الفرد على التعبير عن الذات بشكل فاعّل فيحسن من الكفاءة لديه.

وحول العلاقة بين التخيل الموجه والكفاءة الذاتية، فمن خلال التخيل الموجه يتبنى الفرد اعتقادًا بأنه يمتلك الكفاءة الذاتية لانجاز الأهداف المطلوبة منه، وهذه تعد خاصة أساسية يتسم بها الفرد المؤكد لذاته، فالتوكيد يعد محاولة للترجمة الفعلية لتخيلات الأفراد الإيجابية، أو السلبية عن الذات (Bandura, 1997).

ومن ناحية أخرى يعد قلق الاختبار شكلاً من أشكال المخاوف المرضية وعاملاً مهمًا من بين العوامل المعيقة للتحصيل الأكاديمى بين الطلاب في مختلف مستوياتهم الدراسية، وأشار حسين (٢٠٠٤) إلى أن القلق يسبب ضغوطًا نفسية على الأفراد في مختلف مراحل نموهم سواء كان ذلك في مراحلهم التعليمية، أو المهنية، أو الحياتية.

ويعاني العديد من الأفراد ذوي صعوبات التعلم من بعض المشكلات النفسية والاجتماعية التي تؤثر على توافقهم النفسي، وتحصيلهم الأكاديمي، وتكيفهم الاجتماعي، ويعد القلق من أهم هذه المشكلات،ويذهب (Peleg 2009) أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم أظهروا مستويات أعلى من القلق ومستويات أدني من تقدير الذات والتحصيل الأكاديمي مقارنة بأقرانهم العاديين.

وإن تعرض التلميذ للمشكلات والصعوبات التعليمية في البيئة المدرسية قد يساهم في رفع مستوى قلق الاختبار لديه ويجعله غير قادر اكتساب المعارف والأداء والتحصيل الدراسي المناسب وعليه أصبح من الضروري الاهتمام بالقدرات الذاتية للتلميذ وذلك بتنمية الكفاءة الذاتية لديه من أجل الاستغلال الأمثل للطاقات والقدرات التي يملكها وتوجيهها نحو تحقيق الأهداف التربوية المرجوة.

ومما سبق يتضح أهمية دراسة الكفاءة الذاتية الأكاديمية،كما يتضح فعالية أسلوب التخيل الموجه كأسلوب فاعّل في تحسين مستوى معتقدات الكفاءة الذاتية وضرورة الاهتمام بذوي صعوبات التعلم، ومن هنا يحاول الباحث الحالي فى معرفة فعالية التدريب القائم على التخيل الموجه في تنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية وأثره على قلق الاختبار لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

مشكلة البحث:

تعد معتقدات الأفراد عن كفاءتهم الذاتية من العوامل التي تسهم بشكل فعّال في توجيه سلوكياتهم في المواقف اللاحقة، ولذا فقد عدّها علماء النفس من أهم قوى ومصادر توجيه السلوك الإنساني عبر المواقف المختفة، كما أنها تخضع لمبدأ الفروق الفردية بين الأفراد مثل كثير من السمات والخصائص الشخصية.

وتعد الكفاءة الذاتية الأكاديمية أحد أبرز العوامل المؤثرة في الأداء والمثابرة واستخدام الاستراتيجيات المعرفية التي يمكن التنبؤ من خلالها بالتحصيل (Pajares, 1996). ويرى (Bandura,1997) أن الشعور بنقص الكفاءة الذاتية الأكاديمية يرتبط بالاكتئاب والقلق والعجز وانخفاض التقدير الذاتي وامتلاك أفكار تشاؤمية عن مدى القدرة على الانجاز والنمو الشخصي.

وأشار (Diehl, & Pront, 2002) إلى أن تحسين الكفاءة الذاتية يمثل المفتاح الأساسي في تدريب المتعلم على التحكم الذاتي بخفض حده القلق وتحفزه للتمسك بالدفاع عن حقوقه.

وأشارت نتائج العديد من البحوث أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يشعرون بانخفاض الكفاءة الذاتية الأكاديمية لديهم بسبب تكرار تعرضهم لخبرات من الفشل الأكاديمي مما يترتب عليه أن تكون علاقاتهم بمعلميهم وآبائهم وأقرانهم علاقة تنطوي على نوع من عدم التقدير الذي ينعكس سلبًا على كفاءتهم وتحصيلهم الأكاديمي، فقد أكدت دراسة بدوي، والمولى (٢٠١٣) أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يظهرون مشكلات، أو صعوبات تعليمية تجعلهم غير قادرين على أداء نفس المهام التي يؤديها زملاؤهم العاديين، وتتنوع هذه المشكلات ما بين قصور في الانتباه، أو الإدراك، أو التذكر، أو غيرها من العمليات النفسية الأساسية اللازمة للتعلم.

وفي هذا الصدد يؤكد (Thomas & Rohwer, 1986) أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يمتلكون شعورًا منخفضًا بالفعالية الذاتية والكفاية الشخصية يتجنبون الأعمال الأكاديمية التي تتطلب التحدي الذهني ويستغرقون وقتًا أطول في فهم واستذكار دروسهم ولا يستطيعون ممارسة الاستراتيجيات التي تركز على عمليات عقلية عليا.

وعلى ذلك فإنهم بحاجة إلى برامج وأنشطة تساعدهم على التخلص من الصعوبات التي يعانون منها، والتخلص من الطرق السلبية في التعليم، وتجعلهم أكثر اندماجًا، وأكثر نشاطًا وانهماكًا في العملية التعليمية.

ومن خلال الزيارات الميدانية للباحث لبعض برامج صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية بمدينة الرياض، لاحظ أن هناك خللاً في طبيعة الأنشطة التعليمية المقدمة للتلاميذ حيث إنها تخلو من الأنشطة التخيلية التي تعد إحدى السمات الأساسية لمرحلة الطفولة بشكل عام، كما لاحظ تدنيًا في توظيف استراتيجيات التعلم المشوقة والمثيرة لخيال التلاميذ واقتصار التدريس على طرائق تقليدية تقوم على الحفظ والتلقين ولا تراعى الحماس والتشجيع لقدرات التلميذ والذي يؤدي إلى تسلل الملل والقلق إليه مما يؤدي إلى انخفاض مستوى كفاءته الذاتية ودافعيته نحو التعلم الفعّال. ومن هنا جاءت فكرة البحث الحالي بتفعيل استراتيجية التخيل الموجه كونها استراتيجية معرفية تقوم على تفعيل شقي الدماغ في العملية التعليمية وتحمل في طياتها مبدأ الإثارة الذهنية وتحسن من قدرات التلميذ المعرفية وتنمي تفكيره.

وبناءً على ما سبق، وتحديدًا تتمثل مشكلة البحث في الإجابة عن السؤال الرئيس التالي: ما فعالية التدريب القائم على التخيل الموجه في تنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية وأثره على قلق الاختبار لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم ؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

(١) إعداد برنامج تدريبي مقترح قائم على التخيل الموجه لتنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي ذوي صعوبات التعلم.

(٢) التعرف على فعالية البرنامج التدريبي المقترح القائم على التخيل الموجه لتنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي ذوي صعوبات التعلم.

(٣) التعرف على أثر البرنامج التدريبي المقترح القائم على التخيل الموجه على قلق الاختبار لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي ذوي صعوبات التعلم.

أهمية البحث:

تتلخص أهمية البحث فيما يلى:

(١) يحاول البحث الحالي أن يلبي الحاجة الماسة إلى الاهتمام ببحوث تنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم وخاصة في المرحلة الابتدائية نظرًا لقلة هذا النوع من الدراسات في هذا الجانب.

(٢) إثراء تراث التربية الخاصة بتصور لتنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية.

(٣) تقديم الدعم والمساندة للمسئولين من واضعي ومخططي البرامج التربوية في مجال التربية الخاصة بشكل عام ومجال صعوبات التعلم بشكل خاص على أن يضعوا في الحسبان استخدام أسلوب التخيل الموجه الفعّال في بناء برامجهم التدريسية والعلاجية. قد تساعد نتائج هذا البحث في تفعيل دور معلمي صعوبات التعلم في استخدام التدريبات التطبيقية لأسلوب التخيل الموجه القائمة على الأساليب التعليمية واستخدام الوسائل المشوقة لتنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية وتخفيف مستوى قلق الاختبار لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم والتي تنعكس إيجابيًا على مستواهم الأكاديمي.

(٤) يفتح آفاق جديدة لتجريب استراتيجيات أخرى تساعد في تنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

(٥) قد يلفت البحث الحالي بما يخرج به من توصيات أنظار الباحثين إلى تصميم المزيد من البرامج العلاجية التي تخدم ذوي صعوبات التعلم في الجوانب النمائية والأكاديمية.

إطار نظري ودراسات سابقة:

الكفاءة الذاتية الأكاديمية

وعي المتعلمون بكفاءاتهم الذاتية هي من أكثر الأمور أهمية وتأثيرًا في حياتهم،وتتضح أهمية الكفاءة الذاتية من خلال علاقتها بعدد من المفاهيم المؤثرة في فعالية الفرد وقدرته الفعلية على الإنجاز، فالمتعلمين ذوي الكفاءة الذاتية العالية يضعون أهدافًا عالية المستوى، ويكونون أكثر مثابرة واجتهادًا في سعيهم لتحقيقها في حين أن المتعلمين ذوي الكفاءة الذاتية المتدنية يضعون أهدافًا متدنية المستوى ويكونون أقل مثابرة وحماسًا لتحقيقها (الصمادي، والشرايدة،٢٠٠٨).

وتؤدي الكفاءة الذاتية الأكاديمية المدركة دورًا بارزًا في التأثير في الأداء الأكاديمي للطالب، وتتبلور هذه الكفاءة في شكل أفكار ومعتقدات حول الذات بشأن مدى كفاءتها. فهذه الأفكار تتوسط بين ما لديه من معرفة ومهارات، وبين أدائه الفعلي في المواقف التعليمية. ويذهب بعض علماء المدرسة المعرفية الاجتماعية إلى

أن التحصيل السابق للطالب ومعرفته ومهاراته تعد عوامل ضعيفة من حيث مدى قدرتها على التنبؤ بالتحصيل المستقبلي؛ وذلك لأن معتقدات الكفاءة لديه تؤثر بقوة في سلوكه (Pajares, 1996). ويتفق كل من (Gottfried,1990; Kim & Park, 2000) على أن الكفاءة الذاتية الأكاديمية هي مجموعة الأحكام الصادرة عن المتعلم والتي تعبر عن معتقداته حول قدرته على القيام بسلوكيات معينة، ومرونته في التعامل مع المواقف الصعبة والمعقدة،وتحدي الصعاب، ومدى مثابرته لانجاز المهام المكلف بها.

ويرى (Lauren, 2012) أن الكفاءة الذاتية الأكاديمية هي اعتقاد المتعلم في قدرته على أداء وانجاز الأهداف الأكاديمية.

ويُعرَّف الباحث الكفاءة الذاتية الأكاديمية بأنها: "معتقدات التلميذ حول قدراته على تنظيم وتنفيذ المهام لتحقيق النجاح والوصول للأهداف المرجوة".

