مجلة التربية الخاصة

مجلة علمية دورية مُحكمة

تصدر عن كلية علوم الإعاقة والتأهيل

جامعة الزقازيق

المجلد السابع – العدد الخامس والعشرون أكتوبر ٢٠١٨ م

(الجزء الأول)

مجلس إدارة المجلة

رئيس مجلس إدارة المجلة

أ.د. عادل عبد الله محمد

(عميد الكلية ورئيس التحرير)

نائب رئيس مجلس إدارة المجلة

أ.د. إيهاب عبد العزيز الببلاوى

(وكيل الكلية للدراسات العليا والبحوث ونائب رئيس التحرير)

هيئة التحرير

أ.د. إيمان فؤاد كاشف — **أ.د. عطية عطية محمد**

د. رضا الحسينى على — **د. حسن أحمد مسلم**

المسئول المالى — **المسئول الفنى**

أ. مهدى حسن مهدى — **أ. محمود عبد القادر حسينى**

اللجنـــة الاستشـــاريـــة (*)

أ.د/ إبراهيم عبد العزيز المعيقل
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/ أشرف محمد عبد الحميد (جامعة الزقازيق – مصر)

أ.د/ الشناوي عبد المنعم الشناوي (جامعة الزقازيق – 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/ 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/ محمود مندوه محمد (جامعة المنصورة – 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

- ترسل البحوث وجميع المراسلات المتعلقة بالمجلة إلى البريد الالكترونى للمجلة: dsr2017@Yahoo.com

- أو إلى العنوان التالى: كلية علوم الإعاقة والتأهيل - جامعة الزقازيق - الزقازيق - جمهورية مصر العربية

- أو عن طريق رقم الهاتف : ٠١١٤٧٢٧١٧٢٥

- لمتابعة الجديد في المجلة يرجي الدخول إلى الموقع الالكتروني للمجلة

www.dsr1.zu.edu.eg

محتـــويـــات العـــدد

التفوق الدراسي وعلاقته بالقابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز وتوقعات الكفاءة الذاتية لدى طلاب جامعة الملك خالد. ١

د. يوسف محمد يوسف عيد

الوظائف التنفيذية وعلاقتها بالسلوك التكيفي وغير التكيفي لدى الأطفال ذوى الاضطرابات النمائية . ٣٨

د. سارة يوسف عبد العزيز

فعالية برنامج تدريبي في تنمية الإدراك البصري لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد. ١٠٥

أ.د. عادل عبد الله محمد أ.د. سميرة عبد السلام أبو الحسن

السيد مرسى محمد القصاص

تنمية الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين . ١٣٥

أ.د. خالد عبد الرازق النجار أ.م.د. إيمان سعيد عبد الحميد

أ. دعاء إبراهيم محمد حسن الطويل

فعالية الإرشاد الانتقائي في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية . ١٦٨

د. أحمد سمير صديق أبوبكر

فعالية برنامج تدريبي باستخدام إجراءات إدارة الذات لتعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد بمنطقة القصيم . ٢٣٥

د. مكي محمد مغربي

وصمة الذات كمنبئ بالعفو عن الآخرين لدى المراهقين الصم . ٢٩٦

د. نهلة فرج على الشافعي

التفوق الدراسي وعلاقته بالقابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز وتوقعات الكفاءة الذاتية لدى طلاب جامعة الملك خالد

د.يوسف محمد يوسف عيد
أستاذ التربية الخاصة المساعد
قسم التربية الخاصة
كلية التربية – جامعة الملك خالد

مستخلص البحث

استهدف البحث الحالي التحقق من العلاقات الارتباطية بين كل من: القابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز وبين القابلية للتعلم الذاتي وتوقعات الكفاءة الذاتية وبين الدافعية للإنجاز والكفاءة الذاتية لدى المتفوقين دراسيًا. وتوضيح الفروق بين المتفوقين وغير المتفوقين دراسيًا في القابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز وتوقعات الكفاءة الذاتية. ولتحقيق هذا الهدف تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة مكونة من (١٠٢) طالبًا من طلاب كلية التربية بجامعة الملك خالد وتم البحث في معدلات الطلاب الدراسية لتحديد الطلاب المتفوقين وغير المتفوقين دراسيًا. وقد استخدم الباحث الأدوات التالية: مقياس القابلية للتعلم الذاتي ومقياس الدافعية للإنجاز ومقياس توقعات الكفاءة الذاتية. وبعد تطبيق أدوات الدراسة تم تحليل البيانات إحصائيًا. وأظهرت نتائج البحث وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز لدى الطلاب المتفوقين دراسيًا.وأيضا توجد علاقة ارتباطية موجبة بين القابلية للتعلم الذاتي وتوقعات الكفاءة الذاتية لدى الطلاب المتفوقين دراسيًا. ولا توجد علاقة ارتباطية بين الدافعية للإنجاز وتوقعات الكفاءة الذاتية لدى الطلاب المتفوقين دراسيًا. وأظهرت النتائج وجود فروق بين متوسطات درجات الطلاب المتفوقين ومتوسطات درجات الطلاب غير المتفوقين دراسيًا في القابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز وتوقعات الكفاءة الذاتية لصالح الطلاب المتفوقين دراسيًا. وبعد تفسير النتائج تم استنتاج مجموعة من التوصيات منها حث مراكز الإرشاد النفسي بالجامعات على إعداد برامج إرشادية لتنمية مهارات التعلم الذاتي والدافعية للإنجاز والكفاءة الذاتية لدى طلاب الجامعة.

كلمات مفتاحية: المتفوقين دراسيًا– طلاب الجامعة – القابلية للتعلم الذاتي – الدافعية للإنجاز – الكفاءة الذاتية.

High Achievement and its relationship to Self– Learning Ability, Motivation Achievement and Self– Efficacy Expectancy of King Khalid university students

Dr. Yossef Mohamed Yossef Eid
Assistant Professor Special Education Department
Faculty of Education King Khalid University

This study aims to study the differences between high and low achievement King Khalid university students in Self– Learning Ability, Motivation Achievement and Self– Efficacy Expectancy.A sample was chosen consists of (102)King Khalid university students. For data collection the researcher used the following tools: Self– Learning Ability scale (prepared by the researcher),Motivation Achievement Scale and Self– Efficacy Expectancy Scale. The statistical methods used for data analysis was: Person's correlation coefficient and Mann– Whitney. The researcher used the SPSS program for statistical analysis, the findings are: There is a correlation between Self– Learning Ability and Motivation Achievement of high achievement students. There is a correlation between Self– Learning Ability and Self– Efficacy Expectancy of high achievement students. There is no a correlation between Motivation Achievement and Self– Efficacy Expectancy of high achievement students. There is a statistical significant difference between high and low achievement university students in Self– Learning Ability. There is a statistical significant difference between high and low achievement university students in Motivation Achievement. There is a statistical significant difference between high and low achievement university students in Self– Efficacy Expectancy.

Key words: High Achievement – Self– Learning Ability– Motivation Achievement – Self– Efficacy Expectancy – university students.

مقدمة البحث:

التفوق الدراسي هدف من الأهداف التي يسعى لها الطلاب الصغار منهم والكبار بالمدارس والمعاهد والجامعات، ويتطلب ذلك مجموعة من السمات والصفات التي تؤهل هؤلاء الطلاب للوصول للمستوى الأكاديمي المطلوب، ويمثل طلاب الجامعة أمل الشعوب ولذا تتعدد وتزداد الدراسات والأبحاث التي تهتم بتلك الفئة المحورية داخل المجتمع.

والتفوق الدراسي بصورة مبسطة عبارة عن تحقيق الطالب المتفوق لارتفاع ملحوظ في المستوى الأكاديمي بالمقارنة مع باقي الطلاب العاديين في نفس الفئة الدراسية وفي نفس الظروف التعليمية، وبالنسبة للجامعة فيحدد تفوق الطالب بحصوله على معدل دراسي عالي يقع ضمن الإرباعي الأعلى بعد حساب معدل النجاح للطالب العادي.

وأوضح محمد (٢٠٠٨) أن من أبرز الخصائص السلوكية المميزة للطلاب السعوديين والمصريين المتفوقين دراسيًا كما يدركونها هي: المثابرة والقيادة وحب الاستطلاع والخصائص الانفعالية والاستقلالية والابتكارية، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة بين الخصائص السلوكية والقدرة على حل المشكلات.

وهناك تعريف Johnsen, (2003) للتفوق والذي يهتم بتعريف اللجنة الاتحادية للأطفال الموهوبين والمتفوقين بالولايات المتحدة الأمريكية، إذ أشار هذا المصطلح للأطفال أو الشباب الذين أظهروا دليلاً على القدرة والأداء العالي في المجالات الفكرية، الإبداعية، الفنية، أو القدرة على القيادة، أو في المجالات الأكاديمية المحددة؛ والذي يتطلب خدمات وأنشطة غير عادية يتم توفيرها لهمن أجل التطوير الكامل لقدراته.

ويعرف المعايطة والبواليز (٢٠٠٤) المتفوقين بأنهم أولئك الذين وصلوا في أدائهم إلى مستوى أعلى من العاديين في مجال من المجالات التي تعبر عن المستوى العقلي والوظيفي للفرد، شريطة أن يكون ذلك المجال موضوع تقدير الجماعة.

ويذكر Renzulli, (1994) أن الموهبة والتفوق تتكون من تفاعل ثلاث مجموعات من السمات الإنسانية، وهي قدرات عامة فوق المتوسط ومستويات مرتفعة من الالتزام بالمهمات (الدافعية) ومستويات مرتفعة من القدرات الإبداعية، والموهوبون والمتفوقون هم أولئك الذين يمتلكون أو لديهم القدرة على تطوير هذه التركيبة من السمات واستخدامها في أي مجال مميز للأداء الإنساني.

ويتم تحديد التفوق الدراسي كميًا عن طريق الدرجات التي يحصل عليها الفرد عندما نقوم بتطبيق أحد اختبارات الذكاء عليه، ويكون الحد الأدنى لمعامل الذكاء يعادل ما يزيد عن المتوسط بإنحرافين معياريين أي (١٣٠) (محمد، ٢٠٠٥).

وعرف المقدم ومحمد وجمال (٢٠٠١) التعلم الذاتي بأنه: "العمل الواعي المنظم المقصود، الذي يقوم به المتعلم، مستخدمًا خصائصه النفسية والعقلية في إنجاز عملية التعلم بنفسه، ومستفيدًا من البدائل التربوية والمستحدثات التكنولوجية المتاحة، وذلك بهدف إحداث تغيير مرغوب في سلوكه".

وعرفه منصور (١٩٨٩) بأنه: "العملية المستمرة التي يكتسب بها أي فرد اتجاهات، ومهارات، ومعلومات من الخبرة اليومية، ومن المؤثرات والمصادر التعليمية في بيئته كالأسرة، والعمل، واللعب، والمكتبة، ووسائل الاتصال الجماهيري".

وأشار أحمد (١٩٩٣) إلى بعض السمات الشخصية المرتبطة بنجاح التعلم الذاتي وهى (الدافعية للإنجاز – الاستقلالية – التروي – قوة التحمل – السيطرة – مفهوم الذاتي الإيجابي).

وفي دراسة بحثت عن الكفاءات الخاصة بالتعلم الذاتي والتي يجب على الطلاب الاتصاف بها قام كل من Patterson, Crooks & Lunyk, (2002) بدراسة عن السمات والصفات التي تؤهل الطلاب لاكتساب المعرفة بأنفسهم وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك ستة خصائص للطلاب القادرين على التعلم الذاتي وهي (التقويم الذاتي للتعلم – تقييم الذات والآخرين– إدارة المعلومات – التفكير الناقد –الاستبطان – التقييم النقدي).

وأوضح المقدم وآخرون (٢٠٠١) أن التعلم الذاتي يتسم بعدة خصائص هى:

١) إن التعلم الذاتي يوفر للمتعلم التغذية الراجعة التي من خلالها يعرف مدى تقدمه.
٢) إن عملية التعلم الذاتي تتم داخل وخارج المؤسسات التعليمية.
٣) أن المتعلم يميل إلى الاستقلالية في اكتساب المعلومات والمهارات.
٤) أن التعلم الذاتي يتم من خلال توظيف الوسائل والمستحدثات التقنية.
٥) أن التعلم الذاتي يجعل المتعلم أكثر دقة في اختيار وتوظيف المواد التعليمية.
٦) أن التعلم الذاتي يتم من خلال الدافع الذاتي للمتعلم وحسب سرعته الذاتية.

وأشار حسن (٢٠٠٤) إلى أن التعلم الذاتي يستند إلى مجموعة من الأسس النفسية والاجتماعية والفلسفية:

أ- التعلم الذاتي يستثير دافعية المتعلم نحو التعلم: أن التعلم الذاتي يجعل المتعلم أكثر فاعلية وإيجابية في تعامله مع المادة المتعلمة، ومعرفته لنتائج تعلمه، ومدى تقدمه من خلال التغذية المرتدة مما يزيد من ثقة المتعلم بنفسه.ويحث التعلم الذاتي على زيادة الدافعية الذاتية للمتعلم عن طريق التعزيز الموجب الذي يزيد من احتمال ظهور أو تكرار الاستجابة الصحيحة وتثبيتها لدى المتعلم، مما يعمل بدوره على زيادة دافعيته، ويضمن استمراره في عملية التعلم.

ب- التعلم الذاتي يراعي الفروق الفردية: تمثل قضية الفروق الفردية بين المتعلمين مشكلة كبرى لنظم التعليم السائد، ويبدو أن سلبيات هذه النظم ترتبط ارتباطًا وثيقًا بعدم قدرتها على التصدي لهذه المشكلة بصورة فعالة، فالتعلم الذاتي يقدم حلاً لذلك؛ حيث إنه يسمح للمتعلم بحرية استخدام الوقت المناسب له وبسرعته الخاصة في عملية التعلم، فهو يناسب الطالب بطئ التعلم، ويناسب أيضًا الطالب سريع التعلم فيتيح لكل منهما فرصة الإتقان، كما يحدد نقطة الانطلاق التي تناسب كل منهما، وعلى ذلك فأن التعلم الذاتي بأساليبه وطرقه المتنوعة يراعي الفروق الفردية بين المتعلمين من حيث تعدد وتنوع الأساليب والبدائل التعليمية التي يختار المتعلم من بينها ما يناسب قدراته، ويزيد من فاعلية تعلمه.

ج- التعلم الذاتي يثير الرغبة لدى المتعلم في التعليم المستمر: كل فرد لديه الرغبة الطبيعية في التعلم من أجل التكيف مع بيئته المتغيرة على الدوام، والتعليم بوضعه الحالي يلقى كثيرًا من النقد بسبب القيود والضغوط التي يفرضها على المتعلمين مما يقلل من قدرة الطلاب على التعلم، وهذا يتطلب أن تزوده المؤسسة التعليمية بالأدوات والمهارات التي تساعده على ذلك؛ فالإنسان المتعلم هو الذي تعلم كيف يتعلم والذي يكون دائم البحث عن المعرفة الجديدة، فالفرد يولد ولديه حب الاستطلاع الفطري، وكذلك الميل إلى الاستقلالية والاعتماد على الذات، ويكون لديه الرغبة في أن يتعلم كيف يتعامل مع البيئة ويتواءم معها، والتعلم الذاتي يعمل على زيادة الرغبة في التعلم والمعرفة.

والقابلية للتعلم الذاتي عبارة عن مجموعة من القدرات والمهارات بالإضافة إلى مجموعة من السمات الشخصية والدافعية اللازمة لمواصلة برنامج التعلم الذاتي بكفاءة. والفرد ذو القابلية للتعلم الذاتي يمتلك مجموعة من السمات الشخصية منها المبادأة والمثابرة في عملية البحث والتعلم وتحمل المسؤولية ويرى المشكلات على أنها تحديات وليست عقبات ويستطيع تنظيم خبراته ولديه درجة عالية من حب الاستطلاع ويستخدم المهارات الأساسية في التعلم (مراد ومصطفى، ١٩٨٢).

ولقد قام Al- Alwan (2008) بدراسة للبحث عن الفروق بين طلاب جامعة الحسين بن طلال بالأردن ذوي التحصيل الأكاديمي المرتفع وذوي التحصيل الأكاديمي المنخفض في التعلم الذاتي ولقد تكونت عينة الدراسة من (٥٠) طالب من ذوي التحصيل الأكاديمي المرتفع وبلغ عدد ذوي التحصيل الأكاديمي المنخفض (٤٠) طالبًا، ولقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق بين ذوي التحصيل الأكاديمي المرتفع وذوي التحصيل الأكاديمي المنخفض في أبعاد التعلم الذاتي لصالح ذوي التحصيل الأكاديمي المرتفع.

وأوضح مراد ومصطفي (١٩٨٢) أن القابلية للتعلم الذاتي يمكن تمثيلها على بعد متصل بين طرفين، أحدهما الاعتماد التام على النفس Self- Directed، والطرف الثاني الاعتماد التام على الآخرين Other- Directed، وكل فرد يمكن تمثيله بنقطة على هذا البعد لتحديد درجة معينة من القابلية للتعلم الذاتي.

وكشفت الدراسة التي قام بها المقدم وآخرون (٢٠٠١) عن مستوى القابلية للتعلم الذاتي لدى الطلاب المعلمين بكليات التربية في مصر في ضوء متطلبات التعامل مع المستحدثات التقنية. ولتحقيق هذا، تم بناء مقياس لقياس القابلية للتعلم الذاتي، وتطبيقه على الطلاب المعلمين بكليات التربية، مع الأخذ في الاعتبار بالتخصص الدراسي (علمي – أدبي – نوعي)، والفرقة الدراسية (أولى – ثانية – ثالثة – رابعة). وتوصلت النتائج إلى انخفاض مستوى القابلية للتعلم الذاتي لدى طلاب كليات التربية في مصر، ويعزى هذا إلى عدم توفر العوامل والمهارات الضرورية للتعلم الذاتي، وتفوق طلاب التخصص النوعي على طلاب التخصص الأدبي في مستوى القابلية للتعلم الذاتي، ويرجع ذلك إلى طبيعة المقررات التي يدرسها طلاب الشعب النوعية، وتفوق طلاب التخصص العلمي على طلاب التخصص الأدبي في مستوى القابلية للتعلم الذاتي، ويرجع هذا إلى طبيعة المقررات التي يدرسها طلاب الشعب العلمية والتي تعتمد على المختبرات في تنفيذ الجانب العملي لها، والتي تنمي المهارات الخاصة بالتعلم الذاتي أثناء تنفيذها. وأيضا تساوى طلاب التخصص النوعي مع طلاب التخصص العلمي في مستوى القابلية للتعلم الذاتي، ويرجع ذلك إلى تشابه طبيعة المقررات التي يدرسها كلاهما في أن بعض هذه المقررات تضمن الجانب العملي الذي يؤدي إلى نمو قابلية التعلم الذاتي. وهدفت الدراسة التي قام بها الششتاوي (١٩٩٦) إلى تقويم التعلم الذاتي في الكليات المتوسطة لإعداد المعلمين بسلطنة عمان. وتكونت العينة من (٨٤) طالبًا. وأهم ما توصلت إليه الدراسة تقبل الطلاب المعلمين للتعلم وفق أساليب وأنشطة التعلم الذاتي.

وبالنسبة للعلاقات الارتباطية بين مهارات التعلم والدافعية للإنجاز لدى الطلاب المتفوقين دراسيًا قام Griffin, MacKewn, Moser, & VanVuren (2013) بدراسة بحثت عن هذه العلاقات ولقد أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود علاقة بين زيادة مستوى الدافعية للإنجاز لدى الطلاب المتفوقين وبين تميزهم بمجموعة من المهارات المتقدمة للتعلم.وبحثت دراسة كل من Tamsen, & Livingston, (1999) في الفروق في الدافعية للإنجاز ومهارات التعلم الذاتي ولقد تكونت عينة الدراسة من (٩٤) طالبًا من ذوي التحصيل الأكاديمي المرتفع وبلغ عدد الطلاب ذوي التحصيل المنخفض (٤٩) طالبًا وأظهرت النتائج وجود فروق بين العينتين في

مهارات التعلم الذاتي لصالح ذوي التحصيل المنخفض ووجود علاقة ارتباطية بين مهارات التعلم والدافعية للإنجاز. مما يؤكد على العلاقة التفاعلية بين القدرة على الإنجاز وحب التعلم.

والدافعية للإنجاز عبارة عن تكوين افتراضي متعدد الأبعاد يدفع الفرد للمثابرة على بذل الجهد والصعاب والتغلب على ما يصادفه من عقبات في سبيل تحقيق طموحه نحو الارتقاء من خلال المنافسة وأن يتم ذلك بقدر مناسب من السرعة (الشرنوبي، ١٩٨٨).

وعرف «Atkinson» دافعية الإنجاز بأنها "ذلك المركب الثلاثي من قوة الدافع ومدى احتمالية نجاح الفرد والباعث ذاته بما يمثله من قيمة بالنسبة له" (في موسي،١٩٩٤).

فيما عرف مرسي (١٩٨٧) الدافعية للإنجاز بأنها ميل الشخص نحو تخطيط العمل والجد في تنفيذ المطلوب بإتقان مع الاجتهاد في التغلب على الصعوبات والمثابرة في اكتساب المكافأة في النجاح وقبول المنافسة والتحدي والمخاطرة لتحقيق التفوق والامتياز على الآخرين. أشار الزيات (١٩٨٨) أن الدافعية للإنجاز عبارة عن مجموعة دوافع مركبة توجه سلوك الفرد كي يكون ناجحًا في الأنشطة التي تعد معايير للامتياز،أو في الأنشطة التي تكون فيها معايير النجاح أو الفشل واضحة أو محددة.

ولقد قام عيد (٢٠١٢) بدراسة عن علاقة الدافعية للإنجاز ببعض المتغيرات النفسية، ولقد أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود ارتباط دال بين الدافعية للإنجاز وكلاً من وجهة الضبط وتقدير الذات ومستوى الطموح، ولقد أوصت الدراسة بوضع برنامج للتعامل مع وجهة الضبط الخارجية وتقدير الذات المتدني كأسباب تؤدي إلى ضعف الدافعية للإنجاز لدى طلاب الجامعة حتي تزداد الدافعية للإنجاز.

وأشار موسي (١٩٩٤) إلى أن Atkinson ذكر أن دافع الإنجاز عبارة عن استعداد ثابت نسبيا عند الفرد أي أن الدافع للنجاح يتكون من شقين:

١) الشق الأول وهو استعداد ثابت نسبيا عند الفرد لا يكاد يتغير عبر المواقف المختلفة (الدافع للنجاح – الدافع لتجنب الفشل).
٢) الشق الثاني خاص باحتمالات النجاح أو الفشل وجاذبية الحافز الخارجي الموجب للنجاح أو قيمة الحافز السالب للفشل وهذا التنبؤ يحدده التفاعل بين مكونات أساسية هي استعداد أو دافع ثابت نسبيا لبلوغ النجاح واحتمالات أو توقع النجاح وجاذبية أو الحافز للنجاح.

ومن الدراسات التي اهتمت بدراسة الدافعية للإنجاز بين المتفوقين والعاديين بالبيئة السعودية دراسة الغامدي (٢٠٠٩) والتي هدفت إلى دراسة الفروق بين المتفوقين والعاديين في الدافعية للإنجاز والأفكار العقلانية وغير العقلانية ومفهوم الذات لدى المراهقين بمدينتي مكة المكرمة وجده وتكونت عينة البحث من (٤٠٠) طالبًا من طلاب المرحلة الثانوية ولقد أظهرت نتائج البحث انتشار التفكير العقلاني بين المتفوقين وتوجد علاقة ارتباطية موجبة بين الدافعية للإنجاز والتفوق الدراسي.

وأوضح موراي (١٩٨٨) أن أصحاب الدافع القوي للإنجاز أميل إلى الثقة بالنفس وإلى تفضيل المسئولية الفردية، وإلى تفضيل المعرفة المفصلة بنتائج أعمالهم. وهم يحصلون على درجات مدرسية طيبة، وتراهم نشطين في مناشط الكلية والبيئة، يتخيرون الخبراء الأصدقاء ليشتركوا معهم في الأعمال ويقاومون الضغط الاجتماعي الخارجي. هم يستمتعون بالمخاطرة المعتدلة في المواقف التي تتوقف على قدراتهم الخاصة، لا المواقف التي ترتكز على الحظ والتي لا يكون لهم فيها يد أو تأثير.

وأوضح ماكليلاند فيما أورد فرحات (١٩٩٣) عدة خصائص للشخصية ذات الدافعية المرتفعة للإنجاز :

الخاصية الأولى: وهي ذات علاقة بتخطيط الفرد ذو الإنجاز المرتفع للأهداف التي يرغب في إنجازها:

١) أنه يضع أهدافه بنفسه.
٢) يكون دائمًا قريبًا جدًا من محاولة إكماله أعماله.

٣) يخطط دائمًا لحياته ولا يقبل من الآخرين أن يملوا عليه أهدافًا معينة.
٤) يعرف دائمًا كيف يختار أهدافه.

الخاصية الثانية: وهي ذات علاقة بنوعية أهدافه

١) يتفادى الصعوبات الصارمة عند اختيار الأهداف.
٢) يفضل الأهداف المعتدلة.
٣) في ضوء مكانته يختار الهدف الذي يستطيع إنجازه مهما صعب على سواه.

الخاصية الثالثة: وهي ذات علاقة بالتحقيق الذاتي وبحياته، وهي أنه

١) يفضل الإنجاز والمهام التي يحصل من خلالها على التغذية.
٢) يحب الحياة ويحرص على التمتع بها.
٣) يسهل عليه التعامل مع الآخرين.

وبحثت دراسة فراج ورضوان (٢٠٠٤) في دافعية الإنجاز والسلوك الإيثاري وقابلية التعاطف والتفاعلات التي تتم بينهم، لدى طلبة الجامعة المتفوقين وغير المتفوقين دراسيًا، وقد تكونت عينة البحث من (٢٠٠) طالب وطالبة من طلاب الجامعة. وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية بين قابلية التعاطف والسلوك الإيثاري لطلبة الجامعة للفرقة الرابعة سواء للطلبة المتفوقين وغير المتفوقين دراسيًا. ووجود فروق بين الطلبة المتفوقين وغير المتفوقين دراسيًا في دافعية الإنجاز لصالح المتفوقين وعدم وجود فروق بين الطلبة المتفوقين وغير المتفوقين دراسيًا في بعد السلوك الإيثاري وفي قابلية التعاطف. ووجود فروق في دافعية الإنجاز والسلوك الإيثاري وقابلية التعاطف بين طلبة الفرقة الرابعة المتفوقين دراسيًا (طلاب وطالبات) لصالح المتفوقات.واهتمت دراسة Abdullah, (2001) بالعلاقة بين الدافعية للإنجاز وتقدير الذات ووجهة الضبط بالنسبة للأداء الأكاديمي لدى طلاب الجامعة بنيجيريا وتكونت عينة الدراسة من (١٣٣٥) طالب وطالبة من طلاب(٧) كليات مختلفة. ومن نتائج هذه الدراسة تظهر العلاقة الارتباطية الموجبة بين التفوق الدراسي والدافعية للإنجاز. وعلاقة ارتباطية موجبة بين نقص الدافعية للإنجاز وتقدير الذات المتدني والأداء الأكاديمي المتدني للطلاب.

وبحثت دراسة الفحل (١٩٩٩) عن دافعية الإنجاز (دراسة مقارنة بين المتفوقين والعاديين) من الجنسين في التحصيل الدراسي، نتج عنها وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات مجموعة المتفوقين، ومتوسط درجات مجموعة المتفوقات على مقياس دافعية الإنجاز. وكانت الفروق لصالح المتفوقين، كما أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات مجموعة الطلاب العاديين في التحصيل الدراسي ومتوسط درجات الطالبات العاديات على مقياس دافعية الإنجاز.

وأشار فرحان وعوض (٢٠٠٧) أن هناك مجموعة من أساليب إثارة الدافعية عند المتعلمين نوجزها فيما يلي:

١) إعطاء الحوافز المادية (مثل الدرجات والهدايا وتعتمد نوعية الحوافز على عمر المتعلم ومستواه العقلي والبيئة الاجتماعية والاقتصادية له).
٢) توظيف منجزات العلم التكنولوجية في إثارة فضول وتشويق المتعلم.
٣) التأكيد على أهمية الموضوع بالنسبة للمجال الدراسي.
٤) التأكيد على أهمية الموضوع في حياة المتعلم.
٥) أن يتصرف المعلم كنموذج للمتعلمين في الإقبال على المطالعة الخارجية.

ولقد بحث Schunk, (1995) في العلاقة بين الكفاءة الذاتية والدافعية ومستوى الأداء في الجانب المعرفي والرياضي ولقد توصل إلى أن زيادة الكفاءة الذاتية يمكن استخدامها كمؤشر لوجود الدافعية للإنجاز ومستوي من الأداء المعرفي الجيد، وهذا يعني وجود علاقة ارتباطية بين الكفاءة الذاتية والدافعية للإنجاز وأيضا هناك علاقة ارتباطية بين الكفاءة الذاتية والأداء المعرفي.

وعرف عبد الحميد وكفافي (١٩٩٥) الكفاءة الذاتية بأنها: "شعور كامل عند الفرد بكفاءته وفاعليته وجوانب القوة لديه، أو القدرة على تحقيق النتائج المرغوبة".

والمقصود بتوقعات الكفاءة الذاتية: "توقع الفرد بأنه قادر على أداء السلوك الذي يحقق نتائج مرغوب فيها في أي موقف معين" (عبد الحميد، ١٩٨٦).

أمّا Schwarzer, (1994) فيما أورد رضوان (١٩٩٧) فينظر لتوقعات الكفاءة الذاتية أيضا على أنها: "عبارة عن بعد ثابت من أبعاد الشخصية،تتمثل في قناعات ذاتية في القدرة على التغلب على المتطلبات والمشكلات الصعبة التي تواجه الفرد من خلال التصرفات الذاتية".

ولقد أعطى Bandura, (1977) الكفاءة الذاتية Self– efficacy أهمية مركزية وقصد بها معرفيات قائمة حول الذات تحتوي على توقعات ذاتية حول قدرة الشخص في التغلب على مواقف ومهمات مختلفة بصورة ناجحة.

وأشار Bandura (1986) إلى أن نظرية الكفاءة الذاتية تؤكد على معتقدات الفرد في قدرته على ممارسة التحكم في الأحداث التي تؤثر على حياته، فكفاءة الذات لا تهتم فقط بالمهارات التي يمتلكها الفرد وإنما كذلك بما يستطيع الفرد عمله بالمهارات التي يمتلكها.

وعلى الفرد أن يكون مقتنعًا على أساس من المعرفة والقدرة بأنه يمتلك بالفعل الكفاءة اللازمة للقيام بسلوك ما بصورة ناجحة (Schwarzer, 1993). وقناعة الفرد بإمكانية التأثير على نفسه والبيئة المحيطة والتحكم في المواقف تجعل مواجهة متطلبات الحياة أكثر سهولة (Bandura, 1986).

وأيضا ذكر Bandura, (1977) أن توقعات الكفاءة الذاتية تؤثر على ثلاثة مستويات من السلوك وهي:

أولاً :اختيار الموقف.

ثانيا :الجهد الذي يبذله الفرد.

ثالثا: المثابرة في السعي للتغلب على الموقف.

المستوى الأول: يمكن للمواقف التي يمر بها الفرد أن تكون مواقف اختيارية أو لا تكون كذلك. فإذا ما كان الموقف واقعًا ضمن إمكانات حرية الفرد في الاختيار فإن اختياره للموقف يتعلق بدرجة كفاءته الذاتية، أي أنه سيختار المواقف التي يستطيع فيها السيطرة على مشكلاتها ومتطلباتها ويتجنب المواقف التي تحمل له الصعوبات في طياتها.

المستوى الثاني والثالث: تحدد درجة الكفاءة الذاتية شدة المثابرة المبذولة في أثناء حل مشكلة ما، فالشخص الذي يشعر بدرجة عالية من الكفاءة الذاتية سوف يبذل من الجهد والمثابرة أكثر من ذلك الذي يشعر بدرجة أقل من الكفاءة الذاتية. فالتقدير المسبق المرتفع للكفاءة الذاتية سيعطي الفرد الثقة بأن مساعيه سوف تقوده إلى النجاح بغض النظر عن صعوبتها، في حين أن التقدير المنخفض للكفاءة الذاتية سيدفع الفرد أيضا لبذل القليل من الجهد والمثابرة.

ولقد أجرى سحلول (٢٠٠٥) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين فاعلية الذات ودافعية الإنجاز الدراسي وأثرهما في التحصيل الأكاديمي لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة صنعاء وتكونت عينة الدراسة من (١٠٢٥) طالبًا وطالبة من الصف الثاني الثانوي وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط موجبة دالة إحصائية بين فاعلية الذات ودافعية الإنجاز الدراسي.

كما أجرى Landine & Stewart (1998) دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين القدرات ما وراء المعرفية والدافعية والكفاءة الذاتية والتحصيل الأكاديمي، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٨) طالبًا من طلاب الصف الثاني عشر وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية قوية بين الكفاءة الذاتية ومعدل درجات الطلبة الأكاديمية. كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة موجبة بين الكفاءة الذاتية والدافعية.

وقام حسيب (٢٠٠١) بدراسة كان هدفها معرفة العلاقة بين المهارات الاجتماعية وفعالية الذات لطلاب الجامعة المتفوقين والعاديين والمتأخرين دراسيًا حيث أجريت الدراسة على عينة من (١٨٨) طالبًا وطالبة من أقسام مختلفة بكلية التربية بالعريش حيث توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين بعض المهارات الاجتماعية والفعالية العامة للذات للمجموعات الفرعية المتفوقين– العاديين– المتأخرين دراسيًا، كذلك توجد علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائيًا بين الفعالية العامة للذات ما بعد اختبار المهارات الاجتماعية والدرجة الكلية له (استثناء بعد الحساسية الاجتماعية وذلك للعينة الكلية)، وأخيرًا توجد فرق دالة في الفعالية العامة للذات بين الذكور والإناث لصالح الذكور ولا توجد بين الطلاب الأكبر سنًا والأصغر سنًا.

وأجرى الزق (٢٠٠٩) دراسة هدفت إلى معرفة مستوى الكفاءة الذاتية الأكاديمية المدركة لدى طلبة الجامعة الأردنية في ضوء متغير الجنس والكلية والمستوى الدراسي. تألفت عينة الدراسة من (٤٠٠) طالبًا وطالبة من طلبة البكالوريوس في الجامعة الأردنية. أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الكفاءة الذاتية الأكاديمية لدى طلبة الجامعة الأردنية كان متوسطًا. كما أشارت النتائج إلى وجود فروق في مستوى الكفاءة الذاتية الأكاديمية يعزى للمستوى الدراسي، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق في مستوى الكفاءة الذاتية الأكاديمية يعزى للجنس.