وقد أجريت العديد من الدراسات حول الكفاءة الذاتية وعلاقتها ببعض المتغيرات منها: دراسة الحربي (٢٠٠٦) والتي هدفت إلى معرفة الفروق بالشعور بالكفاءة الذاتية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية من تلاميذ المرحلة الابتدائية بالمملكة العربية السعودية، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي المجموعتين صعوبات التعلم الأكاديمية (قراءة، رياضيات) في الكفاءة الذاتية الأكاديمية لصالح ذوي صعوبات في الرياضيات. أما دراسة الزق (٢٠٠٩) سعت إلى التعرف على مستوى الكفاءة الذاتية الأكاديمية المدركة لدى طلاب الجامعة الأردنية، والفروق في هذا المستوى تبعًا لمتغيرات الكلية والجنس والمستوى الدراسي والتفاعل بينها، وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة في الكفاءة الذاتية الأكاديمية وفقًا للمستوى الدراسي لصالح المستوى الأعلى، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة وفقًا للجنس،أما من حيث الكلية فكانت الفروق لصالح الكليات الإنسانية. أما دراسة (Kate,2012) حاولت الكشف عن فعالية الكفاءة الذاتية الأكاديمية في تحسين الدوافع الذاتية وانجاز مادة الرياضيات من خلال المشاركة في برنامج ما بعد الدراسة، وكشفت نتائج الدراسة عن فعالية الكفاءة الذاتية الأكاديمية في تحسين الدوافع الذاتية،

وهذا يعني ارتباط الكفاءة الذاتية الأكاديمية بشكل إيجابي مع الدوافع الذاتية، بينما هدفت دراسة الديب وخليفة (٢٠١٣) إلى الكشف عن أثر برنامج تدريبي لتنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية في الدافعية للتعلم ووجهة الضبط وقلق الاختبار لدى الطلاب المتلكئين أكاديميًا، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة المتلكئين أكاديميًا في القياس البعدي في الدافعية للتعلم ووجهة الضبط (الخارجي والداخلي)وقلق الاختبار لصالح المجموعة التجريبية، أما دراسة عبد القوي والأقرع (٢٠١٤) حاولت التعرف على كفاءة الذات الأكاديمية المدركة وعلاقتها بقلق الاختبار لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم مقارنة بالعاديين وتوصلت إلى وجود ارتباط دال عكسي بين إدراك ذوي صعوبات التعلم للكفاءة الذاتية الأكاديمية وشعورهم بقلق الاختبار، وارتفاع شعور ذوي صعوبات بالمرحلة المتوسطة بقلق الاختبار عن ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الثانوية.

التخيل الموجه:

أبدى علماء النفس المعرفيون أمثال Desety & Currie اهتمامًا كبيرًا بموضوع التخيل باعتباره نوعًا من العمليات العقلية ذات العلاقة بالعديد من الأنشطة العقلية كالأحلام والتفكير والتذكر وفهم اللغة وتكوين المفاهيم، وبالرغم من سهولة الحديث عن التخيل؛ إلا أن هناك صعوبة في إيجاد تعريف واضح ومحدد له.

ويعد التخيل عنصرًا مهمًا في التفكير على حل ما يواجه الفرد من مشكلات، ويتم ذلك ويتسنى عندما تكون المشكلة متصلة بالجوانب العقلية، فالفرد الذي قد تعود على تكوين صور عقلية من نوع معين يستطيع تصور تلك المشكلة وفق ما يناسب الحاسة التي اعتادها في نقل الصورة العقلية إليه. كما أن التخيل بحد ذاته قد يفضي إلى أنواع من التفكير والتصور المجسم، وأن التفكير والتخيل جوانب عقلية وثيقة الصلة بعضها ببعض (إبراهيم، ٢٠٠٥، ص ٣٠).

ويرى (Parker, 2004, p. 3) التخيل الموجه بأنه: "عملية تكوين صور عقلية إيجابية لتشجيع المتعلمين على إحداث تغيرات ذهنية لفهم طبيعة الموقف واستيعابه".

بينما يرى سعيدى وخميس، والبلوشي (٢٠١١،ص ٣٢٣) التخيل الموجه بأنه: "استراتيجية تقوم على صياغة سيناريو تخيلي ينقل المتعلمين في رحلة تخيلية، ويحثهم على صور ذهنية لما يستمعونه. ويُعرَّف الباحث التخيل الموجه بإنه مجموعة من الخطوات والإجراءات المنظمة والمتسلسلة لتدريب التلاميذ ذوي صعوبات التعلم على مهارات التخيل والتصور الذهني وذلك بهدف تنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية لديهم".

ويصف Merik & Merik استراتيجية التخيل الموجه بأنها: "تتطلب وجود قائد، أو موجه يقوم بتوجيه المتعلمين عبر عملية تفكير،حيث يقوم هذا الموجه بقراءة سيناريو معد مسبقًا ويحتوي على كلمات، أو أصوات تعمل كمحفزات لتساعد المتعلم على بناء صور ذهنية للمواقف والأحداث التي تقرأ عليه". وتهدف استراتيجية التخيل الموجه إلى:

(١) تنمية قدرات التخيل ثلاثي الأبعاد والتفكير الفراغي.
(٢) تقريب المفاهيم المجردة والعمليات الدقيقة للظواهر المختلفة.
(٣) زيادة القدرة على التفكير في الكثير من الظواهر بنظرة عميقة والبحث عن تفسير مبني بين التكوينات الدقيقة.
(٤) تنمية قدرات ما وراء المعرفة كالتحكم في الانتباه والتركيز والتفكير في التفكير.
(٥) تمرين للمتعلمين على صفاء الذهن والحد من القلق.
(٦) إثراء الصور الذهنية للمتعلمين والتي تعد أساسًا لعملية توليد الأفكار الإبداعية. تنمية دافعية المتعلمين للتعلم بتغيير الروتين وإعطائهم شعورًا بالمخزون الهائل للصور الذهنية التي يختزونها.
(٧) متعة حقيقية للمتعلمين وتغيير الروتين الصفي (في سعيدي وآخرون ، ٢٠١١، ص ٣٢٤).

وقد أجريت العديد من الدراسات حول استخدام استراتيجية التخيل الموجه كاستراتيجية تعلم فعالة لتحسين بعض المهارات والمجالات الأكاديمية المختلفة منها: دراسة (Heidi, 1993) هدفت إلى تحسين الكفاءة الذاتية المدركة من خلال استخدام برنامج إرشادي يعتمد على التخيل الموجه،ودلت النتائج إلى وجود

فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية التي طبق عليها البرنامج التدريبي، ولم تجد فروقًا بين الجنسين،بينماا استهدفت دراسة (Mackiln,1997) تحسين الكفاءة الذاتية المدركة على عينة من الأطفال تعرضوا إلى الإساءة الجسدية من خلال برنامج تدريبي قائم على استراتيجية التخيل الموجه، وتوصلت الدراسة إلى أنه توجد فروق دالة إحصائيًا لصالح المجموعة التجريبية التي طبق عليها برنامج التخيل الموجه. أما دراسة السيوف (٢٠٠٩) حاولت الكشف عن أثر التدريس باستراتيجية التخيل الموجه في تنمية مهارات الاتصال وحل المشكلات لدى أطفال الروضة في الأردن، وأوضحت النتائج فعالية استراتيجية التخيل الموجه في تنمية مهارات الاتصال وحل المشكلات لدى أفراد المجموعة التجريبية. بينما هدفت دراسة أمين والمولى (٢٠١١) إلى معرفة أثر التدريب على حل المسائل الرياضية باستراتيجية مدعمة بالتخيل الموجه في حل المسائل الفيزيائية لطلاب المرحلة الإعدادية وأشارت النتائج إلى وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسط درجات طلاب المجموعتين في الاختبار التحصيلي في مادة الرياضيات، وعدم وجود فرق دال إحصائيًا بين مجموعتي البحث في اختبار حل المسائل الفيزيائية.

وفي البحث الحالي يتم تناول التخيل الموجه لتنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية مدمجًا في استراتيجية لتحسينها، إذ في استراتيجية التخيل الموجه يقوم المتعلم بتخيل، أو تصور جسم، أو موقف، أو حدث في مخيلته، وتقوم على صياغة سيناريو تخيلي ينقل المتعلمين في رحلة تخيلية، ويحثهم على بناء صور ذهنية لما يسمعون، وتوجيههم بأن تكون هذه الصور غنية بالألوان ومتنوعة الأحجام، ومتكاملة الحواس.

قلق الاختبار:

هو سمة في الشخصية في موقف محدد، ويتكون من الانزعاج والانفعالية وهما أبرز عناصر قلق الاختبار، ويحدد الانزعاج على أنه اهتمام معرفي للخوف من الفشل (الطيب، ١٩٩٧).

وتعد ظاهرة القلق من الظواهر النفسية الشائعة التي اهتم بتعريفها علماء النفس في العصر الحديث، واعتبره كل من (الخطيب ٢٠٠٢؛ رضوان ٢٠٠٢؛ عكاشة ٢٠٠٣) حالة انفعالية نفسية شعورية غير سارة تحدث للأفراد في جميع

المستويات مستمرة لدى الفرد نتيجة شئ غير متوقع وغير موجود وغير ظاهر وغير معروف المصدر فهي شعور مكدر وعدم راحة واستقرار فيها بفقد الرغبة، أو الدافع للهدف ويمكن تشخيصه من خلال بعض الأعراض الجسمية والنفسية. ويُعرَّف الباحث قلق الاختبار بإنه سمة شخصية وحالة انفعالية نفسية شعورية غير سارة تحدث للتلميذ أثناء موقف الاختبار، وتتسم هذه الحالة الشعور بالتوتر والخوف من الفشل في تحقيق الأهداف المرجوة من الاختبار مما تؤدي إلى تدني الأداء الأكاديمي.

وأشارت الكثير من الدراسات إلى أن بعض الطلاب ذوي صعوبات التعلم ينجزون أقل من قدراتهم الفعلية في بعض المواقف التي تتسم بالضغط والتقويم كمواقف الامتحانات، فأطلق كل من (أبو العذب ٢٠٠٨؛ الداهري ٢٠٠٥؛ زهران ٢٠٠٠، الضامن ٢٠٠٣) على القلق في هذه المواقف تسمية «قلق الاختبار» باعتباره أشار إلى نوع من القلق العام الذي يظهر في مواقف معينة مرتبطة بمواقف الامتحانات والتقويم بصفة عامة، حيث تسلط لدى الطلاب بعض الأفكار الوسواسية قبيل وفي أثناء ليالي الاختبارات – اضطرابات العمليات العقلية كالانتباه والتركيز والتفكير – كثرة التفكير في الاختبارات والانشغال قبل وفي أثناء الاختبار في النتائج المترتبة عليها، تسارع خفقان القلب وجفاف الحلق والشفتين، وسرعة التنفس وتصبب العرق وألم البطن والغثيان – الشعور بالضيق النفسي الشديد قبل وفي أثناء تأدية الاختبار – الخوف والرهبة من الاختبار والتوتر قبل الاختبار. ونقص الاستقرار والأرق ونقص الثقة بالنفس – الرعب الانفعالي الذي يشعر فيه الطالب بأن عقله صفحة بيضاء وإنه نسى ما ذاكر بمجرد الإطلاع على ورقة أسئلة الامتحان.

ويرى الصفطي (١٩٩٥) أنه كلما ارتفع مستوى قلق الاختبار انخفض مستوى دافعية الطلاب للانجاز والعكس صحيح، كما أشارت رسلان (٢٠٠٥) إلى أن قلق الاختبار يعد قلقًا خارجي المنشأ، وتناوله كثير من علماء علم النفس بالدراسة نظرًا لأهميته البالغة لتأثيره في الأداء والإنجاز، ولذلك إذا ارتفع مستوى القلق أعاق قدرة الشخص على التحصيل، وإذا اعتدل مستواه يدفع صاحبه للأداء المميز في مواقف الاختبار.

ويرى الباحث أن قلق الاختبار يظهر لدى التلميذ الذي يعاني من صعوبات التعلم أثناء تأدية الاختبارات نتيجة بعض المخاوف التي ترتبط بانخفاض قدراتهم وفشلهم الأكاديمي وتبنيهم معتقدات وأفكار خاطئة بعيدة عن الواقع، تنعكس سلبًا على أدائهم للمهام الأكاديمية في الأوقات المسموح لهم إنجازها.

وقد أجريت بعض الدراسات لمحاولة الكشف عن العلاقة بين قلق الاختبار وبعض المتغيرات المختلفة منها: دراسة عبد الغفار (٢٠١٠) والتي حاولت الكشف عن العلاقة بين قلق الاختبار وكل من الذكاء والتحصيل الدراسي لتلاميذ الصف الثالث بالمرحلة الإعدادية وتلاميذ الصف الأول في كل من المرحلة الثانوية العامة والثانوية التجارية، وأسفرت الدراسة عن وجود علاقة دالة سالبة بين متغيرات التحصيل الدراسي والذكاء وكل من الانفعالية والقلق وقلق الامتحان.واستهدفت دراسة (Selami,2012) الكشف عن العلاقة بين قلق الاختبار بين المتعلمين الصغار الذين يدرسون اللغة الانجليزية كلغة أجنبية وبين تصوراتهم،وأظهرت نتائج الدراسة ارتباط تصورات المتعلمين مع بنود معينة مثل (تقنيات الاختبار، طول الاختبار، وضوح تعليمات الاختبار) في مقياس قلق الاختبار بشكل كبير. أما دراسة العواوي (٢٠٠٥) هدفت إلى معرفة أثر برنامج إرشادي في خفض قلق الاختبار لدى طالبات الصف الثالث الثانوي، وتوصلت أيضًا وجود أثر دال إحصائيًا للبرنامج الإرشادي في خفض قلق الاختبار لدى طالبات المرحلة الثانوية لصالح المجموعة التجريبية.

صعوبات التعلم:

تعد صعوبات التعلم من الموضوعات الحديثة في مجال التربية الخاصة التي شهدت نموًا متسارعًا واهتمامًا متزايدًا بحيث أصبحت محورًا للعديد من البحوث والدراسات، وكان للتقدم الذي أحرزه مجال صعوبات التعلم في العقود الثلاثة الأخيرة من القرن الماضي بالغ الأهمية، فقد تحدد مفهوم صعوبات التعلم وتم إقراره،كما انتشرت وتوسعت وتنوعت برامج التربية الخاصة في المدارس العامة وتكاتفت الجهود لبناء وإعداد الأدوات والاختبارات وأساليب التشخيص والتقويم في هذا المجال.

ولقد ظهر مصطلح صعوبات التعلم لأول مرة في عام (١٩٦٣) من القرن الماضي وكان أول من استخدام هذا الاصطلاح هو صمويل كيرك، حيث اقترح كيرك Kirk الذي يعد من أشهر المختصين في هذا المجال حيث صاغ التعريف وقدمه في اجتماع لمثلي عدد من المجتمعات المهتمة بشؤون الأطفال الذين يعانون من تلف دماغي، أو صعوبات في الإدراك، وتمت الموافقة على التعريف بنصه الآتي "أشار مفهوم صعوبات التعلم إلى تأخر، أو اضطرابات، أو تخلف في واحدة، أو أكثر من عمليات الكلام، اللغة، القراءة، التهجئة والكتابة، أو العمليات الحسابية نتيجة لخلل وظيفي في الدماغ، أو اضطراب عاطفي، أو مشكلات سلوكية. ويستثنى من ذلك الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم الناتجة عن حرمان حسي، أو إعاقة فكرية، أو حرمان ثقافي" (القمش،٢٠١٢، ص ٤٩).

ويمكن القول أن الأفراد الذين يظهرون صعوبات في التعلم لا تبدو عليهم أعراض جسمية غير عادية ؛ بل هم عاديون من حيث القدرة العقلية. ولا يعانون من أي إعاقات سمعية، أو بصرية، أو جسمية وصحية، أو اضطرابات انفعالية، أو ظروف أسرية غير عادية.

وأوضح العديد من الباحثين أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يوصفون بالمقارنة مع زملائهم العاديين بالقلق والخوف والكآبة والحزن وعدم التكييف وعدم القبول وعدم الاستمتاع بوقتهم.وغالبًا ما يتم رفضهم وتجاهلهم من قبل الطلاب العاديين، كما يصف الأهل الأطفال ذوي صعوبات التعلم أنهم قليلاً ما يضبطون اندفاعهم وهم غير قادرين على استقبال العواطف والمشاعر ولا يتحكمون بتعبيراتهم الانفعالية والحركية وإنهم متهورون وغير مبالين، وقد يظهرون عدم احترام لحقوق الآخرين، وغالبًا ما يتم رفضهم من قبل أقرانهم، أو معلميهم، والسبب يعود إلى مشكلات التواصل اللفظي وغير اللفظي لديهم، والنشاط والحركة الزائدة والمشكلات في التفكير والتطبيق للمهارات الاجتماعية، وعدم القدرة على التحكم في عواطفهم، ومن هنا تظهر ضرورة الاهتمام بذوي صعوبات التعلم والتدخل المبكر سواء بالتشخيص أوالعلاج من خلال تقديم برامج علاجية متنوعة تقوم على استراتيجيات تلائم خصائصهم واحتياجاتهم الأكاديمية للحد من الصعوبات التي يعانون منها.

من خلال العرض السابق للإطار النظري و الدراسات السابقة يتضح ما يلى:

(١) اهتمت العديد من الدراسات بدراسة الفروق في مستوى الكفاءة الذاتية الأكاديمية وعلاقتها ببعض المتغيرات ويتضح ذلك من دراسة الحربي (٢٠٠٦) والرشيدي (٢٠٠٩) والتي أشارت النتائج إلى وجود ارتباط بين الشعور بالكفاءة الذاتية الأكاديمية والكفاءة الاجتماعية بالتحصيل الدراسي لدى ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية والعاديين، ودراسة الزق (٢٠٠٩) والتي توصلت وجود فروق ذات دلالة في الكفاءة الذاتية الأكاديمية وفقًا للمستوى الدراسي لصالح المستوى الأعلى والكليات الإنسانية، والبعض الآخر من الدراسات اهتمت بتنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية واعتمدت على مداخل علاجية مختلفة فحاولت دراسة (Heidi, 1993) تحسين الكفاءة الذاتية المدركة من خلال استخدام برنامج إرشادي يعتمد على التخيل الموجه،و واستخدمت أيضًا دراسة ماكلين (Mackiln, 1997) برنامج إرشادي مبني على التخيل الموجه في تحسين الكفاءة الذاتية المدركة على عينة من الأطفال تعرضوا إلى الإساءة الجسدية ؛ وحاولت دراسة الديب وخليفة (٢٠١٣) الكشف عن أثر برنامج تدريبي لتنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية في الدافعية للتعلم ووجهة وقلق الاختبار لدى الطلاب المتلكئين أكاديميًا.

(٢) أن التخيل الموجه استراتيجية تعليمية فعّالة حيث أن التخيل يعد نواة عملية التفكير ويمكن استخدامه في تحسين مستوى الكفاءة الذاتية وحل المشكلات ومهارات الاتصال.

(٣) أن ظاهرة القلق من الظواهر النفسية الشائعة التي شغلت بال الباحثين وترتبط بالأداء الأكاديمي بشكل واضح فسعت دراسة العواوي (٢٠٠٥) إلى معرفة أثر برنامج إرشادي في خفض قلق الاختبار لدى طالبات بالمرحلة الثانوية، أما دراسة (Selami, 2012) حاولت الكشف عن العلاقة بين قلق الاختبار بين المتعلمين الصغار الذين يدرسون اللغة الانجليزية كلغة أجنبية وبين تصوراتهم العقلية، وصمم الديب وخليفة (٢٠١٣) برنامج تدريبي لتنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية في الدافعية للتعلم ووجهة وقلق الاختبار لدى الطلاب المتلكئين أكاديميًا، وحاولت دراسة عبد القوي والأقرع (٢٠١٤) التعرف على كفاءة الذات الأكاديمية المدركة وعلاقتها بقلق الاختبار لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم مقارنة بالعاديين.

(٤) الدراسات التي تناولت التخيل الموجه كمدخل علاجي لتحسين الكفاءة الذاتية (Heidi, 1993, Mackiln, 1997) أجريت على طلاب وأطفال عاديين ولم يتوصل الباحث في -حدود اطلاعه - إلى أية دراسة على المستوى المحلي تناولت التخيل الموجه والكفاءة الذاتية الأكاديمية أجريت على التلاميذ ذوى صعوبات التعلم، وهذا ما يميز البحث الحالي في إنه يتناول هذا الجانب.

(٥) ضرورة الاهتمام بتحسين مستوى الكفاءة الذاتية الأكاديمية خاصة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

استفادت الباحث الحالي من الدراسات المرتبطة بمتغيرات البحث الحالي في إعداد الأدوات وتصميم وتنفيذ البرنامج التدريبي المقترح واختيار أنشطته والفنيات العلاجية المناسبة.

فروض البحث:

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة يمكن صياغة فروض البحث الحالي على النحو التالي:

(١) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية و الضابطة في القياس البعدي على مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية لصالح المجموعة التجريبية.

(٢) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدي على مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية لصالح القياس البعدي.

(٣) لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى و التتبعي على مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية.

(٤) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية و الضابطة في القياس البعدي على مقياس قلق الاختبار لصالح المجموعة التجريبية.

(٥) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدي على مقياس قلق الاختبار لصالح القياس البعدي.

(٦) لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى و التتبعي على مقياس قلق الاختبار.

المنهجية والإجراءات:

ـ منهج البحث:

اعتمد الباحث في البحث الحالي على المنهج شبه التجريبي ذو تصميم المجموعتين التجريبية والضابطة.

ـ مجتمع البحث:

تكون مجتمع البحث الحالي من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي الملتحقين ببرامج صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية بمجمع الملك سعود التعليمي ومدرسة عرقة ومدرسة حي السفارات بمدينة الرياض خلال الفصل الدراس الأول في العام الدراسي ١٤٣٦-١٤٣٧هـ الموافق ٢٠١٥/٢٠١٦م، وكان عددهم (٤٠) تلميذًا.

عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (٤٠) تلميذًا، ونظرًا لصغر حجم مجتمع البحث، فقد تم اعتبار مجتمع البحث هو نفسه عينة البحث، أي أنه تم اختيارهم بصورة قصدية، ومشخصين ومسجلين فعليًا ببرامج صعوبات التعلم بالصف الخامس بالمرحلة الابتدائية بمجمع الملك سعود التعليمي ومدرسة عرقة ومدرسة حي السفارات بمدينة الرياض، والجدول التالي يوضح توزيع عينة البحث على المدارس الملحق بها برامج صعوبات التعلم.