ولقد وضع Bandura (1986) أربعة مصادر أساسية للمعلومات تشتق منها الكفاءة الذاتية كما يمكن أن تكتسب أو تقوى أو تضعف من خلالها وهى:

(١) **خبرات السيطرة** Mastery Experiences: تنشأ هذه المعتقدات من خبرات التمكن من خلال ملاحظة الإنجاز والنجاح المسبق.

(٢) **الخبرات البديلة** Vicarious Experiences: ملاحظة الشخص لنجاح الآخرين المماثلين له في أعمال مشابهة، فالاقتداء بالنماذج الاجتماعية يوفر معايير عده يحكم الشخص على نفسه من خلالها.

(٣) **الإقناع الاجتماعي** Social Persuasion: إذ يتم إقناع الأفراد بأنهم يمتلكون مقومات النجاح لتنفيذ الأنشطة المطلوبة، مما يدفعهم لمضاعفة الجهد والمواظبة، ويتطلب ذلك تهيئة المواقف الملائمة التي تهيئ فرص النجاح و تتفادي احتمالات الفشل.

(٤) **الاستثارة الانفعالية** Emotional Arousal: يعتمد الناس جزئيًا على حالتهم الانفعالية والجسمية Somatic and Emotional State في الحكم على قدراتهم، فالمزاج الإيجابي يدعم الكفاءة الذاتية المدركة، بينما المزاج اليائس يضعفها، مما يضعف الأداء، ويقلل من توقعات النجاح.

ولقد توصلت دراسة Michael (1991) إلى أن بناء الكفاءة الذاتية يعزز ويدعم بواسطة الأنشطة المعرفية والمهارات الشخصية لدى الفرد بالإضافة إلى ذلك فإن ارتفاع مستوى الفعالية الذاتية يساعد الفرد على التعبير الانفعالي السوي وزيادة الاستفادة من التدعيم الاجتماعي من خلال البيئة الأسرية والاجتماعية كما أن المناعة ضد الضغوط ترتبط بعدم العصابية ومفهوم الفرد عن ذاته.

وتوضح دراسة المزروع (٢٠٠٧) فاعلية الذات وعلاقتها بكل من الدافعية للإنجاز والذكاء الوجداني للكشف عن علاقة فاعلية الذات بكل من الدافع للإنجاز والذكاء الوجداني لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى ؛ فكان من نتائجها: – وجود ارتباط إيجابي ذي دلالة إحصائية بين درجات فاعلية الذات، وكل من درجات دافعية الإنجاز، والذكاء الوجداني بأبعاده المختلفة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الطالبات مرتفعات ومنخفضات دافعية الإنجاز في درجة فاعلية الذات لصالح مرتفعات الإنجاز. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الطالبات مرتفعات ومنخفضات الذكاء الوجداني، في درجة فاعلية الذات لصالح مرتفعات الذكاء الوجداني.

ولقد أجرى Raowand (1990) دراسة هدفت إلى الكشف عن الفروق بين المراهقين الموهوبين ذوي التحصيل المرتفع وذوي التحصيل المتدني في فاعلية الذات وإدراك الأداء، وأثر متغير الجنس (ذكر/ أنثى) في الكفاءة. تكونت عينة الدراسة من (٦٩) طالبًا وطالبة من إحدى مدارس الولايات المتحدة الأمريكية واستخدم الباحث مقياس هارتز لفاعلية الذات وأشارت نتائج الدراسة إلى أن المراهقين الموهوبين ذوي التحصيل المرتفع كان لديهم فاعلية ذات أدنى أكاديميًا للأداء، وأن الذكور أعلى من الإناث مقارنة بالذكور.

مشكلة البحث:

مشكلة البحث الحالي من المشكلات التي ينطلق فيها العنان للتفكير عند المفكرين من الباحثين في البحث عن العوامل والمتغيرات التي تؤثر في تفوق الطلاب وعدم تفوق آخرين. وكانت الفكرة في البحث الحالي في دراسة بعض المتغيرات التي يفترض تأثيرها في تفوق الطلاب داخل القاعات الدراسية ولقد تمحورت هذه المتغيرات في القابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز وتوقعات الكفاءة الذاتية وذلك لدى طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا، وأيضًا توضيح الفروق بين طلاب الجامعة المتفوقين دراسيًا وطلاب الجامعة غير المتفوقين دراسيًا في هذه المتغيرات. وتؤكد دراسة Griffin, et al. (2013) ودراسة سحلول (٢٠٠٥) على العلاقات الارتباطية بين التفوق الدراسي وبعض من متغيرات البحث. والبيئة السعودية

تخلو من دراسات – في حدود اطلاع الباحث – قد اهتمت بدراسة الفروق بين طلاب الجامعة المتفوقين وغير المتفوقين دراسيًا في القابلية للتعلم الذاتي وتوقعات الكفاءة الذاتية.

وانبثقت من مشكلة البحث الحالي مجموعة من الأسئلة نوضحها فيما يلي:

(١) هل توجد فروق بين درجات الطلاب المتفوقين ومتوسطات درجات الطلاب غير المتفوقين دراسيًا على مقياس القابلية للتعلم الذاتي؟

(٢) هل توجد فروق بين درجات الطلاب المتفوقين ومتوسطات درجات الطلاب غير المتفوقين دراسيًا على مقياس الدافعية للإنجاز؟

(٣) هل توجد فروق بين درجات الطلاب المتفوقين ومتوسطات درجات الطلاب غير المتفوقين دراسيًا على مقياس توقعات الكفاءة الذاتية؟

(٤) هل توجد علاقة ارتباطية بين القابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز لدى الطلاب المتفوقين دراسيًا؟

(٥) هل توجد علاقة ارتباطية بين القابلية للتعلم الذاتي وتوقعات الكفاءة الذاتية لدى الطلاب المتفوقين دراسيًا؟

(٦) هل توجد علاقة ارتباطية بين الدافعية للإنجاز وتوقعات الكفاءة الذاتية لدى الطلاب المتفوقين دراسيًا؟

أهداف البحث:

يسعى البحث الحالي لتحقيق هدف عام وهو التحقق من العلاقة بين التفوق الدراسي والقابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز وتوقعات الكفاءة الذاتية ويتفرع من الهدف العام عدد من الأهداف وهي:

(١) التحقق من العلاقة بين القابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز.

(٢) البحث في العلاقة بين القابلية للتعلم الذاتي وتوقعات الكفاءة الذاتية.

(٣) إدراك العلاقة بين الدافعية للإنجاز وتوقعات الكفاءة الذاتية.

(٤) التعرف على الفروق بين المتفوقين وغير المتفوقين دراسيًا في كل من: القابلية للتعلم الذاتي، و الدافعية للإنجاز، و توقعات الكفاءة الذاتية.

أهمية البحث:

تتضح أهمية البحث الحالي في النقاط التالية:

(١) التركيز على أهمية الدور الذي تسهم به القابلية للتعلم الذاتي في التفوق الدراسي.

(٢) توضيح الفروق بين المتفوقين وغير المتفوقين في القابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز وتوقعات الكفاءة الذاتية.

(٣) تزويد أساتذة الجامعات بدراسة تشير إلى أن هناك من المتغيرات الشخصية والنفسية ما قد يؤثر على المستوى الأكاديمي للطلاب والأخذ في الاعتبار الفروق الفردية بين الطلاب.

مصطلحات البحث:

المتفوقين: المتفوقين دراسيًا عبارة عن فئة الطلاب الذين يمثلون الإرباعي الأعلى في المعدل الدراسي بالنسبة لعينة البحث الأساسية.

غير المتفوقين دراسيًا: عبارة عن فئة الطلاب الذين يمثلون الإرباعي الأدنى في المعدل الدراسي بالنسبة لعينة البحث الأساسية.

القابلية للتعلم الذاتي: يعرف المقدم وآخرون (٢٠٠١) القابلية للتعلم الذاتي بأنها القدرة على الاستمتاع بالتعلم، وإدارة الذات، والرغبة في التغيير، والانفتاح على المستحدثات التقنية التعليمية، واستخدام المهارات الأساسية في الدراسة وتنظيم الوقت، والمبادأة، والمثابرة، وتحمل المسئولية، ورؤية المشكلات على أنها تحديات وليست عقبات.

الدافعية للإنجاز: يعرف عيد (٢٠١٢) الدافعية للإنجاز بأنها عبارة عن «مجموعة البواعث الداخلية والخارجية التي توجه وتحرك الفرد بالاتجاه الإيجابي الذي يحقق له طموحاته وتطلعاته وخططه المستقبلية بما يحسن من معتقدات الفرد عن نفسه».

توقعات الكفاءة الذاتية: يعرف Schwarzer, (1994) توقعات الكفاءة الذاتية بأنها عبارة عن بعد ثابت من أبعاد الشخصية،تتمثل في قناعات ذاتية في القدرة على التغلب على المتطلبات والمشكلات الصعبة التي تواجه الفرد من خلال التصرفات الذاتية (في رضوان، ١٩٩٧).

إجراءات البحث:

منهجية البحث:

استخدم الباحث المنهج الوصفي من خلال الأسلوب المسحي، ويهتم هذا المنهج بالملاحظة والوصف والتفسير والتحليل والتعليل لما هو كائن من الأحداث التي وقعت. وهو منهج يعتمد على مجموعة من أدوات البحث الأصيلة والمقننة، وتحري الدقة عند اختيار العينة وعند تحليل البيانات الإحصائية واستنتاج النتائج وتفسيرها والتعليق عليها ومن ثم ربطها بالإطار النظري للبحث والدراسات السابقة. ولقد أعتمد الباحث في جمع البيانات المتعلقة بالبحث الحالي وفقًا للمنهج الوصفي على مقياس القابلية للتعلم الذاتي ومقياس الدافعية للإنجاز ومقياس توقعات الكفاءة الذاتية لجمع المعلومات ثم تحليلها إحصائيا والتوصل للنتائج وتفسيرها وربطها بالإطار النظري والدراسات السابقة التي تم عرضها.

عينة البحث:

ضمت العينة الطلاب الذين يرتفع معدلهم الدراسي عن (٢,٥) وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين، المجموعة الأولى وتشتمل على الطلاب المتفوقين ويمثلون الإرباعي الأعلى بالنسبة للمعدل وعددهم (٤٠) طالبًا من طلاب قسم التربية الخاصة بجامعة الملك خالد وهم الذين يرتفع معدلهم الدراسي عن (٤,٣) إلى (٥) والمجموعة الثانية وتشتمل على الطلاب غير المتفوقين ويمثلون الإرباعي الأدنى بالنسبة للمعدل وهم الذين تقع معدلاتهم الدراسية مابين (٢,٥) إلي (٣,١) وبلغ عددهم (٤٠) طالبًا من طلاب قسم التربية الخاصة بجامعة الملك خالد. وتكونت عينة التقنين في البحث الحالي من (٢٢) طالبًا من طلاب قسم التربية الخاصة بجامعة الملك خالد للتحقق من مدى ثبات مقياس القابلية للتعلم الذاتي الذي تم إعداده في هذه الدراسة.

أدوات البحث:

١ـ مقياس القابلية للتعلم الذاتي إعداد: الباحث

مقياس القابلية للتعلم الذاتي من وتكون المقياس في صورته النهائية من (٣٠) عبارة وذلك بعد الإطلاع على التراث التربوي الخاص بالقابلية للتعلم الذاتي وعدد من المقاييس الخاصة بالقابلية للتعلم الذاتي وخاصة المقاييس التي استخدمت في بحوث شرف الدين (١٩٩٣)،والمقدم وآخرون (٢٠٠١)، وحسن (٢٠٠٤).

تصحيح مقياس القابلية للتعلم الذاتي: يجيب الطالب على المقياس من خلال الحصول على الدرجات (١،٢،٣،٤،٥) بالنسبة للإجابات (كثيرًا،غالبًا، أحيانًا،قليلاً، نادرًا) بالترتيب.

تقنين مقياس القابلية للتعلم الذاتي:-

أولا:- صدق المقياس: قام الباحث بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين من خبراء التربية بقسم علم النفس وقسم مناهج طرق التدريس بكلية التربية بجامعة الملك خالد للتأكد من مدى تمثيل بنود هذا الاختبار لما يعبر عنه، ولقد تكون مقياس القابلية للتعلم الذاتي في صورته الأولية من (٣٥) عبارة وتم حذف (٥) عبارات أعترض عليها ٧٠٪ من المحكمين ليصل المقياس في صورته النهائية (٣٠) عبارة، ولقد بلغت نسبة الاتفاق على جميع عبارات المقياس في صورته النهائية أكثر من ٨٠٪، والعبارات التي أعترض عليها المحكمين والتي قام بحذفها الباحث هي (١٣،١٧،٢٣،٢٦،٣٢) ولقد قام الباحث بتعديل العبارات التي أوصي المحكمين بتعديلها وهي (٥،٦،٧،١١،١٦،٢٢،٢٩) في الصورة الأولية للمقياس.

ثانيا: ثبات المقياس: تم حساب ثبات مقياس القابلية للتعلم الذاتي بطريقة إعادة الاختبار عن طريق تطبيق المقياس مرة ثانية بفارق زمني يزيد عن أسبوعين على (٢٢) طالبًا من طلاب قسم التربية الخاصة بكلية التربية بجامعة الملك خالد وبلغت قيمة معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني (٠,٩٤١) وهي قيمة ارتباط قوية ودالة تدل على ثبات الاختبار الحالي في قياس القابلية للتعلم الذاتي أثناء الظروف المتباينة.

٢ـ مقياس الدافعية للإنجاز إعداد عيد (٢٠١٢)

يتكون مقياس الدافعية للإنجاز من (٣٦) عبارة. وتم صياغة المقياس طبقًا للمكونات الخمسة التي تتضمنها الدافعية للإنجاز كما ذكرها خليفة (٢٠٠٠) وهي على النحو التالي:

١- الشعور بالمسئولية.

٢- السعي نحو التفوق لتحقيق مستوى طموح مرتفع.

٣- المثابرة.

٤- الشعور بأهمية الزمن.

٥- التخطيط للمستقبل.

صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس الحالي عن طريق الصدق الظاهري بعرضه على عدد من أساتذة الجامعة بمعهد الدراسات التربوية بجامعة القاهرة وعدد من الأساتذة بكليات بريدة وتم حذف العبارات التي اعترض عليها ٧٠٪ من المحكمين ليصل عدد عبارات المقياس إلى (٣٦) عبارة من أصل (٤٢) عبارة في صورة المقياس الأولى.

ثبات المقياس: تم حساب ثبات مقياس الدافعية للإنجاز عن طريق إعادة الاختبار وتم تطبيق الاختبار على (٣٢) طالبًا من طلاب كليات بريدة بالقصيم بالمملكة العربية السعودية وتم إعادة الاختبار بعدها بأسبوعين وبلغ مقدار الثبات (٠,٨٩) وهي قيمة مقبولة تدل على ثبات هذا المقياس في قياسه للدافعية للإنجاز في الظروف المختلفة أي أن الاختبار الحالي يمتاز بدقة القياس.

٣ـ مقياس توقعات الكفاءة الذاتية

إعداد (Jerusalem & Schwarzer, 1993) تعريب رضوان (١٩٩٧)

يتألف المقياس في صيغته الأصلية من عشرة بنود يطلب فيها من المفحوص اختيار إمكانية الإجابة وفق متدّرج يبدأ من (لا، نادرا، غالبا، دائما) ويتراوح المجموع العام للدرجات بين (١٠) و (٤٠)، حيث تشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض توقعات الكفاءة الذاتية العامة والدرجة العالية إلى ارتفاع في توقعات الكفاءة الذاتية العامة. تتراوح مدة التطبيق بين (٣–٧) دقائق ويمكن إجراء التطبيق بصورة فردية أو جمعية.

ثبات المقياس: لبيان مدى ثبات المقياس تم تطبيقه في فترتين مختلفتين يفصل بينهما (٦) أسابيع على عينة مكونة من (٣٧) مفحوص بواقع (٢٠) أنثى و(١٧) ذكرا. وأسفر حساب معامل الارتباط بين درجات التطبيقين عن معامل ثبات مقداره (٠,٧١).

صدق المقياس: تمتع المقياس بدرجة عالية إلى حد ما من الصدق إذ بلغت جميع قيم معامل الثبات للبنود منفردة أعلى من (٠,٨٠) وهذا يعني الإبقاء على البنود العشرة للصيغة الأصلية للاستبانة وعدم حذف أي بند منها.

ثبات المقياس في البيئة السعودية: لقد قام عيد (٢٠١٢) بالتحقق من ثبات مقياس توقعات الكفاءة الذاتية Jerusalem & Schwarzer, 1993 تعريب رضوان (١٩٩٧).

أ- الثبات بطريقة الفا كرونباخ: تم حساب ثبات مقياس توقعات الكفاءة الذاتية بطريقة الفا كرونباخ على عينة مكونة من (٣٢) طالبًا وطالبة منهم (٢١) طالبًا و(١١) طالبة من طلاب كليات بريدة الأهلية وبلغت قيمة الفا (٠,٦٨٩) وهي قيمة مقبولة تدل على ثبات هذا الاختبار في قياسه لتوقعات الكفاءة الذاتية في الظروف المختلفة.

ب- الثبات بطريقة التجزئة النصفية: أيضًا تم حساب ثبات مقياس توقعات الكفاءة الذاتية بطريقة التجزئة النصفية على عينة مكونة من (٣٢) طالب وطالبة منهم (٢١) طالبًا و(١١) طالبة من طلاب كليات بريدة الأهلية وبلغت قيمة الارتباط بين نصفي الاختبار (٠,٥٥٦) وهي قيمة ارتباط مقبولة تدل على ثبات الاختبار الحالي في قياس توقعات الكفاءة الذاتية أثناء الظروف المتباينة.

التحليلات الإحصائية:

تم تحليل الإحصاء في البحث الحالي عن طريق برنامج "SPSS" "١٧" وقام الباحث باستخدام ارتباط بيرسون (Pearson's correlation) للبحث في العلاقات الارتباطية وتم استخدام اختبار اختبار "مان ويتني (Mann– Whitney) للبحث في الفروق بين متغيرات البحث.

نتائج البحث وتفسيرها:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض على أنه: «هل توجد علاقة ارتباطية بين القابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز لدى الطلاب المتفوقين دراسيًا».

للإجابة على هذا الفرض قام الباحث باستخدام «معامل ارتباط بيرسون» لحساب العلاقة بين القابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز لدى عينة الطلاب المتفوقين والتي تكونت من «٤٠» طالبًا من طلاب قسم التربية الخاصة بكلية التربية بجامعة الملك خالد.

جدول (١)

القابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز لدى عينة الطلاب المتفوقين

الارتباط	ن	قيمة الارتباط	الدلالة
القابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز لدى الطلاب المتفوقين	٤٠	٠,٤٠٣	دالة

يتضح من قراءة النتائج جدول (١) وجود ارتباط دال موجب بين القابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز لدى عينة الطلاب المتفوقين.

من هذه النتيجة تتضح العلاقة الارتباطية الدالة الموجبة بين القابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز بما يعني أنه مع ارتفاع مستوى ومهارات القابلية للتعلم الذاتي تزداد الدافعية للإنجاز، وأشار ذلك إلى أن المتفوقين ذوي القابلية للتعلم الذاتي المرتفعة يتسمون بدافعية للإنجاز مرتفعة.

وعند النظر إلى خصائص الأفراد ذوي القابلية للتعلم الذاتي كما ذكر أحمد (١٩٩٣) أن هناك بعض السمات الشخصية المرتبطة بنجاح التعلم الذاتي وهي (الدافعية للإنجاز – الاستقلالية – التروي – قوة التحمل – السيطرة – مفهوم الذاتي الإيجابي) حيث نجد أن التعلم الذاتي في صورته الفاعلة يرتبط بالدافعية للإنجاز.

ويوضح الجدول (٢) أوجه التشابه والتداخل بين مكونات القابلية للتعلم الذاتي كما أوضحها مراد ومصطفي (١٩٨٢) ومكونات الدافعية للإنجاز كما ذكرها خليفة (٢٠٠٠).

جدول (٢)

مكونات القابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز

السمات الشخصية للفرد ذو القابلية للتعلم كما ذكرها مراد ومصطفي (١٩٨٢)	المكونات الخمسة التي تتضمنها الدافعية للإنجاز كما ذكرها خليفة (٢٠٠٠)
١. المبادأة والمثابرة في عملية البحث والتعلم. ٢. تحمل المسؤولية. ٣. يرى المشكلات على أنها تحديات وليست عقبات. ٤. يستطيع تنظيم خبراته. ٥. لديه درجة عالية من حب الاستطلاع.	١. المثابرة. ٢. الشعور بالمسئولية. ٣. السعي نحو التفوق لتحقيق مستوي طموح مرتفع. ٤. الشعور بأهمية الزمن. ٥. التخطيط للمستقبل.

من الجدول (٢) يتضح أوجه التشابه بين مكونات القابلية للتعلم الذاتي ومكونات الدافعية للإنجاز من حيث المثابرة وتحمل المسؤولية والتنظيم ومستويات الطموح ومن ذلك يتفق كلاً من مراد ومصطفي (١٩٨٢) وخليفة (٢٠٠٠) مع نتيجة الفرض الحالي.

وتتفق نتيجة الفرض الحالي مع Griffin, et al. (2013) حيث أظهرت نتائج دراستهم وجود علاقة بين زيادة مستوى الدافعية للإنجاز لدى الطلاب المتفوقين وبين تميزهم بمجموعة من المهارات المتقدمة للتعلم. ويتفق ذلك مع ما أشار إليه حسن (٢٠٠٤) إلى أن التعلم الذاتي يستثير دافعية المتعلم نحو التعلم. ويتفق مع دراسة Tamsen, & Livingston, (1999) في وجود علاقة ارتباطية بين مهارات التعلم والدافعية للإنجاز.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض على أنه: «توجد علاقة ارتباطية بين القابلية للتعلم الذاتي وتوقعات الكفاءة الذاتية لدى الطلاب المتفوقين دراسيًا». للإجابة على هذا الفرض قام الباحث باستخدام معامل ارتباط بيرسون لحساب العلاقة بين القابلية للتعلم الذاتي وتوقعات الكفاءة الذاتية لدى عينة الطلاب المتفوقين والتي تكونت من «٤٠» طالبًا من طلاب قسم التربية الخاصة بكلية التربية بجامعة الملك خالد.

جدول (٣)

القابلية للتعلم الذاتي وتوقعات الكفاءة الذاتية لدى عينة الطلاب المتفوقين

الارتباط	ن	قيمة الارتباط	الدلالة
القابلية للتعلم الذاتي وتوقعات الكفاءة الذاتية لدى الطلاب المتفوقين	٤٠	٠,٥٠٦	دالة

يتضح من قراءة النتائج بالجدول (٣) وجود ارتباط دال موجب بين القابلية للتعلم الذاتي وتوقعات الكفاءة الذاتية لدى عينة الطلاب المتفوقين.

ونتيجة الفرض الحالي تتفق مع ما ذكر في الإطار النظري والدراسات السابقة فالكفاءة الذاتية عبارة عن اقتناع داخلي نابع من إلمام حقيقي من الفرد

بقدراته وإمكانياته يدعمه مجموعة من الأفكار العقلانية التي تؤكد له قدرته على حل المشكلات الحياتية التي تواجهه والوصول إلى كل ما هو مرغوب والابتعاد عن مواقف الفشل، وهذا التفسير يتقارب مع مفهوم القابلية للتعلم الذاتي من حيث الأفكار العقلانية عن الذات التي يمتلكها الفرد ذو الكفاءة الذاتية السوية والتي تؤهله لتعلم ذاتي فعال.

وهذا يتفق مع ما ذكره عبد الحميد وكفافي (١٩٩٥) و (Schwarzer, 1994) في رضوان (١٩٩٧) ودراسة (Micheal ,1991) إلى أن بناء الكفاءة الذاتية يعزز ويدعم بواسطة الأنشطة المعرفية والمهارات الشخصية. ويرى بندورا (Bandura,1982) أن الفاعلية الذاتية ذات أثر بالغ في الأداء المدرسي بمجالاته المختلفة.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض على أنه: «توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الدافعية للإنجاز وتوقعات الكفاءة الذاتية لدى الطلاب المتفوقين دراسيًا».

للإجابة على هذا الفرض قام الباحث باستخدام معامل ارتباط بيرسون لحساب العلاقة بين الدافعية للإنجاز وتوقعات الكفاءة الذاتية لدى عينة الطلاب المتفوقين والتي تكونت من «٤٠» طالبًا من طلاب قسم التربية الخاصة بكلية التربية بجامعة الملك خالد.

جدول (٤)

الدافعية للإنجاز وتوقعات الكفاءة الذاتية لدى عينة الطلاب المتفوقين

الارتباط	ن	قيمة الارتباط	الدلالة
الدافعية للإنجاز وتوقعات الكفاءة الذاتية لدى الطلاب المتفوقين	٤٠	٠,١٨٦	غير دالة

يتضح من قراءة النتائج بالجدول (٤) عدم وجود ارتباط دال بين الدافعية للإنجاز وتوقعات الكفاءة الذاتية لدى عينة الطلاب المتفوقين.

يظهر من هذه النتيجة أن الدافعية للإنجاز لدى طلاب الجامعة المتفوقين لا ترتبط بتوقعات الكفاءة الذاتية وربما يتعلق ذلك بطبيعة شخصية الطالب المتفوق فهو يمتلك ثقة بالنفس ثابتة نسبيًا تدفعه إلى التقدم في مستواه الأكاديمي وربما تكون توقعات الكفاءة الذاتية ضعيفة التأثير في تحفيز الطالب المتفوق للإنجاز الأكاديمي وذلك على عكس الطلاب العاديين وغير المتفوقين.

ولا تتفق نتيجة هذا الفرض مع ما توصلت إلية دراسة المزورع (٢٠٠٧) حيث أظهرت نتائجها وجود ارتباط موجب بين الكفاءة الذاتية والدافعية للإنجاز. وأيضا أظهرت نتائج دراسة سحلول (٢٠٠٥) بوجود علاقة ارتباطية بين الكفاءة الذاتية والدافعية للإنجاز بما لا يتفق مع نتيجة الفرض الحالي. وأيضا دراسة Landine & Stewart, (1998) ودراسة Schunk, (1995) لا تتفقان مع نتيجة هذا الفرض حيث توصلت نتائجهما إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الكفاءة الذاتية والدافعية للإنجاز.

نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض على أنه: «توجد فروق بين متوسطي رتب درجات الطلاب المتفوقين والطلاب غير المتفوقين دراسيًا على مقياس القابلية للتعلم الذاتي».

للإجابة على هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار مان ويتني Mann Whitney لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الطلاب المتفوقين و الطلاب غير المتفوقين دراسيًا على مقياس القابلية للتعلم الذاتي وتكونت عينة الطلاب المتفوقين من (٤٠) طالبًا من طلاب قسم التربية الخاصة بكلية التربية بجامعة الملك خالد، وتكونت عينة الطلاب غير المتفوقين دراسيًا من (٤٠) طالبًا من طلاب قسم التربية الخاصة بكلية التربية بجامعة الملك خالد. وأوضح الجدول (٥) متوسط الرتب للطلاب المتفوقين و الطلاب غير المتفوقين دراسيًاومجموع الرتب للطلاب المتفوقين والطلاب غير المتفوقين دراسيًا وقيم (U)، (W)، (Z).

جدول (٥)

نتائج اختبار" مان ويتني" للمقارنة بين متوسطي رتب درجات الطلاب المتفوقين والطلاب غير المتفوقين دراسيًافي القابلية للتعلم الذاتي

المتغير	العينة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	الدلالة
القابلية للتعلم الذاتي	المتفوقين	٤٠	٥١,٥	٢٠٦٠	٣٦٠	١١٨٠	٤,٢٣٥	دالة
	غير المتفوقين	٤٠	٢٩,٥	١١٨٠				

(U) قيمة اختبار"مان ويتني"،(W) قيمة اختبار"ولكوكسون"،(Z) الدرجة المعيارية.

يتضح من قيمة (Z) السابقة وجود فروق دالة بين متوسطي رتب درجات الطلاب المتفوقين و الطلاب غير المتفوقين دراسيًا في القابلية للتعلم الذاتي وذلك لصالح المتفوقين دراسيًا.

ظهر من قراءة النتائج بجدول (٥) وجود فروق بين متوسطي رتب درجات الطلاب المتفوقين والطلاب غير المتفوقين دراسيًا في القابلية للتعلم الذاتي حيث ظهر الفرق الكبير بين متوسط رتب درجات الطلاب المتفوقين والذي بلغ (٥١,٥) ورتب درجات الطلاب غير المتفوقين دراسيًا والذي بلغ (٢٩,٥) وهذا يوضح أن الطلاب المتفوقين دراسيًا أكثر مثابرة في التعلم وتحمل للمسؤولية وحب للإطلاع عن الطلاب غير المتفوقين.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع دراسة Al– Alwan, (2008) والتي أظهرت نتائجها وجود فروق بين ذوي التحصيل الأكاديمي المرتفع وذوي التحصيل الأكاديمي المنخفض في أبعاد التعلم الذاتي لصالح ذوي التحصيل الأكاديمي المرتفع. ولا تتفق نتيجة الفرض الحالي مع نتائج الدراسة التي قام بها كل الباحثين Tamsen, & Livingston, (1999) في وجود فروق بين عينة ذوي التحصيل الأكاديمي المرتفع وذوي التحصيل الأكاديمي المنخفض في مهارات التعلم الذاتي لصالح ذوي التحصيل الأكاديمي المنخفض.

نتائج الفرض الخامس:

ينص الفرض على أنه: «توجد فروق بين متوسطي رتب درجات الطلاب المتفوقين و الطلاب غير المتفوقين دراسيًا على مقياس الدافعية للإنجاز».

للإجابة على هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "مان ويتني Mann Whitney" لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الطلاب المتفوقين و الطلاب غير المتفوقين دراسيًا على مقياس الدافعية للإنجاز وتكونت عينة الطلاب المتفوقين من "٤٠" طالبًا من طلاب قسم التربية الخاصة بكلية التربية بجامعة الملك خالد، وتكونت عينة الطلاب غير المتفوقين دراسيًا من "٤٠" طالبًا من طلاب قسم التربية الخاصة بكلية التربية بجامعة الملك خالد.

ويوضح الجدول (٦) متوسط الرتب للطلاب المتفوقين و الطلاب غير المتفوقين دراسيًا ومجموع الرتب للطلاب المتفوقين و الطلاب غير المتفوقين دراسيًا وقيم (U) ،(W)، (Z).

جدول (٦)

نتائج اختبار" مان ويتني" للمقارنة بين متوسطي رتب درجات الطلاب المتفوقين و الطلاب غير المتفوقين دراسيًا في الدافعية للإنجاز

المتغير	العينة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	الدلالة
الدافعية للإنجاز	المتفوقين	٤٠	٤٦,٩٤	١٨٧٧,٥	٥٤٢,٥	١٣٦٢,٥	٢,٤٨٠	دالة
	غير المتفوقين	٤٠	٣٤,٠٦	١٣٦٢,٥				

(U) قيمة اختبار"مان ويتني"،(W) قيمة اختبار"ولكوكسون"،(Z) الدرجة المعيارية.

يتضح من قيمة (Z) السابقة وجود فروق دالة بين متوسطي رتب درجات الطلاب المتفوقين و الطلاب غير المتفوقين دراسيًا في الدافعية للإنجاز.

ظهر من قراءة النتائج بجدول (٦) وجود فروق بين متوسطي رتب درجات الطلاب المتفوقين و الطلاب غير المتفوقين دراسيًا في الدافعية للإنجاز وذلك لصالح الطلاب المتفوقين دراسيًا وأشار ذلك إلى أن مكونات الدافعية للإنجاز والتي تتمثل في المثابرة والشعور بالمسؤولية والسعي لتحقيق مستوى مرتفع من الطموح

والتخطيط للمستقبل والشعور بأهمية الزمن كما صاغها خليفة (٢٠٠٠) تزداد بصورة واضحة لدى الطلاب المتفوقين دراسيًا عن الطلاب غير المتفوقين دراسيًا.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع دراسة فراج ورضوان (٢٠٠٤) في وجود فروق بين المتفوقين دراسيًا وغير المتفوقين دراسيًا في الدافعية للإنجاز لصالح المتفوقين دراسيًا، وأيضا يتفق مع ذلك دراسة الفحل (١٩٩٩) في وجود فروق بين المتفوقين والعاديين في الدافعية للإنجاز لصالح المتفوقين دراسيًا.وأوضحت دراسة الغامدي (٢٠٠٩) وجود ارتباط دال بين الدافعية للإنجاز والتفوق الدراسي ولقد أكدت ذلك دراسة (Abdullah,2001) بما يتفق مع نتيجة هذا الفرض.

نتائج الفرض السادس:

ينص الفرض على أنه: "هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات الطلاب المتفوقين و الطلاب غير المتفوقين دراسيًا على مقياس توقعات الكفاءة الذاتية".

للإجابة على هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار "مان ويتني Mann Whitney" لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الطلاب المتفوقين و الطلاب غير المتفوقين دراسيًا على مقياس توقعات الكفاءة الذاتية وتكونت عينة الطلاب المتفوقين من "٤٠" طالبًا من طلاب قسم التربية الخاصة بكلية التربية بجامعة الملك خالد، وتكونت عينة الطلاب غير المتفوقين دراسيًا من "٤٠" طالبًا من طلاب جامعة الملك خالد. ويوضح الجدول (٧) متوسط الرتب للطلاب المتفوقين و الطلاب غير المتفوقين دراسيًا ومجموع الرتب للطلاب المتفوقين و الطلاب غير المتفوقين دراسيًا وقيم (U) ،(W)، (Z).

جدول (٧)

نتائج اختبار"مان ويتني" للمقارنة بين متوسطي رتب درجات الطلاب المتفوقين و الطلاب غير المتفوقين دراسيًا في توقعات الكفاءة الذاتية

المتغير	العينة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	الدلالة
توقعات الكفاءة الذاتية	المتفوقين	٤٠	٤٦,٩٥	١٨٧٨	٥٤٢	١٣٦٢	٢,٤٩٣	دالة
	غير المتفوقين	٤٠	٣٤,٠٥	١٣٦٢				

(U) قيمة اختبار"مان ويتني"،(W) قيمة اختبار"ولكوكسون"،(Z) الدرجة المعيارية.

يتضح من قيمة (Z) السابقة وجود فروق دالة بين متوسطي رتب درجات الطلاب المتفوقين و الطلاب غير المتفوقين دراسيًا في توقعات الكفاءة الذاتية.

ظهر من قراءة النتائج بجدول (٧) وجود فروق بين متوسطي رتب درجات الطلاب المتفوقين والطلاب غير المتفوقين دراسيًا في توقعات الكفاءة الذاتية وذلك لصالح الطلاب المتفوقين دراسيًا وهذا يوضح أن هؤلاء الطلاب يتسمون بمجموعة من الأفكار العقلانية عن أنفسهم وعن قدراتهم على التغلب على العقبات التي ربما تواجههم في المواقف اليومية المختلفة والتي تتطلب اقتناع داخلي بالقدرة والتمكن والسيطرة على هذه المواقف التي تبعث على القلق.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع دراسة المزروع (٢٠٠٧) فلقد أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود فروق في الكفاءة الذاتية بين الطالبات مرتفعات الدافعية للإنجاز والطالبات منخفضات الدافعية للإنجاز وذلك لصالح الطالبات مرتفعات الدافعية للإنجاز، ولا تتفق نتيجة هذا الفرض مع دراسة Raowand, (1990) والتي أظهرت وجود فروق بين ذوي التحصيل الأكاديمي المرتفع وبين ذوي التحصيل الأكاديمي المنخفض في الكفاءة الذاتية لصالح ذوي التحصيل الأكاديمي المنخفض. وأوضحت دراسة Schunk, (1995) وجود ارتباط بين الكفاءة الذاتية والأداء المعرفي بما يؤكد نتيجة هذا الفرض.

خلاصة البحث:

خلص البحث الحالي إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز وأيضا وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القابلية للتعلم الذاتي وتوقعات الكفاءة الذاتية وأشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة ارتباطية بين الدافعية للإنجاز وبين توقعات الكفاءة الذاتية.

وبالنسبة للفروق بين الطلاب المتفوقين دراسيًا والطلاب غير المتفوقين دراسيًا فلقد أظهرت النتائج وجود فروق في القابلية للتعلم الذاتي والدافعية للإنجاز وتوقعات الكفاءة الذاتية بين الطلاب المتفوقين والطلاب غير المتفوقين وذلك لصالح الطلاب المتفوقين دراسيًا.

توصيات البحث:

(١) من الضروري حث طلاب الجامعة على التعلم الذاتي والاعتماد على أنفسهم بدرجة كبيرة في الحصول على المعلومة.

(٢) يجب على مراكز الإرشاد النفسي بالجامعات إعداد برامج إرشادية لتنمية مهارات التعلم الذاتي والدافعية للإنجاز لدى طلاب الجامعة.

(٣) على أعضاء هيئة التدريس بالجامعات زيادة فرص الطلاب للتفاعل والتواصل الإيجابي داخل قاعة الدراسة.

(٤) حث أعضاء هيئة التدريس على الاعتماد على طريقة التدريس غير المباشر.

(٥) يجب على الأسرة أن تشجع أبنائها صغارًا وكبارًا وترغبهم في التعلم الذاتي.

(٦) ضرورة زرع الأفكار العقلانية داخل عقول طلاب الجامعة وتدريبهم على حل مشكلاتهم بأنفسهم.

المراجع

أحمد، شكري سيد (١٩٩٣). بعض السمات الشخصية اللازمة لتفريد التعليم القائم على نظرية كيلر في التدريس. **المجلة العربية للعلوم الإنسانية**، الكويت، (٤٣)، ٤٨– ٩٩.

حسن، محمد مجاهد (٢٠٠٤). **أثر وحدة كمبيوترية مقترحة في تنمية مهارات استخدام شبكة المعلومات الدولية لدى طلاب المدارس الثانوية**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر.

حسيب، عبد المنعم عبد الله (٢٠٠١). المهارات الاجتماعية وفعالية الذات لطلاب الجامعة المتفوقين والعادين والمتأخرين. **مجلة علم النفس**، مصر، (٥٩)، ١٢٤– ١٣٩.

خليفة ،عبد اللطيف محمد (٢٠٠٠). الدافعية للإنجاز.القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.

الزق، أحمد (٢٠٠٩) الكفاءة الذاتية الأكاديمية المدركة لدى طلبة الجامعة الأردنية في ضوء متغير الجنس والكلية والمستوى الدراسي. **مجلة العلوم التربوية والنفسية**،١٠ (٢)،٣٨– ٥٨.

الزيات، فتحي مصطفى (١٩٨٨). دافعية الإنجاز والانتماء لدى ذوي الإفراط وذي التفريط التحصيلي من طلاب المرحلة الثانوية. **معهد البحوث العلمية وإحياء التراث الإسلامي**، جامعة أم القرى،٩– ٤٦.

الزيات، فتحي مصطفى (١٩٩٠).أثر نمط العلاقة بين دافع النجاح ودافع الخوف من الفشل على التحصيل الدراسي والذكاء لدى طلاب المرحلة الثانوية. **دراسات تربوية**،عالم الكتب،القاهرة، (٥) ٢٧، ١٠٨ – ١٤٠.

سحلول، محمد عبد الله (٢٠٠٥). **فاعلية الذات ودافعية الإنجاز لدراسي وأثرهما في التحصيل الأكاديمي لدى طلبة الثانوية في مدينة صنعاء**. رسالة ماجستير غيرة منشور ة، جامعة اليرموك، الأردن.

شرف الدين، نبيل فيصل (١٩٩٣). **أبعاد القابلية للتعلم الذاتي وعلاقاتها بحاجات تحقيق الذات والاستقلال والجدارة لدى طلاب الجامعة**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنصورة.

الشرنوبي، نادية السيد يوسف (١٩٨٨). **دراسة مقارنة لدافع الإنجاز لدى طلبة وطالبات المرحلة الثانوية وعلاقته بالتوافق النفسي وبعض عوامل الشخصية**. رسالة دكتوراه، جامعة الأزهر.

الششتاوي، مصطفى (١٩٩٦). التعلم الذاتي بالكليات المتوسطة لإعداد المعلمين بسلطنة عمان. **مجلة كلية التربية**، جامعةبنها، ٧ (٢٥)، ٢– ٦٤.

عيد، يوسف محمد (٢٠١٢). وجهة الضبط ومستوي الطموح وتقدير الذات وعلاقتهم بالدافعية للإنجاز لدى طلاب الجامعة بالمملكة العربية السعودية. **مجلة المنهج العلمي والسلوك**، جمعية المرشدين النفسيين، مصر،(١١)، ١١– ٤٧.

الغامدي ،غرم الله (٢٠٠٩). **التفكير العقلاني والتفكير غير العقلاني ومفهوم الذات والدافعية للإنجاز لدى عينة من المراهقين المتفوقين والعاديين بمدينتي مكة المكرمة وجدة**. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس، كلية التربية،جامعة أم القري.

فراج،محمد أنور ورضوان، هويده (٢٠٠٤). دافعية الإنجاز والسلوك الإيثاري وقابلية التعاطف لدى المتفوقين وغير المتفوقين دراسيًا من طلاب الجامعة. **مجلة التربية المعاصرة**، (١٢)، ١٦٥– ٢٣٣.

فرحات، فاروق (١٩٩٣). **التحفيز وفلسفته تجاه العاملين**. الرياض: مطابع نجد.

فرحان، محمد وعوض، محمد(٢٠٠٧). **أساسيات علم النفس التربوي (النظرية والتطبيق)**.عمان: دار الحامد.

الفحل، نبيل محمد (١٩٩٩).: دافعية الإنجاز: دراسة مقارنة بين المتفوقين والعاديين من الجنسين فى التحصيل الدراسى فى الصف الأول الثانوى. القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، **مجلة علم النفس**، (٤٩)، ٧٠– ٨٥.

محمد، عادل عبد االله (٢٠٠٥). سيكولوجية الموهبة. القاهرة: دار الرشاد.

محمد، عبد الصبور منصور (٢٠٠٨). أبرز الخصائص السلوكية المميزة لدى بعض الطلاب السعوديين والمصريين المتفوقين دراسيًا والقدرة على حل المشكلات "دراسة عبر ثقافية". **مجلة الأكاديمية العربية للتربية الخاصة**،الرياض،(١٢)، ١٣– ٥٦.

مراد، مصطفى و صلاح، محمد عيد (١٩٨٢). **مقياس الاتجاه نحو التعلم الذاتي**. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

مرسي، كمال إبراهيم (١٩٨٧). علاقة سمات الشخصية بمشكلات التوافق في المراهقة بالمدارس الثانوية بمدينة الرياض، **مجلة العلوم الاجتماعية**، جامعة الكويت، (١٥).

منصور، طلعت (١٩٨٩). **التعلم الذاتي وارتقاء الشخصية**. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

موراي، إدوارد (١٩٨٨) **الدافعية والانفعال**. (ترجمة سلامة، أحمد و نجاتي عثمان)،القاهرة: دار الشروق.

موسي، رشاد عبد العزيز (١٩٩٤). **دراسات وبحوث علم النفس الدافعي**.القاهرة: دار النهضة العربية.

موسى، فاروق عبد الفتاح (١٩٨١). **كراسة التعليمات اختبار الدافع للإنجاز للأطفال والراشدين**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

المزروع ،ليلى عبد الله السليمان (٢٠٠٧). فاعلية الذات وعلاقتها بكل من الدافعية للإنجاز والذكاء الوجداني لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى. **مجلة العلوم التربوية والنفسية**،٤(٨)، ٦٧– ٨٩.

المعايطة، خليل عبد الرحمن، والبواليز، محمد عبد السلام (٢٠٠٤) **الموهبة والتفوق**. عمان: دار الفكر.

المقدم، محمد ومحمد، ناجح وجمال، العيد (٢٠٠١). مستوى القابلية للتعلم الذاتي لدى الطلاب المعلمين بكليات التربية بمصر في ضوء متطلبات التعامل مع المستحدثات التكنولوجية. **مجلة كلية التربية**، جامعة الأزهر، (١٠٣)، ٥٣– ١٠٩.

النشاوى، كمال أحمد (٢٠٠٦). فعالية الذات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى طلاب كلية التربية النوعية، **مؤتمر التعليم النوعي ودوره في التنمية البشرية في عصر العولمة**جامعة المنصورة،١٢- ١٣ إبريل ٢٠٠٦.

Al– Alwan, Ahmed Falah (2008) Self– Regulated learning in high and low achieving students at al– hussein bin talal university (AHU) in Jordan, International *Journal of Applied Educational Studies*, 1 (1),.

Bandura , A.(1977) self– efficacy. Toward a unifying theory of behavioral change psychological review, 84, 191– 215.

Bandura , A.(1982) self– efficacy mechanism in human agency American psychologist , 37, (2).

Bandura, A. (1986) *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory Englewood cliffs*. NJ: prentice– hall

Bandura, A. (1988) organizational application of social cognitive theory, *Australian journal of management* , 13, 275– 302.

Bandura, A. (1991) self– efficacy mechanism in physiological activationand health promoting behavior in J. madden , iv (Ed.), *neurobiology of learning , emotion and affect* (pp. 229– 270).

Bandura, A. (1994) self– efficacy in V., Ramachaudran (Ed.) Encyclopedia of human behavior. *New York Academic press*,4 , 71– 81.

Bong, M. (1998) personal factors affecting the generality of Academic self– efficacy judgment: Gender Ethnicity and Relative Expertise 9 paper presented at the annual meeting of the American Educational Research Association Sandigo. CA , April 13– 17– 1998 For a related papersee T M O 289 ul.

Chase , M. (1995) Children sources of self– efficacy accuracy of appraisal and physical activities. D iss abst.inter.56(11), 17– 39.

Landine, J. & Stewart, J. (1998). Relationship between meta– cognition, motivation, locus of control, self– efficacy, and academic achievement, *Canadian Journal of Counsel*. 32 (3), 200– 212.

Johnsen, S. (2003). *Identifying Gifted Students: A Practical Guide*, Ph.D. U.S.A: Prufrock press, Inc. Texas P.L. 103–382, Title XIV.

Michael , A.H (1991) Psychosocial stressors and behavioral interventions in gay men, *international review of psychiatry*, 3, 383 – 399.

Patterson C., Crooks D., & Lunyk– Child O. (2002) A new perspective on competencies for self– directed learning, *J Nurs Educ*. 41(1), 25– 31.

Renzulli, J.S. (1994). *Schools for talent development: A practical plan for total school improvement*. Mansfield Center, CT: Creative Learning Press.

Griffin, R., MacKewn, A., Moser, E. & VanVuren, K. (2013) Learning skills and motivation: Correlates to superior academic performance. *Business Education & Accreditation*, 5 (1), 53–65.

Rowand, B. (1990). The differences between gifted adolescent with high achievements and gifted adolescents with low achievements in the perception of academic efficacy, the concept of self and perceived performance and the effect of the effects of the variable of gender on efficacy, *Dissertation Abstract International*, 51,(2) 479

Schunk, D. (1995). Self– efficacy, motivation, and performance. *Journal of Applied Sport Psychology*, 7(2), 112– 137.

Tamsen, C. & Livingston, J. (1999). The differential impact of motivation on the self– regulated strategy use of high– and low– achieving college students, Journal of College Student Development, 40 (1),.

الوظائف التنفيذية وعلاقتها بالسلوك التكيفي وغير التكيفي لدى الأطفال ذوى الاضطرابات النمائية

إعداد

د . سارة يوسف عبد العزيز

مدرس بقسم التربية الخاصة- جامعة قناة السويس

ملخص البحث

استهدف البحث الحالي التعرف على العلاقة بين الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي وغير التكيفي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة وذوى متلازمة داون، كما هدف أيضًا إلى التعرف على الفروق بينهم في أداء الوظائف التنفيذية، وتكونت عينة البحث من (٣٨) طفلًا موزعين كالتالى: (١٢) طفلا من ذوى اضطراب طيف التوحد، و(١٢) طفلًا من ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، و(١٤) طفلًا من ذوى متلازمة داون، وتراوحت أعمارهم من (٦-١٢) عام. كما تم استخدام مقياس التقدير السلوكى للوظائف التنفيذية (BRIEF)، ومقياس فينلاند للسلوك التكيفي ومقياس السلوك غير التكيفي . وتوصلت نتائج البحث الحالي إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية والدرجة الكلية للسلوك التكيفي لدى ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة، كما توصلت أيضًا إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية وجميع الأبعاد والدرجة الكلية للسلوك غير التكيفي لدى ذوى اضطراب طيف التوحد، وعلاقة ارتباطية دالة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية وبُعد السلوكيات الخارجية في السلوك غير التكيفي لدى ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (متلازمة داون)، بينما كانت العلاقة ضعيفة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية وبُعد السلوكيات الداخلية لديهم، كما وجدت فروق دالة إحصائيًا في أداء الوظائف التنفيذية لدى ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (متلازمة داون) في أبعاد الوظائف التنفيذية التالية: (التحويل- والضبط الانفعالي- والتخطيط) والمجموع الكلى للوظائف التنفيذية، مع وجود فروق دالة إحصائيًا في التحويل والتخطيط لصالح ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، وفى بُعد الضبط الانفعالي لصالح ذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة (متلازمة داون)، ووجود فروق دالة إحصائيًا في المجموع الكلى للوظائف التنفيذية بين ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة لصالح ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، وعدم وجود فروق في المجموع الكلى للوظائف التنفيذية بين ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة (متلازمة داون).

الكلمات المفتاحية: الوظائف التنفيذية- السلوك التكيفي- السلوك غير التكيفي- اضطراب طيف التوحد- الإعاقة الفكرية البسيطة- متلازمة داون.

Executive functions and their relation to adaptive and maladaptive behavior of children with autism spectrum disorders and those with intellectual disabilities

Dr.Sara Yousef Abd El- Aziz Ismail
Special Education Department
Suez Canal University

The aim of the research was to identify the relationship between executive functions and adaptive and maladaptive behavior in children with autism spectrum disorders and those with mild and Down syndrome. And to identify the differences between them in the performance of executive functions. The sample consisted of (38): 12 children with autism spectrum disorder, 12 children with mild intellectual disabilities, and 14 children with Down syndrome their chronical age ranged from (6-12) years, recrutied from the Jamal al-Din and intellectual education schools in Ismailia Governorate. The behavioral assessment scale for executive functions (BRIEF) (2012), Vineland Adaptive Behavior Scale Translated (1995) and the Maladaptive Behavior Scale (Prepared by the Researcher). The results of the study showed a significant correlation between the total degree of executive functions and the total degree of adaptive behavior among children with autism spectrum disorders and those with mild and moderate intellectual disabilities. A significant correlation between the total degree of executive functions and all the dimensions and the overall degree of maladaptive behavior among children with Autism Spectrum Disorder , And a significant correlation between the total degree of executive functions and externalization behaviors in maladaptive behavior among children with mild and moderate intellectual disabilities (Down syndrome), while the relationship between the total degree of executive functions The differences in the performance of executive functions in children with autism spectrum disorders and those with mild and moderate intellectual disability (Down syndrome) were found in the dimensions of the following executive functions: (shift, emotional control, planning) and the total number of executive functions, differences in shift and planning for the benefit of children with a mild intellectual disability, and after the emotional control for the benefit of children with moderate intellectual disability (Down syndrome), and the existence of differences in the total number of executive functions among those with autism spectrum disorders and those with a mild intellectual disability in favor of children with mild intellectual disability, There are differences in the total number of executive functions among children with autism spectrum disorders and those with moderate intellectual disabilities (Down syndrome).

Keywords: executive functions - adaptive behavior - maladaptive behavior - children with autism disorder - those with mild intellectual disabilities childrenwith Down syndrome.

مقدمة البحث:

شهدت السنوات الأخيرة تطورًا كبيرًا في مجال رعاية ذوى الإعاقة وتأهيلهم ورعايتهم، ووضعت البرامج التي تساعدهم على المضي في حياتهم وإعدادهم لها وبهدف التكيف مع المجتمع حتى لا يصبحوا طاقات معطلة وعالة على أسرهم ومجتمعاتهم.

ويعد اضطراب طيف التوحد أحد الاضطرابات النمائية العصبية التي لاقت اهتمام الباحثين في الآونة الأخيرة، والذي يظهر ملامحه في ضعف التواصل والتفاعل الاجتماعي، ويرافقه اضطراب في الحركات النمطية والسلوكيات المتكررة بالإضافة إلى عدم تطور اللغة بشكل مناسب وظهور أنماط من السلوكيات غير التكيفية وضعف في اللعب التخيلى، وقصور واضح في الوظائف التنفيذية (Ronconi, Gori, Giorac, Ruffino, Molteni, & Facoetti, 2013). ولا يقتصر القصور في الوظائف التنفيذية لا يقتصر على اضطراب طيف التوحد وإنما أكدت العديد من الدراسات على ضعف الوظائف التنفيذية في عدد من الاضطرابات النمائية مثل اضطراب نقص الانتباه مع فرط الحركة، وصعوبات التعلم، ومتلازمة توريت، والإعاقة الفكرية، ويُظهر الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية سلوكيات نمطية وغير تكيفية ونشاطًا زائدًا مشابهًا لذوى اضطراب طيف التوحد (Elliott, Anjanette, Rose, & Soper, 1994; Clark, Prior, & Kinsella, 2002; Skoff, 2004) .

وتعد الوظائف التنفيذية من وظائف التحكم في الدماغ، وهى تمكن الأفراد من التعلم والتكيف مع بيئتهم، وتجعلهم يعيشوا حياة ناجحة ومنتجة وحاسمة وأن يكونوا ناجحين اجتماعيًا وأكاديميًا ومهنيًا، كما أنها وصف للعمليات الإدراكية ذاتية التنظيم التي تكمل الإجراءات التكيفية الموجهة نحو الهدف؛ بما في ذلك الذاكرة العاملة والكف والتحول والتخطيط (Skoff, 2004; Loveall, Conners, Tungate, Hahn,& Osso, 2017).

وأشارت نتائج الدراسات إلى وجود قصور في الوظائف التنفيذية لدى ذوى اضطراب طيف التوحد، مع عدم وجود فروق بين الأفراد ذوى الأداء المنخفض وذوى الأداء المرتفع، بل واضطراب طيف التوحد المصاحب بإعاقة فكرية في هذا

القصور، مما أشار إلى أن القصور في الوظائف التنفيذية هو سمة مميزة في جميع فئات اضطراب طيف التوحد وبجميع الأعمار (Panerai, Tasca, Ferri, D' Arrigo,& Elia, 2014)، بينما تباينت نتائج الدراسات في أي مكونات الوظائف التنفيذية بها هذا القصور لدى ذوى اضطراب طيف التوحد فقد أشارت دراسة كل من(Low, 2007; Wallace et al., 2016) إلى أن ضعف المرونة العقلية والتخطيط من السمات المميزة لذوى اضطراب طيف التوحد، بينما في دراسة Hall (2013) ظهر الضعف في التحويل وقدرات التخطيط.

كما أشارت نتائج الدراسات أيضًا إلى ضعف كبير في الوظائف التنفيذية لدى ذوى الإعاقة الفكرية وأنها النمط الظاهري المعرفي لديهم، فقد بينت النتائج أن الضبط الانفعالي وتنظيم الحاجات والأدوات ومهام الطلاقة تمثل نقاط قوة نسبية لدى ذوى الإعاقة الفكرية، في حين أن الذاكرة العاملة والمراقبة والتخطيط والتنظيم والتحويل كانت نقاط الضعف لديهم (Loveall et al., 2017)، كما يتميز ذوى الإعاقة الفكرية بما فيهم متلازمة داون بأن لديهم صعوبات في التخطيط الحركى والتناسق والسرعة والذاكرة العاملة والتخطيط والتنظيم والكف (Pritchard, Kalback,& Capone, 2015) .

وقد تبين أن قدرات الوظائف التنفيذية مرتبطة بأعراض المزاج والسلوك في كل من الأطفال المعاقين والعاديين، ولها آثار مهمة على الوظائف التكيفية والتفاعلات الاجتماعية والتحصيل الأكاديمي، وهى تمكن الأفراد من إدارة العمليات المعرفية المعقدة وهى مهمة بالنسبة لأداء الوظائف اليومية (Jacola, 2014; Loveall et al., 2017).

ويصف السلوك التكيفي الأداء النموذجي للأنشطة اليومية، ويمثل القدرة على ترجمة القدرات المعرفية إلى مهارات في العالم الحقيقي، وأشار إلى ثلاث مجالات كما في مقياس فاينلاند وهى التواصل والتنشئة الاجتماعية ومهارات الحياة اليومية، وبشكل عام يُظهر الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية ضعف كبير في السلوك التكيفي، وهناك فجوة واسعة بين معدل الذكاء والسلوك التكيفي، وكثيرًا ما يتم ظهور المشكلات التي تؤدي دورًا في العجز الاجتماعي والمعرفي الملاحظ لدى تلك الفئات، فمظاهر صعوبات الوظائف

التنفيذية ارتبط بصعوبة الوظيفة التكيفية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية (Pugliese, Anthony, Strang, Dudley, Wallace,& Kenworthy, 2015).

وأشار Pritchard, Kalback,& Capone (2015) إلى أن القصور في الوظائف التنفيذية قد يؤدى إلى ظهور السلوك غير التكيفي لدى الأطفال من ذوى الإعاقة الفكرية، في حين لا يعرف سوى القليل نسبيًا عن أبعاد الوظائف التنفيذية التي تشارك في حدوث السلوك غير التكيفي.

وأشارت العديد من الدراسات إلى وجود علاقة بين الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي وأخرى مع السلوك غير التكيفي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد أو ذوى الإعاقة الفكرية مثل دراسة (Jacola, 2014; Loveall et al., 2017; Pritchard, Kalback,& Capone, 2015; Pugliese et al., 2015; White et al., 2017) إلا أننا في حاجة إلى التعرف على طبيعة هذه العلاقة، والتعرف على أي أبعاد الوظائف التنفيذية التي تؤثر بشكل أكبر على السلوك التكيفي وغير التكيفي لمساعدة المختصين للعمل على تنميتها لتحسين السلوك التكيفي وخفض السلوك غير التكيفي لدى الأطفال من ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (ذوى متلازمة داون)، والتعرف على الفروق فيما بينهم وهذا ما يسعى البحث الحالي التوصل إليه.

مشكلة البحث:

الوظائف التنفيذية هي مجموعة من القدرات الإدراكية التي تتحكم في السلوكيات الأخرى وتعمل على تنظيمها، وهى ضرورية للتكيف الناجح، ويظهر العجز في الوظائف التنفيذية واضحًا في الاضطرابات النمائية والتي تتميز بالسلوكيات غير التكيفية، كما أن الوظائف التنفيذية ليست المهارات المعرفية والقدرات مثل اللغة وإنما هي تسمح بالنجاح في تنسيق وتطبيق المهارات والقدرات المعرفية والسعي لتحقيق الهدف (Costanzo, Varuzza, Deny, Francesca, Tiziana, & Stefano, 2013; Skoff, 2004).

وبمراجعة الأدبيات والبحوث التربوية وجدت الباحثة أن هناك تباين في نتائج الدراسات التي تناولت الوظائف التنفيذية لدى ذوى اضطراب طيف التوحد، وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (ذوى متلازمة داون). كما أنها لم تتفق في تحديد أي أبعاد الوظائف التنفيذية بها قصور لدى هذه الفئات، كما تباينت نتائج الدراسات أيضًا حول أي أبعاد الوظائف التنفيذية له علاقة قوية ويمكنه التنبؤ بالسلوكيات التكيفية وغير التكيفية لدى ذوى اضطراب طيف التوحد، وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (ذوى متلازمة داون)، ومن نتائج الدراسات التي اختلفت حول أبعاد الوظائف التنفيذية التي لها دور في التنبؤ بالسلوك التكيفي لدى ذوى اضطراب طيف التوحد، دراسة Pugliese et al. (2015) التي توصلت إلى أن المبادأة والذاكرة العاملة ارتبطت بشكل كبير مع التواصل والمهارات الاجتماعية، كما لعبت المرونة والتحول أدورًا كبيرة في السلوك التكيفي، في حين أن نتائج دراسة Barber, Rhoads, Frye, Wallace, Gerdts,& Bemier (2017) أكدت أن تنظيم السلوك يتنبأ أكثر من أبعاد ما وراء المعرفة بالسلوك التكيفي، وأشارت أن هناك تباين بين نتائج الدراسات في قدرة أبعاد ما وراء المعرفة للتنبؤ بالسلوك التكيفي رغم أن الباحثين لا يتفقون حول هذا التباين، بينما نتائج دراسة Panerai et al. (2014) توصلت إلى أن المرونة والتخطيط ترتبط بانخفاض القدرة على السلوك التكيفي وخاصة التنشئة الاجتماعية، وفى دراسة Low (2007) أكدت على أن المرونة المعرفية غير مرتبطة بالسلوك التكيفي في حين أن التخطيط مرتبط بشكل كبير بالسلوك التكيفي.

وأشار Wallace et al. (2016) إلى وجود علاقة ارتباطية بين بعض أبعاد الوظائف التنفيذية والسلوك غير التكيفي لدى ذوى اضطراب طيف التوحد وتوصلت النتائج إلى أن المرونة وما وراء المعرفة كانت أكثر الأبعاد ارتباطا بالسلوك غير التكيفي.

وتوصلت بعض الدراسات إلى وجود علاقة بين الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي وغير التكيفي لدى ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (متلازمة داون) ومنها دراسة (Pritchard, Kalback,& Capone, 2015;Gligorovic & Buha Durovic, 2014; Schuiringa, van Nieuwenhuijzen,

(Castro, & Matthys, 2017وأشارت إلى قلة الدراسات التي توضح أبعاد الوظائف التنفيذية التي ترتبط بالسلوك التكيفي وغير التكيفي لديهم، وأن السلوكيات غير التكيفية الخارجية أكثر ظهورًا لدى ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، والسلوكيات غير التكيفية الداخلية أكثر ظهورًا لدى ذوى متلازمة داون، في حين توصلت دراسة Jacola (2014) إلى أن بعض أبعاد الوظائف التنفيذية لها علاقة بالسلوك غير التكيفي وهى الذاكرة العاملة والتي تتنبأ بالسلوكيات غير التكيفية الداخلية، والطلاقة اللفظية تتنبأ بالسلوكيات غير التكيفية الخارجية لدى ذوى الإعاقة الفكرية ومتلازمة داون.

وبناءً على ما سبق جاءت الحاجة إلى مزيد من الدراسات للتعرف على أبعاد الوظائف التنفيذية التي بها قصور لدى ذوى اضطراب طيف التوحد، وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (ذوى متلازمة داون)، والتعرف على الفروق بينهم، وكذلك التعرف على أي أبعاد الوظائف التنفيذية مرتبط بالسلوك التكيفي وغير التكيفي لدى هذه الفئات، هذا ولم تجد الباحثة أي دراسات عربية تناولت العلاقة بين أبعاد الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي وغير التكيفي لدى الأطفال من ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (ذوى متلازمة داون) والفروق بينهم. وتكمن مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيس التالي: هل توجد علاقة ارتباطية دالة بين الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي وغير التكيفي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة؟

وينبثق من هذا السؤال العديد من الأسئلة الفرعية التالية:

(١) هل توجد علاقة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك غير التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة (ذوى متلازمة داون)؟

(٢) هل توجد فروق في الوظائف التنفيذية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (ذوى متلازمة داون)؟

(٣) هل توجد علاقة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد؟

(٤) هل توجد علاقة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة؟

(٥) هل توجد علاقة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة (ذوى متلازمة داون)؟

(٦) هل توجد علاقة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك غير التكيفي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد؟

(٧) هل توجد علاقة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك غير التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة؟

أهداف البحث:

هدف البحث الحالي إلى:

(١) التعرف على العلاقة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك التكيفي وغير التكيفي لدى الأطفال من ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (ذوى متلازمة داون).

(٢) التعرف على درجة القصور في أداء الوظائف التنفيذية لدى الأطفال من ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (ذوى متلازمة داون)، وإلى التعرف على الفروق في أداء الوظائف التنفيذية بينهم.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في:

(١) الوقوف على خصائص الوظائف التنفيذية لدى الأطفال من ذوى الإعاقة الفكرية وذوى اضطراب طيف التوحد من خلال المقارنة بين أدائهم في الوظائف التنفيذية، مما يساعد القائمين على رعايتهم من إعداد برامج تربوية مناسبة لهم للحد من الصعوبات في أداء الوظائف التنفيذية وتحسين قدراتهم على التكيف مع المواقف المتنوعة.

(٢) يسهم في التعرف على طبيعة العلاقة بين أداء الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي وغير التكيفي لدى الأطفال من ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية، مما يساعد في تصميم البرامج التي تحسن من السلوك التكيفي لديهم وخفض السلوك غير التكيفي.

مصطلحات البحث:

الإعاقات النمائية Developmental Disability: إعاقة حادة ومزمنة ترجع للإعاقة الفكرية، أو الجسدية، أو مجموعة من هذه العلل؛ تحدث قبل أن يبلغ الفرد عمر الثانية والعشرين، ويحتمل أن تستمر إلى أمد غير محدد؛ وتؤدي إلى قيود وظيفية مؤثرة في ثلاثة، أو أكثر من المجالات التالية للنشاط الحياتي الرئيس: (١) الاعتناء بالذات، (٢) اللغة الاستقبالية والتعبيرية، (٣) التعلم، (٤) القدرة على الحركة، (٥) توجيه الذات، (٦) القدرة على المعيشة المستقلة، (٧) الاكتفاء الذاتي الاقتصادي؛ وتعكس حاجة الفرد إلى مجموعة من الخدمات الخاصة، أو القائمة على تداخل التخصصات، أو العامة وأشكال الدعم الفردي، أو غيرها من الأشكال الأخرى من المساعدة مدى الحياة، أو طويلة المدى والتي تخطط وتنسق فرديًا. (Developmental Disabilities and Bill of Rights Act (DD Act) of 2000 (P.L. 106– 402)

اضطراب طيف التوحد: Autism Spectrum Disorder: هو اضطراب نمائي مصاحب بقصور في التفاعل الاجتماعي والتواصل وسلوكيات نمطية تكرارية (American Psychiatric Association, 2013).

الإعاقة الفكرية: Intellectual Disability: تعرفها الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية (AAIDD) بأنها "عجز يتسم بقصور في كل من الأداء الوظيفي الفكري والسلوك التكيفي، كما يتم التعبير عنه في المهارات التكيفية المفاهيمية والاجتماعية والعملية، وتظهر هذه الإعاقة قبل عمر ١٨ عام" (American Association on Intellectual and Developmental Disorders, 2010 , p. 6).

الوظائف التنفيذية: Executive Functions: تعرف بأنها "قدرات معرفية عليا توجه الفرد أثناء تعرضه لموقف جديد، وتتضمن نوعًا من التخطيط المعرفي والمبادأة لحل مشكلة ما، ومراقبة الذات والمشكلة أثناء الحل، وكف أية مثيرات أو استجابات من شأنها إعاقة حل هذه المشكلة، والمرونة العقلية في تغيير تمثيلات معرفية بالذاكرة العاملة أو الحالة الانفعالية للتوصل للحل" (عبد الجواد وحمزة، ٢٠١٢، ص ٢٦٦).

السلوك التكيفي Adaptive Behavior: تعرفه الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية (AAIDD) بأنه "مجموعة المهارات المفاهيمية والاجتماعية والعملية التي تم تعلمها وأدائها من قبل الأشخاص في حياتهم اليومية، وتتمثل في المهارات التالية:

(١) **المهارات المفاهيمية**: والتي تشتمل على التواصل والوظائف الأكاديمية والتوجيه الذاتى.

(٢) **المهارات الاجتماعية**: والتي تشمل المهارات الاجتماعية ومهارات الترفيه.

(٣) **المهارات العملية**: والتي تشمل الرعاية الذاتية والعيش في المنزل والمدرسة والتعامل مع المجتمع والصحة والسلامة ومهارات العمل (Ditterline, Oakland,& McGoldrick, 2016, 45).

السلوك غير التكيفي Maladaptive Behavior: عرفه Sparrow et al. (2005) بأنه السلوكيات الداخلية والخارجية غير المرغوب فيها والتي قد تتداخل مع أداء الفرد التكيفي.

(١) **السلوكيات الخارجية** Externalizing إجرائيًا بأنها السلوكيات غير الملائمة الموجهة نحو الخارج والتي تؤثر على تكيف الفرد في بيئته مثلا لسلوك العدواني والتخريب، والسلوك غير الاجتماعي، والسلوك النمطي والعادات الشاذة، والنشاط الزائد.