جدول (١)

توزيع عينة البحث على المدارس الملحق بها برامج صعوبات التعلم

م	المدرسة	عدد التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالصف الخامس
١	مجمع الملك سعود التعليمي الابتدائي	١٦
٢	مدرسة عرقة الابتدائية	١٤
٣	مدرسة حي السفارات الابتدائية	١٠
	المجموع	٤٠

قام الباحث الحالي بتقسيم العينة إلى مجموعتين: إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وذلك تمهيدًا لتطبيق البرنامج التدريبى المقترح القائم على التخيل الموجه على المجموعة التجريبية دون الضابطة لتنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية ومعرفة أثره على قلق الاختبار والتقليل من حدة الصعوبات التى يواجهونها.

كما حاول الباحث التأكد من التكافؤ بين مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة بقدر الإمكان في بعض المتغيرات، والتي قد تؤثر على نتائج الدراسة مثل العمر الزمني والذكاء ومتغيرات الدراسة الحالية الكفاءة الذاتية الأكاديمية وقلق الاختبار، وذلك عن طريق حساب الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين، وذلك باستخدام اختبار مان – ويتني Mann- Whitney، ويوضح الجدول (٢) مدى تكافؤ المجموعتين:

جدول (٢)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات الدراسة (العمر الزمنى والذكاء والكفاءة الذاتية الأكاديمية، وقلق الاختبار)

المتغيرات	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (W)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
العمر الزمني	تجريبية	٢٠	٢٠،٩٨	٤١٩،٥٠	١٩٠،٥٠٠	٤٠٠،٥٠٠	-٠،٢٦٠	٠،٧٩٥
	ضابطة	٢٠	٢٠،٠٣	٤٠٠،٥٠				
الذكاء	تجريبية	٢٠	١٩،٩٣	٣٩٨،٥٠	١٨٨،٥٠٠	٣٩٨،٥٠٠	-٠،٣١٨	٠،٧٥٠
	ضابطة	٢٠	٢١،٠٨	٤٢١،٥٠				
الكفاءة الذاتية الأكاديمية	تجريبية	٢٠	٢٢،٤٣	٤٤٨،٥٠	١٦١،٥٠٠	٣٧١،٥٠٠	-١،٠٦٨	٠،٢٨٥
	ضابطة	٢٠	١٨،٥٨	٣٧١،٥٠				
قلق الاختبار	تجريبية	٢٠	٢١،٢٠	٤٢٤،٠٠	١٨٦،٠٠٠	٣٩٦،٠٠٠	-٠،٣٨٣	٠،٧٠٢
	ضابطة	٢٠	١٩،٨٠	٣٩٦،٠٠				

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب الأعمار الزمنية والذكاء والكفاءة الذاتية الأكاديمية وقلق الاختبار للمجموعتين التجريبية والضابطة، حيث إن قيمة "Z" الجدولية عند مستوى (٠,٠٥) أكبر من قيمة "Z" المحسوبة مما يدل أن المجموعتين متكافئتين من حيث العمر الزمنى والذكاء والكفاءة الذاتية الأكاديمية وقلق الاختبار.

- أدوات البحث وطرق بنائها:

١ـ مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية (إعداد الباحث)

يهدف هذا المقياس إلى قياس مستوى التلاميذ في إدراك الكفاءة الذاتية الأكاديمية، وفي ضوء الإطلاع على الأدب النظري والبحثي والمقاييس المستخدمة لقياس الكفاءة الذاتية تم مراجعة مقياس الكفاءة الذاتية العامة لجروزلم وشواتزر (Schwarzer&Jerusalem1993) ومقياس الكفاءة الذاتية المدركة للأطفال لهارتز (Harter1982)، تكون المقياس من (٣٢) عبارة تقيس إدراك كفاءة الذات الأكاديمية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، ويتم الإجابة عن المقياس من خلال سلم استجابة ثلاثي (دائمًا، أحيانًا،نادرًا) وكانت الفقرات الإيجابية تعطي(٣، ٢، ١) على التوالي، أما الفقرات السلبية تعطي (١، ٢، ٣) على التوالي، وأشارت الدرجة المرتفعة على المقياس إلى إدراك الطالب لارتفاع كفاءته الذاتية الأكاديمية في المواقف والأنشطة التحصيلية والمدرسية، وكانت الدرجة الكلية التي يمكن أن يحصل عليها التلميذ تتراوح بين (٣٢- ٩٦).

قام الباحث الحالي بحساب صدق المقياس باستخدام صدق المحكمين، حيث تم عرضه على (٩) من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين من قسمي علم النفس والتربية الخاصة بكلية التربية جامعة الملك سعود، وتم تعديله في ضوء مقترحاتهم وآرائهم، وقد تم اعتبار العبارة مقبولة التي حصلت على موافقة قدرها ٨٠٪ فأكثر من عدد المحكمين، كما تم حساب الصدق أيضًا من خلال الصدق التمييزي حيث كانت نتائج الفروق بين المرتفعين على المقياس والمنخفضين ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) لصالح المرتفعين على المقياس، كما تم حساب الثبات للمقياس باستخدام طريقة إعادة التطبيق على العينة الاستطلاعية من تلاميذ المرحلة الابتدائية بفارق زمنى ١٥ يومًا وبلغ معامل الثبات (٠,٧٢)، وبلغ معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ (٠,٨٢) وهي معاملات ثبات مرتفعة ودالة على توفر مؤشرات قوية لثبات المقياس.

٢ـ مقياس قلق الاختبار (إعداد الباحث)

يهدف هذا المقياس إلى تحديد سلوك التلاميذ الذين يظهر عليهم أثناء أداء الاختبارات والمتمثل في عدم الاستقرار وسرعة الانفعال والخوف والتوتر الشديد من الاختبار، ممايؤدي إلى انخفاض أدائهم الأكاديمي في أثناء أداء الاختبار بسبب هذه المخاوف.

- استنادا إلى الإطار النظري والمفاهيم المرتبطة بقلق الاختبار، وإلى العديد من المقاييس المقننة مثل: مقياس قلق الاختبار للطيب (١٩٩٧) ومقياس قلق الاختبار لسيلامي (Selami,2012) والإطلاع على الدراسات السابقة المرتبطة، قام الباحث بإعداد مقياس قلق الاختبار في ضوء ذلك بما يناسب عينة البحث.

- قام الباحث بتصميم المقياس في صورة عبارات تصف سلوكيات التلاميذ الذين يتميزون بقلق الاختبار، وتم عرض المقياس في صورته المبدئية على (٩) من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين من قسمي علم النفس والتربية الخاصة بكلية التربية جامعة الملك سعود، وتم تعديله في ضوء مقترحاتهم وآرائهم، حيث تكون المقياس من (٢٥) عبارة تعتمد الإجابة على التقدير الذاتي للمفحوص ويجاب على كل عبارة باختيار أحد الاختيارت الثلاثة (دائمًا، أحيانًا، نادرًا) وتعطى الدرجات (٣،٢، ١) على الترتيب للعبارات في الاتجاه الإيجابي، والدرجات (١،٢، ٣) على الترتيب للعبارات السلبية، وبذلك تتراوح مجموع درجات المقياس (٢٥-٧٥) درجة.

- قام الباحث الحالي بالتأكد من صدق المقياس عن طريق صدق المحكمين كما سبق القول، وبناء على آراء ومقترحات محكمي المقياس، تم إجراء التعديلات المناسبة، حيث تم استبعاد بعض العبارات التى رأى المحكمون عدم ملاءمتها، وقد تم اعتبار العبارة مقبولة التي حصلت على موافقة قدرها ٨٠٪ فأكثر من عدد المحكمين، كما قام الباحث بحساب صدق التجانس الداخلي للمقياس من خلال حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجة كل عبارة من عباراته والدرجة الكلية له، وقد تراوحت معاملات ارتباط عبارات المقياس بين (٠,٦٢، ٠,٧١) وهي معاملات ارتباط مرتفعة ودالة عند مستوى دلالة ٠،٠١

- قام الباحث بحساب معامل الثبات لمقياس قلق الاختبار بطريقة إعادة الاختبار على عينة الدراسة الاستطلاعية بفارق زمنى (١٥) يومًا حيث بلغ معامل الثبات (٠,٨٤) وهو معامل ثبات مرتفع ودال عند مستوى مستوى دلالة ٠,٠١، كما تم حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معامل سبيرمان براون حيث بلغ معامل الثبات (٠,٧٣) وهو معامل ثبات مرتفع ودال عند مستوى مستوى دلالة ٠,٠١

٣ـ اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن Raven **للذكاء**:

اعتمد الباحث فى هذا البحث على اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن من أجل تحديد المستوى العقلي العام للتلاميذ وذلك لتثبيت معامل ذكاء العينة.

وقد أعد هذا الاختبار رافن Raven وعالم الوراثة بنروز L. Penrose، ويعد هذا الاختبار من النوع الذي يطلق عليه الاختبارات غير المتحيزة للثقافة Culture-Fair Tests، وفى الدراسة الحالية قام الباحث بحساب ثباته بطريقة إعادة الاختبار على العينة الاستطلاعية من تلاميذ المرحلة الابتدائية بفارق زمنى ١٥ يومًا، وقد كان معامل الثبات مساويًا ٠,٧٥وهى دالة عند مستوى ٠,٠١.

٤ـ البرنامج التدريبي المقترح القائم على التخيل الموجه لتنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية ومعرفة أثره على قلق الاختبار لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي ذوي صعوبات التعلم (إعداد الباحث).

ـ هدف البرنامج:

من خلال الإطلاع على بعض الدراسات السابقة والبحوث والبرامج التدريبية التي تناولت فى تنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية والتخيل الموجه مثل دراسة هيدي (Heidi,1993) ماكلين(Mackiln,1997) ودراسة الديب وخليفة (٢٠١٣) تم تحديد هدف البرنامج إلى هدف رئيس هو تنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية وتأكيد وعي التلميذ بذاته وتشجيع التلاميذ على التأمل بالخبرات التخيلية التي مرت بهم وإتاحة الفرصة للتعاون والإخاء والتفاعل الإيجابي فى الأنشطة التعليمية ومواقف التواصل الفعال للتلاميذ ذوى صعوبات التعلم، ومعرفة أثره على قلق الاختبار لدى التلاميذ موضع الدراسة.

ـ جوانب بناء البرنامج:

يعتمد بناء البرنامج على ثلاثة جوانب رئيسة تتحدد فيما يلي:

الجانب المعرفي: يتمثل في المعلومات المقدمة للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم عن طبيعة ومفهوم الكفاءة الذاتية الأكاديمية ومصادرها وعن مفهوم التخيل الموجه وفنياته وأساليبه والتي تسهم في تنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية، وتقديم معلومات عن كيفية إنجاز المهمة من شأنها أن تجعل التلاميذ قادرين على الاستجابة بشكل أفضل، كما يتضمن هذا الجانب تقديم التوجيهات والإرشادرات اللازمة لإجراء التدريب.