(٢) **السلوكيات الداخلية** Internalizing إجرائيًا بأنها السلوكيات غير الملائمة الموجهة نحو الداخل والتي تؤثر على تكيف الفرد في بيئته مثل الانسحاب، والاكتئاب، والمشكلات الجسدية، والقلق.

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولًا: اضطراب طيف التوحد

اضطراب التوحد هو اضطراب نمائي يتميز بقصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي، بالإضافة إلى وجود سلوكيات نمطية متكررة واهتمامات محدودة، وأشارت بعض الدراسات إلى أن التوحد يؤثر على الأقل بنسبة ٠,٦٪ من الأطفال وهو أكثر شيوعًا لدى الذكور من الإناث بنسبة ٤ : ١ تقريبًا وهذا طبقًا للدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (Hill, 2004).

وفى الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس (2013)V– DSM قد عدل التصنيفات الموجودة في الطبعة الرابعة والمعدلة (2000) DSM –IV-TR وتم ضم كل فئات الاضطراب تحت مسمى اضطراب طيف التوحد فيما عدا متلازمة ريت، التي خرجت من تصنيف اضطراب طيف التوحد نظرًا لمعرفة سبب حدوثها وهو طفرات على جين MeCP2، وأصبح الاضطراب موزع على شكل متصل تختلف أعراضه وشدته، كما تم تصنيف اضطراب طيف التوحد في هذه الطبعة تحت اسم الاضطرابات النمائية العصبية والتي تشمل كلا من اضطراب طيف التوحد والإعاقة العقلية واضطرابات التواصل وفرط الحركة وتشتت الانتباه وصعوبات التعلم النوعية والاضطرابات الحركية (American Psychiatric Association, 2013)

ويتميز الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد بالقصور في تنمية اللغة أو التواصل مع الآخرين بشكل طبيعي، ولديهم مشكلات ترتبط بفهم تعبيرات الوجه واستخدامها، ولغة الجسم ومشكلات ترتبط بدلالات الألفاظ والجوانب العملية للمعنى، كما أن معظمهم لديه قصور في التواصل البصري، وقدرتهم على الانتباه ضعيفة، ومن المشكلات اللغوية التي يعانى منها ذوى اضطراب طيف التوحد المصاداة: وهى ترديد الطفل ما قد يسمعه وفى نفس اللحظة وكأنه صدى لما يقال، والاستخدام العكسي للضمائر: وفيه يتم استخدام الضمائر بصورة مشوشة فأشار الطفل ذوى اضطراب طيف التوحد إلى الآخرين بضمير أنا وإلى نفسه بضمير هو، ويرجع ذلك إلى عدم قدرة الطفل على تحليل الجملة لجميع مكوناتها (العثمان والببلاوي وبدوى، ٢٠١٢).

وأشار Orten (2012) إلى وجود ضعف لدى ذوى اضطراب طيف التوحد في التفاعلات الاجتماعية والتي تعد واحدة من السمات المميزة لهم، وخاصة التواصل غير اللفظي مثل التواصل بالعين، واستخدام تعبيرات الوجه، وصعوبة التواصل بالآخرين، وظهور اللامبالاة فيما يتعلق بمشاعر الآخرين، كما يفشلون في اللعب المتبادل مع الآخرين أو بدء تفاعل معهم، ولديهم قصور في اللعب التخيلي، كما يتميز ذوى اضطراب طيف التوحد بالسلوكيات النمطية التكرارية والأنشطة المحدودة، كما أنهم لا يحبون تغيير الروتين، ولديهم حركات جسم نمطية مثل

الاهتزاز، وحركات أيدي غريبة، أو التركيز الشديد على شئ متحرك لفترة طويلة، وهو يعد سلوك إثارة للذات.

ثانيًا: الإعاقة الفكرية

تعرف الإعاقة الفكرية في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الخامس (DSM–V,2013) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) الإعاقة الفكرية بأنها اضطراب يبدأ خلال فترة النمو متضمنًا القصور في الأداء الفكري والتكيفي في مجال المفاهيم والمجالات الاجتماعية والعملية،ويجب أن تتحقق المعايير الثلاثة التالية:

أ. القصور في الوظائف الذهنية، مثل التفكير، وحل المشكلات، والتخطيط، والتفكير المجرد، وإصدار الأحكام، والتعلم الأكاديمي، والتعلم من الخبرة، ويتم تشخيص هذا البعد عن طريق التقييم الطبي والعيادي عند استخدام المقاييس المعيارية التي تدار بشكل فردي، ويحدد الدليل انحرافين معياريين انخفاض أو أكثر عن متوسط المجتمع، بما في ذلك هامش خطأ معياري قدره ٥±٧٠.

ب. القصور في وظائف التكيف والتي تؤدي إلى الفشل في تلبية المعايير النمائية والاجتماعية والثقافية من أجل الاستقلال الذاتي وتحمل المسؤوليات الاجتماعية، وبدون الدعم أو المساندة المستمرة، فالقصور في الوظائف التكيفية يحد من الأداء في واحدة أو أكثر من أنشطة الحياة اليومية مثل التواصل، والمشاركة المجتمعية، والحياة المستقلة، وعبر بيئات متعددة، مثل المنزل والمدرسة والعمل والمجتمع. ويتم تقييم هذا المعيار عن طريق التقييم الطبي والعيادي والمقاييس الفردية المقننة والمناسبة ثقافيًا، ويتم استخدام المقاييس من خلال أشخاص لديهم المعرفة المطلوبة مثل الوالدين أو أحد أفراد الأسرة الآخرين،أو المعلم، أو مقدم الرعاية، أو الأفراد إذا كان ممكنًا.

ج. بداية القصور الفكري والتكيفي خلال فترة النمو(American Psychiatric Association, 2013).

كما يصنف الدليل التشخيصى الإعاقة الفكرية حسب معامل الذكاء إلى: بسيطة وتتراوح بين ٥٥-٧٠، ومتوسطة من ٤٠-٥٥، وشديدة وتتراوح من ٢٥-٤٠، وحادة وهي أقل من ٢٥، ومع ذلك فقد تخلىDSM–5 و AAIDDفى التحديثات الأخيرة عن تصنيف شدة الإعاقة الفكرية التي كانت تعتمد في السابق على معامل الذكاء إلى تحديد هذه المستويات بناءًا على الوظائف التكيفية وليس درجات معامل الذكاء، نظرًا لأن الوظائف التكيفية تحدد مستوى الدعم المطلوب، كما أن مقاييس الذكاء تصبح أقل مصداقية وغير صالحة عندما نصل إلى النهاية الدنيا لمدى معامل الذكاء (Schalock et al., 2010; Tassé, 2014).

ويتسم ذوى الإعاقة الفكرية بأن لديهم قصور في الانتباه عند مقارنتهم بالأفراد العاديين من نفس العمر الزمني، كما يواجهون مشكلات على صعيد الذاكرة وخاصة الذاكرة العاملة فعملية تذكر المعلومات تتطلب أولًا اكتساب الانتباه، لذا أجريت العديد من الدراسات والتي توصلت إلى أن الأفراد ذوى الإعاقة الفكرية يعانون من مشكلات في الانتباه للمثيرات ذات العلاقة أو ما يسمى بالانتباه الإنتقائي، كما أن انتباههم يتشتت بسهولة، ولديهم صعوبة في نقل أثر التعلم من موقف لأخر أي قدرتهم على التعميم محدودة، وأشارت العديد من الدراسات أن المعاقين فكريًا يواجهون صعوبات في التعلم اللغوي ومن المشكلات الأكثر شيوعًا لديهم مشكلات التهجي وتأخر النمو اللغوي التعبيري واستخدام القواعد اللغوية، كما أن لديهم مشكلات في القراءة وخاصة الاستيعاب القرائي، وهم لا يحصلون أكاديميًا بما يتوافق مع عمرهم الزمني، ولديهم خبرات فشل وإخفاق متكررة، ويظهرون أنماطًا سلوكية اجتماعية غير مناسبة، ولديهم صعوبات بالغة في بناء العلاقات الاجتماعية المناسبة مع الآخرين (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٩؛ Pritchard, Kalback, & Capone, 2015).

وبالنسبة للإعاقة الفكرية المتوسطة فتمثلت في الدراسة الحالية بالأطفال ذوي متلازمة داون، وتحدث متلازمة داون بسبب تضاعف الكروموسوم رقم ٢١ ليصبح ثلاثة كروموسومات بدلًا من أثنين ويحدث نتيجة فشل الكروموسومات في الانقسام بشكل صحيح أثناء نمو الجنين، ونسبة انتشارها ١: ١٠٠٠مولود حى،حيث يتعرض الأطفال ذوى متلازمة داون لنوع ظاهري فيزيائي مميز يتضمن قصور

في القدرات العقلية والنمو البدني، ويؤدي إلى ظهور ملامح وجه مميزة مثل صغر الذقن وكبر حجم اللسان واستدارة الوجه،كما تزيد احتمالية إصابة الأطفال ذوى متلازمة داون بعدة أمراض مثل مشكلات الغدة الدرقية، وأمراض القلب، وارتجاع المريء، وسرطان الدم، والتهاب الأذن،ويمكن الكشف عن المتلازمة أثناء الحمل وعن طريق فحص الكروموسومات الجنينية في دم الأم، كما أن التعليم والتدريب المستمر يسهم في تطوير النمو الشامل لهؤلاء الأطفال. (Down syndrome association, 2013;Jacola, 2014).

ثالثًا: الوظائف التنفيذية:

أشار مصطلح الوظائف التنفيذية إلى العمليات المعرفية العليا التي ينظمها الفص الجبهي في المخ والتي تنظم وتوجه النشاط المعرفي والسلوكي والعاطفي، وتشمل مهارات التخطيط والذاكرة العاملة والمرونة العقلية والمبادأة وكف الاستجابة والضبط الانفعالي ومراقبة المهمة (Panerai et al., 2014)، بينما يرى كل من Lanfranchi et al. (2010) أن الوظائف التنفيذية هى مجموعة من القدرات التي قد تكون مرتبطة بالنشاط في الأجزاء الأمامية للمخ، وتوصف هذه القدرات بعمليات التحكم العليا والتي تضم حل المشكلات وتشكيل المفهوم وتبديل المهام والكف والمبادأة للاستجابات السريعة والطلاقة والتخطيط، ودلت الدراسات على أن الوظائف التنفيذية ليست وحدة واحدة وإنما هناك انفصال في أداء مهام الوظائف التنفيذية، أي البعض يفشل في أداء مهمة وينجح في أداء مهمة أخرى.

أهمية الوظائف التنفيذية:

وأشار كل من Skoff, 2004؛ وحمادة، ٢٠١٦؛ Loveall et al., 2017 إلى أهمية الوظائف التنفيذية في أنها لها:

(١) دور مهم في أنشطة الحياة اليومية، فهي تسمح للبشر بالتوقف والتفكير قبل أن يتصرفوا، كما توفر الذاكرة العاملة للفرد المعلومات الحالية والخطط والاحتياجات جنبًا إلى جنب مع المعلومات السابقة من أجل تحديد أكثر دقة لمسار العمل.

(٢) دور مهم في التفاعلات الاجتماعية، والتقييم المستمر للمواقف والأشخاص الذين نتفاعل معهم.

(٣) علاقة بالوعى، كما أن لها آثارًا مهمة على عملية التعلم والتحصيل الأكاديمي.

(٤) دور يُمكن الفرد من إدارة العمليات المعرفية المعقدة.

(٥) آثارًا مهمة على الوظائف التكيفية للفرد.

(٦) دور في تشكيل الأفكار للقيام بالفعل، والمساعدة في التخطيط، وضبط الانفعالات، والتفكير المجرد.

أبعاد الوظائف التنفيذية:

١ـ المرونة الذهنية (التحويل): Mental Flexibility (Shift)

يتفق Hill (2004) و Robinson et al. (2009) في تعريف المرونة الذهنية أو التحويل بأنها القدرة على التحول إلى مختلف الأفكار والأفعال في الاستجابة للمواقف المتغيرة، بينما يعرفها Drayer (2008) بأنها القدرة على التحول أو الانتقال ذهابًا وإيابًا بين عدة محفزات أو مجموعات أو عمليات عقلية.

ويعد التحويل أحد العمليات المهمة لحل المشكلة، وهى مطلوبة لمواجهة التحديات الجديدة غير المتوقعة واغتنام الفرص عند ظهورها بشكل غير متوقع، وهى حاسمة من الناحية النظرية للاستعداد للمدرسة أكثر من معامل الذكاء، وهى تنبأ بالنجاح طوال سنوات الدراسة(Diamond & Ling, 2016) .

٢ـ الذاكرة العاملة: Working Memory

عرف Garg (2016) الذاكرة العاملة بأنها القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات في العقل أثناء أداء المهام المعقدة مثل الاستدلال والفهم والتعلم.

وعرفها Baddeley (1986) بأنها نظام ذاكرة ذات سعة محدودة ومسئولة عن التخزين المؤقت، ومعالجة المعلومات، كما قدم نموذج متعدد المكونات للذاكرة العاملة، حيث يتضمن النموذج ثلاث مكونات واحدة للحفاظ على المعلومات الصوتية المستندة للكلام (حلقة صوتية)، والأخر للمعلومات البصرية المكانية، والمكون الثالث يدعى المنفذ المركزي وهو المسؤول عن التحكم وتنظيم العمليات المعرفية، والذي غالبًا ما يرتبط بوظائف الفص الجبهي لذلك يمكن اعتبار المنفذ المركزي حلقة وصل بين الذاكرة العاملة والكف والتحويل والتخطيط،

لذلك فالوظائف التنفيذية مهمة في التطور المبكر وقد لا يكتمل إتقان الوظائف التنفيذية حتى سن المراهقة عندما تكون المناطق الأمامية من الدماغ غير ناضجة (Lanfranchi et al., 2010).

٣ـ **المبادأة**: Initiation

يعرف Osorio, Cruz,& Sampaio (2012) المبادأة بأنها القدرة على البدء بمهمة أو نشاط بشكل مستقل، والعمل على إنتاج الأفكار، وإيجاد الاستراتيجيات لحل المشكلات، وتعتبر هذه الوظيفي مهمة في منع تشتيت الذهن، وتعمل على توليد الأفكار، والعمل على التحويل إلى مهمات جديدة عندما يكون هناك تأثير لمتغير أو محفز خارجي (فى: الخواجا، ٢٠١٦).

٤ـ **التخطيط**: planning

عرف Hill (2004) التخطيط بأنه عملية معقدة وديناميكية، تتضمن سلسلة من الأفعال المخططة والتي يجب مراقبتها، وإعادة تقييمها، وتحديثها باستمرار. وهذا يتطلب وضع تصور للتغيرات في الموقف الحالي، والتطلع إلى الأمام من خلال اتخاذ هدف وطريقة فعالة لتحديد البدائل، واختيار الفرص، وبعد ذلك تنفيذ الخطة ومراجعتها وفقًا لذلك.ويعرف Drayer (2008) التخطيط بأنه القدرة على تنظيم الخطة وحل المشكلات بطريقة فعالة.

٥ـ **الضبط الانفعالي**:Emotional Control

عرف Wertz (2014) الضبط الانفعالي بأنه القدرة على تنظيم الاستجابات الانفعالية بشكل ملائم، كما أشار أيضًا إلى القدرة على ضبط النفس، وتجنب التقلبات المزاجية الشديدة. والقصور في الضبط الانفعالي قد يظهر في شكل نوبات غضب شديدة وسلوك عدواني عنيف تجاه الآخرين، كما يميل الفرد إلى إيذاء نفسه جسديًا (فى: الخواجا، ٢٠١٦).

٦ـ **تنظيم الحاجيات**:Organization of Materials

وهو القدرة على تنظيم بيئة العمل، واللعب،في المدرسة والمنزل والحفاظ عليها بشكل مرتب (Loveall et al., 2017) .

٧ـ **الكف**: inhibition

وهو القدرة على منع الاستجابات التلقائية بطريقة قصدية والمبالغ فيها عند الضرورة(Drayer, 2008)بينما يعرف Garg(2016) الكف بأنه القدرة على التحكم في الاستجابة غير المناسبة، وبدلًا من ذلك تفعيل استجابة بديلة من شأنها دعم تحقيق الأهداف. ويتكون الكف من ثلاثة عناصر مترابطة وهى:

(أ) كف الاستجابة اللاحقة.

(ب) وقف الاستجابة المستمرة.

(ج) السيطرة على التداخل.

ويساعد الكف في حماية الذاكرة النشطة من التداخل، ويعمل على ضبط النفس والتنمية النفس اجتماعية المناسبة (Low, 2007).

٨ـ **المراقبة الذاتية**:Monitor

وتعرف بأنها القدرة على مراقبة الأفكار والأفعال الخاصة، وكذلك التصحيح الذاتى لها.وتكمن أهمية المراقبة في كونها تمكن الأفراد من اتخاذ أنفسهم مصدرًا لمعالجة المعلومات، وتوجيه السلوك ومن ثم إحداث التغييرات في البيئة أو الأهداف المستقبلية (Hill, 2004; Drayer, 2008).

الوظائف التنفيذية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

يتسم ذوى اضطراب طيف التوحد بقصور واضح في الوظائف التنفيذية والذي يُعد من الصفات المميزة لهم، وقد أرجعت كثير من الدراسات ذلك القصور في الأنشطة العصبية في مختلف مناطق الفصوص الأمامية مما أشار إلى وجود خلل في الفص الجبهي مما أدى إلى تطوير نظرية الخلل الوظيفي، وهذا الخلل يمكن رؤيته في كثير من الخصائص الأساسية لذوى اضطراب طيف التوحد سواء كان في المجالات الاجتماعية وغير الاجتماعية (Hill, 2004).

كما هدفت دراسة Drayer (2008) إلى البحث في الوظيفة التنفيذية للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، حيث تكونت العينة من (٢٩) طفلًا ذوى اضطراب طيف التوحد، و(٣٠) طفلًا عادى من ٤-٦ سنوات، استخدم الباحث بطارية لقياس الوظائف التنفيذية BRIEF-P، وأشارت النتائج إلى وجود فروق

بين أداء الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد والعاديين في الوظائف التنفيذية لصالح الأطفال العاديين وخاصة في وظائف الذاكرة العاملة، والمراقبة الذاتية، والكف، والتحويل، والتخطيط.

وهدفت دراسة Robinson et al. (2009) إلى تحديد طبيعة الوظائف التنفيذية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، وتقييم أداء المرونة العقلية والتخطيط والكف، تكونت العينة من (١٠٨) طفلًا من إنجلترا واسكتلندا من عمر ٨-١٧ عامًا، تم تقسيمهم إلى (٥٤) طفلًا ذوى اضطراب طيف التوحد ومعامل ذكاء (٧٠) وتم تشخيصهم من خلال فريق متعدد التخصصات، و(٥٤) طفلًا عاديًا، تم التكافؤ بين المجموعتين في العمر والجنس والذكاء ومفردات اللغة، كما تم استخدام مقياس وكسلر للذكاء، وبطارية لقياس الوظائف التنفيذية وهى مقياس ستروب للكف، وبرج لندن للتخطيط، ومقياس مهمة فرز بطاقة ويسكونسن لقياس المرونة العقلية، ومقياس الطلاقة اللفظية، توصلت النتائج إلى وجود قصور لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد في أداء التخطيط وكف الاستجابة والمرونة العقلية عند مقارنتهم بالأطفال العاديين، في حين لم توجد فروق بينهم في الطلاقة اللفظية.

الوظائف التنفيذية لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية:

هناك دراسات قليلة تناولت الوظائف التنفيذية لدى الأفراد ذوى الإعاقة الفكرية فقد أشارت إلى وجود ضعف لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية في الوظائف التنفيذية، وأصبح هذا الضعف هو النمط الظاهري المعرفي لديهم، ويمكن اعتبار الوظائف التنفيذية تتعلق بالتحكم في الأفكار والسلوكيات وتضم الوظائف المعرفية التي يعتقد أن تكون مرتبطة بالنشاط في الأجزاء الأمامية من الدماغ (Pritchard, Kalback, & Capone, 2015).

وهدفت دراسة Lanfranchi et al. (2010) إلى تحليل الوظائف التنفيذية لدى المراهقين ذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة (متلازمة داون)، تكونت العينة من (١٥) مراهق ذوى متلازمة داون من الفئة العمرية ١١-١٨ عام، و(١٥) طفل عادى من الفئة العمرية من ٤-٦ سنوات ولهم نفس العمر العقلى، تم استخدام مقياس وكسلر لذكاء الأطفال، وبطارية لقياس الوظائف التنفيذية والتي منها التحويل والتخطيط وحل المشكلات والذاكرة العاملة والكف والمثابرة والطلاقة.أظهرت

النتائج أن مجموعة ذوى متلازمة داون كان لديهم أداء أقل وبشكل ملحوظ في مهام التحويل والتخطيط وحل المشكلات والذاكرة العاملة والكف والمثابرة، ولكن ليس في مهام الطلاقة، كما أشارت النتائج إلى وجود ضعف كبير في الوظائف التنفيذية لدى ذوى متلازمة داون.

فى حين هدفت دراسة Costanzo et al. (2013) إلى تقييم الوظائف التنفيذية لدى فئتين من ذوى الإعاقة الفكرية وهما ذوى متلازمة داون وذوى متلازمة وليامز وذلك من خلال المقارنة بينهم في وظائف الذاكرة قصيرة المدى والذاكرة العاملة والتخطيط والتحويل والكف، تكونت العينة من (١٥) طفلًا من ذوى متلازمة داون، و(١٥) طفلًا من ذوى متلازمة وليامز، و(١٦) طفلًا عاديًا، تم استخدام بطارية لقياس الوظائف التنفيذية، بينت النتائج وجود فروق بين المشاركين من ذوى الإعاقة الفكرية والعاديين في أداء الوظائف التنفيذية لصالح العاديين، كما بينت النتائج أيضًا أن ذوى متلازمة داون كانوا أضعف من متلازمة وليامز في أداء التحويل والذاكرة والكف، بينما ذوى متلازمة وليامز كانوا الأضعف في التخطيط.

وهدفت دراسة Loveall et al. (2017) إلى الحصول على فهم أوسع لنقاط القوة والضعف في الوظائف التنفيذية لدى ذوى متلازمة داون من ٢-٣٥ عام، تكونت العينة من ١١٢ فرد من ذوى متلازمة داون، تم استخدام مقياس الوظائف التنفيذية (BRIEF) للأفراد من عمر ٦-١٨ عام إعداد: Gioia et al. (2000)، ومقياس الوظائف التنفيذية للأفراد من عمر ٢-٥ سنوات إعداد: Gioia et al. (2003)، توصلت النتائج بالنسبة للمجموعة من عمر ٢-٥ سنوات إلى وجود ضعف في الذاكرة العاملة ونقاط قوة نسبية في الضبط الانفعالي والتحويل ونقاط قوة متوسطة في التخطيط والتنظيم والكف، أما مجموعة من عمر ٦-١٨ عام كان الضبط الانفعالي وتنظيم الحاجيات نقاط قوة نسبية، والكف والمبادأة مهارات متوسطة، وكانت نقاط الضعف في الذاكرة العاملة والمراقبة والتخطيط والتنظيم والتحويل، كما توصلت النتائج أيضًا إلى أن وظائف الكف والذاكرة العاملة والتخطيط والتحويل انخفضت عمومًا في مرحلة الطفولة المتوسطة قبل أن تتحسن في مرحلة المراهقة.

وبالنسبة للفروق بين الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية قارنت دراسة هويدى والصاعدى (٢٠١٦) بين الأطفال التوحديين ذوى الأداء الوظيفي المرتفع والأطفال المعاقين فكريًا بدرجة بسيطة في أداء الوظائف التنفيذية (التخطيط- المرونة الذهنية- كف الاستجابة)، تكونت العينة من (١٥) طفل توحدى، و(١٥) معاق فكريًا تراوحت أعمارهم من ١١-١٦ عام، تم استخدام اختبار ستروب لقياس كف الاستجابة، واختبار ويسكونسن لقياس المرونة الذهنية، واختبار برج لندن لقياس التخطيط، توصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين المجموعتين في التخطيط والمرونة لصالح ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، ووجدت فروق دالة إحصائيًا بين المجموعتين في كف الاستجابة لصالح مجموعة الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

رابعًا: السلوك التكيفي وغير التكيفي:

يعد السلوك التكيفي أحد محددات الإعاقة الفكرية كما نصت عليه الرابطة الأمريكية للإعاقات النمائية والفكرية (AAIDD)، وهو بعد هام من الملامح الوظيفية للمعاقين فكريًا، كما انه ارتبط بشكل وثيق بتشخيص الإعاقة الفكرية، ودراسات السلوك التكيفي تستخدم العمر المكافئ في مقياس فينلاند للسلوك التكيفي لوصف نمط العمل، ويقارن مستوى السلوك التكيفي للفرد بمتوسط أداء السلوك التكيفي للأفراد في نفس العمر المكافئ (Tomaszewski, Fidler, Talapatra,& Riley, 2018). كما يؤكد Gligorovic & Buha(2014) Durovicعلى أن السلوك التكيفي هو واحد من العوامل المحددة للإعاقة الفكرية والمرتبطة بمستوى تطور الوظائف الفكرية والنفس عصبية والشخصية، ويتكون السلوك التكيفي من المهارات المفاهيمية والعملية والاجتماعية والمادية والمهنية، وتعتبر العوامل الثلاثة الأولى حاسمة بالنسبة للنمو وللوظائف التكيفية لذلك يتم تضمينها في معظم تعريفات السلوك التكيفي.

ويعرف Sparrow et al (1984). السلوك التكيفي بأنه أداء الأنشطة اليومية المطلوبة للتكيف الشخصي والاجتماعي، ويشتمل هذا التعريف على ثلاثة عناصر وهى:

(١) أن السلوك التكيفي مرتبط بالعمر، أي أن السلوك التكيفي يزداد، ويصبح أكثر تعقيدًا كلما تقدم الفرد في العمر.

(٢) أن السلوك التكيفي يتم تحديده من خلال المعايير الخاصة بأشخاص آخرين.

(٣) أن السلوك التكيفي يتم قياسه عن طريق الأداء الفعلي وليس عن طريق القدرة (العتيبى، ٢٠٠٤).

كما عرف Low (2007) السلوك التكيفي بأنه مجموعة من المهارات التي تشرح بشكل شامل مدى كفاءة عمل الفرد في بيئته، كما أنها مهارات يمكن ملاحظتها وقياسها، ويمكن أن تعزز الاستقلال.

واشتملت معظم مقاييس السلوك التكيفي على بعد السلوك غير التكيفي كما جاء في المقياس الذي أعده Nihira, Foster, Shellhass, & Leland (1974) وطورته الجمعية الأمريكية للإعاقة الفكرية وتكون من جزأين أحدهما للسلوك التكيفي والأخر للسلوك غير التكيفي، واشتمل جزء السلوك غير التكيفي على (١٤) بعد وهم (العنف والتخريب- السلوك اللاجتماعي- التمرد- السلوك غير الجدير بالثقة- الانسحاب- السلوك النمطي– العادات الشخصية المستهجنة- العادات الكلامية غير المقبولة- العادات الشاذة- إيذاء الذات- النشاط الزائد- الاضطرابات النفسية- السلوك الجنسي الشاذ- استعمال الأدوية.

كما يقاس السلوك التكيفي وغير التكيفي بمقياس فينلاند والذي ظهر في صورته الأولية تحت اسم مقياس فينلاند للنضج الاجتماعي والذي أعده إدجار عام ١٩٣٥، لكنه واجه الكثير من الانتقادات إلى أن تم تطويره على يد تلامذته Sparrowوآخرون عام ١٩٨٤ وأصبح في صورته الحالية يحتوى على خمس مجالات التواصل، ومهارات الحياة اليومية، والتنشئة الاجتماعية، والمهارات الحركية، والسلوك غير التكيفي، ثم تم تطويره مرة أخرى في الطبعة الثانية عام (٢٠٠٥) واشتمل بعد السلوك غير التكيفي على السلوكيات الخارجية والداخلية غير المرغوبة، كما تم استخدام مقياس فينلاند لقياس السلوك التكيفي لدى ذوى الإعاقات الفكرية واضطرابات النمو المختلفة ومنها ذوى اضطراب طيف التوحد (العتيبى، ٢٠٠٤؛ Sparrow et al., 2005).

وأظهرت الدراسات أن الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد لديهم قصور في السلوك التكيفي وغير التكيفي،ويشمل السلوك التكيفي مهارات الحياة اليومية التي يستخدمها الشخص للتكيف مع السلوكيات أو المواقف في بيئته، وهذه السلوكيات تعزز الاستقلالية، والتكيف الاجتماعي، وجودة الحياة، كما أشارت البحوث إلى وجود علاقة بين القدرات المعرفية والسلوك التكيفي لدى الأطفال يختلف تبعًا لعمرهم، ومستوى أدائهم، وبالرغم من ذلك فإن الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد لديهم قصور مستمر في السلوك التكيفي بما يتجاوز القصور المعرفي والذي يؤثر على تفاعلاتهم اليومية (Low, 2007)، كما أشارت الدراسات أيضًا أن السلوكيات غير التكيفية والنمطية ترتبط غالبًا بالأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية والتي تخلق حاجزًا أمام تعليمهم، وتتضمن السلوكيات غير التكيفية مثل العدوان، وإيذاء الذات، وتدمير الممتلكات، بينما تتضمن السلوكيات النمطية الاهتزاز، وتدوير الأشياء، والرفرفة والتي تتداخل مع تعلم المهارات اللازمة للنجاح في البيئات الأقل تقييدًا، كما بينت نتائج الدراسات أن الذكور يسجلون درجات مرتفعة في السلوكيات الخارجية، في حين سجلت الإناث درجات مرتفعة في السلوكيات الداخلية،وقياس السلوكيات غير التكيفية من القضايا المهمة التي لم تتلقى الاهتمام الكافي من الباحثين وخاصة لدى ذوى الإعاقة الفكرية;(Elliott, Anjanette, Rose, & Soper, 1994 .Weiss, Perry, & Wells, 2010)

الوظائف التنفيذية وعلاقتها بالسلوك التكيفي وغير التكيفي:

أولًا: لدى ذوى اضطراب طيف التوحد

توصلت دراسة Low (2007) إلى أن الوظائف التنفيذية تتنبأ بشكل كبير بالسلوك التكيفي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، وأن المرونة المعرفية كانت غير مرتبطة بالسلوك التكيفي، بينما التخطيط مرتبط بشكل كبير بمهارات الحياة اليومية، كما أشارت النتائج أيضًا إلى أن القصور في الوظائف التنفيذية ظهر أكثر في المرونة والتخطيط،وتكونت العينة المستخدمة في الدراسة من (١٦) طفل توحدى و(١٧) طفل عادى، واستخدم الباحث اختبار وكسلر للأطفال الطبعة الرابعة (WTSC- IV) ومعامل الذكاء تراوح من ٧٠ فأكثر، وقائمة سلوكيات الطفل (CBCL)، وبطارية لقياس الوظائف التنفيذية.

كما هدفت دراسة Panerai et al. (2014) إلى الكشف عن مكونات الوظائف التنفيذية الشائعة لدى منخفضي ومرتفعي الأداء لدى ذوى اضطراب طيف التوحد مع أو بدون إعاقة فكرية، كما هدفت إلى العثور على مكونات الوظائف التنفيذية التي ترتبط بالمهارات التكيفية، تكونت العينة من (٦١) طفل، منهم (٣٤) طفل عادى و(٢٧) طفل توحد مع أو بدون إعاقة فكرية،وتم استخدام بطارية لقياس الوظائف التنفيذية، ومقياس فينلاند للسلوك التكيفي، وتوصلت النتائج إلى أن ذوى اضطراب طيف التوحد لديهم قصور في أبعاد المرونة والتخطيط وهما يرتبطان بأبعاد السلوك التكيفي وخاصة التنشئة الاجتماعية لدى جميع فئات الاضطراب مع أو بدون إعاقة فكرية، لهذا يعتقد أنها ميزات محددة في التوحد.

وهدفت دراسة Pugliese et al. (2015) إلى التعرف على العوامل المعرفية والديموجرافية التي لها علاقة بالسلوك التكيفي مع الاهتمام بدور الوظائف التنفيذية لدى الأطفال والشباب ذوى اضطراب طيف التوحد، تكونت العينة من (٤٤٧) فرد من ذوى اضطراب طيف التوحد تتراوح أعمارهم من ٤-٢٣ عام، و(٣٥٤) فرد عادى من نفس الفئة العمرية، تم تشخيص التوحد باستخدام معايير DSM الطبعة الرابعة (٢٠٠٠)، ومعامل ذكاء الأفراد التوحديين (٧٠) فأكثر، بينما ذكاء العاديين (١٠٢) على مقياس وكسلر للأطفال وللكبار الطبعة الرابعة، تم استخدام مقياس الوظائف التنفيذية (BRIEF) للأفراد من عمر ٦-١٨ عام إعداد: Gioia et al. (2000) نموذج أولياء الأمور، ومقياس السلوك التكيفي الإصدار الأول والثاني لفينلاند (Sparrow et al., 1984, 2005). توصلت النتائج إلى وجود علاقة بين الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي لدى ذوى اضطراب طيف التوحد، وأن مظاهر صعوبات الوظائف التنفيذية لديهم مرتبط بصعوبة الوظيفة التكيفية، كما وجد أن أبعاد ما وراء المعرفة على سبيل المثال المبادأة في الأنشطة والذاكرة العاملة، والتخطيط، والتنظيم، والمراقبة الذاتية يمكن أن تتنبأ بشكل كبير بالسلوك التكيفي وخاصة التواصل والمهارات الاجتماعية أكثر من الذكاء في أعراض التوحد.

كما هدفت دراسة White et al. (2017) إلى التعرف على الفروق بين الذكور والإناث من ذوى اضطراب طيف التوحد في الوظائف التنفيذية والمهارات

التكيفية، وتم مقارنة (٧٩) أنثى و(١٥٨) ذكر تتراوح أعمارهم من ٧-١٨ عام، ومتكافئين في العمر والذكاء واضطراب طيف التوحد، استخدم الباحثين مقياس (BRIEF)إعداد: Gioia et al. (2000) لقياس الوظائف التنفيذية، ومقياس فاينلاند للسلوك التكيفي الإصدار الأول والثانى.أظهرت النتائج أن الإناث يواجهون مشكلات أكبر من الذكور على نطاق مهارات الحياة اليومية، وهناك علاقة بين زيادة الصعوبة في الوظائف التنفيذية وانخفاض القدرة على التكيف لدى كلًا من الذكور والإناث، كما وجدت فروق بينهم في مهارات الحياة اليومية والوظائف التنفيذية لصالح الذكور.

وهدفت دراسة Barber et al. (2017) إلى التعرف على العلاقة بين الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد مع أو بدون إعاقة فكرية، تكونت العينة من (٨٢) طفل منهم (٤٦) طفل معامل ذكاءه أكثر من ٧٠، و(٣٦) طفل معامل ذكاءه أقل من ٧٠، تم قياس الذكاء باستخدام جداول القدرة التفاضلية الطبعة الثانية (BEST) كما تم التكافؤ بين المجموعتين في العمر المكافئ، تم استخدام مقياس فينلاند الطبعة الثانية، ومقياس (BRIEF) إعداد: Gioia et al. (2000) لقياس الوظائف التنفيذية نسخة الوالدين، توصلت النتائج إلى أن الوظائف التنفيذية تتنبأ بشكل كبير بالوظيفة التكيفية لدى الأفراد ذوى اضطراب طيف التوحد وخاصة الذين لديهم معامل ذكاء أعلى من ٧٠، وأن الوظائف التنفيذية وخاصة أبعاد تنظيم السلوك مثل الكف، والتحويل، والضبط الانفعالي تتنبأ بالوظائف التكيفية مثل التواصل، ومهارات الحياة اليومية، ومهارات التنشئة الاجتماعية أكثر من أبعاد ما وراء المعرفة.

بينما هدفت دراسة Wallace et al. (2016) إلى التعرف على العلاقة بين الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي وغير التكيفي لدى الأفراد ذوى اضطراب طيف التوحد، تم تقسيم الوظائف التنفيذية إلى بعدين ما وراء المعرفة، وتنظيم السلوك، وتم اختيار السلوكيات الداخلية ومنها القلق والاكتئاب في السلوك غير التكيفي، تكونت العينة من (٣٥) فرد ذوى اضطراب طيف التوحد بدون إعاقة فكرية، تم استخدام مقياس (BRIEF-A)إعداد: Roth et al. (2005) لقياس الوظائف التنفيذية، ومقياس تقييم السلوك التكيفي (ABAS-II) إعداد:

Harrison & Oakland (2003)، ومقياس قائمة سلوك البالغين (ABCL) إعداد: Achenbach &Rescorla (2003) لقياس السلوكيات الداخلية، توصلت النتائج إلى وجود صعوبات في الوظائف التنفيذية لدى الأفراد ذوى اضطراب طيف التوحد وخاصة في أبعاد ما وراء المعرفة عن تنظيم السلوك، كما تنبأت الوظائف التنفيذية بالسلوك التكيفي، كما وجدت علاقة ارتباطية بين تنظيم السلوك والقلق، وبين ما وراء المعرفة والاكتئاب.

ثانيًا: لدى ذوى الإعاقة الفكرية

هدفت دراسة Hall (2013) إلى التعرف على العلاقة بين الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية، تكونت العينة من (٦٢) طفلاً، تراوحت أعمارهم من ٥-١٨ عام، تم استخدام مقياس (BRIEF) إعداد: Gioia et al. (2000) لقياس الوظائف التنفيذية، ومقياس السلوك التكيفي لفينلاند، توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي لدى ذوى الإعاقة الفكرية، كما بينت النتائج أن أبعاد التحويل والمبادأة تتنبأ بشكل قوى بالسلوك التكيفي، كما وجدت علاقة ارتباطية قوية بين المبادأة والسلوك التكيفي.

كما هدفت دراسة Gligorovic & Buha Durovic(2014) إلى التعرف على العلاقة بين الكف كأحد الوظائف التفيذية والسلوك التكيفي لدى ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، تكونت العينة من (٥٣) طفلاً تراوحت أعمارهم من ١٠-١٤ عام، ومعامل ذكاء من ٥٠-٧٠، تم استخدام مقياس Stroop لتقييم الكف، ومقياس (ABS-S:2) لقياس السلوك التكيفي، توصلت النتائج إلى وجود علاقة بين الكف والسلوك التكيفي، وأن الكف عامل تطور مهم في مختلف مجالات السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة.

وهدفت دراسة Tomaszewski, Fidler, Talapatra,& Riley (2018) إلى التعرف على العلاقة بين الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة (متلازمة داون)، حيث تكونت العينة من (٣١) فرد ذوى متلازمة داون تراوح معامل الذكاء من ٤٠-٦٨ على مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة، كما تم استخدام مقياس(BRIEF-A) إعداد: Roth et al. (2005)

لقياس الوظائف التنفيذية، ومقياس فينلاند للسلوك التكيفي الطبعة الثانية، تم تقسيم الوظائف التنفيذية إلى بعدين تنظيم السلوك ويشمل (الكف- التحويل- الضبط الانفعالي- مراقبة الذات)، وما وراء المعرفة وتشمل (المبادأة- الذاكرة العاملة- التخطيط- مراقبة المهمة- تنظيم الحاجيات)، توصلت النتائج إلى أن أبعاد ما وراء المعرفة كانت أضعف من تنظيم السلوك لدى ذوى متلازمة داون وخاصة في أبعاد التحويل والذاكرة العاملة والتخطيط ومراقبة المهمة، وكانت أقل الصعوبات في الكف والضبط الانفعالي ومراقبة الذات والمبادأة وتنظيم الحاجيات، كما وجدت لديهم صعوبات في التواصل ومهارات الحياة اليومية، ونقاط القوة في التنشئة الاجتماعية، كما وجدت علاقة ارتباطية بين الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي لدى ذوى متلازمة داون.

كما هدفت دراسة Jacola (2014) إلى استكشاف العلاقة بين الوظائف التنفيذية والسلوك غير التكيفي في المراهقين ذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة (متلازمة داون)، وتكونت العينة من (٥٢) مراهق ذوى متلازمة داون، تتراوح أعمارهم من ١٢-١٨ عام، تم استخدام بطارية لقياس الوظائف التنفيذية، وقائمة سلوك الطفل (CBCL) إعداد: Achenbach (1991)، المهام التي تم قياسها كانت الذاكرة العاملة، والكف، وحل المشكلات، والانتباه، والطلاقة اللفظية، بينما تم قياس السلوكيات الداخلية والخارجية في السلوك غير التكيفي، توصلت النتائج إلى انخفاض السلوكيات غير التكيفية الخارجية وزيادة في أعراض السلوكيات الداخلية، ووجود ضعف في الوظائف التنفيذية لديهم، كما أشارت النتائج أيضًا إلى أن الذاكرة العاملة تتنبأ بالسلوك الخارجي، والطلاقة اللفظية تتنبأ بالسلوك الداخلي، وإلى وجود علاقة إيجابية بين الأداء على مهمة الكف والسلوك الخارجي والداخلي للأفراد ذوى متلازمة داون.

وهدفت دراسة Schuiringa, van Nieuwenhuijzen, Castro, & Matthys, (2017) إلى التعرف على العلاقة بين الوظائف التنفيذية ومشكلات السلوك الخارجي للأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة ومتوسطي الذكاء، تكونت العينة من (٧١) طفل لديه مشكلات السلوك الخارجي، و(٧٠) طفل ليس لديه مشكلات السلوك الخارجي، وتراوحت أعمارهم من ٩-١٦ عام، ومتوسط

ذكاء (٧١)، تم استخدام قائمة سلوك الطفل (CBCL) إعداد: Achenbach& Rescorla, (2001) النسخة الهولندية وتم التركيز على السلوك العدواني وكسر القواعد، ومقياس وكسلر للذكاء الطبعة الثالثة، وتم تنفيذ مهام الوظائف التنفيذية من خلال كمبيوتر محمول تم توفيره، كما تم تقييم ثلاث مكونات (الكف- المرونة المعرفية- الذاكرة العاملة)، توصلت النتائج إلى وجود قصور في الكف والمرونة المعرفية والذاكرة العاملة لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمصاحبة بمشكلات سلوكية خارجية، كما أكدت الدراسة على أن ضعف الذاكرة العاملة أدى إلى ظهور المشكلات السلوكية الخارجية، كما وجدت علاقة بين الكف والذاكرة العاملة ومشكلات السلوك الخارجي، بينما كانت العلاقة ضعيفة وغير واضحة بين المرونة المعرفية ومشكلات السلوك الخارجي.

فروض البحث:

(١) توجد علاقة ارتباطية دالة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

(٢) توجد علاقة ارتباطية دالة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة.

(٣) توجد علاقة ارتباطية دالة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة (متلازمة داون).

(٤) توجد علاقة ارتباطية دالة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك غير التكيفي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

(٥) توجد علاقة ارتباطية دالة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك غير التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة.

(٦) توجد علاقة ارتباطية دالة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك غير التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة (متلازمة داون).

(٧) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (متلازمة داون) في أداء الوظائف التنفيذية.

إجراءات البحث:

منهج البحث:

(١) المنهج الوصفي الارتباطى والذي يهتم بتحديد حجم العلاقة الارتباطية بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك التكيفي وغير التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (متلازمة داون) والأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

(٢) المنهج الوصفي المقارن حيث طبيعة البحث تستلزم وصف ومقارنة أداء الأطفال طيف التوحد في الوظائف التنفيذية، والسلوك التكيفي وغير التكيفي.

ثانيًا: **عينة البحث**:

تكونت عينة البحث من (٣٨) طفلاً حيث تراوحت أعمارهم الزمنية من (٦-١٢) عام وتم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات، المجموعة الأولى: الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وعددهم (١٢) طفلاً (١٠ ذكور- ٢ إناث)،والمجموعة الثانية:الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة وتكونت من (١٢) طفلاً (٣ ذكور- ٩ إناث)،والمجموعة الثالثة: الأطفال ذوى متلازمة داون وعددهم (١٤) طفلاً (٨ ذكور- ٦ إناث)،وتم اختيار العينة من مدرسة التربية الفكرية ومدرسة جمال الدين الأفغاني بمحافظة الإسماعيلية. ولقد تراوح معامل ذكاء عينة الإعاقة الفكرية ما بين (٥٠-٧٠) على مقياس ستانفورد- بينية الصورة الرابعة طبقًا لبيانات التأمين الصحي. كما تم تشخيص الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد عن طريق العيادة النفسية بالتأمين الصحي بمحافظة الإسماعيلية، ولا يعانى أفراد العينة من أي إعاقات أخرى.

وللتأكد من التكافؤ بين الثلاث مجموعات في العمر الزمني والعمر المكافئ قامت الباحثة بحساب الفروق باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادى One Way ANOVA، ويوضح جدول (١) النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول (١)

نتائج تحليل التباين الأحادى للفروق بين الثلاث مجموعات في العمر الزمنى والعمر المكافئ

	ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة (ن=١٢)		ذوى متلازمة داون (ن=١٤)		ذوى اضطراب طيف التوحد (ن=١٢)		قيمة ف	الدلالة
	المتوسط	الانحراف معيارى	المتوسط	الانحراف معيارى	المتوسط	الانحراف معيارى		
العمر الزمنى	٩,٨٣	١,٨٠	١٠,٩٢	٠,٨٢٨	١٠,٥٨	١,٠٨	٢,٤٢	غير دالة
العمر المكافئ	٥,٤١	١,١٦	٤,٩٢	٠,٧٣٠	٥,٣٤	١,٠٥	٢,٢٨	غير دالة

أشار جدول (١) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الثلاث مجموعات ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (متلازمة داون) والأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، مما يؤكد على تكافؤ أفراد العينة في العمر الزمنى والعمر المكافئ.

ثالثًا: أدوات البحث:

١ـ مقياس التقدير السلوكى للوظائف التنفيذية (BRIEF) إعداد: Gioia et al. (2000) **ترجمة: محمد وحمزة (٢٠١٢)**

ويهدف إلى قياس مهام الوظائف التنفيذية وتقييمها وذلك من منظور الآباء والمعلمين، ويشمل المقياس الفئة العمرية من (٥-١٨) عام، ويشمل صورتان إحداهما للآباء والأخرى للمعلمين، وتم استخدام نسخة المعلمين في البحث الحالى حيث وجه العديد من الباحثين النقد لنسخة الوالدين نظرًا لأنهم يبالغون في وصف سلوكيات أبنائهم على عكس المعلمين الذين تكون نتائجهم أكثر صدقًا وموضوعية من خلال ملاحظة ومتابعة سلوكيات طلابهم في مدة لا تقل عن ثلاثة أشهر.

يتكون المقياس من (٧٨) عبارة تقيس ثمان وظائف تنفيذية وهى (الكف- التحويل- الضبط الانفعالي- المبادأة- الذاكرة العاملة- التخطيط- تنظيم الحاجيات- المراقبة) بعد إعادة فحص البنية العاملية لمقياس التقدير السلوكي للوظائف التنفيذية على عينات تتراوح أعمارهم من ٤-١٦ عام في دراسة محمد وحمزة (٢٠١٢).

١. مقياس التحويلShift: ويقيس المرونة في التفكير، والقدرة على تغييره في الوقت المناسب،والقدرة على عمل تغييرات، من شيء لشيء آخر.

٢. مقياس الضبط الانفعالي Emotional Control: ويقيس القدرة على الضبط والتحكم والتعديل في الاستجابات الانفعالية بشكل ملائم.

٣. مقياس المبادأةinitiate: ويقيس القدرة على البدء في مهمة، أوحل مشكلة ما بشكل مستقل.

٤. مقياس الذاكرة العاملة: ويقيس القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات، ومعالجتها بهدف إكمال نشاطهم.

٥. مقياس الكف inhibition: ويقيس القدرة على وقف أو تأجيل السلوك في الوقت المناسب،والتحكم في الدوافع.

٦. مقياس التخطيط: ويقيس القدرة على وضع أهداف، وتطوير الخطوات لتحقيق الهدف.

٧. مقياس تنظيم الحاجيات أو اللوازم Organization of Materials: وأشار إلى القدرة على تنظيم بيئة الطفل في المدرسة، وحجرة النوم، والمكتب، والحفاظ عليها بشكل مرتب.

٨. مقياس المراقبةMonitor : ويقيس القدرة على مراقبة الذات، ومراقبة المهام، وأشارت مراقبة الذات إلى القدرة على إدراك تأثير سلوك الشخص في الآخرين. وأشارت مراقبة المهمة إلى القدرة على فحص أدائه للتأكد من إنجاز الهدف.

تصحيح المقياس:

يتم تقدير السلوكيات من خلال ثلاث تقديرات (غالبًا- أحيانًا- نادرًا)، وتحسب الدرجة على الترتيب (٣- ٢- ١) ونظرًا لأن المقياس عباراته سلبية فإن الدرجة المرتفعة تدل على انخفاض مستوى الوظائف التنفيذية، بينما تدل الدرجة المنخفضة على ارتفاع مستوى الوظائف التنفيذية.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

قامت الباحثتان بالتحقق من صدق وثبات المقياس على عينة من العاديين وكانت النتائج كالتالى:

أولًا: صدق المقياس:

الصدق التلازمى: وذلك مع محكات خارجية وهى صورة مترجمة لاستبانة الذاكرة العاملة إعداد Alloway, Gathercole & Kirkood (2008) ومقياس تقدير المعلم لكونر، وكانت معاملات الارتباط هى (٠,٧٩، ٠,٧٢) على التوالى.

ثانيًا: ثبات المقياس:

تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية وكان معامل الثبات للمقياس ككل (٠,٨٩)، كما تم حساب ثبات التقدير للمقياس وكان معامل الثبات (٠,٨٨) وهى معاملات ثبات جيدة.

وفى البحث الحالي تم حساب الخصائص السيكومترية للمقياس على عينة من الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية وذوى اضطراب طيف التوحد للتأكد من صلاحية المقياس لتلك الفئات من ذوى الاحتياجات الخاصة في البيئة المصرية. وللتحقق من صدق وثبات المقياس تم تطبيقه على عينة قوامها (٢٠) طفل من ذوى الإعاقة الفكرية، و(١٠) أطفال من ذوى اضطراب طيف التوحد من مدرسة التربية الفكرية ومدرسة جمال الدين الأفغاني بمحافظة الإسماعيلية.

أولًا: صدق المقياس:

صدق التكوين الفرضي (الصدق البنائي): وذلك من خلال إيجاد معامل الارتباط بين كل مفردة ودرجة البعد الخاص بها، ومعامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وجدول (٢) و(٣) يوضح ذلك كالتالي:

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات المقياس ودرجة البعد الذي تنتمي إليه المفردة

رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	×٠,٠٤	٢١	×٠,٠٤	٤١	×٠,٥٣	٦١	××٠,٦٦
٢	××٠,٨٥	٢٢	×٠,٩٣	٤٢	×٠,٨٣	٦٢	××٠,١٦
٣	×٠,٠٤	٢٣	×٠,٨٣	٤٣	×٠,٠٤	٦٣	××٠,٠٥
٤	×٠,٢٤	٢٤	×٠,٦٣	٤٤	×٠,٦٣	٦٤	××٠,٧٥
٥	×٠,٥٣	٢٥	×٠,٩٣	٤٥	×٠,٨٣	٦٥	×٠,١٤
٦	×٠,٦٣	٢٦	×٠,٦٣	٤٦	×٠,٩٣	٦٦	××٠,٨٤
٧	×٠,٦٣	٢٧	×٠,٣٤	٤٧	×٠,٠٤	٦٧	××٠,٩٤
٨	×٠,٥٣	٢٨	×٠,٠٤	٤٨	××٠,١٥	٦٨	××٠,٥٥
٩	××٠,٦٥	٢٩	×٠,٦٣	٤٩	××٠,٧٤	٦٩	×٠,٣٤
١٠	××٠,٢٦	٣٠	××٠,٦٥	٥٠	×٠,٣٤	٧٠	×٠,٦٣
١١	×٠,٥٤	٣١	××٠,٣٥	٥١	×٠,٧٣	٧١	×٠,٨٣
١٢	×٠,٥٣	٣٢	××٠,٨٥	٥٢	××٠,٢٦	٧٢	×٠,٠٤
١٣	×٠,٢٤	٣٣	××٠,٩٥	٥٣	××٠,٠٦	٧٣	×٠,٦٣
١٤	×٠,٦٣	٣٤	×٠,٤٤	٥٤	×٠,٥٤	٧٤	××٠,٨٤
١٥	×٠,٥٣	٣٥	×٠,٢٤	٥٥	××٠,٨٤	٧٥	××٠,٠٥
١٦	×٠,٨٣	٣٦	×٠,٨٣	٥٦	××٠,٢٥	٧٦	×٠,١٤
١٧	×٠,٠٤	٣٧	×٠,٢٤	٥٧	××٠,٠٥	٧٧	×٠,٤٤
١٨	×٠,٩٣	٣٨	×٠,٨٣	٥٨	×٠,٦٣	٧٨	×٠,٨٣
١٩	×٠,٠٤	٣٩	×٠,٦٣	٥٩	××٠,٣٥		
٢٠	×٠,٨٣	٤٠	×٠,٦٣	٦٠	×٠,٦٣		
×× دالة عند ٠,٠١ و× دالة عند ٠,٠٥							

ويتضح من جدول (٢) أن قيم معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات المقياس ودرجة البعد الذي تنتمي إليه المفردة هي قيم دالة إحصائيًا.

جدول(٣)

معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية

رقم البعد	البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	البعد الرابع	البعد الخامس	البعد السادس	البعد السابع	البعد الثامن
معامل الارتباط	××٠,٥٦	××٠,٨٤	×٠,٩٣	××٠,٨٥	×٠,١٤	××٠,٦٦	××٠,٣٧	××٠,٩٥

×× دالة عند ٠,٠١ و× دالة عند ٠,٠٥

ويتضح من جدول (٣) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية هي قيم دالة إحصائيًا مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة من الصدق.

ثانيًا: ثبات المقياس:

تم حساب الثبات عن طريق حساب معاملات ألفا كرونباخ للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس وجدول (٤) يوضح ذلك:

جدول (٤)

معاملات ثبات مقياس التقدير السلوكى للوظائف التنفيذية (BRIEF)بأبعاده والدرجة الكلية للمقياس

أبعاد المقياس	البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	البعد الرابع	البعد الخامس	البعد السادس	البعد السابع	البعد الثامن	المقياس ككل
معاملات الثبات	٠,٩٦	٠,١٧	٠,٢٧	٠,٩٦	٠,٢٧	٠,٠٧	٠,٦٧	٠,٠٧	٠,٣٧

يتضح من الجدول (٤) أن قيم معاملات الثبات تراوحت من (٠,٦٩إلى ٠,٧٦) بينما ثبات المقياس ككل كان (٠,٧٣)وهى قيم ثبات مقبولة.

٢ـ مقياس فينلاند للسلوك التكيفي Vineland Adaptive Behavior Scale

تم تطبيق مقياس فينلاند للسلوك التكيفي Vineland Adaptive behavior، ترجمة فادية علوان (١٩٩٥)، النسخة المستخدمة في التأمين الصحي ومدارس التربية الفكرية لتشخيص الإعاقة الفكرية.

ويتكون من ثلاثة أبعاد هي (بعد التواصل، ومهارات الحياة اليومية والتنشئة الاجتماعية)، بينما لا يحتوي على البعدين الأخيرين من المقياس وهما المهارات الحركية والسلوك غير التكيفي، حيث أنهما يستخدمان مع الأطفال الأصغر سنًا، أي في سن أقل من سن الالتحاق بمدارس التربية الفكرية ومدارس التعليم العام، ويعد مقياس فينلاند للسلوك التكيفي مقياسًا صادقًا وثابتًا، حيث أنه من المقاييس الواسعة الاستخدام في تشخيص الإعاقة الفكرية ولقد تم حساب الصدق بعدة طرق مختلفة منها صدق المحكمين، والصدق الذاتي والصدق الداخلي وتراوحت درجة الصدق بين (٠,٩٥ و ٠,٩٩) أما الثبات فحسب بطريقة ألفا كرونباخ وكانت قيمة ألفا (٠,٩٧) مما يدل على أن المقياس صادق وثابت.

٣ـ مقياس السلوك غير التكيفي (إعداد: الباحثة)

تم بناء المقياس بعد الإطلاع على العديد من الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت السلوك غير التكيفي للأطفال بشكل عام، والسلوك غير التكيفي لذوى الإعاقة الفكرية وذي اضطراب طيف التوحد ومنها دراسة كل من: الخطيب، ١٩٨٨؛ ودراسة Orten, 2012؛ وJacola, 2014؛ وWallace et al., 2016 .

كما استفادت الباحثة من بعض المقاييس المستخدمة منها: مقياس نهيرا وآخرون للسلوك غير التكيفي؛ Nihira, Foster, Shellhass & Leland, 1974 وقائمة سلوكيات الطفل من سن ٤-١٨ عام (CBCL) إعداد: Achenbach, 1991؛ ومقياس فاينلاند بُعد السلوك غير التكيفي Sparrow, Cicchetti & Balla, 2005 في إعداد بنود المقياس والذي أصبح في صورته الأولية مكونًا من (٧٠) عبارة موزعة على بعدين وهم: سلوكيات خارجية وتشمل السلوك العدواني- السلوك غير الاجتماعي- السلوك النمطي والعادات الشاذة– النشاط الزائد، وسلوكيات داخلية وتشمل الانسحاب – الاكتئاب- المشكلات الجسدية- القلق.

الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك غير التكيفي:

للتحقق من صدق وثبات المقياس تم تطبيقه على عينة تقنين قوامها (٣٠) طفلاً منهم (٢٠) طفلاً ذي إعاقة فكرية، و(١٠) أطفال من ذوى اضطراب طيف التوحد من مدرستي التربية الفكرية وجمال الدين الأفغاني بمحافظة الإسماعيلية.

أ) **صدق المقياس**:

١ـ **صدق المحتوى الظاهري (المحكمين)**: تم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بقسم التربية الخاصة وعلم النفس والصحة النفسية لاستطلاع رأيهم في عبارات المقياس من حيث ملائمة كل عبارة للأبعاد الفرعية التي يستهدف قياسها، وتحديد مدى مناسبة صياغة العبارة وقد أسفر آراء السادة المحكمين على تعديل بعض الصياغات اللغوية لبعض المفردات وحذف عبارة واحدة.

٢ـ **صدق التكوين الفرضي (الصدق البنائي)**: يقصد به مدى قياس الاختبار للتكوين الفرضي أو السمة التي يهدف قياسها ويطلق البعض على هذا النوع من الصدق بالصدق البنائي (خطاب، ٢٠٠٠)، وتم ذلك من خلال إيجاد معامل الارتباط بين كل مفردة ودرجة البعد الخاص بها للتأكد من مدى تجانس عبارات كل بعد فيما بينها، ومعامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس للتأكد من تجانس الأبعاد فيما بينها، كما هو موضح بجدول (٥) و(٦):

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات المقياس ودرجة البعد الذي تنتمي إليه المفردة

رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	٠,٥٦ ××	١٩	٠,٦٤ ××	٣٧	٠,٩٣ ×	٥٥	٠,٣٤ ×
٢	٠,٥٧ ××	٢٠	٠,٦٥ ××	٣٨	٠,٧٥ ××	٥٦	٠,٦٣ ×
٣	٠,٨٦ ××	٢١	٠,٢٥ ××	٣٩	٠,١٥ ××	٥٧	٠,١٥ ××
٤	٠,٠٧ ××	٢٢	٠,١٤ ×	٤٠	٠,٥٤ ××	٥٨	٠,٥٣ ×
٥	٠,٦٦ ××	٢٣	٠,٦٥ ××	٤١	٠,٣٦ ××	٥٩	٠,٨٤ ××
٦	٠,٣٤ ×	٢٤	٠,٣٦ ××	٤٢	٠,٢٤ ×	٦٠	٠,٢٤ ×
٧	٠,٢٤ ×	٢٥	٠,٦٦ ××	٤٣	٠,٩٣ ×	٦١	٠,١٥ ××
٨	٠,١٥ ××	٢٦	٠,٤٦ ××	٤٤	٠,٦٣ ×	٦٢	٠,٩٤ ××
٩	٠,٥٦ ××	٢٧	٠,٥٥ ××	٤٥	٠,٨٣ ×	٦٣	٠,٨٦ ××
١٠	٠,٣٥ ××	٢٨	٠,٤٦ ××	٤٦	٠,٧٤ ××	٦٤	٠,٦٣ ×
١١	٠,٩٤ ××	٢٩	٠,٦٣ ×	٤٧	٠,٤٦ ××	٦٥	٠,٧٥ ××
١٢	٠,٨٦ ××	٣٠	٠,٩٤ ××	٤٨	٠,٣٦ ××	٦٦	٠,٨٤ ××
١٣	٠,٨٤ ××	٣١	٠,٠٦ ××	٤٩	٠,٣٦ ××	٦٧	٠,٣٤ ×
١٤	٠,٥٦ ××	٣٢	٠,٢٥ ××	٥٠	٠,٦٣ ×	٦٨	٠,٦٣ ×
١٥	٠,٠٧ ××	٣٣	٠,٦٣ ×	٥١	٠,٦٦ ××	٦٩	٠,٨٣ ×
١٦	٠,٨٦ ××	٣٤	٠,٢٦ ××	٥٢	٠,٣٥ ××		
١٧	٠,٢٧ ××	٣٥	٠,٦٥ ××	٥٣	٠,٤٤ ×		
١٨	٠,٤٤ ×	٣٦	٠,٣٦ ××	٥٤	٠,٧٤ ××		

×× دالة عند ٠,٠١ و× دالة عند ٠,٠٥

ويتضح من جدول (٥) أن قيم معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات المقياس ودرجة البعد الذي تنتمي إليه المفردة هي قيم دالة إحصائيًا وبناءً على ذلك يتضح سلامة التماسك الداخلي لمفردات المقياس.

جدول(٦)

معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية

رقم البعد	البعد الأول	البعد الثاني
معامل الارتباط	٠,٧٩××	٠,٠٨××

ويتضح من الجدول (٦) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية هي قيم دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) وبناء على ذلك يتضح سلامة التماسك الداخلي للمقياس مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الصدق بما يسمح باستخدامه في البحث الحالي.

(ب) ثبات المقياس:

تم حساب الثبات عن طريق حساب معاملات ألفا كرونباخ للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس وجدول (٧) يوضح ذلك:

جدول (٧)

معاملات ثبات مقياس السلوك غير التكيفي بأبعاده والدرجة الكلية للمقياس

أبعاد المقياس	البعد الأول	البعد الثاني	المقياس ككل
معاملات الثبات	٠,٣٩	٠,٤٧	٠,٦٨

يتضح من الجدول (٢) أن قيم معاملات الثبات تراوحت من (٠,٧٤إلى ٠,٩٣) بينما ثبات المقياس ككل كان (٠,٨٦)وهى قيم ثبات مقبولة. ويتضح من النتائج السابقة أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة من الصدق والثبات بما يسمح باستخدامه في البحث الحالى.

الصورة النهائية للمقياس وكيفية تصحيحه:

اشتمل المقياس في صورته النهائية على (٦٩) عبارة تقيس السلوك غير التكيفي للأطفال من ذوى الإعاقة الفكرية وذوى اضطراب طيف التوحد، وموزعة على بعدين وهما السلوكيات الخارجية والسلوكيات الداخلية، ويجيب على المقياس المعلم أو المعلمة على تدريج ثلاثي (غالبًا- أحيانًا- نادرًا) وتصحح بالترتيب (٣- ٢- ١)، كما أشارت الدرجة المرتفعة على ارتفاع السلوك غير التكيفي للطفل وأشارت الدرجة المنخفضة على انخفاض السلوك غير التكيفي لدى الطفل.

رابعًا: الأساليب الإحصائية:

باستخدام حزمة البرامج الإحصائية للعلوم النفسية (SPSS) إصدار ١٦ في تحليل البيانات، كما تم استخدام المتوسطات والانحرافات المعيارية، واختبار تحليل التباين الأحادى One Way ANOVA، واختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتحديد طبيعة واتجاهات الفروق، ومعامل ارتباط بيرسون.

نتائج البحث ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض على أنه «توجد علاقة ارتباطية دالة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد». وللتأكد من صحة الفرض قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون، ويوضح جدول (١٠) النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول (١٠)

معاملات الارتباط بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك التكيفي للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد

البعد	التواصل	مهارات الحياة اليومية	التنشئة الاجتماعية	الدرجة الكلية للسلوك التكيفي
التحويل	٠,٥٩٨×	٠,٥٩٢×	٠,٦٢١×	٠,٥٨٦×
الذاكرة العاملة	٠,٢٨٩	٠,٦٠٣×	٠,٥٨٢×	٠,٦٩٨××
المبادأة	٠,٠٢٣	٠,٢٨٢	٠,٠٦١	٠,٣١٢
الضبط الانفعالي	٠,٥٩٣×	٠,٦٣٢×	٠,٦٠١×	٠,٣٩٠
التخطيط	٠,٠٤٩	٠,٥٩٦×	٠,٦٢٣×	٠,٥٧٩×
تنظيم الحاجيات	٠,٥٩٧×	٠,٥٩٩×	٠,٧٦٠××	٠,٨١٨××
الكف	٠,٨٩١××	٠,١٧٣	٠,٦١٩×	٠,٦٢٤×
مراقبة المهمة	٠,٦٢٢×	٠,١٨٨	٠,٥٩٣×	٠,٨٢٣××
الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية	٠,٧٦٢××	٠,٦٢٤×	٠,٨٠٩××	٠,٨٢٥××

×× دالة عند ٠,٠١ و× دالة عند ٠,٠٥

ويتضح من جدول (١٠) أن هناك علاقة ارتباطية دالة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية والدرجة الكلية للسلوك التكيفي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٨٢٥) وهى قيمة مرتفعة ودالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة كلًا من (Low, 2007;Hall, 2013; Panerai et al.2014;Pugliese et al., 2015 ; Peterson, Noggle, Thompson, & Davis, 2015;White et al., 2017) Barber et al., 2017 والتي أكدت على وجود علاقة بين الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي لدى ذوى اضطراب طيف التوحد، وأن مظاهر صعوبات الوظائف التنفيذية لديهم مرتبط بصعوبة الوظيفة التكيفية،وأن الوظائف التنفيذية تتنبأ بشكل كبير بالسلوك التكيفي لديهم وخاصة الذين لديهم معامل ذكاء أعلى من ٧٠، وأكدت على أن تحسين الوظائف التنفيذية يحسن من مهارات التكيف ويزيد من القدرة الوظيفية لتلك الأفراد، كما وجدت علاقة ارتباطية مرتفعة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية وجميع أبعاد السلوك التكيفي وبلغت قيم معاملات الارتباط من (٠,٦٢٤- ٠,٨٠٩)، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Peterson et al. (2015) والتي أكدت على أن جميع أبعاد الوظائف التنفيذية مرتبطة بكل أبعاد السلوك التكيفي وأن الوظائف التنفيذية تحسن من أداء الأفراد في السلوك التكيفي بجميع أبعاده، بينما وجدت علاقة ارتباطية متوسطة بين بُعدى التحويل والتخطيط والدرجة الكلية للسلوك التكيفي وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Hall (2013) والتي توصلت إلى أن بُعدى التحويل والتخطيط لهما علاقة بالسلوك التكيفي ويمكنهما التنبؤ به، وعلاقة ارتباطية مرتفعة بين أبعاد الذاكرة العاملة والكف وتنظيم الحاجيات ومراقبة المهمة والدرجة الكلية للسلوك التكيفي وتراوحت قيم معاملات الارتباط من (٠,٦٢٤- ٠,٨٢٣) وهى قيم دالة إحصائيًا، في حين كانت العلاقة ضعيفة بين بُعدى المبادأة والضبط الانفعالي والدرجة الكلية للسلوك التكيفي وبلغت قيم معاملات الارتباط (٠,٣١٢- ٠,٣٩٠) وهى قيم غير دالة إحصائيًا.

كما أشارت النتائج أيضًا إلى وجود علاقة ارتباطية متوسطة تراوحت من (٠,٥٩٣- ٠,٦٢٢) بين أبعاد التحويل والضبط الانفعالي وتنظيم الحاجيات ومراقبة المهمة وبُعد التواصل في السلوك التكيفي، ووجود علاقة ارتباطية مرتفعة وبلغت قيم معاملات الارتباط (٠,٧٦٢- ٠,٨٩١) بين بُعد الكف والدرجة الكلية للوظائف

وبُعد التواصل للسلوك التكيفي بينما جاءت العلاقة ضعيفة بين أبعاد الذاكرة العاملة والمبادأة والتخطيط وبُعد التواصل حيث بلغت قيمة معاملات الارتباط من (٠,٠٢٣- ٠,٢٨٩) وهى قيم غير دالة إحصائيًا، وتتفق هذه النتائج مع دراسة Barber et al. (2017) والتي توصلت إلى وجود علاقة بين أبعاد الكف، والتحويل، والضبط الانفعالي وبُعد التواصل في السلوك التكيفي أكثر من باقى الأبعاد، في حين اختلفت هذه النتائج مع دراسة Pugliese et al. (2015) والتي توصلت إلى وجود علاقة بين أبعاد المبادأة في الأنشطة والذاكرة العاملة، والتخطيط، والتنظيم، والمراقبة الذاتية، وبُعد التواصل وأن هذه الأبعاد يمكن أن تتنبأ به أكثر من الذكاء في أعراض التوحد.