الجانب المهاري: يتضمن هذا الجانب التدريب على المثيرات والأنشطة التخيلية والمهام والمهارات التي يجب أن يتقنها التلميذ الذي يعانى من صعوبات التعلم لتنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية ومكوناتها ؛ لأن المعلومة وحدها لا تكفي لتعديل السلوك بصفة عامة وسلوك ذوي صعوبات التعلم بصفة خاصة، بل ينبغي تقديم النماذج التي يجب على التلاميذ محاكاتها.

الجانب الوجداني: ويقصد به توفير بيئة آمنة نفسيًا بالنسبة للتلميذ، بحيث يشعر فيها بالإطمئنان والمساندة وعدم الخوف من النقد، والاستماع الجيد لما يبديه من آراء، وأخذ أفكاره مأخذ الجد وتشجيعه التخيل و طرح الأسئلة التي تجول بخاطره، واتاحة الفرص لطرح الأسئلة والنقاش.

ـ محتوى البرنامج:

قام الباحث بإعداد محتوى البرنامج التدريبي المقترح في ضوء التخيل الموجه وتعريفات الكفاءة الذاتية الأكاديمية وخصائص التلاميذ ذوى صعوبات التعلم. وتم اختيار محتوى البرنامج وأساليبه وفنياته وطرق تقويمه بناء على الأهداف التى تم تحديدها مسبقًا، ولقد اشتمل البرنامج على مجموعة من التمارين والأنشطة التخيلية لمواقف متنوعة لاستخدامها بعد التهيئة والتعريف بنشاط التخيل وبيان أهميته في تنمية الوعي بكفاءة الذات الأكاديمية، وتتمثل في صورة جلسات تدريبية يكون كل منها إطار لمجموعة من المهارات المختلفة وتتمثل: في مهارة الثقة بالنفس ومهارة المثابرة ومهارة تحمل المسؤلية ومهارة الفعالية الاجتماعية ومن المهارات

التي تم التدريب عليها أيضًا القدرة على مواجهة الزملاء ومهارة التواصل مع الآخرين والتفاعل معهم والتحاور والمناقشة مع الآخرين وحل المشكلات وأنشطة لغوية تخيلية، وصور توضيحية، وتتسم هذه الأنشطة بالتفاعل فلا يتم دراسة مهارة بمعزل عن المهارات الأخرى، كما أن كل نشاط يخدم أكثر من هدف تعليمى بحيث يسمح للتلميذ بتحسين مستوى الكفاءة الذاتية الأكاديمية لديه.

ولاشتقاق مادة البرنامج وموضوعاته تم الاعتماد على المصادر التالية:

- الأدبيات والدراسات والبحوث السابقة التى أجريت في مجال التخيل الموجه والكفاءة الذاتية الأكاديمية وصعوبات التعلم، وبناء البرامج التدريبية التى أجريت في هذه المجالات.
- الكتب المتخصصة في أسلوب التخيل، وكذلك بعض المجلات والنشرات والصحف المدرسية، وقد تم تقديم محتوى البرنامج في (١٦) جلسة تدريبية موضحة بالجدول الآتى:

جدول (٣)

الجلسات التدريبية التى شملها البرنامج

رقم الجلسة	اسم الجلسة	الأهداف
الأولى	تعارف وتعريف بالبرنامج.	محاولة التعرف على تلاميذ المجموعة التجريبية وشرح طريقة العمل وأهداف البرنامج وشرح خطة تنفيذ البرنامج
الثانية	كيف تتخيل؟	توضيح مفهوم التخيل الموجه وفنياته وأساليبه
الثالثة	تعرف على كفاءتك الذاتية الأكاديمية وكيفية تحسينها	تعريف التلاميذ المفاهيم المختلفة للكفاءة الذاتية الأكاديمية
الرابعة	تعرف على مستوى ثقتك بنفسك أثناء القراءة	تدريب التلاميذ على الثقة بالنفس أثناء أداء مهام القراءة
االخامسة	تحمل المسؤلية	توضيح المقصود بتحمل المسؤلية والتدريب على المواجهة والقيام بالمهام المتنوعة بنجاح
السادسة	توظيف الثروة اللغوية المكتسبة في القراءة.	تدريب التلاميذ على التوظيف الأمثل للثروة اللغوية مما يساعدهم على تحقيق النمو النفسي والاجتماعي

رقم الجلسة	اسم الجلسة	الأهداف
السابعة	طرق الاستذكار الفعالة	توضيح المقصود بطرق الاستذكار الفعالة والتي تسهم بقدر كبير في تحسين مستوى التحصيل الدراسي وتدريب التلاميذ عليها
الثامنة	كيف تثابر؟	التعرف على تدعيم المثابرة لدى التلاميذ وتدريبهم عليها
التاسعة	التفاعل والحوار مع الآخرين	تدريب التلاميذ على التفاعل والحوار مع الآخرين
العاشرة	تقديم المساعدة للآخرين	توضيح مفهوم مساعدة الآخرين وأهميته وحث التلاميذ اكتساب هذا المفهوم
الحادية عشرة	كيف تواجه المشكلات أثناء القراءة ؟	توضيح المقصود بحل المشكلة والمهارات المستخدمة في حل المشكلات أثناء القراءة بصورة جيدة
الثانية عشر	ما أمنياتك ؟	التعرف على حاجات وأمنيات التلاميذ التي يرغبون في تحقيقها وتقديم الدعم والمساندة لهم
الثالثة عشر	الأحلام	تدريب التلاميذ على انتاج صورعقلية تخيلية لأحلام اليقظة
الرابعة عشر	نعمة الإبصار	توضيح للتلاميذ أهمية حاسة البصر والحفاظ عليها
الخامسة عشر	اتخاذ القرار	مساعدة التلاميذ على اتخاذ القرار والتدريب عليه
السادسة عشر	الختامية	قام الباحث بشكر التلاميذ على حسن تعاونهم وتجاوبهم معه أثناء تطبيق البرنامج

كفاءة البرنامج:

وللتأكد من كفاءة البرنامج قام الباحث الحالي بعرض البرنامج على مجموعة من المحكمين فى مجال علم النفس والتربية الخاصة والمناهج وطرق تدريس اللغة العربية بكليات التربية، وذلك للتأكد من مدى ملائمة البرنامج ومحتواه للتطبيق على عينة الدراسة، وهل يحقق هذا المحتوى الهدف الموضوع من أجله أم لا ؟ وقد تم تعديل البرنامج فى ضوء آراءهم ومقترحاتهم، كما قام الباحث بتطبيق البرنامج التدريبى على بعض أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية بشكل تجريبى، وذلك بهدف:

- التأكد من وضوح الجمل والتدريبات والأنشطة المستخدمة فى البرنامج لعينة الدراسة.
- الوقوف على أنسب الطرق والوسائل التي تلاءم التلاميذ ذوي صعوبات التعلم - الوقوف على الصعوبات التي قد تعترض تنفيذ البرنامج.
- تحديد الفترة الزمنية اللازمة لاتمام القياسات ولتنفيذ البرنامج.

وقد روعي عند تطبيق البرنامج ما يلي:

- مراعاة الحالة النفسية للتلميذ أثناء تنفيذ البرنامج وملاحظة أي تغيير في تعبيراته ومحاولة فهم احتياجاته ورغباته نظرًا لسرعة شعوره بالملل.
- ليس من الضروري أن يتقن التلميذ الأداء ؛ بل يؤدي وفقًا لقدراته وإمكاناته.
- أن تكون هناك إيجابية للتلاميذ بحيث يشارك الكل بفعالية في إجراءات البرنامج التدريبي لتنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية.
- أن تقدم مثيرات وأنشطة ومهام متعددة تضفي على التلاميذ جوًا من الحماس والنشاط وعدم الملل مثل: صياغة محتوى الجلسة وعرضها من مقاطع من شاشات العرض باستخدام الحاسب الآلي.
- ضرورة أن تتسم بيئات التلاميذ بالثقة بالنفس والابتعاد عن القلق والتوتر حيث إن المستويات المرتفعة من القلق والتوتر ترتبط بانخفاض الكفاءة الذاتية الأكاديمية.
- أن تتعدد مواقف التدريب على المهارة الواحدة بما يضمن تثبيتها وصقلها كالتدريب على التحدث بثقة أمام الزملاء عند القيام بشرح محتوى الجلسة، وإبداء الرأي في بعض المسائل المتعلقة بهذا المحتوى والحوار والمناقشة، واقتراح الحلول للمشكلات التي تعرض أمامه.
- أن تتنوع الفنيات المستخدمة في الجلسات مثل التعزيز الفوري والتغذية الراجعة والنمذجة مما يشجع الطلاب على المشاركة الفعالة، ويدفع عنهم الملل ويحقق أهداف كل جلسة، ومن ثم أهداف البرنامج بأكمله.
- استخدام التقويم البنائي خلال الجلسة التدريبية للتأكد من اتقان التلاميذ لأنشطة البرنامج التدريبي لتنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية واستخدام التقويم النهائي، واستمارة تقويم أهداف الجلسات في نهاية البرنامج التدريبي.

- أن يتضمن البرنامج جزءً خاصًا بالمعرفة وبالتدريب وبالممارسة الفعلية وذلك من خلال تقديم معلومات عن المهارات اللازمة للتدريب، ثم تدريب التلاميذ على هذه المهارات في أثناء الجلسات، ثم الممارسة الفعلية للتلاميذ لهذه المهارات.

ـ زمن تطبيق البرنامج:

بعد التأكد من صلاحية البرنامج تم تنفيذه وامتد لفترة زمنية مقدارها ٦ أسابيع بداية من يوم الأحد الموافق ٢١ /١٢ /١٤٣٦هـ واستمر التطبيق حتى يوم الخميس الموافق ٣٠ /١ / ١٤٣٧هـ حيث اشتمل البرنامج على (١٦) جلسة بواقع ثلاث جلسات تدريبية، واستغرقت الجلسة مدة زمنية تراوحت ما بين (٤٠ – ٦٠) دقيقة، وكل جلسة مخصصة لتحقيق هدف من الأهداف الفرعية للبرنامج والتى بدورها تحقق الأهداف العامة للبرنامج والتي تتمثل في تحسين الكفاءة الذاتية الأكاديمية موضع الدراسة.

ـ خطوات السير في البحث:

سار البحث الحالي في الخطوات التالية:

(١) تم إجراء دراسة استطلاعية على مجموعة من تلاميذ الصف الخامس بمجمع الملك سعود التعليمي بالمرحلة الابتدائية ومدرسة عرقة الابتدائية ومدرسة حي السفارات الابتدائية بمدينة الرياض، وذلك للتحقق من كفاءة كل من مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية واختبار المصفوفات المتتابعة لرافن للذكاء و مقياس قلق الاختبار والبرنامج التدريبى المقترح، ومن خلال هذه الخطوة تم التأكد من صدق وثبات المقاييس والاختبارات المستخدمة ومن مدى ملائمة البرنامج التدريبى.

(٢) التأكد من تكافؤ العمر الزمني والذكاء بين المجموعتين التجريبية والضابطة وذلك باستخدام اختبار مان – ويتني Mann-Whitney لمعرفة الفروق بين المجموعتين في العمر الزمني والذكاء.

(٣) تم تطبيق القياس القبلي لأفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة وذلك بتطبيق مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية ومقياس قلق الاختبار، وذلك بهدف الوصول إلى تصور لنقطة البداية عند تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة.