وأشارت النتائج أيضًا إلى وجود علاقة ارتباطية متوسطة بين أبعاد التحويل والذاكرة العاملة والضبط الانفعالي والتخطيط وتنظيم الحاجيات والدرجة الكلية للوظائف وبُعد مهارات الحياة اليومية في السلوك التكيفي حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط من (٠,٥٩٢- ٠,٦٣٢)، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Low (2007) في أن بُعد التخطيط يرتبط ببُعد مهارات الحياة اليومية، بينما في دراسة Pugliese et al. (2015) توصلت إلى وجود علاقة بين أبعاد المبادأة في الأنشطة والذاكرة العاملة، والتخطيط، والتنظيم، والمراقبة الذاتية وبُعد مهارات الحياة اليومية واتفقت مع نتائج البحث الحالى في أبعاد الذاكرة العاملة والتخطيط والتنظيم فقط واختلفت معها في بُعدي المبادأة والمراقبة، في حين جاءت النتائج متفقة مع دراسة Barber et al. (2017) في وجود علاقة بين التحويل والضبط الانفعالي وبُعد مهارات الحياة اليومية، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ضعيفة بين أبعاد المبادأة والكف ومراقبة المهمة وبُعد مهارات الحياة اليومية وبلغت قيم معاملات الارتباط من (٠,١٧٣- ٠,٢٨٢) وهى قيم غير دالة إحصائيًا.

وتوصلت نتائج البحث الحالي إلى وجود علاقة ارتباطية متوسطة بين أبعاد التحويل والذاكرة العاملة والضبط الانفعالي والتخطيط والكف ومراقبة المهمة وبُعد التنشئة الاجتماعية في السلوك التكيفي وتراوحت قيم معاملات الارتباط من (٠,٥٨٢- ٠,٦٢٣) وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة Panerai et al. (2014) ودراسة Barber et al. (2017) في وجود علاقة بين أبعاد التحويل والتخطيط والكف والضبط الانفعالي وبُعد التنشئة الاجتماعية في السلوك التكيفي، ووجود علاقة ارتباطية مرتفعة بين بُعد تنظيم الحاجيات والدرجة الكلية للوظائف وبُعد

التنشئة الاجتماعية، بينما جاءتالعلاقة ضعيفة جدًا بين بُعد المبادأة وبُعد التنشئة الاجتماعية وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٠٦١) وهى قيمة غير دالة إحصائيًا وهذه النتيجة تختلف مع نتائج دراسة Panerai et al. (2014) في بُعد المبادأة التي وجدت علاقة بينه وبين بُعد التنشئة الاجتماعية.

وأشارت العديد من الدراسات أن السلوك التكيفي قد يوضح القصور الوظيفي للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، كما أن السلوك التكيفي يُسهل تحديد مستويات الوظيفة الذهنية ويساعد في تحديد إمكانية الفرد للعمل بشكل مستقل أو سيتطلب الإشراف، كما أكدت الدراسات على أن ذوى اضطراب طيف التوحد أكثر عجزًا في مهارات السلوك التكيفي من ذوى الإعاقة الفكرية في التواصل ومهارات الحياة اليومية والتنشئة الاجتماعية عند التساوي في معامل الذكاء (Low, 2007).

نتائج الفرض الثاني:

نص الفرض على أنه: «توجد علاقة ارتباطية دالة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة». وللتأكد من صحة الفرض قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون، ويوضح جدول (١١) النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول (١١)

معاملات الارتباط بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك التكيفي للأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة

البعد	التواصل	مهارات الحياة اليومية	التنشئة الاجتماعية	الدرجة الكلية للسلوك التكيفي
التحويل	×٠,٦٢١	×٠,٥٦٤	×٠,٦٤٥	×٠,٥٩١
الذاكرة العاملة	٠,٢٨٣	٠,٢٥٣	٠,٢٢٢	٠,١٦٤
المبادأة	×٠,٥٧٧	٠,٢٤٩	٠,١٠٢	٠,٤٥٤
الضبط الانفعالي	××٠,٧٦١	××٠,٨٤٠	××٠,٨٣٤	××٠,٨٧٧
التخطيط	×٠,٦٠٣	×٠,٦٦٦	×٠,٦٦٣	×٠,٦١٣
تنظيم الحاجيات	×٠,٦٣٥	×٠,٦١٢	×٠,٦٠٤	×٠,٦٢٢
الكف	××٠,٨٠٧	××٠,٨٦١	××٠,٨٣٠	××٠,٨٩٩
مراقبة المهمة	٠,٣٢٢	٠,١٧٠	٠,٠٣١	٠,١٨٧
الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية	××٠,٩٤٧	××٠,٩٣٧	××٠,٩٠٤	××٠,٩١٩

×× دالة عند ٠,٠١ و× دالة عند ٠,٠٥

يتضح من جدول (١١) أن هناك علاقة ارتباطية دالة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية والدرجة الكلية للسلوك التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٩١٩) وهى قيمة مرتفعة ودالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما وجدت علاقة ارتباطية مرتفعة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية وجميع أبعاد السلوك التكيفي وبلغت قيم معاملات الارتباط من (٠,٩٠٤- ٠,٩٣٧)، كما وجدت علاقة ارتباطية متوسطة بين أبعاد التحويل والتخطيط وتنظيم الحاجيات والدرجة الكلية للسلوك التكيفي، وعلاقة ارتباطية مرتفعة بين بُعدى الضبط الانفعالي والكف والدرجة الكلية للسلوك التكيفي وتراوحت قيم معاملات الارتباط (٠,٨٧٧- ٠,٨٩٩) وهى قيم دالة إحصائيًا، في حين كانت العلاقة ضعيفة بين أبعاد الذاكرة العاملة والمبادأة ومراقبة المهمة والدرجة الكلية للسلوك التكيفي وبلغت قيم معاملات الارتباط من (٠,١٦٤- ٠,٤٥٤) وهى قيم غير دالة إحصائيًا. كما أشارت النتائج أيضًا إلى وجود علاقة ارتباطية متوسطة تراوحت من (٠,٥٧٧- ٠,٦٣٥) بين أبعاد التحويل والمبادأة والتخطيط وتنظيم الحاجيات وبُعد التواصل في السلوك التكيفي، ووجود علاقة ارتباطية مرتفعة تراوحت قيم معاملات الارتباط (٠,٧٦١- ٠,٩٤٧) بين أبعاد الضبط الانفعالي والكف والدرجة الكلية للوظائف وبُعد التواصل، بينما جاءت العلاقة ضعيفة بين بُعدى الذاكرة العاملة ومراقبة المهمة وبُعد التواصل حيث بلغت قيمة معاملات الارتباط (٠,٢٨٣- ٠,٣٢٢) وهى قيم غير دالة إحصائيًا.

وبينت النتائج أيضًا وجود علاقة ارتباطية متوسطة بين أبعاد التحويل والتخطيط وتنظيم الحاجيات وبُعد مهارات الحياة اليومية في السلوك التكيفي حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط من (٠,٥٦٤- ٠,٦٦٦)، بينما وجدت علاقة ارتباطية مرتفعة بين بُعدى الضبط الانفعالي والكف والدرجة الكلية للوظائف وبُعد مهارات الحياة اليومية وتراوحت قيم معاملات الارتباط من (٠,٨٤٠- ٠,٩٣٧) وهى قيم دالة إحصائيًا، في حين جاءت العلاقة ضعيفة بين أبعاد الذاكرة العاملة والمبادأة ومراقبة المهمة وبُعد مهارات الحياة اليومية في السلوك التكيفي وبلغت قيم معاملات الارتباط من (٠,١٧٠- ٠,٢٥٣) وهى قيم غير دالة إحصائيًا.

كما توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية متوسطة بين أبعاد التحويل والتخطيط وتنظيم الحاجيات وبُعد التنشئة الاجتماعية في السلوك التكيفي وتراوحت قيم معاملات الارتباط من (٠,٦٠٤- ٠,٦٦٣)، ووجود علاقة ارتباطية مرتفعة بين بُعدى الضبط الانفعالي والكف والدرجة الكلية للوظائف وبُعد التنشئة الاجتماعية وبلغت قيم معاملات الارتباط من (٠,٨٣٠- ٠,٩٠٤)، بينما جاءت العلاقة ضعيفة جدًا بين أبعاد الذاكرة العاملة والمبادأة ومراقبة المهمة وبُعد التنشئة الاجتماعية في السلوك التكيفي وبلغت قيم معاملات الارتباط (٠,٠٣١- ٠,٢٢٢) وهى قيمة غير دالة إحصائيًا.

وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي لدى ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة Pritchard, Kalback, & Capone (2015) والتي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية بين الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي لدى ذوى الإعاقة الفكرية وان الوظائف التنفيذية لها آثار مهمة على الوظائف التكيفية والتفاعلات الاجتماعية والتحصيل الدراسي وهى تمكن الفرد من إدارة العمليات المعقدة الهامة لمهارات الحياة اليومية. واتفقت النتائج أيضًا مع دراسة Hall (2013) في وجود علاقة بين بُعد التحويل والسلوك التكيفي واختلفت معها في علاقة بُعد المبادأة بالسلوك التكيفي، وأشارت الدراسة بأن الأطفال الذين لديهم قصور في بُعد التحويل يقل لديهم فرص التعلم الجديدة، ويعوق قدرتهم على إنجاز المهام المناسبة للنمو بهذه الطريقة، بينما المبادأة مهمة للشروع في البدء بجميع الأنشطة تقريبًا.

كما تتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة Gligorovic & Buha Durovic (2014) والتي أكدت على وجود علاقة مرتفعة بين الكف والسلوك التكيفي وخاصة بُعد مهارات الحياة اليومية، وأكد أن الكف عامل تطور مهم في مختلف مجالات السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة وخاصةً في مرحلة الطفولة ويمكن اعتباره مؤشر قوى لتطورها، كما أنه الآلية التي تنشط عندما تتنافس الأنشطة الأخرى مع النشاط المختار.

نتائج الفرض الثالث:

وينص الفرض على أنه «توجد علاقة ارتباطية دالة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة (متلازمة داون)». وللتأكد من صحة الفرض قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون، ويوضح جدول (١٢) النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول (١٢)

معاملات الارتباط بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك التكيفي للأطفال ذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة (متلازمة داون)

البعد	التواصل	مهارات الحياة اليومية	التنشئة الاجتماعية	الدرجة الكلية للسلوك التكيفي
التحويل	٠,٦١٥×	٠,٦٧١××	٠,٦٢٥×	٠,٦٥٣×
الذاكرة العاملة	٠,٥٥١×	٠,٢٦٨	٠,١٥٧	٠,٤٦٤
المبادأة	٠,٢٢٧	٠,١٢٢	٠,٠١٩	٠,١٧٦
الضبط الانفعالي	٠,٥٥١×	٠,٦٤١×	٠,٦٠١×	٠,٦٤٢×
التخطيط	٠,٧٠٥××	٠,٦٥٨×	٠,٧٩٦××	٠,٧١٤××
تنظيم الحاجيات	٠,٥٦٣×	٠,٥٦٢×	٠,٦٥٥×	٠,٥٦٠×
الكف	٠,٥٨٤××	٠,٥٩٦×	٠,٦٩٠××	٠,٦٧٤××
مراقبة المهمة	٠,٥٥٤×	٠,٥٦٠×	٠,٥٤٨×	٠,٥٧٦×
الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية	٠,٨٧٤××	٠,٨٦٢××	٠,٨٨٥××	٠,٨٥٤××

×× دالة عند ٠,٠١ و× دالة عند ٠,٠٥

ويتضح من جدول (١٢) أن هناك علاقة ارتباطية دالة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية والدرجة الكلية للسلوك التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة (ذوى متلازمة داون) حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٨٥٤) وهى قيمة مرتفعة ودالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما وجدت علاقة ارتباطية مرتفعة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية وجميع أبعاد السلوك التكيفي وبلغت قيم معاملات الارتباط من (٠,٨٦٢- ٠,٨٨٥)، كما وجدت علاقة ارتباطية متوسطة بين أبعاد التحويل والضبط الانفعالي وتنظيم الحاجيات والكف ومراقبة المهمة والدرجة الكلية للسلوك التكيفي حيث بلغت قيم معاملات الارتباط من

(٠,٥٦٠- ٠,٦٧٤)، وعلاقة ارتباطية مرتفعة بين بُعد التخطيط والدرجة الكلية للسلوك التكيفي وتراوحت قيمة معامل الارتباط (٠,٧١٤) وهى قيمة دالة إحصائيًا، في حين كانت العلاقة ضعيفة بين بُعدى الذاكرة العاملة والمبادأة والدرجة الكلية للسلوك التكيفي وبلغت قيم معاملات الارتباط (٠,١٧٦- ٠,٤٦٤) وهى قيم غير دالة إحصائيًا. كما أشارت النتائج أيضًا إلى وجود علاقة ارتباطية متوسطة تراوحت من (٠,٥١٧٧- ٠,٦١٥) بين أبعاد التحويل والذاكرة العاملة والضبط الانفعالي وتنظيم الحاجيات والكف ومراقبة المهمة وبُعد التواصل في السلوك التكيفي، ووجود علاقة ارتباطية مرتفعة بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٧٠٥- ٠,٨٧٤) بين بُعد التخطيط والدرجة الكلية للوظائف وبُعد التواصل، بينما جاءت العلاقة ضعيفة بين بُعد المبادأة وبُعد التواصل في السلوك التكيفي حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٢٢٧) وهى قيمة غير دالة إحصائيًا.

وأوضحت النتائج أيضًا وجود علاقة ارتباطية متوسطة بين أبعاد التحويل والضبط الانفعالي والتخطيط وتنظيم الحاجيات والكف ومراقبة المهمة وبُعد مهارات الحياة اليومية في السلوك التكيفي حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط من (٠,٥٦٠- ٠,٦٧١)، بينما وجدت علاقة ارتباطية مرتفعة بين الدرجة الكلية للوظائف وبُعد مهارات الحياة اليومية وتراوحت قيمة معامل الارتباط (٠,٨٦٢) وهى قيمة دالة إحصائيًا، في حين وجدت العلاقة ضعيفة بين بُعدى الذاكرة العاملة والمبادأة وبُعد مهارات الحياة اليومية في السلوك التكيفي وبلغت قيم معاملات الارتباط (٠,٢٦٨- ٠,١٢٢) وهى قيم غير دالة إحصائيًا.

كما توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية متوسطة بين أبعاد التحويل والضبط الانفعالي وتنظيم الحاجيات والكف ومراقبة المهمة وبُعد التنشئة الاجتماعية في السلوك التكيفي وتراوحت قيم معاملات الارتباط من (٠,٥٤٨- ٠,٦٩٠)، ووجود علاقة ارتباطية مرتفعة بين بُعد التخطيط والدرجة الكلية للوظائف وبُعد التنشئة الاجتماعية وبلغت قيم معاملات الارتباط (٠,٧٩٦- ٠,٨٨٥)، بينما جاءت العلاقة ضعيفة جدًا بين بُعدى الذاكرة العاملة والمبادأة وبُعد التنشئة الاجتماعية في السلوك التكيفي وبلغت قيم معاملات الارتباط (٠,٠١٩- ٠,١٥٧) وهى قيم غير دالة إحصائيًا.

وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي لدى ذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة (متلازمة داون)، وهى نتيجة منطقية حيث أن من مهام الوظائف التنفيذية هي إدارة العمليات المعرفية المعقدة، وهى تسمح للأفراد بالتوقف والتفكير قبل أن يقوموا بالعمل، كما أنها مهمة في قيام الفرد بأنشطة الحياة اليومية (Skoff, 2004).

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة كلًا من(Clark, Prior, & Kinsella, 2002; Tomaszewski et al., 2018) والتي توصلت إلى وجود علاقة بين الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي لدى ذوى متلازمة داون، وأن جوانب القصور في السلوك التكيفي كانت في بُعد التواصل أكثر من مهارات الحياة اليومية والتنشئة الاجتماعية، وساهمت الوظائف التنفيذية بشكل كبير في التنبؤ بالسلوك التكيفي وخاصة بُعد التواصل والتنشئة الاجتماعية.

وأشارت دراسة Daunhauer et al. (2015) إلى أن النمط الظاهرى العصبى لدى ذوى متلازمة داون أشار إلى نقص في حجم الفصوص الأمامية في منطقة الدماغ والمرتبطة بالوظائف التنفيذية والتي تسبب لديهم قصور في السلوكيات التكيفية الموجهة نحو الهدف.

نتائج الفرض الرابع:

وينص الفرض على أنه «توجد علاقة ارتباطية دالة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك غير التكيفي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد». وللتأكد من صحة الفرض قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون، ويوضح جدول (١٣) النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول (١٣)

معاملات الارتباط بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك غير التكيفي للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد

البعد	السلوكيات الخارجية	السلوكيات الداخلية	الدرجة الكلية للسلوك غير التكيفي
التحويل	٠,٦١١×	٠,١٧١	٠,٤٥٣
الذاكرة العاملة	٠,٢٠٩	٠,٧١٩××	٠,٥٩١×
المبادأة	٠,٥٨٣×	٠,١٥٠	٠,٤٦٥
الضبط الانفعالي	٠,٥٨٦×	٠,٥٩٧×	٠,٦٠٣×
التخطيط	٠,١١٠	٠,٦١٣×	٠,٥٩٢×
تنظيم الحاجيات	٠,٦٠١×	٠,٨٧١××	٠,٦٢١×
الكف	٠,٨٢٤××	٠,٦١٢×	٠,٨٣١××
مراقبة المهمة	٠,٦٣٦×	٠,٧٧٤××	٠,٧٣١××
الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية	٠,٥٧٩×	٠,٨٧٠××	٠,٧١٥××

×× دالة عند ٠,٠١ و× دالة عند ٠,٠٥

ويتضح من جدول (١٣) وجود علاقة ارتباطية دالة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية والدرجة الكلية للسلوك غير التكيفي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٧١٥) وهى قيمة مرتفعة ودالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، كما وجدت علاقة ارتباطية دالة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك غير التكيفي وبلغت قيم معاملات الارتباط (٠,٥٧٩- ٠,٨٧٠)، كما وجدت علاقة ارتباطية متوسطة بين أبعاد الذاكرة العاملة والضبط الانفعالي التخطيط وتنظيم الحاجيات والدرجة الكلية للسلوك غير التكيفي، وعلاقة ارتباطية مرتفعة بين بُعدى الكف ومراقبة المهمة والدرجة الكلية للسلوك غير التكيفي وتراوحت قيم معاملات الارتباط (٠,٨٣١- ٠,٧٣١) وهى قيم دالة إحصائيًا، في حين كانت العلاقة ضعيفة بين أبعاد التحويل والمبادأة والدرجة الكلية للسلوك غير التكيفي وبلغت قيم معاملات الارتباط (٠,٤٥٣- ٠,٤٦٥) وهى قيم غير دالة إحصائيًا.

كما أشارت النتائج أيضًا إلى وجود علاقة ارتباطية متوسطة بين أبعاد التحويل والمبادأة والضبط الانفعالي وتنظيم الحاجيات ومراقبة المهمة والدرجة الكلية للوظائف وبُعد السلوكيات الخارجية في السلوك غير التكيفي وتراوحت معاملات الارتباط من (٠,٥٧٩- ٠,٦٣٦) وهى قيم دالة إحصائيًا، ووجود علاقة ارتباطية مرتفعة بين بُعد الكف وبُعد السلوكيات الخارجية وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٨٢٤)، بينما جاءت العلاقة ضعيفة بين أبعاد والذاكرة العاملة والتخطيط وبُعد السلوكيات الخارجية حيث بلغت قيم معاملات الارتباط من (٠,١١٠- ٠,٢٠٩) وهى قيم غير دالة إحصائيًا.

كما بينت النتائج أيضًا وجود علاقة ارتباطية متوسطة بين أبعاد والضبط الانفعالي والتخطيط والكف وبُعد السلوكيات الداخلية في السلوك غير التكيفي وبلغت معاملات الارتباط من (٠,٥٩٧- ٠,٦١٣) وهى قيم دالة إحصائيًا، ووجود علاقة ارتباطية مرتفعة بين أبعاد الذاكرة العاملة وتنظيم الحاجيات ومراقبة المهمة والدرجة الكلية للوظائف وبُعد السلوكيات الداخلية وبلغت قيم معاملات الارتباط من (٠,٧١٩- ٠,٨٧١)، بينما جاءت العلاقة ضعيفة بين بُعد التحويل والمبادأة وبُعد السلوكيات الداخلية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,١٥٠- ٠,١٧١) وهى قيم غير دالة إحصائيًا.

وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين الوظائف التنفيذية والسلوك غير التكيفي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة Visser et al. (2015) والتي أشارت ارتفاع السلوكيات غير التكيفية الخارجية لدى ذوى اضطراب طيف التوحد، وأن وظيفة التحويل تنبئ بتحسن الوظائف الاجتماعية، كما أن الأفراد ذوى اضطراب طيف التوحد يعانون من ضعف القدرة على التحويل المعرفي لذلك فهم معرضون بشكل خاص لظهور السلوك غير التكيفي الخارجي بغض النظر عن أعراض التوحد.

كما اتفقت النتائج مع نتائج دراسة Wallace et al. (2016) والتي وجدت علاقة بين أبعاد ما وراء المعرفة (المبادأة والذاكرة العاملة والتخطيط ومراقبة المهمة وتنظيم الحاجيات) مع السلوكيات غير التكيفية الداخلية لدى ذوى اضطراب التوحد، ولكن اختلفت مع البحث الحالي في بُعد المبادأة فقط، بينما توصلت دراسة

Weiss, Perry, & Wells (2010) إلى وجود علاقة بين القدرات المعرفية والسلوكيات غير التكيفية الخارجية، كما وجدت علاقة بين السلوك الخارجي وجميع أبعاد السلوك التكيفي، كما أشارت الدراسة إلى أن الذكور سجلوا درجات مرتفعة على السلوك الخارجي بينما سجل الإناث درجات مرتفعة على السلوك الداخلي.

نتائج الفرض الخامس:

نص الفرض على أنه: «توجد علاقة ارتباطية دالة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك غير التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة». وللتأكد من صحة الفرض قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون، ويوضح جدول (١٤) النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول (١٤)

معاملات الارتباط بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك غير التكيفي للأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة

البعد	السلوكيات الخارجية	السلوكيات الداخلية	الدرجة الكلية للسلوك غير التكيفي
التحويل	٠,٢٢٥	٠,٠٧٢	٠,٢٠٣
الذاكرة العاملة	٠,٥٤٥×	٠,٠٢٦	٠,٢٩٢
المبادأة	٠,٥٩٥×	٠,١٨٨	٠,٤٩٨
الضبط الانفعالي	٠,٦١٧×	٠,١٣٥	٠,٥٩٣×
التخطيط	٠,٦٨١×	٠,٥٩٤×	٠,٦١٩×
تنظيم الحاجيات	٠,٥٩٤×	٠,١١٩	٠,٤٤٣
الكف	٠,٦٣٤×	٠,١٦١	٠,٥٨٩×
مراقبة المهمة	٠,١٣٨	٠,٦٠١×	٠,٤٧٩
الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية	٠,٧٧٢××	٠,١٩٥	٠,٦٨١×

×× دالة عند ٠,٠١ و× دالة عند ٠,٠٥

ويتضح من جدول (١٤) وجود علاقة ارتباطية دالة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية والدرجة الكلية للسلوك غير التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٦٨١) وهى قيمة متوسطة ودالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، كما وجدت علاقة ارتباطية دالة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية وبُعد السلوكيات الخارجية في السلوك غير التكيفي وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٧٧٢)، بينما كانت العلاقة ضعيفة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية وبُعد السلوكيات الداخلية وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠,١٩٥) وهى قيمة غير دالة إحصائيًا، كما وجدت علاقة ارتباطية متوسطة بين أبعاد الضبط الانفعالي والتخطيط والكف والدرجة الكلية للسلوك غير التكيفي وبلغت قيم معاملات الارتباط من (٠,٥٨٩- ٠,٦١٩) وهى قيم دالة إحصائيًا، في حين كانت العلاقة ضعيفة بين أبعاد التحويل والذاكرة العاملة والمبادأة وتنظيم الحاجيات ومراقبة المهمة والدرجة الكلية للسلوك غير التكيفي وبلغت قيم معاملات الارتباط من (٠,٢٠٣- ٠,٤٩٨) وهى قيم غير دالة إحصائيًا.

كما أشارت النتائج أيضًا إلى وجود علاقة ارتباطية متوسطة بين أبعاد المبادأة والذاكرة العاملة والضبط الانفعالي والتخطيط وتنظيم الحاجيات والكف وبُعد السلوكيات الخارجية في السلوك غير التكيفي وتراوحت معاملات الارتباط من (٠,٥٤٥- ٠,٦٨١) وهى قيم دالة إحصائيًا،، بينما جاءت العلاقة ضعيفة بين أبعاد التحويل ومراقبة المهمة وبُعد السلوكيات الخارجية حيث بلغت قيم معاملات الارتباط من (٠,١٣٨- ٠,٢٤٥) وهى قيم غير دالة إحصائيًا.

كما توصلت النتائج أيضًا إلى وجود علاقة ارتباطية متوسطة بين بُعدى التخطيط ومراقبة المهمة وبُعد السلوكيات الداخلية في السلوك غير التكيفي وبلغت معاملات الارتباط (٠,٥٩٤- ٠,٦٠١) وهى قيم دالة إحصائيًا، بينما وجدت العلاقة ضعيفة جدًا بين أبعاد التحويل والذاكرة العاملة والمبادأة والضبط الانفعالي وتنظيم الحاجيات والكف والدرجة الكلية للوظائف وبُعد السلوكيات الداخلية في السلوك غير التكيفي حيث بلغت قيم معاملات الارتباط من (٠,٠٢٦- ٠,١٩٥) وهى قيم غير دالة إحصائيًا.

وأشارت النتائج إلى وجود علاقة بين الوظائف التنفيذية والسلوك غير التكيفي لدى ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة Visser et al. (2015) والتي أكدت على وجود علاقة بين وظيفة التحويل ومشكلات السلوك الخارجي لدى ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، كما وجد لديهم قصور في التحويل ولكنه كان أفضل من ذوى اضطراب طيف التوحد.

فالسلوك غير التكيفي يشكل حواجز خطيرة أمام النمو الشخصي والاجتماعي للأطفال المعاقين فكريًا، ويحد من فرص التفاعل الاجتماعي ومهارات التكيف والاندماج في مدارسهم وأسرهم وبيئتهم الاجتماعية المختلفة (Bruininks, Hill, & Morreau, 1988).

كما تتفق هذه النتائج مع دراسة Schuiringa, van Nieuwenhuijzen, Castro, & Matthys, (2017) والتي أكدت على وجود علاقة بين الوظائف التنفيذية ومشكلات السلوك الخارجي لدى ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، وخاصة في بُعد الكف والذاكرة العاملة، ولم تجد علاقة واضحة بين بُعد التحويل (المرونة المعرفية) ومشكلات السلوك الخارجي، وأشارت الدراسة أن ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة لديهم قصور في الكف مقارنة بالأطفال متوسطى الذكاء، وأن القصور في الكف يؤدى إلى ردود فعل غير لائقة ومندفعة تأخذ شكل السلوك العدوانى وظهور سلوكيات تخريبية لديهم، كما وجد قصور في المرونة المعرفية لديهم والتي يمكن أن تؤدى إلى التوصل لحلول غير مناسبة للمشكلات، كما وجد قصور أيضًا في الذاكرة العاملة، والتي يمكن أن تسبب قدرة محدودة على معالجة المعلومات وصنع القرار والتي تعوق الوظيفة الاجتماعية الكافية لديهم، كما أن الذاكرة العاملة ترتبط بشكل كبير بمشكلات السلوك الخارجي لديهم.

نتائج الفرض السادس:

ينص الفرض على أنه: «توجد علاقة ارتباطية دالة بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك غير التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة (متلازمة داون)». وللتأكد من صحة الفرض قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون، ويوضح جدول (١٥) النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول (١٥)

معاملات الارتباط بين أبعاد الوظائف التنفيذية وأبعاد السلوك غير التكيفي للأطفال ذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة (متلازمة داون)

البعد	السلوكيات الخارجية	السلوكيات الداخلية	الدرجة الكلية للسلوك غير التكيفي
التحويل	٠,٢٤٦	٠,٥٧٨×	٠,٥٧٩×
الذاكرة العاملة	٠,٥٩٦×	٠,٢٤٥	٠,٥٩٢×
المبادأة	٠,٢١٣	٠,١٢١	٠,٢١١
الضبط الانفعالي	٠,٠٢٧	٠,١٦٥	٠,١٠٥
التخطيط	٠,٦٣٢×	٠,٢٥٣	٠,٤٩٧
تنظيم الحاجيات	٠,٠٦٢	٠,١٣٤	٠,١٠٦
الكف	٠,١٥٥	٠,٥٩٦×	٠,٥٧٦×
مراقبة المهمة	٠,٥٧٩×	٠,٣٣٢	٠,٤٩٨
الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية	٠,٥٨٢×	٠,١٤٩	٠,٥٩١×

×× دالة عند ٠,٠١ و× دالة عند ٠,٠٥

ويتضح من جدول (١٥) وجود علاقة ارتباطية دالة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية والدرجة الكلية للسلوك غير التكيفي لدى الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة (ذوى متلازمة داون) حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٥٩١) وهى قيمة متوسطة ودالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، كما وجدت علاقة ارتباطية دالة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية وبُعد السلوكيات الخارجية في السلوك غير التكيفي وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٥٨٢)، بينما كانت العلاقة ضعيفة بين الدرجة الكلية للوظائف التنفيذية وبُعد السلوكيات الداخلية وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠,١٤٩) وهى قيمة غير دالة إحصائيًا، كما وجدت علاقة ارتباطية متوسطة بين أبعاد التحويل والذاكرة العاملة والكف والدرجة الكلية للسلوك غير التكيفي وبلغت قيم معاملات الارتباط من (٠,٥٧٦- ٠,٥٩٢) وهى قيم دالة إحصائيًا، في حين كانت العلاقة ضعيفة بين أبعاد المبادأة والضبط الانفعالي والتخطيط وتنظيم الحاجيات ومراقبة المهمة والدرجة الكلية للسلوك غير التكيفي وبلغت قيم معاملات الارتباط من (٠,١٠٥- ٠,٤٩٨) وهى قيم غير دالة إحصائيًا.

كما أشارت النتائج أيضًا إلى وجود علاقة ارتباطية متوسطة بين أبعاد الذاكرة العاملة والتخطيط ومراقبة المهمة والدرجة الكلية للوظائف وبُعد السلوكيات الخارجية في السلوك غير التكيفي وتراوحت معاملات الارتباط من (٠,٥٧٩- ٠,٦٣٢) وهى قيم دالة إحصائيًا، بينما جاءت العلاقة ضعيفة بين أبعاد التحويل والمباداة والضبط الانفعالي وتنظيم الحاجيات والكف وبُعد السلوكيات الخارجية حيث بلغت قيم معاملات الارتباط من (٠,٠٢٧- ٠,٢٤٦) وهى قيم غير دالة إحصائيًا.

كما توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية متوسطة بين بُعدى التحويل والكف وبُعد السلوكيات الداخلية في السلوك غير التكيفي وبلغت معاملات الارتباط (٠,٥٧٨- ٠,٥٩٦) وهى قيم دالة إحصائيًا، بينما جاءت العلاقة ضعيفة بين أبعاد الذاكرة العاملة والمباداة والضبط الانفعالي والتخطيط وتنظيم الحاجيات ومراقبة المهمة والدرجة الكلية للوظائف وبُعد السلوكيات الداخلية في السلوك غير التكيفي حيث بلغت قيم معاملات الارتباط من (٠,١٢١-٠,٣٣٢) وهى قيم غير دالة إحصائيًا.

وأشارت هذه النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين الوظائف التنفيذية والسلوك غير التكيفي لدى ذوى الإعاقة الفكرية المتوسطة (ذوى متلازمة داون)، وتتفق هذه النتائج مع دراسة Pritchard, Kalback, & Capone (2015) والتي أكدت على وجود علاقة بين الوظائف التنفيذية والسلوك غير التكيفي لدى ذوى متلازمة داون،كما تتفق مع دراسة Jacola (2014) والتي أشارت إلى انخفاض السلوكيات غير التكيفية الخارجية لدى ذوى متلازمة داون وزيادة في أعراض السلوكيات الداخلية لديهم وأن السلوكيات الداخلية تزيد مع التقدم في العمر والسلوكيات الخارجية تقل مع التقدم في العمر، كما وجدت ضعف في الوظائف التنفيذية لديهم، كما أشارت النتائج أيضًا إلى ان الذاكرة العاملة تتنبأ بالسلوك الخارجي، والطلاقة اللفظية تتنبأ بالسلوك الداخلىلا، ووجدت علاقة إيجابية بين الأداء على مهمة الكف والسلوك الخارجي والداخلى للأفراد ذوى متلازمة داون، وأشارت أيضًا أنهم أكثر عرضة للإكتئاب من ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة.

وأظهرت دراسة Will, McDonald, Fidler, & Daunhauer (2016) ارتفاع العدوان ومشكلات الانتباه وإتمام المهمة لدى ذوى متلازمة داون، كما أشارت أنهم في خطر متزايد للسلوكيات غير التكيفية وأنها تؤثر على وظائفهم المدرسية بشكل كبير.

ومما سبق يمكننا القول أن الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية لديهم قصور واضح في الوظائف التنفيذية، وأن ذوى اضطراب طيف التوحد الأكثر ضعفًا من ذوى الإعاقة الفكرية، كما أن هناك علاقة ارتباطية بين الوظائف التنفيذية والسلوك التكيفي وغير التكيفي لدى هذه الفئات.

نتائج الفرض السابع:

ينص الفرض السابع على أنه: «توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (ذوى متلازمة داون) في أداء الوظائف التنفيذية». وللتأكد من صحة الفرض قامت الباحثة بحساب الفروق باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادى One Way ANOVA، ويوضح جدول (٨) النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول (٨)

نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق بين الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (ذوى متلازمة داون) على مقياس الوظائف التنفيذية بأبعاده والدرجة الكلية

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
البعد الأول: التحويل	بين المجموعات	٥٢٠,٨١	٢٦٠,٤٠	١٥,٩٥	٠,٠٠ دالة
	داخل المجموعات	٥٧١,١٩	١٦,٣٢		
	المجموع الكلى	١٠٩٢,٠			
البعد الثانى: الذاكرة العاملة	بين المجموعات	٦٣,٢٦	٣١,٦٣	٢,٤٥	٠,١٠٠ غير دالة
	داخل المجموعات	٤٥٠,٥٤	١٢,٨٧		
	المجموع الكلى	٥١٣,٨١			
البعد الثالث: المباداة	بين المجموعات	١٤,٤٨	٧,٢٤	١,٧٤	٠,١٩٠ غير دالة
	داخل المجموعات	١٤٥,٣٣	٤,١٥		
	المجموع الكلى	١٥٩,٨١			

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة
البعد الرابع: الضبط الانفعالي	بين المجموعات	٣٥٨,٧٠	١٧٩,٣٥	٥,٨٥	٠,٠٠٦ دالة
	داخل المجموعات	١٠٧٣,١٠	٣٠,٦٦		
	المجموع الكلى	١٤٣١,٨١			
البعد الخامس: التخطيط	بين المجموعات	٢٢٢,١٠	١١١,٠٥	٤,٠٦	٠,٠٢٦ دالة
	داخل المجموعات	٩٥٥,٧١	٢٧,٣٠		
	المجموع الكلى	١١٧٧,٨١			
البعد السادس: تنظيم الحاجات	بين المجموعات	٣٩,٧٠	١٩,٨٥	١,٩٢	٠,١٦٠ غير دالة
	داخل المجموعات	٣٦٠,١٩	١٠,٢٩		
	المجموع الكلى	٣٩٩,٨٩			
البعد السابع: الكف	بين المجموعات	١٥٥,٦٢	٧٧,٨١	١,٨٠	٠,١٧٩ غير دالة
	داخل المجموعات	١٥٠٥,٣٤	٤٣,٠١		
	المجموع الكلى	١٦٦٠,٩٧			
البعد الثامن: مراقبة المهمة	بين المجموعات	٢٧,٤٨	١٣,٧٤	١,٥٠	٠,٢٣٥ غير دالة
	داخل المجموعات	٣١٨,٨٥	٩,١١		
	المجموع الكلى	٣٤٦,٣			
المجموع الكلى	بين المجموعات	٦٨٨٧,٧	٣٤٤٣,٨	٨,٣١	٠,٠٠١ دالة
	داخل المجموعات	١٤٥٠٣,٥	٤١٤,٣		
	المجموع الكلى	٢١٣٩١,٢			

يتضح من جدول (٨) أن القيم بعضها دال إحصائيًا مثل بُعد التحويل والضبط الانفعالي والتخطيط والمجموع الكلى، وبعضها غير دال إحصائيًا مثل بُعد الذاكرة العاملة والمبادأة وتنظيم الحاجيات والكف ومراقبة المهمة، مما يدل على وجود فروق في أداء الوظائف التنفيذية لدى ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (متلازمة داون) في أبعاد الوظائف التنفيذية التالية: (التحويل- والضبط الانفعالي- والتخطيط) والمجموع الكلى للوظائف التنفيذية، وعدم وجود فروق بينهم في باقي أبعاد الوظائف التنفيذية الذاكرة العاملة والمبادأة وتنظيم الحاجيات والكف ومراقبة المهمة،ولابد من التأكيد أن الدرجة المرتفعة على مقياس الوظائف تدل على انخفاض الوظائف التنفيذية.

وللتعرف على طبيعة واتجاهات الفروق بين الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (متلازمة داون) تم عمل اختبار شيفيه للمقارنات البعدية وجدول (٩) يوضح ذلك:

جدول (٩)

المقارنات البعدية بطريقة شيفية لتحديد الفروق بين الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحدوذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة (ذوى متلازمة داون) في الوظائف التنفيذية

الأبعاد	العينة	المتوسط	ذوى اضطراب طيف التوحد	ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة	ذوى متلازمة داون
البعد الأول: التحويل	ذوى اضطراب طيف التوحد	٢٥,٨٣	–	٠,٠٠٠××	٠,٤٣١
	ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة	١٧,٢٨	٠,٠٠٠××	–	٠,٠٠١××
	ذوى متلازمة داون	٢٣,٦٦	٠,٤٣١	٠,٠٠١××	–
البعد الثانى: الذاكرة العاملة	ذوى اضطراب طيف التوحد	٢٦,١٦	–	٠,١٣٨	٠,٢١٧
	ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة	٢٣,١٦	٠,١٣٨	–	٠,٩٤٥
	ذوى متلازمة داون	٢٤,٦٤	٠,٢١٧	٠,٩٤٥	–
البعد الثالث: المبادأة	ذوى اضطراب طيف التوحد	١٦,٥٨	–	٠,٤١١	٠,٩٢٣
	ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة	١٥,٥٠	٠,٤١١	–	٠,٢٢٤
	ذوى متلازمة داون	١٦,٩١	٠,٩٢٣	٠,٢٢٤	–
البعد الرابع: الضبط الانفعالي	ذوى اضطراب طيف التوحد	٢٠,٢٥	–	٠,٩٤٧	٠,٠٣٣
	ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة	٢١,٠٠	٠,٩٤٧	–	٠,٠١٥××
	ذوى متلازمة داون	١٤,٢٨	٠,٠٣٣	٠,٠١٥××	–
البعد الخامس: التخطيط	ذوى اضطراب طيف التوحد	٣٥,٢٥	–	٠,٠٤٨×	٠,٠٧٢
	ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة	٢٩,٧٥	٠,٠٤٨×	–	٠,٩٥٧
	ذوى متلازمة داون	٣٠,٣٥	٠,٠٧٢	٠,٩٥٧	–
البعد السادس: تنظيم الحاجات	ذوى اضطراب طيف التوحد	١٢,١٦	–	٠,١٦٦	٠,٧٤٩
	ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة	٩,٧١	٠,١٦٦	–	٠,٥٢٢
	ذوى متلازمة داون	١١,١٦	٠,٧٤٩	٠,٥٢٢	–
البعد السابع: الكف	ذوى اضطراب طيف التوحد	٣٠,٤١	–	٠,٧٧٥	٠,١٨٦
	ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة	٢٨,٥٠	٠,٧٧٥	–	٠,٥٣١
	ذوى متلازمة داون	٢٥,٥٧	٠,١٨٦	٠,٥٣١	–
البعد الثامن: مراقبة المهمة	ذوى اضطراب طيف التوحد	٢٣,٧٥	–	٠,٢٦٨	٠,٩٢١
	ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة	٢١,٧٨	٠,٢٦٨	–	٠,٤٧٥
	ذوى متلازمة داون	٢٣,٢٥	٠,٩٢١	٠,٤٧٥	–
المجموع الكلى	ذوى اضطراب طيف التوحد	١٩٠,٤١	–	٠,٠٠١××	٠,٣٠٦
	ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة	١٦٦,٦٨	٠,٠٠١××	–	٠,٠٦٩
	ذوى متلازمة داون	١٧٠,٣٢	٠,٣٠٦	٠,٠٦٩	–

×× دالة عند ٠,٠١ و× دالة عند ٠,٠٥

ويتضح من جدول (٩) ما يلى:

وجود فروق بين ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة ومتلازمة داون في بُعد التحويل لصالح ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة Lanfranchi et al. (2010) ودراسة Pritchard, Kalback, & Capone (2015)فى أن ذوى متلازمة داون كانوا أضعف في وظيفة التحويل من أقرانهم المعاقين فكريًا، ويرجع ذلك لضعف الذاكرة العاملة وحل المشكلات لدى ذوى متلازمة داون والتي تؤثر على كثير من الوظائف التنفيذية لديهم، وتوصلت النتائج أيضًا إلى وجود فروق في التحويل بين الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة وذوى اضطراب طيف التوحد لصالح ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة Robinson et al. (2009)، وهويدى والصاعدى (٢٠١٦) والتي أكدت على وجود فروق في بُعد التحويل لصالح ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، ويرجع ضعف ذوى اضطراب طيف التوحد في وظيفة التحويل إلى انخفاض قدرتهم على تكوين مفاهيم جديدة لحل المشكلات، حيث أن تفكيرهم محافظًا إلى حدًا كبير، لذلك فهم يبذلون المحاولات المتكررة دون التفكير في حلول بديلة، كما توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق بين ذوى متلازمة داون وذوى اضطراب طيف التوحد في بُعد التحويل، كما يتضح من المتوسطات أن ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة أفضل في وظيفة التحويل وذوى اضطراب طيف التوحد الأكثر ضعفًا فيها.

ويتضح وجود فروق دالة إحصائيًا بين ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة ومتلازمة داون في بُعد الضبط الانفعالي لصالح ذوى متلازمة داون، كما وجدت فروق أيضًا بين ذوى متلازمة داون وذوى اضطراب طيف التوحد لصالح ذوى متلازمة داون، في حين لم توجد فروق بين ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة وذوى اضطراب طيف التوحد في بُعد الضبط الانفعالي كما يتضح من المتوسطات أن ذوى متلازمة داون أفضل في وظيفة الضبط الانفعالي وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة الأكثر ضعفًا فيها، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من (Loveall et al., 2017 ؛ ودراسة يونس، ٢٠١٧؛ ودراسة Tomaszewsk et al., 2018 التي أكدت على أن الضبط الانفعالي لدى ذوى متلازمة داون من نقاط القوة لديهم، وأنهم أفضل من ذوى اضطراب طيف التوحد في الضبط الانفعالي.

كما بينت النتائج أيضًا في البحث الحالى وجود فروق بين ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة ومتلازمة داون في بُعد التخطيط لصالح ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة،واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة Lanfranchi et al. (2010) ودراسة Loveall et al. (2017) في أن ذوى متلازمة داون كانوا أضعف في وظيفة التخطيط من أقرانهم المعاقين فكريًا، ويرجع ذلك لضعف الذاكرة العاملة لدى ذوى متلازمة داون والتي تؤثر على الوظائف التنفيذية لديهم، كما وجدت فروق أيضًا في التخطيط بين ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة وذوى اضطراب طيف التوحد لصالح ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، في حين لم توجد فروق بين ذوى متلازمة داون وذوى اضطراب طيف التوحد في وظيفة التخطيط، كما يتضح من المتوسطات أن ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة أفضل في وظيفة التخطيط وذوى اضطراب طيف التوحد الأكثر ضعفًا فيها، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة Hill (2004) ودراسة Robinson et al. (2009) في أن ذوى اضطراب طيف التوحد أضعف في وظيفة التخطيط من أقرانهم المعاقين فكريًا والذين لهم نفس العمر والذكاء، كما أشاروا أن ضعف التخطيط لدى ذوى اضطراب طيف التوحد يرجع إلى زيادة السلوكيات النمطية التكرارية لديهم مقارنة بالمعاقين فكريًا، وضعف قدرتهم على المراقبة الذاتية.

وتوصلت النتائج أيضًا إلى وجود فروق بين ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة وذوى اضطراب طيف التوحد في المجموع الكلى للوظائف التنفيذية لصالح ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة، في حين لم توجد فروق بين ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة وذوى متلازمة داون، وبين ذوى متلازمة داون وذوى اضطراب طيف التوحد في المجموع الكلى للوظائف التنفيذية، كما يتضح من المتوسطات أن ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة الأفضل في الوظائف التنفيذية وذوى اضطراب طيف التوحد الأكثر ضعفًا فيها، وهذه النتائج تتفق مع نتائج دراسة Drayer (2008) ودراسة يونس (٢٠١٧) التي أكدت على أن ذوى اضطراب طيف التوحد أكثر انخفاضًا في مهام الوظائف التنفيذية مقارنة بأقرانهم من ذوى الإعاقة الفكرية، كما أشارت دراسة Panerai et al. (2014) أن القصور في الوظائف التنفيذية لدى ذوى اضطراب طيف التوحد قد يرجع إلى خلل الفص الجبهي والذي ينظم العمليات المعرفية العليا التي تعمل في الحالات المعقدة اليومية والسياقات غير

العادية، كما اختلفت هذه النتائج مع دراسة Roelofs et al. (2015) والتي أشارت إلى عدم وجود فروق في أداء الوظائف التنفيذية بين ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية البسيطة والمتوسطة على الرغم من وجود أدلة كثيرة على أن الأفراد ذوى اضطراب طيف التوحد يتعرضون لمشكلات أكثر.

كما بينت نتائج هذا البحث أن ذوى الإعاقة الفكرية البسيطة أفضل في وظائف (التحويل- الذاكرة العاملة- المبادأة- التخطيط- تنظيم الحاجيات- ومراقبة المهمة) من ذوى متلازمة داون وذوى اضطراب طيف التوحد وتتفق هذه النتيجة مع دراسة هويدى والصاعدى (٢٠١٦)، وأن ذوى اضطراب طيف التوحد الأضعف في الوظائف التنفيذية وخاصة في أبعاد (التحويل والذاكرة العاملة والتخطيط والكف) وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من (Hill, 2004; Drayer,2008; Robinson et al., 2009; Hall, 2013) والتي توصلت إلى أن القصور في الوظائف التنفيذية لديهم يرجع إلى خلل الفص الجبهي الذي يقوم بدور أساسي في تنفيذ الوظائف المعقدة التي تتوسط المهام التنفيذية، بينما ذوى متلازمة داون كانوا الأفضل في الضبط الانفعالي والكف ولديهم ضعف كبير في (التحويل والذاكرة العاملة والتخطيط والمراقبة) وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من (Rowe, Lavender, &Turk , 2006; Pritchard, Kalback, &Capone, 2015; Loveall et al., 2017; Tomaszewsk et al., 2018) وأكدت هذه الدراسات أن التطور غير الطبيعي لقشرة الفص الجبهي في متلازمة داون السبب الرئيس في ضعف الوظائف التنفيذية لديهم، كما قد يرجع إلى ضعف الذاكرة العاملة وحل المشكلات أيضًا.

وأشارت العديد من الدراسات أن الوظائف التنفيذية لدى الأفراد ذوى الاضطرابات النمائية ترتبط بقدرات مهمة مثل معالجة المعلومات الاجتماعية، والقدرة اللغوية، ونظرية العقل، والتحصيل الأكاديمى، كما بينت الدراسات أنهم يواجهون تحديات وصعوبات كبيرة تتعلق بالوظائف التنفيذية والتي قد تكون ميزات لدى ذى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية ومتلازمة داون (Heyman & Hauser-Cram, 2015).

التوصيات:

من خلال النتائج السابقة يمكن التوصل للتوصيات التالية:

(١) أهمية تصميم برامج لتنمية الوظائف التنفيذية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية، نظرًا لأهميتها في تنمية السلوك التكيفي وخفض السلوك غير التكيفي لديهم.

(٢) التركيز على تنمية الوظائف الأكثر قصورًا لدى كل فئة وخاصة المرونة المعرفية والتخطيط والذاكرة العاملة والكف والمبادأة.

(٣) إعداد برامج لخفض السلوك غير التكيفي لتنمية التحصيل والوظائف المدرسية لدى ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى الإعاقة الفكرية.

(٤) أهمية تدريب المعلمين على كيفية قياس الوظائف التنفيذية لدى هذه الفئات، وتصميم برامج مناسبة لكل فئة على حسب درجة القصور في كل وظيفة.

البحوث المقترحة:

يوصى البحث الحالي في ضوء النتائج السابقة بإجراء البحوث التالية:

(١) فعالية برنامج تدريبي في تنمية الوظائف التنفيذية لتنمية السلوك التكيفي لدى ذوى اضطراب طيف التوحد.

(٢) فعالية برنامج تدريبي في تنمية الوظائف التنفيذية لتنمية السلوك التكيفي لدى ذوى الإعاقة الفكرية.

(٣) فعالية برنامج تدريبي في تنمية الوظائف التنفيذية لخفض السلوك غير التكيفي لدى ذوى اضطراب طيف التوحد.

(٤) فعالية برنامج تدريبي في تنمية الوظائف التنفيذية لخفض السلوك غير التكيفي لدى ذوى الإعاقة الفكرية.

(٥) الفروق في أداء الوظائف التنفيذية لدى ذوى اضطراب طيف التوحد وذوى اضطراب تشتت الانتباه مع فرط الحركة.

المراجع

حمادة، عمر السيد (٢٠١٦). فاعلية برنامج تدريبي للوظائف التنفيذية لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم. **مجلة التربية الخاصة والتأهيل**، ٤ (١٥)، ٤٤-٨٧.

خطاب، على ماهر (٢٠٠٠). **التقويم والقياس النفسي والتربوي**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الخطيب، جمال (١٩٨٨). المظاهر السلوكية غير التكيفية الشائعة لدى الأطفال المتخلفين عقليًا الملتحقين بمدارس التربية الخاصة دراسة مسحية. **دراسات العلوم الإنسانية**، ١٥ (٨)، ١٦٣-١٨٦.

الخطيب، جمال، والحديدى، منى (٢٠٠٩). **المدخل إلى التربية الخاصة**. عمان: دار الفكر العربى.

الخواجا، رانيا عبدالمحسن (٢٠١٦). **تطوير صورة أردنية لمقياس الوظائف التنفيذية في الكشف عن المصابين بطيف التوحد**. رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة عمان العربية، الأردن.

عبد الجواد، هناء، وحمزة، أسماء (٢٠١٢). بنية عمليات الضبط التنفيذي : دراسة عاملية لاستبانة التقدير السلوكي للوظائف التنفيذية لدى شرائح عمرية من ٤- ١٦سنة. **مجلة كلية التربية بالفيوم**، ١٢، ٢٥٤- ٣٠٠.

العتيبى، بندر ناصر (٢٠٠٤). الخصائص السيكومترية لصورة سعودية من مقياس فينلاند للسلوك التكيفي (دراسة استطلاعية). **مجلة أكاديمية التربية الخاصة**، (٥)، الرياض، ١-٥٥.

العثمان، إبراهيم والببلاوى، إيهاب وبدوى، لمياء (٢٠١٢). **مدخل إلى اضطرابات التوحد**. الرياض: دار الزهراء.

هويدى، محمد والصاعدى، رحاب (٢٠١٦). الفروق في أداء الوظائف التنفيذية بين الأطفال التوحديين ذوى الأداء الوظيفي المرتفع والأطفال المعاقين ذهنيًا بدرجة بسيطة في المملكة العربية السعودية. **المجلة التربوية**، ٣١ (١٢١)، ٥٩- ١١٦.

يونس، آية محمد (٢٠١٧). **الوظائف التنفيذية وعلاقتها بمهارات التفاعل الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية من ذوى اضطراب التوحد البسيط ومتلازمة داون**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان.

Achenbach, T. M. (1991). Manual for the Child Behavior Checklist/4-18 and 1991 Profile. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.

American Association on Intellectual and Developmental Disorders (2010). *Intellectual disability: Definitions, classifications, and systems of supports* (11th ed.). Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders , Washington DC.

Barber, S., Rhoads, C., Frye, M., Wallace, A. S., Gerdts, J., & Bemier, R. (2017).Relationship between executive functioning and adaptive functioning within autism spectrum disorder (ASD). University of Washington, Center on Human Development and Disability, Seattle.PDF available at https://depts.washington.edu/rablab/.

Bruininks, R. H., Hill,B. K., and Morreau, L. E. (1988). Prevalence and Implications of Maladaptive Behaviors and Dual Diagnosis in Residential and Other Service Programs. *Mental Retardation and Mental Health*, 3-29.

Clark, C., Prior, M., & Kinsella, G. (2002). The relationship between executive function abilities,adaptive behaviour, and academic achievement in children with externalizing behaviour problems.*Journal of Child Psychology and Psychiatry, 43* , 785–796.

Costanzo, C., Varuzza,F., Deny, M., Francesca, A., Tiziana, G.,& Stefano, V. (2013). Executive Functions in Intellectual Disabilities: A Comparison between Williams Syndrome and Down Syndrome. Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal, 34 (5), 1770-1780.

Daunhauer, L. A., Fidler, D. J., Hahn,L., Will,E., Lee,N., and Hepburn, S.(2015). Profiles of Everyday Executive Functioning in Young Children with Down Syndrome. *Journal of Intellectual DisabilityResearch*, 119(4), 303–318.

Developmental Disabilities Assistance and Bill of Rights Act (DD Act) of 2000 (P.L. 106– 402 Available at: http://www.acf.hhs.gov/programs/add/ddact/ DDACT2.html

Diamond, A., & Ling, D.(2016). Conclusions about interventions, programs, and approaches for improving executive functions that appear justified and those that, despite much hype, do not. Developmental Cognitive Neuroscience, 18, 34-48.

Ditterline,J., Oakland,T., &D. McGoldrick, K.(2016).Relationships Between Adaptive Behavior and Impairment. *Assessing Impairment*, DOI 10.1007/978-1-4899-7996-4_3.

Down's Syndrome Association (2013). Key facts and FAQ's. (Online). Available from: http://www.downs-syndrome. org. uk/about-us/key-facts-and-faqs.html.

Drayer, J. D. (2008). Profiles ofexecutive functioning inpreschoolers withautism. *A Dissertation of Doctor*, Northeastern University.

Elliott, R., Anjanette, R., Rose, G., & Soper, H. (1994). Vigorous, Aerobic Exercise Versus General Motor Training Activities: Effects on Maladaptive and Stereotypic Behaviors of Adults with Both Autism and Mental Retardation. *Journal of Autism and Developmental Disorders,*. 24 (5), 565-576.

Garg, S. (2016). The Effectiveness ofthe get ready tolearn program inimproving executive functions inchildren with disabilities.*A Dissertation of Doctor*, New York University.

Gligorovic´, M.,& Buha Đurovic, N. (2014). Inhibitory control and adaptive behaviour in children with mild intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 58 (3), 233–242.

Hall, P. (2013). The Relationship of Executive Functioning and Adaptive Skills in Prader-Willi Syndrome. *A Dissertation of Doctor*, Wheaton, Illinois.

Hall, L. E. (2013). Executive functioning and attention aspredictors offunctional outcomes inadolescents with autism spectrum disorders. *A Dissertation ofMaster*, Queen's University,Canada.

Heyman M. & Hauser-Cram P. (2015) Negative life events predict performance on an executive function task in young adults with developmental disabilities. *Journal of Intellectual DisabilityResearch*, 59, 746–54.

Hill, E. L. (2004). Evaluating the theory of executive dysfunction in autism. Developmental Review, 24, 189–233.

Jacola, L. M. (2014). The Relationship between Executive Function and Maladaptive Behavior in Adolescents with Down Syndrome. *A dissertation of Doctor,*University of Cincinnati.

Lanfranchi, S., Jerman, O., Dal Pont, E., Alberti, A., & Vianello, R. (2010). Executive function in adolescents with Down Syndrome. *Journal of intellectual disability research, 54*(4), 308-319.

Loveall,S. J., Conners,F. A., Tungate,A. S., Hahn, L. J.,& Osso, T. D. (2017). A cross-sectional analysis of executive function in Down syndrome from 2 to 35 years. *Journal of Intellectual Disability Research,* 61 (9), 877–887.

Low, R. (2007). Anexamination ofthe relationship between executive functions andadaptive behavior inchildren with autism. *A dissertation of Doctor,*AlliantI international University, San Diego.

Orten, H. R. (2012). An Item Analysis of the Child Behavior Checklist with Preschool Children with Autism. *Masters Theses& Specialist Projects*, Western Kentucky University.

Panerai, S., Tasca,D., Ferri,R., D'Arrigo,V., andElia, M. (2014). Executive Functions and Adaptive Behaviour in Autism Spectrum Disorders with and without Intellectual Disability. *Psychiatry Journal*, Article ID 941809, 1-11.

Peterson, R. K., Noggle, C. A., Thompson, J. C., & Davis, J. J. (2015). Everyday executive functioning influences adaptive skills in autism spectrum disorders. Neuropsychological Trends, 31-37.

Pritchard A. E., Kalback S., McCurdy M. & Capone G. T. (2015) Executive functions among youth with Down syndrome and neurobehavioural disorders. *Journal of Intellectual DisabilityResearch*, 59, 1130–41.

Pugliese, C.E., Anthony, L., Strang, J.F., Dudley, K., Wallace, G.L., & Kenworthy, L. (2015). Increasing adaptive behavior skill deficits from childhood to adolescence in autism spectrum disorder: Role of executive function. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45, 1579–1587.

Robinson, S., Goddard, L., Dritschel, B., Wisley, M., & Howlin, P. (2009). Executive functions in children with Autism Spectrum Disorders. Brain and Cognition, 71, 362–368.

Ronconi, L., Gori, S., Giora, E., Ruffino, M., Molteni, M., & Facoetti, A. (2013). Deeper attentional masking by lateral objects in children with autism. *Brain and Cognition*, 82 (2), 213-218.

Roelofs R., Visser E., Berger H.,, Prins J., Van Schrojenstein H.,& Teunisse J. (2015). *Journal of Intellectual DisabilityResearch*, 59 (2), 125-37.

Rowe, J., Lavender, A., Turk , V. (2006). Cognitive executive function in Down's syndrome.*The British journal of clinical psychology NLM Citation ID*, 45, 5-17.

Schalock, R. L., Buntinx, W. H. E., Borthwick-Duffy, S., Bradley, V., Craig, E. M., Coulter, D. L., Gomez, S. C., Lachapelle, Y., Luckasson, R. A., Reeve, A., Shogren, K. A., Snell, M. E., Spreat, S., Tassé, M. J., Thompson, J. R., Verdugo, M. A., Wehmeyer, M. L., & Yeager, M. H. (2010). Intellectual disability: Definition, classification, and system of supports (11th ed.). Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

Schuiringa, H., van Nieuwenhuijzen, M., Orobio de Castro, B., & Matthys, W. (2017).Executive functions and processing speed in children with mild to borderline intellectual disabilities and externalizing behavior problems. *Child Neuropsychology*, 23 (4), 442–462.

Skoff, B. (2004). Executive Functions in Developmental Disabilities. *Insights on Learning Disabilities,*15 (2).

Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., & Balla, D. A. (2005). *Vineland-II Adaptive Behavior Scales: Survey Forms Manual.* Circle Pines, MN: AGS Publishing.

Tassé, M. J. (2014). Definitions and Diagnostic Systems of Intellectual Disability. In E. Polloway (Ed.), *The death penalty and intellectual disability (pp. 11-20)*. Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.

Tomaszewski, B., Fidler, D., Talapatra, D.,& Riley, K. (2018). Adaptive behaviour, executive function and employment in

adults with Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 62, 41-52.

Visser, E. M., Berger, H. J. C., Van Schrojenstein Lantman-De Valk, H. M. J., Prins, J. B., & Teunisse, J. P. (2015). Cognitive shifting and externalising problem behaviour in intellectual disability and autism spectrum disorder. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59, 755–766.

Wallace, G.L., Kenworthy, L., Pugliese, C.E., Popal, H.S., White, E.I., Brodsky, E., & Martin, A. (2016). Real-world executive functions in adults with autism spectrum disorder: Profiles of impairment and associations with adaptive functioning and co-morbid anxiety and depression. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46, 1071–1083.

Weiss, O., Perry, A., & Wells, K. (2010). Brief Report: Maladaptive Behaviour in Autism. Journal on Developmental Disabilities, 16 (2), 69-71.

White, E., Wallace,L., Bascom, J., Armour,A., Register-Brown, K., Popal,S., Ratto,A., Martin,A., and Kenworthy, L. (2017). Sex Differences in Parent-Reported Executive Functioning and Adaptive Behavior in Children and Young Adults with Autism Spectrum Disorder. *International Society for Autism Research*, 1653–1662.

Will, E. A., Gerlach-McDonald, B., Fidler, D. J., &Daunhauer, L. A.(2016). Impact of maladaptive behavior on school function in Down syndrome.Research in Developmental Disabilities, 59, 328-337.

فعالية برنامج تدريبي فى تنمية الإدراك البصري لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد

إعداد

الأستاذ الدكتور

عادل عبد الله محمد

أستاذ التربية الخاصة

وعميد كلية علوم الإعاقة والتأهيل

جامعة الزقازيق

الأستاذ الدكتور

سميرة عبد السلام أبو الحسن

رئيس قسم التربية الخاصة

كلية الدراسات العليا للتربية

جامعة القاهرة

الباحث

السيد مرسى محمد القصاص

مقدمة البحث:

يرجع للعالم ليو كانر Leo Kanner الفضل في وضع أول تعريف لاضطراب التوحد وذلك عام ١٩٤٣. فقد عرف كانر التوحد وفرق بينه وبين الاضطرابات الأخرى، وربما يكون من سوء الحظ اختيار كانر لمصطلح "التوحد" لأن هذا المصطلح أيضا يرتبط بوصف الانسحاب من المواقف الاجتماعية في الفصام أو الشيزوفرينيا. ولكن من الواضح أن كانر له منظور مختلف بعض الشيء عن الاستخدام النموذجي لمصطلح "انسحاب"، وذلك لأنه يرى أن الفرد ذي اضطراب التوحد ينسحب من التفاعل الاجتماعي ويتراجع إلى ذاته. ولقد استخدم كانر مفهوم "معزول" والتي تعد أفضل وصف للإحساس باللامبالاة التي يشعر بها الفرد عند فحص التفاعل الاجتماعي للأفراد ذوي اضطراب التوحد (Ramachandran, 1994).

ويمثل اضطراب التوحد من المظاهر الأساسية التي تظهر على الطفل قبل أن يصل عمره إلى ثلاثين شهرا، ويتضمن عددًا من الاضطرابات تتمثل في انخفاض: سرعة النمو، والاستجابات الحسية للمثيرات، والكلام واللغة، والتعلق والانتماء للآخرين (عبد الله، ٢٠٠٢ ، ص ١٧١).

وتعتبر عملية الإدراك عملية معقدة تحدث نتيجة لسلسلة من الأحداث المتداخلة الواسعة بين خلايا المخ، وهذه التداخلات تحمل شكل شبه رسمى في دورة إلكترونية تشكل العملية الرمزية في المخ التي تكون نتيجة للمثيرات البيئية بما تنتقيها العين، الأذن،والحواس الأخرى ثم يقوم المخ بحساب هذه المعلومات مثل (حجمها أوشكلها)، وحسابات المخ الإدراكية ممكن أن تكون دقيقة أو خطأ وذلك يعتمد على المعلومات التي تزودها الأحاسيس والتي تنتقل إلى المخ، والمعلومات التي تدخل إلى المخ، والتي تلتقط عن طريق الحواس ليست عشوائية في الإدخال، ولكن هذه المعلومات تؤكد بشكل خاص على عملية الإدراك (Sekuler & Blake, 1990).

ولذلك فالباحث الحالي يري أن مشكلات الأطفال؛ خاصة من ذوى اضطراب التوحد، تكون أشد حدة وخطورة وتعقيدًا منها لدى نظرائهم من الأطفال العاديين؛ لأن تمركزه حول ذاته لا بد أن تكون له تأثيراته الواضحة على إدراكه البصري، وعلى تكوينه النفسي؛ ومن ثم تتأثر شخصية الطفل اجتماعيًا

ونفسيًا. فتنمية الإدراك البصري لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد يمكن أن تمثل خطوة إيجابية نحو تحقيق الصحة النفسية لديهم. لذا؛ أقدم الباحث على إجراء هذه الدراسة، كإسهامه متواضعة منها في مساعدة تلك الفئة من الأطفال، وذلك لتقديم برنامج تدريبي لهم بعد استرشاده بالبحوث والدراسات السابقة في هذا المجال، والتي تعتبر هذه البرامج من أفضل الأساليب التي أثبتت كفاءة وفاعلية كبيرة في التصدي لاضطرابات الإعاقات المختلفة، وفى مجال اضطرابات التوحد خاصة.

مشكلة البحث:

يعد اضطراب التوحد من الإعاقات النمائية المعقدة لدى الأطفال في طفولتهم المبكرة، وهى إعاقة ذات تأثير شامل على كافة جوانب نمو الطفل العقلية، الاجتماعية، الانفعالية، الحركية والحسية إلا أن أكثر جوانب القصور وضوحًا في هذه الإعاقة هو الجانب الإدراكي، حيث أن الطفل ذو اضطراب التوحد غير قادر على إدراك الأشياء من حوله وتكوين علاقات مع الأقران، ويترتب على القصور في النواحي السابقة العديد من المشكلات كأن يصبح الطفل في حالة من العزلة والوحدة الدائمة. وبمراجعة التراث النفسي في هذا المجال ومراجعة الدراسات السابقة وجد أن نسبة اضطراب التوحد عالميًا تقدر من ١:٨٨ وفىDSM النسبة ١: ١٠٠ بالإضافة إلى معايشة الباحث للأطفال ذوى اضطراب التوحد تبين أن تنمية مهاراتى الإدراك البصري والتفاعل الاجتماعي يستغرق عدة سنوات، ومن ثم حدد الباحث مجال دراسته بالإدراك البصري، حيث أنه من أكبر المشكلات التي تواجه كل الباحثين عند التعامل مع هؤلاء الأطفال. ولذا فإن يرى الباحث أن التدريب على تنمية الإدراك البصري يعد ضرورة لهؤلاء الأطفال للتكيف مع أنفسهم والمجتمع المحيط بهم.

لذا تتمثل مشكلة البحث في محاولة الإجابة عن السؤال التالى: ما فعالية البرنامج التدريبي القائم في تنمية الإدراك البصري لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد؟

أهداف البحث:

تهدف البحث الحالي إلى تنمية الإدراك البصري لدى عينة من الأطفال ذوى اضطراب التوحد من خلال إعداد وتطبيق برنامج تدريبي، وقياس مدى فعالية هذا البرنامج في تحقيق أهدافه، ومدى استمرار أثره بعد انتهائه وخلال فترة المتابعة.

أهمية البحث:

(١) يكتسب البحث أهميته من أنه يتناول التدريب على تنمية مهارة الإدراك البصري من خلال بعض الأنشطة التدريبية المختلفة.

(٢) أهمية المرحلة العمرية التي سوف تتناولها الدراسة حيث تعتبر مرحلة عمرية حاسمة في حياة الطفل ذي اضطراب التوحد والتي يتم فيها تشكيل وتنمية مهارة الإدراك البصري.

(٣) حاجة الطفل ذو اضطراب التوحد إلى برامج رعاية توفر له الحد الأدنى من الإعداد للحياة، والاستقلالية في قضاء حاجاته وتفاعلاته اليومية، مما يقلل من الضغوط النفسية التي يشعر بها الوالدان.