(٤) تم تطبيق البرنامج التدريبى العلاجى المقترح لتنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية على تلاميذ المجموعة التجريبية دون الضابطة.

(٥) تم تطبيق القياس البعدي لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة وذلك بتطبيق مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية ومقياس قلق الاختبار عليهم وذلك بعد تطبيق البرنامج التدريبى على تلاميذ المجموعة التجريبية.

(٦) تم عمل المقارنة بين أداء المجموعة التجريبية وأداء المجموعة الضابطة على الكفاءة الذاتية الأكاديمية وقلق الاختبار بعد تطبيق البرنامج للوقوف على مدى فعالية البرنامج التدريبى العلاجى المقترح.

(٧) تم إجراء قياس تتبعي لأفراد المجموعة التجريبية بعد انقضاء ستة أسابيع من تاريخ تطبيق القياس البعدى، وذلك للتأكد من مدى الحفاظ على استخدام الاستراتيجيات والأنشطة وتعميمها لأفراد المجموعة التجريبية، والتعرف على مدى استمرارية البرنامج في تحسين الكفاءة الذاتية الأكاديمية وخفض مستوى قلق الاختبار لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

(٨) التوصل للنتائج ومعالجتها إحصائيًا ومناقشتها وتفسيرها.

(٩) التقدم بالتوصيات والمقترحات.

ـ الأساليب الإحصائية:

للإجابة عن تساؤلات البحث والتحقق من فروضه ولمعالجة النتائج تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

(١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

(٢) معاملات الارتباط.

(٣) اختبار ويلكوكسون Wilcoxon لحساب فروق المتوسطات ودلالتها الإحصائية.

(٤) اختبار مان – ويتني Mann-Whitney لحساب فروق المتوسطات ودلالتها الإحصائية.

نتائج البحث ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول:

والذي ينص على أنه « توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية لصالح المجموعة التجريبية «.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان – ويتني Mann-Whitney للوقوف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين في القياس البعدي كما هو مبين بجدول (٤)

جدول (٤)

قيمة النسبة الحرجة(Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياس الكفاءة الذاتية.

نوع المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل U	w	قيمة Z	مستوى الدلالة
التجريبية	٢٠	٣٠,٥٠	٦١٠,٠٠	٠,٠٠٠	٢١٠,٠٠	٥,٤٢٩ -	٠,٠٠٠
الضابطة	٢٠	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠				

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١ بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب المجموعة الضابطة على مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، مما يوضح مدى تأثير البرنامج المستخدم في البحث في تنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية لدى التلاميذ، وهذا يثبت صحة الفرض الأول.

نتائج الفرض الثاني:

والذي ينص على أنه « توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدي على مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية لصالح القياس البعدي «.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon لدلالة الفروق بين المتوسطات كما هو مبين بجدول (٥)

جدول (٥)

قيمة النسبة الحرجة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية

ن	متوسط الرتب		مجموع الرتب		Z قيمة	مستوى الدلالة
	السالبة	الموجبة	السالبة	الموجبة		
٢٠	٠,٠٠	١٠,٥٠	٠,٠٠	٢١٠,٠٠	- ٣,٩٢٥	٠,٠٠٠

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١ بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.... وهذا يثبت صحة الفرض الثاني.

يتضح من نتيجة هذا الفرض تحسن مستوى الكفاءة الذاتية الأكاديمية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج المقترح مما يؤكد فعالية استراتيجية التخيل الموجه والذي نتج عنه اكتساب التلاميذ مهارات ساعدتهم على تحسين مستوى الكفاءة الذاتية الأكاديمية ووعيهم بقدراتهم المعرفية وضبط ذواتهم والتفكير بشكل إبداعي في المهام المكلفين بها.

وللتأكد من استمرار أثر البرنامج فى تحسين مستوى الكفاءة الذاتية الأكاديمية لدى تلاميذ المجموعة التجريبية بعد الانتهاء من تطبيقه بحوالى ستة أسابيع، قام الباحث بإجراء قياس تتبعي للكفاءة الذاتية الأكاديمية بعد هذه الفترة للتأكد من استمرار أثر البرنامج بعد الانتهاء من تقديم جلساته وأنشطته بفترة كافية، وأن أثره لم يكن فقط أثرًا وقتيًا، وقد افترض الباحث الفرض التالى:

نتائج الفرض الثالث:

والذي ينص على أنه « لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعي على مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية «.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon لدلالة الفروق بين المتوسطات كما هو مبين بجدول (٦)

جدول (٦)

قيمة النسبة الحرجة(Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية

ن	متوسط الرتب		مجموع الرتب		Z قيمة	مستوى الدلالة
	السالبة	الموجبة	السالبة	الموجبة		
٢٠	٤,٥٠	٦,٧٥	٣١,٥٠	١٣,٥٠	- ١,١٥٥	٠,٢٤٨

ويوضح الجدول (٦) نتائج هذا الفرض ومنه يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب الدرجات التي حصل عليها أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية، مما يدل على استمرار فعالية البرنامج التدريبي المقترح في تحسين الكفاءة الذاتية الأكاديمية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم وفي تحسين قدرتهم على الوعي بمهاراتهم المعرفية والإدراكية و التفكير الجاد والفعال، وهذا يثبت صحة الفرض الثالث.

نتائج الفرض الرابع:

والذي ينص على أنه: « توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس قلق الاختبار لصالح المجموعة التجريبية ».

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان – ويتني Mann-Whitney للوقوف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين في القياس البعدي كما هو مبين بجدول (٧)

جدول (٧)

قيمة النسبة الحرجة(Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية و الضابطة في القياس البعدي لمقياس قلق الاختبار

نوع المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل U	W	قيمة Z	مستوى الدلالة
التجريبية	٢٠	١٠,٥٠	٢١٠,٠٠	٠,٠٠٠	٢١٠,٠٠٠	- ٥,٥٠١	٠,٠٠٠
الضابطة	٢٠	٣٠,٥٠	٦١٠,٥٠				

ويوضح الجدول السابق نتائج هذا الفرض، ومنه يتضح وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١ بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسطات رتب المجموعة الضابطة على مقياس قلق الاختبار المستخدم لصالح المجموعة التجريبية، مما يوضح مدى تأثير البرنامج المستخدم في البحث في خفض مستوى قلق الاختبار لدى التلاميذ، وهذا يثبت صحة الفرض الرابع.

نتائج الفرض الخامس:

والذي ينص على أنه « توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدي على مقياس قلق الاختبار لصالح القياس البعدي «.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon لدلالة الفروق بين المتوسطات كما هو مبين بجدول (٨)

جدول (٨)

قيمة النسبة الحرجة (Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس قلق الاختبار

ن	متوسط الرتب		مجموع الرتب		Z قيمة	مستوى الدلالة
	السالبة	الموجبة	السالبة	الموجبة		
٢٠	١٠,٥٠	٠,٠٠٠	٢١٠,٠٠	٠,٠٠٠	٣,٩٣١ -	٠,٠٠٠

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠،٠١ بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس قلق الاختبار في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي وهذا يثبت صحة الفرض الخامس.

يتضح من نتيجة هذا الفرض انخفاض حدة قلق الاختبار لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج المقترح مما يؤكد فعالية استراتيجية التخيل الموجه والذي نتج عنه اكتساب التلاميذ مهارات إيجابية ساعدتهم على تقدير المواقف الاختبارية على كونها مواقف طبيعية وغير مقلقة وتحسين تقديرهم المعرفي لمستوى مهاراتهم وكفاءتهم التحصيلية والأكاديمية.

وللتأكد من استمرار أثر البرنامج فى خفض حدة قلق الاختبار لدى تلاميذ المجموعة التجريبية بعد الانتهاء من تطبيقه بحوالى ستة أسابيع قام الباحث بإجراء قياس تتبعي لقلق الاختبار بعد هذه الفترة للتأكد من استمرار أثر البرنامج بعد الانتهاء من تقديم جلساته وأنشطته بفترة كافية، وأن أثره لم يكن فقط أثرًا وقتيًا، وقد افترض الباحث الفرض التالى:

نتائج الفرض السادس:

والذي ينص على أنه « لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى و التتبعي على مقياس قلق الاختبار «.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon لدلالة الفروق بين المتوسطات كما هو مبين بجدول (٩)

جدول (٩)

قيمة النسبة الحرجة(Z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس قلق الاختبار

ن	متوسط الرتب		مجموع الرتب		Z قيمة	مستوى الدلالة
	السالبة	الموجبة	السالبة	الموجبة		
٢٠	٧,٩٠	٧,٢٨	٣٩,٥٠	٦٥,٠٠	- ٠,٨٨١	٠,٣٧٨

ويوضح الجدول (٩) نتائج هذا الفرض ومنه يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب الدرجات التي حصل عليها أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي و التتبعي على مقياس قلق الاختبار، مما يدل على استمرار فعالية البرنامج التدريبي المقترح في خفض حدة قلق الاختبار لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم وفي تحسين ثقتهم بأنفسهم ودافعيتهم نحو التعلم، وهذا يثبت صحة الفرض السادس.

مناقشة النتائج وتفسيرها:

يتبين لنا من خلال النتائج الموضحة في الجدوال (٤،٥،٦) الخاصة بالفرض الأول والثاني والثالث أن التلاميذ في المجموعة التجريبية الذين تم تدريبهم على التخيل الموجه قد أظهروا تفوقًا على أداء التلاميذ في المجموعة الضابطة في القياس البعدى لمقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية، كما دلت النتائج على تفوق أداء المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي على أدائهم قبل تدريبهم مما يؤكد فعالية البرنامج التدريبى المقترح القائم على التخيل الموجه فى تنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية، كما أظهرت النتائج أيضًا أنه لا توجد فروق دالة في أداء أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية، مما يدل على استمرار أثر البرنامج بعد فترة من الانتهاء من جلساته واستمر تأثيره ورسوخه في سلوك التلاميذ، مما يدل على أن البرنامج الحالي يعتبر برنامج مناسبًا لتحسين مستوى الكفاءة الذاتية الأكاديمية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم كما عبرت عنه النتائج السابقة.

وربما تعود أسباب هذه النتائج الإيجابية إلى طبيعة البرنامج التدريبي المبني على التخيل الموجه ومدى ارتباط أنشطة التخيل بالعمليات العقلية ذات العلاقة بالعديد من الأنشطة العقلية مثل: التفكير والتذكر وفهم اللغة وتكوين المفاهيم وإدراك المواقف وتخيل الحلول للمشكلات واتخاذ القرارات وزيادة القدرة على التركيز، والتي يركز مقياس الكفاءة الذاتية المدركة على قياسها (الخطيب، ٢٠٠٢).

كما يمكن عزو التحسن في الكفاءة الذاتية الأكاديمية إلى طبيعة الموضوعات التي تناولها البرنامج التدريبي المبني على التخيل الموجه، والذي يساهم في تخيل ما سيكون عليه المستقبل، والتأمل في هذه الأخيلة، بالإضافة إلى القدرة على التعامل مع الأشياء غير الموجودة ضمن حواسهم. ومناقشة التلاميذ بهذه التخيلات الواقعية منها والمبتكرة، ومن تحسين قدراتهم على تخيل مواقف عديدة وتنظيم أفكارهم وزيادة حب الاستطلاع لديهم والتواصل مع العالم الخارجي من حولهم،حيث يعد التخيل عنصرًا مهمًا في التفكير في حل ما يواجه الفرد من مشكلات، ممازاد من قدرتهم على إدراك الكفاءة الذاتية الأكاديمية لديهم.

وهذا ما أشار إليه (Flwing&Weallem2004) بأن التخيل له دور واضح في التفكير وتكوين المعنى في مواقف حل المشكلات والاستقصاء والبحث والتجريب، كما أن التخيل يزود العقل بأشياء ليفكر بها، بينما المعارف والمفاهيم تزوده بأدوات لوصف نواتج ذلك التخيل ونمذجتها وتحويلها وفحصها وتقويمها وفهمها واستخدامها (الأمين والمولى،٢٠١١، ١١٤).

وتتفق نتائج البحث الحالي مع بعض نتائج بعض الدراسات التي استخدمت التخيل الموجه كمدخل علاجي واستراتيجية لتحسين الكفاءة الذاتية،ويتضح ذلك من دراسة كل من Heidi,1993، ودراسة Mackiln,1997 حيث توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية التي طبق عليها البرنامج التدريبي القائم على التخيل الموجه. حيث تحسنت الكفاءة الذاتية المدركة لديهم مقارنة مع المجموعة الضابطة والتي لم يطبق عليها البرنامج.

وربما تعود أسباب هذه النتائج الإيجابية أيضًا إلى التدريب الجيد في جلسات البرنامج على فعالية الذات والتي تعني المناقشة والحوار الجماعي المفتوح والتعاون بين التلاميذ للتعرف على آرائهم، كما تم التركيز بكفاءة على توقعات الكفاءة الذاتية الأكاديمية والتي تعني معتقدات التلميذ عن قدراته على انجاز المهمة بكفاءة عالية، وتوقعات النتائج والتي تعني تقديرات خاصة يعطيها التلميذ لنفسه عن النواتج التي يسعى لتحقيقها، كما تم التدريب على مستويات الثقة بالنفس والتي تتنوع من حيث كونها سمة وجدانية، أو انفعالية، أو معرفية، أو ماوراء معرفية وترتبط بالثقة بالنفس إما بذاتية وكيان المتعلم، أو ترتبط بالموقف التعليمي وظروفه.

ومما ساعد أيضًا فى تنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية وتحسين البرنامج واستمرار أثره لدى التلاميذ قيام الباحث بتقديم التعزيز الفورى لهم المادي والمعنوي بعد كل نجاح يحرزونه مع العمل على زيادة ثقة التلاميذ بأنفسهم والتخفيف من حده التوتر والانفعالات التى يعانون منها، كما تم معالجة أخطاء التلاميذ باستخدام التغذية الراجعة والتدعيم الإيجابى على ألا يترك أية جلسة من جلسات البرنامج التدريبية والتي تحقق أهدافه الخاصة حتى يتم التأكد من أن كل تلميذ فهم الجلسة وتحقق الهدف من وراء الجلسة التدريبية.

كما أن تعليمات تطبيق البرنامج التدريبي المقترح القائم على التخيل الموجه، ساهمت إلى حد كبير في توفير أجواء إيجابية ومريحة من الناحية النفسية للتلاميذ أثناء تنفيذ البرنامج التدريبي مما أدى إلى توفير حرية التفكير والتعبير عن أفكارهم وتخيلاتهم مهما كانت غريبة، مع ضرورة احترام الفروق والاختلافات بين التلاميذ في هذه التخيلات، وضرورة الانفتاح على الخبرات الجديدة أيضًا، التي ساهمت في تطوير الثقة بالنفس وإدراك الكفاءة الذاتية لديهم بنجاح.

كما يتبين لنا أيضًا من خلال النتائج الموضحة في الجدوال (٧،٨،٩) الخاصة بالفرض السابع والثامن والتاسع أن التلاميذ في المجموعة التجريبية الذين تم تدريبهم على التخيل الموجه قد أظهروا انخفاضًا واضحًا على أداء التلاميذ في المجموعة الضابطة فى القياس البعدى لمقياس قلق الاختبار، كما دلت النتائج على انخفاض أداء المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي على أدائهم قبل تدريبهم مما يؤكد فعالية البرنامج التدريبى المقترح القائم على التخيل الموجه فى خفض مستوى قلق الاختبار، كما أظهرت النتائج أيضًا أنه لا توجد فروق دالة في أداء أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس قلق الاختبار، مما يدل على استمرار أثر البرنامج التدريبي بعد انتهاء التجربة، والذي ساعد على امتلاك مهارات الكفاءة الذاتية الأكاديمية لأفراد المجموعة التجريبية من خلال الفنيات المختلفة التي اعتمد عليها البرنامج، وإنجاز أفراد المجموعة التجريبية للواجبات المنزلية والتي تمثلت الأنشطة القرائية والكتابية وبعض المهمات الرياضية التي تشتمل على أنشطة التفكير والتخيل التي تناسب مستواهم الأكاديمي والتي بدورها ساهمت في خفض مستوى قلق الاختبار لديهم... هذا بالإضافة إلى أن الباحث حرص على إكساب أفراد المجموعة المهارات السلوكية الايجابية وحثهم على تكرارها أكثرمن مرة وعلى فترات زمنية متقاربة حتى يتعودوا عليها وتكون أساسًا في سلوكياتهم التي يريدون أن يكتسبوها ويعمموها في مواقف حياتهم المختلفة.

ويفسر الباحث هذه النتائج بطبيعة البرنامج التدريبي المقترح القائم على التخيل الموجه الذي تعرض له أفرد المجموعة التجريبية ولم يتعرض له أفراد المجموعة الضابطة، ولعل نجاح البرنامج يرجع لبنائه على مجموعة من الأسس العلمية التي تم من خلالها مراعاة الخصائص النفسية والاجتماعية والأكاديمية للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

ويمكن أن تعزى هذه النتائج الإيجابية إلى مساهمة البرنامج التدريبي في تنمية فعالية ومشاركة التلاميذ في الأنشطة المختلفة التي وفرها البرنامج، وفي النقاشات التي كانت تدور بعد كل تدريب على التخيل الموجه والتي ساهمت بشكل كبير على رفع مستوى الثقة بالنفس والثبات الانفعالي وخفض مستوى قلق الاختبار لدى أفراد المجموعة التجريبية، كما أن التدريب على مفهوم الاستذكار والعوامل المرتبطة به ومراجعة المعلومات الخاصة به والمرتبطة بالمقررات الدراسية وطرق الاستذكار الفعالة وقدرة التلاميذ على استراجعها عند الضرورة ساهم بشكل مباشر في خفض حدة قلق الاختبار لديهم، وقد أشار العديد من الباحثين إلى أن طبيعة وخصائص ذوي صعوبات التعلم عادة ما تصاحبهم ظهور العديد من المشكلات النفسية والسلوكية، ويذكر عبدالقوي والأقرع (٢٠١٤) في هذا الجانب إن إدراك ذوي صعوبات التعلم لحاجاتهم للمزيد من الوقت والجهد في فهم وتفسير المطلوب في الاختبارات وفي التعبير مع وجود وقت محدد للإجابة ربما ينعكس على زيادة التوتر والانفعال وتكرار هذه الخبرات يؤدي إلى التقدير المرتفع لمواقف الاختبار على إنها مواقف مقلقة.

ومما ساعد أيضًا فى خفض حده قلق الاختبار وتحسين البرنامج واستمرار أثره لدى عينة البحث التجريبية استخدام الباحث لفنية التشجيع أثناء تنفيذ جلسات البرنامج، حيث كان الباحث يقوم بتشجيع التلاميذ باستمرار على إيجاد حلول لمشكلاتهم التي تتسبب في ازعاجهم وقلقهم أثناء المواقف الاختبارية،وكان يحثهم على بذل المزيد من الجهد لتحقيق المزيد من التقدم داخل الجلسات التدريبية،ويمنحهم الثقة في أنفسهم موضحًا لهم أنهم يملكون العديد من الطاقات ويجب عليهم أن يبذلوا المزيد من الجهد لاستثمار هذه الطاقات الكامنة بداخلهم، كما كان يقوم بمدح أي تحسن يبديه التلاميذ ذوو صعوبات التعلم حتى ولو كان تحسنًا بسيطًا، ومن ثم ساهمت هذه الفنية بشكل كبير في منح التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الثقة في النفس وحثهم على بذل المزيد من الجهد لتحقيق المزيد من التقدم في الأنشطة التدريبية مما ساهم في تحسين مهاراتهم الأكاديمية ورفع مستوى تقديرهم الإيجابي للمواقف الاختبارية.

توصيات وبحوث مقترحة:

في ضوء ما أسفر عنه البحث الحالي من نتائج، يوصى ويقترح بما يلى:

(١) ضرورة الاهتمام بتدريب التلاميذ على استراتيجية التخيل الموجه فى تحسين الكفاءة الذاتية الأكاديمية لدى التلاميذ ذوى صعوبات التعلم والعاديين في مراحل التعليم الأخرى.

(٢) عقد دورات تدريبية مستمرة لمعلمي ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية لتوعيتهم بأهمية تنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية ودورها الفعّال في تشكيل وبناء شخصية التلميذ وإدراة قلق الاختبار وتحقيق مهارات النجاح الأكاديمي لهم.

(٣) تضمين المناهج المدرسية أنشطة قائمة على التخيل تمكن التلاميذ من تطبيق المفاهيم والمهارات والمعلومات المهمة التي يتعلمونها في مواقف حياتية، بحيث تساعد التلاميذ على تنمية كفاءتهم الذاتية.

(٤) بحث الصعوبات التى تواجه معلمى صعوبات التعلم عند استخدامهم لاستراتيجية التخيل الموجه فى تنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية واتجاهاتهم نحوها.

(٥) العمل على استخدام كافة الأدوات والوسائل والتقنية الحديثة المعينة داخل غرفة المصادر لعلاج الضعف والقصور في الكفاءة الذاتية الأكاديمية لدى التلاميذ ذوى صعوبات التعلم.

(٦) تقييم الجوانب النفسية لذوي صعوبات التعلم ومراعاة الفروق الفردية في المتغيرات النفسية عند تصميم برامج التدخل.

(٧) العمل على دمج البرنامج التدريبى القائم على التخيل الموجه مع أية طريقة أخرى للتدريب، وذلك لمساعدة التلاميذ على أن يحققوا مستويات مرتفعة في الكفاءة الذاتية الأكاديمية، وأن يمارسوا حياتهم المدرسية على نحو أفضل.

(٨) إجراء دراسات للمقارنة بين استراتيجيات تعلم مختلفة يمكن من خلالها التعرف على أنسب الاستراتيجيات لتنمية الكفاءة الذاتية الأكاديمية ومعرفة أثرها في خفض مستوى قلق الاختبار لدى التلاميذ ذوى صعوبات التعلم.

(٩) إجراء المزيد من الدراسات التي تتناول التخيل الموجه كمدخل علاجي لتحسين الكفاءة الذاتية الأكاديمية وأثره على قلق الاختبار على عينات أخرى من التلاميذ في أعمار مختلفة.

المراجع

أبـو العـزب، نايـل إبراهيـم. (٢٠٠٨). **فعاليـة برنامـج إرشـاد مقـترح لخفض قلـق الاختبار لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظات غزة، رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية غزة.فلسطين. كلية التربية قسم علم النفس.**

إبراهيم، عبد الستار (١٩٨٥). **الإنسان وعلم النفس**، الكويت: سلسلة عالم المعرفة.

إبراهيم، مجدي عزيز.(٢٠٠٥). **التفكير من منظور تربوي**. القاهرة: عالم الكتب.

الأمين، أحمد جوهر ؛ والمولى، سليمان أحمد يونس.(٢٠١١). حل المسائل الرياضية باسـتراتيجية مدعمـة بالتخيـل الموجـه وانتقـال أثـر التدريـب عليهـا في حـل المسـائل الفيزيائيـة في المرحلـة الإعداديـة. **مجلـة العلـوم التربويـة والنفسية**،العدد (٩٤).

بدوي،محمود والمولى ،أحمد.(٢٠١٣). أثر برنامج قائم على نظرية تريز في صعوبات تعلم الرياضـيات لدى طلاب غرفة المصـادر بمنطقة الجوف. المجلة الدولية التربوية المتخصصة، ٢(١٢)، ص ص ١٢٧٦-١٢٩١.

الحربـي، ماجـد فرحـان عبدالرحمـن الحربـي.(٢٠٠٦). الشـعور بالكفـاءة الذاتيـة وعلاقتهـا بالتحصـيل الدراسـي لـدى ذوي صـعوبات التعلـم الأكاديمية من تلاميذ المرحلة الابتدائية بالمملكة العربية السـعودية. **رسالة ماجستير غير منشورة**، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي.

حسـين، طـه عبـد العظيـم. (٢٠٠٤). **الإرشـاد النفسـي النظريـة – التطبيـق – التكنولوجيا**. الأردن: دار الفكر.

الخطيب،هشـام إبراهيـم.(٢٠٠١). **مبـادئ الإرشـاد النفسـي والتوجيـه النفسي**. الإردن: الدار العلمية.

الخطيب،جمال.(٢٠٠٢).**تعديـل السلـوك الإنسـاني. الكويت**: دار الفلاح للنشـر والتوزيع.

الداهري، صالح حسن.(٢٠٠٥).**مبادئ الصحة النفسية**. الأردن: دار وائل.

الديب، محمد مصـطفى و خليفة، وليد السـيد أحمـد.(٢٠١٣). أثر برنامج تدريبي لتنميـة الكفـاءة الذاتية الأكاديمية في الدافعية للتعلم ووجهة الضـبط وقلق

الاختبار لدى الطلاب المتلكئين أكاديميًا بكلية التربية جامعة الطائف، **دراسات عربية في التربية وعلم النفس**، عدد(٣٥)، الجزء الأول: ١١٩-١٧٨.

رسلان، نجلاء محمد. (٢٠٠٥). فعالية برنامج إرشادي في خفض مستوى الشعور بالعزلة الاجتماعية وقلق الاختبار وزيادة فعالية الذات لدي الطالبات الوافدات بمدينة البعوث الإسلامية بجامعة الأزهر. جامعة الأزهر. **مجلة كلية التربية**، (١٢٨) ١٦٢-٢١٢.

الرشيدي، عبدالله سالم. (٢٠٠٩). الفروق في الشعور بالكفاءة الذاتية الأكاديمية بين صعوبات الانتباه مع فرط النشاط و أقرانهم العاديين في المرحلة المتوسطة بدولة الكويت، رسالة ماجستير غير منشورة بجامعة الخليج العربي بالبحرين.

رضوان، سامر جميل. (٢٠٠٢). **الصحة النفسية**. الأردن: دار المسيرة.

الزق،أحمد يحي.(٢٠٠٩).الكفاءة الذاتية الأكاديمية المدركة لدى طلاب الجامعة الأردنية في ضوء متغير الجنس والكلية والمستوى الدراسي، البحرين، **مجلة العلوم التربوية والنفسية**، ١٠(٢)، ٣٨-٤٨.

زهران، حامد عبدالسلام. (٢٠٠٠). **الإرشاد النفسي المصغر**. مصر: عالم الكتب.

سعيدي،إمبو ؛ وخميس، عبدالله ؛ والبلوشي، سليمان بن محمد. (٢٠١١). **طرائق تدريس العلوم ومفاهيم وتطبيقات عملية** (ط٢). عمان: دار المسيرة.

السيوف، أحمد على. (٢٠٠٩). أثر التدريس باستراتيجية التخيل الموجه في تنمية مهارات الاتصال وحل المشكلات لدى أطفال الروضة في الأردن. **رسالة دكتوراه غير منشورة**، كلية الدراسات التربوية والنفسية العيا، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، الأردن.

الشرنوبي، نادية السيد.(٢٠٠٨).بعض الخصائص المعرفية والشخصية والانفعالية المميزة للمتلكئين وغير المتلكئين أكاديميًا من طلاب وطالبات الجامعة. جامعة الأزهر، **مجلة كلية التربية**، (١٣٧)، ٢٧٠-٣٦٣.

الصفطي، مصطفى محمد.(١٩٩٥). قلق الاختبار وعلاقته بدافعية الإنجاز لدى عينات من طلاب المرحلة الثانوية العامة في جمهورية مصر العربية ودولة

الإمارات العربية المتحدة (دراسة عبر ثقافية). **مجلة دراسات نفسية**، المجلد (٥)، العدد (١)، ص ص ٧١-١٠٦.

الصمادي، عبد الله عبد الغفور ؛ والشرايدة، سمية مصطفى. (٢٠٠٨). تطوير مقياس الكفاءة الذاتية في تعلم الكيمياء واشتقاق معايير أداء طلبة الصفوف التاسع والعاشر والأول الثانوي. جامعة الأزهر، **مجلة كلية التربية**: (١٣٥)، ٦٤-٩١.

الضامن، منذر عبدالحميد. (٢٠٠٣). **الإرشاد النفسي**. الكويت: مكتبة الفلاح.

الطيب،محمد عبدالظاهر. (١٩٩٧). **اختبار قلق الامتحان**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبدالحميد،جابر. (١٩٩٨). **التدريس والتعلم (الأسس النظرية- الأستراتيجيات والفعالية)**. ط١، القاهرة: دار الفكر العربي.

عبدالغفار، محمد عبدالقادر. (٢٠١٠). قلق الامتحان وعلاقته بكل من الذكاء والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلتين الإعدادية والثانوية. مصر، **المجلة العلمية**، كلية التربية جامعة المنصورة، ١٠ (٣) ١٩-٥٣.

عبدالقوي، رانيا الصاوي والأقرع، السيد مصطفي. (٢٠١٤). كفاءة الذات الأكاديمية المدركة والشعور بقلق الاختبار بين ذوي صعوبات التعلم والعاديين. **مجلة العلوم التربوية والنفسية**، البحرين، ١٥ (٤) ديسمبر.

عكاشة، أحمد. (٢٠٠٣). الطب النفسي المعاصر، مصر، مكتبة الأنجلو.

عواد، أحمد. (٢٠٠٠). **قراءات في علم النفس التربوي وصعوبات التعلم**. الإسكندرية: المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.

العواوي، إيمان ناجي قائد. (٢٠٠٥). أثر برنامج إرشادي في حفظ قلق الاختبار لدى طالبات الصف الثالث الثانوي (علمي). **رسالة ماجستير غير منشورة**، الجمهورية اليمنية، صنعاء

القمش، مصطفى. (٢٠١٢). الموهوبون ذوو صعوبات التعلم. ط١، عمان: دار الثقافة.

ميدون، مباركة ومولود،عبدالفتاح. (٢٠١٤). الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى عينة من تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط "دراسة ميدانية على عينة من التلاميذ بمتوسطات مدينة ورقلة «. **مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية**، (١٧)، ١٠٥-١١٨.

Bandura, A. (1994). Self-efficacy available Retrieved April 20, 2005 from http.//www.emory.edu/Education/mfp/BaEncy. Html, 19-1-2013.

Bandura,A.(1997). Self-efficacy the exercise of control Stanford University. New York: W.H. Freeman and Company

Diehl, A. & Pront, M. (2002). Effects of posttraumatic stress disorder and child sexual abuse on self-efficacy development. American Journal of orthopsychiatry, 72 (2), 262.

Gottfried, A, (1990). Academic intrinsic motivation of elementary and senior high school students. Journal of Personalitay ,525-538.

Heidi,V.(1993).Enhacing Emotional Development Among Gifted Fith-Grads Students thoug The Use of Imagary. Dissertion Abstracts International,Issue 1,3,14,2charts.

Harter, s. (1982). the perceived competence scale for children. Childdevelopment. 53, 87- 97.

Kate,N,Moritz,R.&Jill,A.(2012).Self-efficacy,intrinsic motivation and academic outcomes among latino middle school students participating in an after-school program.Hispanic Journal of Behavioral Sciences,34(1)118-136.

Kim,A.&Park,Y.(2000).Hierarchical structures of self-efficacy in terms of generality levels and its relation to academic performance: General academic,domain specific and subject specific self-efficacy.New Orleans: Paper presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association,4,1-28.

Lauren,M.(2012).Developing academic Self-efficacy:Strategies to supportgiftedelementaryschoolstudents.M.S.thesis,University of California,U.S.A.

Lerner,J.(2000).Learing disabilities.Theories.Diagnosis.And Teatching Strategies.(8th ed).Houghton Mifflin Company. Boston.USA.

Macklin,A,(1997).Enhancing Wholeness.Creativity, Connection in the Class Room,The Union Institute.Dissertion Abstracts International.58/11,p4234,May.Degrees.PH.D.

Morris,L.W.M.A.DavisC.H.Hutchings(1981).Cognitive and emotional Components of anxiety literature review and a revised worry emotionality scale. Journal of Educational Psychologist, ,73(4).541-555.

Pajares, F. (1996 c) self efficacy beliefs in academic settings. Review of Educational Research, 66 (4), 543 – 578.

Parker, N., & James, N.(2004). Guided Imagery, Icon Group International, Inc, Printed in United States of America.

Peleg, O. (2009). Test anxiety, academic achievement and self-esteem among Arab adolescents with and without learning disabilities. Learning Disability Quarterly,32(1) ,11-20.

Schank, R. (2006). Learning theories: An educational perspective, Merrill ,pp11- 1 VY.

Schunk, D. (1994). Self-regulation of self-efficacy and attributions in academic settings. In D.H Schunk & B. Zimmerman (Eds), Self-regulation of Learning and Performance (pp.75-100). Hillsdale,NJ:Lawrence Erlbaum Associates.

Schwarzer, r. & Jerusalem, m. (1993). The general self – efficacy Scale. Berlin: Germany.

Selami,A.(2012).The Effects of young elf learners precptions of tests on tests on anxity.Education.40(2),189-204.

Suhultz, D.(1990). Teories of Personality, Wods Worth, Inc,Belmont , California.

Tomas,W.&Rohwer.D. (1986).Academic studding: the rol of Learing strategies. Journal of Educational Psychologist. (21),1-2.

Torgesen,J.(2003).Empirical and theoretical support for direct diagnosis of Learing disabilities.FL:Florida State University.

مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية
كلية التربية - جامعة الزقازيق
iescz2012@yahoo.com

حقوق النشر محفوظة
رقم الإيداع 2012 / 18640
الترقيم الدولى: ISSN 2356 - 7996