(٤) مساعدة الوالدين والعاملين في مجال التربية الخاصة على التعامل والتفاعل مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وهو الأمر الذي يسهم في تأهيل ورعاية الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

مصطلحات البحث:

١) **اضطراب التوحد** Autism: "اضطرابا نمائيًا وعصبيًا معقدًا يتعرض الطفل له قبل الثالثة من عمره، ويلازمه مدى حياته، ويمكن النظر إليه من جوانب ستة على أنه اضطراب نمائى عام أو منتشر يؤثر سلبيًا على العديد من جوانب نمو الطفل، ويظهر على هيئة استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع الطفل إلى التقوقع حول ذاته. كما يتم النظر إليه أيضًا على أنه إعاقة عقلية، وإعاقة اجتماعية، وعلى أنه إعاقة عقلية واجتماعية متزامنة أى تحدث في ذات الوقت، وكذلك على أى نمط من أنماط اضطرابات طيف التوحد يتسم بقصور في السلوكيات الاجتماعية، والتواصل، واللعب الرمزى، فضلاً عن وجود سلوكيات واهتمامات نمطية وتكرارية ومفيدة، كما أنه يتلازم مرضيًا مع اضطراب قصور الانتباه (محمد، ٢٠١٤، ١٣).

٢) **الإدراك البصري**. Visual Perception: ويعرفه الباحث إجرائيًا في هذه الدراسة بأنه عملية عقلية معرفية تنظيمية يقوم فيها الفرد بتفسير المثيرات البصرية الموجودة في البيئة المحيطة بالفرد، حيث تقوم العين بتسجيل هذه المثيرات البيئية، وإعطائها الاستجابة الملائمة لهذه المثيرات

٣) **البرنامج التدريبي**:Training Program: يعرفه الباحث إجرائيا بأنه: مخطط منظم في ضوء أسس علمية وتربوية لتقديم التدريبات المباشرة للأطفال ذوى اضطراب التوحد ،باستخدام فنيات تعديل السلوك مثل التعزيز والنمذجة ولعب الدور؛ بهدف تنمية مهارتى الإدراك البصري والتفاعل الاجماعى وأثرهما في خفض السلوكيات المضطربة لديهم خلال فترة زمنية محددة.

محددات البحث:

يتحدد البحث الحالي بالمحددات التالية:

المحددات البشرية: تكونت العينة من (١٠) أطفال من ذوي اضطراب التوحد.

المحددات الجغرافية: تم تطبيق البحث الحالي على مجموعة من الأطفال ذوى اضطراب التوحد الملتحقين بمدرسة التربية الفكرية بمدينة دسوق محافظة كفر الشيخ.

المحددات الزمنية: تم تطبيق البرنامج التدريبي على أطفال المجموعة التجريبية في مدى زمني ثلاثة أشهر ونصف، بواقع أربعة أيام أسبوعيًا، وبدأ تطبيق البرنامج في شهر سبتمبر يوم الأحد ٢٠ / ٩ / ٢٠١٥ وانتهى في شهر يناير يوم الخميس ١٤ / ١ /٢٠١٦ وقد استغرقت جلسات البرنامج ١٥ أسبوعًا بواقع أربع جلسات في الأسبوع وعدد جلسات البرنامج ٦٠ جلسة مقسمة على ثلاث مراحل ثم قام الباحث بإجراء قياس تتبعي بعد مرور شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج.

الإطار النظرى:

أولاً- مفهوم اضطراب التوحد:

١) **تعريف اضطراب التوحد**

من الصعب إيجاد تعريف متفق عليه لاضطراب التوحد، وذلك لتعدد الباحثين الذين اهتموا به ولاختلاف تخصصاتهم وخلفياتهم العلمية، كذلك بسبب غموض وتعقيد التشخيص الفارق لاضطراب التوحد. وأشار فاروق صادق (٢٠٠٦)

إلى التوحد باعتباره نوعًا من اضطرابات النمو والتطور، تظهر خلال السنوات الثلاثة الأولى من العمر وتؤثر على مختلف جوانب النمو بالسالب، والتي قد تظهر في النواحي الاجتماعية والتواصلية والعقلية والانفعالية والعاطفية، ويستمر هذا النوع من الاضطراب التطوري مدى الحياة، ولكن تتحسن الحالة من خلال التدريبات العلاجية المقدمة للطفل في سن مبكر (صادق، ٢٠٠٦، ٢٨).

وعرف عبد الرحمن سليمان اضطراب التوحد بأنه التجنب أو المبالغة في رد الفعل للمثيرات السمعية والبصرية، والاهتمام الخاص بخبرات إدراكية معينة، ووجود اضطرابات وأنماط غريبة شاذة في الحديث واللغة، وسلوك حركي غير عادي، ومقاومة للتغير في البيئة، وتطرف في التعبير عن الانفعالات وفي الحالة المزاجية (سليمان، ٢٠٠١، ص ٨٨).

وتعرف الجمعية الأمريكية اضطراب التوحد كما أشار دافيز (٢٠٠٢) Davis على أنه اضطراب عصبي يلازم الفرد طوال حياته، ويتمخض عن ذلك ظهور عجز في عملية التعليم بشكل عام وعملية التنشئة الاجتماعية بشكل خاص.

وأشار بوشيل (٢٠٠٤) إلى أن اضطراب التوحد اضطراب معقد في مظاهره حيث يحتوى على عدة اضطرابات تتضمن اللغة، ومهارات التواصل، والتفاعل الاجتماعي، وكل هذه الأعراض تظهر خلال السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل (بوشيل، ٢٠٠٤، ١٦٤).

وتعرفه السعد (٢٠٠٥) بأنه اضطراب أو خلل في وظائف المخ يصاحب هذا الاضطراب ضعف واضح في التواصل وضعف في التفاعل الاجتماعي وضعف ومحدودية في الاهتمامات ويمكن ملاحظته وتشخيصه قبل الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل.

وذكر ميلر (٢٠٠٧) Miller بأن اضطراب التوحد هو اضطراب عصبي حيوي يرجع لأسباب غير معروفة، ويؤثر على قدرة الطفل على تجهيز المعلومات الواردة إليه، كما يتداخل مع قدرة الطفل على القيام بسلوكيات وظيفية أو تواصلية (Miller, 2007, 16).

وتعرف مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بالولايات المتحدة الأمريكية Centers for Disease Control and Prevention(2011) اضطراب التوحد على أنه بمثابة إعاقة نمائية معقدة تظهر عادة خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وينتج عنها اضطراب نيورولوجي يؤثر سلبًا على الأداء الوظيفي للمخ.

٢) **مدى انتشار اضطراب التوحد**:

إن نسبة ذوى اضطراب التوحد في ازدياد مستمر - على عكس ما أشار إليه كانر في كتاباته أكثر من مرة أن انتشار اضطراب التوحد لدى الأطفال تعد حالات نادرة ومحدودة للغاية - حيث أشارت الدراسات الحديثة التي أجريت في الولايات المتحدة إلى أن الحالات الملتحقة بمراكز اضطراب التوحد والذين تتراوح أعمارهم بين ٦-٢١ سنة في العام الدراسي ٢٠٠٤ أصبحوا ١٤٠٢٥٤ حالة، بعد أن كان عددهم في عام ١٩٩٥ حوالي ٢٢٤٤٥ حالة (KimII, 2010, p.1).

ويرى كوفمان (٢٠٠١) Kauffman أن العلماء لا يعرفون بالتحديد حتى الوقت الراهن ماهو ذلك الخطأ الذي يتعرض المخ له في حالة اضطراب التوحد أو حتى اضطرابات طيف التوحد عامة. ولكنهم يرون بشكل جلي أن السبب في ذلك يعد نيورولوجيا أى عصبيًا وليس بين شخصى. كما أن تعدد الأعراض الدالة على الاضطراب واختلاف مستويات حدته إنما يدل على أنه ليس هناك سبب عصبى وحيد أو واحد فقط يعد هو المسئول عنه. بل هناك عدة أسباب نيورولوجية لذلك. وم الجدير بالذكر أن معدلات انتشار اضطراب التوحد قد شهدت زيادة مضطربة وسريعة فبعد أن كانت نسبة انتشار هذا الاضطراب وفقًا لتلك الإحصاءات التي نشرتها الجمعية الأمريكية لاضطراب التوحد Autism Society of Americapjn حتى عام ١٩٩٩ كانت تبلغ ٤-٥ أفراد لكل عشرة آلاف حالة ولادة، أصبحت وفقًا لإحصاءات الإتحاد الوطنى لدراسات وبحوث اضطراب التوحد بالولايات لمتحدة الأمريكية التي صدرت عام ٢٠٠٣ توازى ١: ٢٥٠ حالة ولادة، ووصلت هذه النسبة عام ٢٠٠٧ إلى ١: ١٥٠ حالة ولادة وفقًا لإحصاءات مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها بالولايات لمتحدة الأمريكية Centers for Disease Control and Prevention فإنها قد صارت ١: ١٠٠ حالة ولادة في عام ٢٠٠٩ وأظهرت إحصاءات مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بالولايات لمتحدة الأمريكية Centers for Disease Control and Prevention في عام ٢٠١١ أن هذه النسبة قد

أصبحت ١: ٩٠ إلا أن نسبة الانتشار هذه في نهاية شهر مارس ٢٠١٢ قد أصبحت ١: ٨٨ حالة ولادة وذلك وفقًا لإحصاءات الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال American Academy of Pediatrics. ومع ذلك فقد استمرت نسب انتشاره بين الجنسين كما هى أربعة للبنين في مقابل واحد للبنات دون أن ترتبط نسبة الانتشار بجنس أو جنسية أو عرق أو سلالة أو طبقة معينة من طبقات المجتمع الاجتماعية أو الاقتصادية أو الثقافية، أو غيرها من المتغيرات الديموجرافية المختلفة.

ورأى كندال Kendall أن نسبة انتشار اضطراب التوحد في اليابان تعد الأعلى من مثيلتها في أي دولة أخرى من دول العالم، حيث تتراوح بين ٠,١٣ – ٠,١٦٪، في حين تبلغ في انجلترا ٠,٠١٪، أما في الصين فتبلغ ٠,٠٠٤٪ وهى تُعَدُّ أقل نسبة انتشار في العالم (Kendall, 2000, p. 21).

أما في مصر فلا توجد إحصائية حتى الآن توضح نسبة انتشار هذا الاضطراب - في حدود ما اطلع عليه الباحث - وذلك لصعوبة الكشف المبكر عن هذا النوع من الاضطرابات التطورية، وأيضًا لعدم توافر المؤسسات والهيئات الحكومية المتخصصة التي تدرس هذه الفئة منفصلة عن الإعاقات الأخرى.

ثانيًا- الإدراك البصري Visual Perception

يرى الباحث أن مراحل الإدراك البصري لا تختلف كثيرًا عن مراحل الإدراك السمعي إلا في جهاز الإبصار (إحساس /انتباه/ إدراك)، أي أن الخطوة الأولى في التعرف على مكونات البيئة هي الإحساس، والإحساس هذا هو أساس الفكر والمعرفة، فعن طريق الإحساس نعى ما حولنا ونشعر بما يحيط بنا، ويراد بالإحساس الطريقة التي تؤثر فيها محتويات البيئة في شعورنا، ويتم هذا التأثير عن طريق الحواس المعروفة التي تستقبل المثيرات وتنقلها إلى مراكزها بالمخ، لكي تعطى تعليماتها بالاستجابة لها وفقًا لخصائصها لكى تحقق نوعًا من التكامل الفسيولوجي والنفسي والاجتماعي للفرد في علاقته بنفسه وبالواقع، إذن إن الإدراك هو عملية عقلية معقدة تسبقها عمليات أخرى كالانتباه والإحساس ،فهذه العملية التي تمكن الفرد من التعرف على البيئة ولكن من خلال الاختيار والتنظيم والتفسير عن طريق الحواس المعروفة لدى الكائن الحي وفقًا لخبرة الشخص السابقة وحاجاته واهتماماته وخصائص شخصيته بصفة عامة.

فالإدراك الحسي خطوة أرقى من الإحساس في سلم التنظيم العقلي المعرفي؛ لأنه يضفى على الصور الحسية (البصرية أو الشمية أو الذوقية أو اللمسية وغيرها) معان تتبع من اتصال هذه الإحساسات بالجهاز العصبي المركزي ومن اتصال معانيها اتصالاً يؤدى إلى رسم الخطوات الرئيسية للحياة العقلية، فانطباع صور المرئيات على شبكة العين إحساس واتصال مؤثرات هذه المرئيات بالجهاز العصبي المركزي وتفسيره لها من ناحية الشكل واللون والحجم وتقديره لمعناها إدراك بصري (فؤاد البهى،١٩٧٥، ص ١٣٦).

١) **تعريف الإدراك البصري**:

الإدراك البصري هو الملاحظة البصرية للأشياء والتعرف عليها والمبادأة في العملية تكون بالضوء المنعكس من الأشياء على المستقيمات العصبية، وتسقطها على خلايا المخ أو اللحاء، والذى يحولها إلى صور، ويتم التعرف بربط الأشياء المرئية بصور مشابهة مخزونة في الذاكرة (جابر، وكفافى ،١٩٨٦، ص ٤١٥).

ويعرف الإدراك البصري بأنه عملية تأويل وتفسير المثيرات البصرية وإعطائها المعاني والدلالات وتحويل المثير البصري من صورته الخام إلى جشطلت الإدراك الذي يختلف في معناه ومحتواه عن العناصر الداخلة فيه (الزيات،١٩٩٨، ص ٣٤٠).

وأشار حافظ (٢٠٠٤) إلى أن الإدراك هو العملية النفسية التي تسهم في الوصول إلى معاني ودلالات الأشياء والأشخاص والمواقف التي يتعامل معها الفرد عن طريق تنظيم المثيرات الحسية المتعلقة بها وتفسيرها وصياغتها في كليات ذات معنى.

كما أن الإدراك هو العملية التي بواسطتها يمكن إعطاء وتفسير معنى للأحاسيس المدخلة، أو هو العملية التي بواسطتها يمكن تفسير المعلومات المدخلة لوضع معنى كلى لها (Jain, 2000).

٢) **خصائص عملية الإدراك**

هناك العديد من الحقائق عن الإدراك يعرضها جانJain فيما يلى:

أ) **الإدراك عملية نشطة**: فالإدراك يستخدم كل من البيانات الحسية من الإثارة الحالية (إثارة تحدث في الوقت الحاضر) ويستخدم أيضًا التعلم المكتسب من الخبرات الماضية، ويمكن القول بأن الإثارات الحالية والخبرات الماضية تنظم لتعطينا الصورة المركبة والتي لها معنى عن هذا العالم.

(ب) **الإدراك عملية إختيارية**: إن الخاصية الثانية للإدراك هو أنه اختياري ففى أى لحظة من اللحظات يمكن للعديد من المثيرات أن تصل إلى أعضاؤنا الحسية، وعلى العضو أن يختار المثير الخاص الذي يحضر، وهذا المثير يستجيب له العضو بطريقة متوازنة وموحدة

(ج) **الإدراك عملية منظمة**: العين والمخ قادران على تنظيم وتجميع العديد من المثيرات إلى وحدة كبيرة والتي يمكن أن يستجيب إليها العضو بطريقة بسيطة، وهذا النشاط الموحد للإدراك يتيح للفرد الاستجابة إلى بيئة أكثر تعقيدًا من ذلك، وما يدركه الفرد يدرك كوحدة متكاملة في نموذج منظم وليس كملخص للأجزاء المختلفة.

(د) **الإدراك هو إستعداد للاستجابة**: الإدراك هو الخطوة الأولى تجاه السلوك النشط للعضو فهو المرحلة الإستعدادية والتي تعد الفرد للفعل والاستجابة، فأعضاؤنا الحسية هى مجرد مراكز استقبال ونقل المعلومات الحسية، وكيف نستجيب ونتصرف وذلك يتم بواسطة الجهاز العصبي المركزي.

(ه) **الإدراك يملأ ويكمل التفاصيل الناقصة**: فالإدراك لا يفسر فقط المثيرات ولكنه غالبًا ما يكمل التفاصيل الناقصة، فعندما تنظر إلى أريكة على سبيل المثال فإنك لن تستطيع أن ترى كل الجوانب وربما لا تستطيع أن ترى واحدة من أرجل هذه الأريكة، ومع ذلك ترى الأريكة «كجسم صلب» وحدة متكاملة.

(و) **الإدراك هو شيء شخصي**: الإدراك شيء شخصي جدًا حيث يمكن الفرد أن يحدد علاقته بالموضوعات والظروف، وكذلك علاقته بالناس من حوله وأن يتصرف طبقًا لذلك، والعلاقات بين الموضوع والآخر تقوم على إدراك الفرد نفسه فمثلاً مصطلحات (يمين- شمال- أعلى- أسفل) تعتمد بصورة واضحة على إدراك الفرد الشخصى (Jain, 2000).

وسوف يتناول الباحث بالدراسة الإدراك البصري عند ذوى اضطراب التوحد نظرًا لأنه من أهم السمات التي تميز هؤلاء الأطفال، وأهم مشكلة تواجه الباحثين في التعامل مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

٣) مراحل الإدراك البصري

يذكر عيسوى (١٩٨٧) أن أول مرحلة من مراحل الإدراك هي بروز الصيغ في مجال إدراكنا البصري وحده بل هناك الصيغ السمعية والشمية والذوقية

واللمسية وفى هذه المرحلة نخرج بنوع من الانطباع الإجمالي المبهم الذي لا يبدو فيه التفاصيل أو الدقائق والجزئيات منفردة متمايز مستقل بعضها عن بعض. وعلى ذلك فالإدراك الإجمالي سابق على الإدراك التحليلي.

والمرحلة الثانية يمر فيها الإدراك الحسي بأطوار مختلفة. حيث يبدأ بالنظرة الكلية الإجمالية وبعد ذلك يبدأ المرء في تحليل الموقف وإدراك العناصر المكونة له والعلاقات القائمة بين أجزائه المختلفة.

وفى المرحلة الثالثة يحدث إعادة تأليف الأجزاء في كل موحد، والعودة إلى النظرة الكلية مرة ثانية، فالنظرة الكلية الإجمالية تسبق النظرة التحليلية التفصيلية، كذلك لا يمكن أن يدرك المرء العلاقات بين العناصر قبل أن يدرك الشئ بأكمله.

وآخر مرحلة من مراحل الإدراك هي ما يمكن أن يسمى بالخطوة العقلية والنفسية التي تتحول فيها الإحساسات إلى معاني ورموز لها دلالاتها حيث تتحول الاحساسات من أمور مادية حسية إلى معاني وأفكار عقلية (عيسوى،١٩٨٧، ص ص ٩٢- ٩٨).

٤) كيفية الإدراك البصري

الإدراك البصري أشار إلى الطريقة التي نرى ونفسر بها كافة المعلومات البصرية التي من حولنا، وبالنسبة لطفل ما قبل المدرسة فإن هذه المهارات تكون ولا تزال في طور النمو وتستمر في النمو والنظر أثناء المرحلة الابتدائية.

ويتم ذلك من خلال وسائل متعددة وذلك أيضًا من خلال أداء بعض المهام الإدراكية البصرية وهى:

أولاً: التآزر البصري الحركي Eye Motor Coordination

هو القدرة على التحكم في جزء أو أكثر من أجزاء الجسم عند استخدامها في القيام بالحركات المعقدة ودمج هذه الأجزاء للقيام بنشاط حركة معينة، يتميز بالسلاسة والنجاح، وقد يتضمن هذا النشاط نوعًا من التآزر بين جزء من أجزاء الجسم وحاسة البصر مثل التآزر بين العين واليد أو بين الرجل أوالعين، والتآزر البصري الحركي نشاط يتميز بنوع من الإتساق تتحكم فيه أجزاء مختلفة من

الجسم والحواس وخاصة حاسة البصر ،وقد يكون التآزر الحركي البصري على نوعين: نوع يتعلق بالتآزر البصري الحركي الذي يستخدم فيه المفحوص اليد أو الرجل المفضلة لديه، والنوع الأخر هو التآزر الحركي البصري الثنائى الذي يستخدم فيه المفحوص اليدين أو الرجلين معًا أو أحد الرجلين معًا عند القيام بالأداء الحركي (محمد محمود الشيخ،١٩٩٩، ٦٦).

ثانيًا: **الشكل والأرضية** Figure Ground إن تركيز علماء الجشطالت على الكليات المتحدة لا يعنى أنهم لا يعترفون بالانفصال بين الوحدات، فمن وجهة نظرهم أن الجشطالت (الشكل والأرضية) يمكن أن يشار اليه على أنه كل معزول بنفسه أو منفصل عن الكليات الأخرى. ومن هنا هذا التصور للجشطالت وعلاقته بالجشطالتت الأخرى، خرجت فكرة الأرضية (الشرقاوى ١٩٩٢ ، ص ١٤١).

فكل شئ ندركه غالبًا على الأرضية، ففي أى مثير إدراكي يوجد في الغالب جانب أو جزء من المثير يبرز كشكل في وقت معين على أرضية معينة، ويتضح هذا المبدأ من ملاحظتنا اليومية: الجبل يبرز على السماء التي تبدو من خلفه، والبرتقال على أوراق الشجر الخضراء ،والممثلون على الفرقة، وفى رسم لوحة، يقدم الرسام الموضوع أو الفكرة الرئيسية على أرضية معينة، كأن تكون معركة أو حقل في القرية أو شارع في المدينة، وفى تقديم قطعة موسيقية يبرز اللحن المميز ليعبر عن الفكرة أو المعنى أو الشكل على أرضية من المصاحبات الموسيقية. وحينما لا يتحد الشكل والأرضية بوضوح، قد تحدث تنقلات وتحولات في الإدراك بسبب نقص المرجع Reference أو الحرس Anchorage فالعلاقة بين الشكل والأرضية للأجزاء المختلفة للمثير قد تتغير في أوقات مختلفة بما يطلق عليه الأشكال المتعاكسة Reversible Figures ويستخدم مبدأ الأشكال المتعاكسة ليبين أن الخبرة السابقة بمثيرات متشابهة والحالات العقلية للشخص الملاحظ يمكن أن تحدد أى أجزاء من المثيرات المركبة سوف تسيطر كشكل أولى، أى أن الخبرة في هذه الحالة تحدد ذلك الجانب من المثير المركب الذي لا يبرز كشكل (طلعت منصور وأخرون، ١٩٨٩، ١٨١).

ثالثًا: ثبات الشكل Constancy of Shapes:

هل حدث أن وجدت صعوبة عند إدراك شكل طبق أو شكل باب؟ المؤكد أن هذا لم يحدث، ولكن عندما تفكر في حقيقة أنك تدرك الشيئين بهذا تعرف أن هذا يشبه المستحيل. الطبق عبارة عن دائرة عندما تنظر إليه رأسيا ًمن أعلى، ولكن عندما تنظر إليه من زوايا مختلفة فإنه يكون أنواعًا مختلفة من الصور على عينيك، كل أنواع الأشكال البيضاوية Ovals والقطع الناقصة Ellipese، والباب عبارة عن مستطيل عندما تنظر إليه من الأمام، ولكن عندما تنظر إليه من زوايا مختلفة أو عندما يهتز إلى الأمام وإلى الخلف فإنه يكون كل الصور التي تنتمي إلى الأشكال الرباعية Trapezoids، ومع ذلك تدرك كلاً من الطبق والباب بأشكالها المختلفة المألوفة بصرف النظر عن شكل الصورة التي تصل إلى عينيك، وهى ظاهرة تسمى ثبات الشكل (موسى، ١٩٨٥، ص ٣٠٣).

رابعًا: الموضع في المكان Position in Space:

تتمثل هذه العملية في الإدراك بملء الفراغ وسد الفجوات في الموقف التنبهى لكى يجعل منه شيئًا له مغزى، فإذا نظرنا إلى رسم أسد مكون من خطوط غير مكتملة فإننا نميل إلى ملء جميع الفجوات الناقصة في الرسم (عبد الحليم وآخرون ،١٩٩٠ ، ص ٢٠٣، سلامه، ١٩٩٦، ص ٤٠).

خامسًا: العلاقات المكانية: Spatial Relation Ships

إن فسيولوجية الإدراك لا تسمح بتفسير إدراك الإنسان للمكان، فعندما يعرض مثيران أحدهما قريب والأخر بعيد فإن انطباعها على شبكية العين يكون في مستوى واحد، ولا يمكن تفسير قدرة الشخص على إدراك المسافة بينهما إلا بالرجوع إلى فسيولوجية العين، والدليل الواضح على ذلك أنه عندما يوضح شيئين على مسافتين مختلفتين، ويطلب من الشخص أن يحدد أقربهما وأبعدهما بحاسة اللمس وحدها فإن الظاهرة الفسيولوجية للتأثير العصبى تعجز من تفسير قدرته على ذلك. وهناك بعض الدراسات أدت إلى كشف القوانين التي تدرك بها المسافة وأن إدراك البعد الثالث أوالعمق مرتهن بنظام جشطالتى، للمثيرات أو ما يسمى (المهديات الحسيةCues) (عبدالحليم ،١٩٩٠، ٢٠٣ عبد القادر،١٩٧٩، ١٥٦)

ثالثًا: الإدراك البصري عند الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

أظهرت الدراسات التي أجريت على الأطفال ذوى اضطراب التوحد في سن ما قبل المدرسة، أن هؤلاء الأطفال لا يبدون اهتمامًا بالأوجه البشرية ويفتقدون تفضيل أصوات اللغة والحديث أو الاهتمام بها. هذه الأعراض تعتبر السبب في فشلهم بتكوين التواصل اللاحق، حيث اعتبر التحديق أو الموجهة بالنظر eye gaze من أبرز الأشكال غير السوية التي لاحظها الأهل على أطفالهم ذوى اضطراب التوحد. ففى إحدى الدراسات تبين أن ٩٪ من الوالدين أولادهم يتجنبون المواجهة بالنظر، وتستند هذه النتيجة إلى ملاحظات الأهل، ولكن الدراسات النظامية قد بينت أن التواصل بالنظر يتزايد عند الراشدين منهم كما أنه يتغير حسب المواقف التي يمر بها الفرد (محمد قاسم، ٢٠٠١،٨٣)

ويوضح شيكا ديفيد Cihak,-David (2007) أن محو الأمية البصرية للأطفال ذى اضطراب التوحد من خلال استخدام الصور البصرية التي توضح الإجراءات المتسلسلة والمتتابعة في العملية التدريسية تساعد على تدريبهم ليتمكنوا من إدراك العناصر المحيطة بهم كالأشخاص، وفهم الأفعال والأنشطة التي يؤدونها.

كما تعد مشكلة التواصل من أهم مشكلات الطفل ذو اضطراب التوحد، ويتضح هذا من تعريف الطفل ذو اضطراب التوحد وكذلك تعريف اضطراب التوحد إذ يتضح أن هناك مشكلة كبرى يعانى منها طفل ذا اضطراب التوحد كما وصفها عبدالرحمن سليمان وتتمثل في عدم القدرة على إقامة علاقة مع الآخرين (ومع نفسه) وتتضح هذه المشكلة في ضعف العلاقة الاجتماعية مع أمه وأبيه وأهله والأقرباء

وعند التعامل مع الأطفال ذوى اضطراب التوحد يظهرون كما لو أنهم لا يرون الأشخاص من حولهم، وقد يصطدمون بهم كما لو كانوا قطعًا من الأثاث تعوق طريقهم. وأشار (Wing,1974) أنهم يجدون صعوبة في الإدراك والتعرف على الأشياء فقد لا يعرف الطفل المنزل الخاص به من على بعد، وبعض الأطفال يخافون جدًا من الكلاب لأنهم يميلون غالبًا إلى الظهور فجأة. كما ترتقى القدرة على فصل الشكل عن الأرضية ببطء، وعادة ما يكتسب الوالدان غالبًا بدون أن يدركوا ذلك فنية جذب انتباه الطفل.

ويظل طفل ذو اضطراب التوحد العديد من السنوات يتصرف كالأعمى على الرغم من تأكيد الأم على أن الطفل يقوم بالتقاط القطع الصغيرة من القطن المتناثرة التي يهوى جمعها، وعادة ما يكون لدى الطفل ذو اضطراب التوحد تجمع بين النظرة السريعة للأشياء وإعادة النظر إليها مرة ثانية، وتدوير أصابعه أمام عينيه، ويكون التعرف على الموضوعات المتحركة أكثر سهولة من التعرف على الموضوعات أو الأشياء الثابتة، فقد يستطيع الطفل التعرف على الحصان المتحرك الذي يراه في التليفزيون ولا يستطيع التعرف على صورة الحصان (هدى أمين، ١٩٩٩، ٤٩).

وقد يظهر لدى حالات اضطراب التوحد عجز في الإدراك ويستجيب لبعض المثيرات دون غيرها. ولا يستطيع التواصل بفاعلية مع الآخرين، وبالتالى يقل المخزون في الذاكرة (آمال باظة، ٢٠٠٤،١٠٢).

وأهم سمة مميزة للأطفال ذوى اضطراب التوحد هى صعوبة احتضانهم، كما أنهم يتجنبون النظر في أعين من حولهم كأنهم غير موجودين، وعادة ما يكون الاتصال مع أشياء غير حية وتزن وآخرون (Bootzin et al. 1993).

دراسات سابقة:

هدفت دراسة ستيفان رينى (2002) Stephanie Renee إلى معرفة تأثيرات المعلومات المحلية والعالمية وأيضًا البنية النموذجية على الإدراك البصري لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد ومتلازمة اسبيرجر. وتكونت العينة من مجموعتين من الأطفال ذوى اضطراب التوحد (مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة) تم التجانس بينهم في السن ونسبة الذكاء والجنس. واستخدمت الدراسة اختبارات الإدراك الوجهى، اختبارات التناظر البصري، ويتكون من النماذج المتناظرة على المستوى العالمى أو المستوى المحلى. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أفراد المجموعة التجريبية أدوا الاختبارات بطريقة أسوأ من أفراد المجموعة الضابطة، ولقد كان الأفراد الذين يعانون من اضطراب التوحد وأفراد متلازمة اسيبرجر أقل استجابة وأكثر عرضه للوقوع في الأخطاء أكثر من أفراد المجموعة الضابطة، وذلك بالنسبة لاختبارات التناظر البصري، ولقد كانت أخطاء المجموعة التجريبية قليلة فقط عندما كانت المعلومات المحلية جيدة وغير متماثلة.

وهدفت دراسة سيرا وآخرين (2003) .Serra et al إلى دراسة إدراك معالم الوجه لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد مع قياس سرعة التوحديين في إدراك معالم الوجه. وتكونت عينة الدراسة من ٢٦ طفلاً من الأطفال ذوى اضطراب التوحد تتراوح أعمارهم بين ٧- ١٠ سنوات. واستخدمت الدراسة استمارة ملاحظة، مجموعة من الصور تحتوى على عدد من الوجوه. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد يحتاجون كمية من الوقت للتعرف على الأشكال، ولقد كان الوقت الذي استغرقه الأطفال ذوى اضطراب التوحد في التعرف على مجموعة الوجوه المقدمة يتساوى تقريبًا مع الوقت الذي تم احتياجه سابقًا في التعرف على النماذج المعقدة والتي كان يصعب تمييزها.

وهدفت دراسة رادو دافس وآخرون (2006) .Rado Davis et al إلى دراسة التشوهات الإدراكية والاختلال البصري عند الأطفال ذوى اضطراب التوحد. وتكونت عينة الدراسة من ١٨ طفلاً توحديًا. واستخدمت أدوات الدراسة التالية: اختبارات للإدراك البصري، اختبارات سلوكية، استفتاء، تقارير من ملاحظة الحالات. وأوضحت التقارير أن التوحد يشتمل على عجز حسى متقدم في الاختبارات السلوكية، وأن التوحد يشتمل على ضعف في عملية الإدراك. وأشارت نتائج الدراسة أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد يزداد لديهم العجز الإدراكى بصفة عامة، كما يوجد لديهم عجز في الإدراك البصري خلال اختبارات الرؤية.

وهدفت دراسة Kaland et al. (2007) إلى قياس أداء الأطفال والمراهقين ذوى اضطراب التوحد ومتلازمة اسبيرجر على مهام الإدراك البصري. وتكونت عينة الدراسة من ٢٦ طفلاً ومراهق منهم (١٣ طفلاً من ذوى اضطراب التوحد واسبيرجر، و١٣ طفلاً من الاضطرابات النمائية المعقدة الأخرى). وتم استخدام الأدوات التالية: اختبارات تصميم الأشكال- اختبارات الأرقام- استمارة ملاحظة. وتشير نتائج الدراسة أن المجموعة التجريبية أظهرت تحسن في كل من اختبار تصميم الأشكال واختبار الأرقام، لكن الفروق لم تكن ذات دلالة إحصائية. وتؤكد النتائج السابقة أن الأطفال ذوى اضطراب التوحد يحلون المهام غير الإدراكية الاجتماعية أسرع من الأطفال المصابين بالاضطرابات النمائية المعقدة الآخرى.

كما هدفت دراسة Cihak-David (2007) إلى تنمية مهارات التواصل اللغوى ومدى تأثير ذلك على إدراكهم البصري فلقد أوضحت الدراسة مدى تأثر إدراكهم البصري بالصور وقام الباحث بتصميم محتوى دراسي ممنهج يعتمد على محو الأمية البصرية من خلال الصور وتعتمد عملية التدريس على تقديم المحتوى في صورة عدة إجراءات متتابعة ومتسلسلة لتنمية إدراك الطلاب لبعض العناصر مثل الأشخاص المقربين لكل طالب، كذلك الأفعال التي يقومون بها خلال يومهم أيضًا تم تدريبهم على إدراك بعض العناصر من خلال تلك الصور وتكونت العينة من ثلاث طلاب من ذوى اضطراب التوحد في سن المرحلة الابتدائية وأسفرت النتائج عن أنه بعد إنقضاء ٩ أسابيع من التدريبات المتواصلة لاحظ الباحث أن العناصر والأشياء التي تم محو الأمية البصرية لها عند الأطفال تمتعت بقدر كبير من الثبات والإدراك حيث لم يحدث انطفاء لأي صورة من الصور التي تم تدريسها لهم وذلك خلال مدة ملاحظة استمرت ٩ أسابيع بعد انقضاء المحتوى التدريسى.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

يتناول هذا الجزء عرضًا تحليليًا لبعض الدراسات ذات الصلة بموضوع البحث بهدف الاستفادة منها في وضع وتخطيط برنامج فعال يسعى إلى تحقيق الهدف من البحث الحالي هذا وقد استفاد الباحث من البحوث والدراسات السابقة فيما يلى:

تأكيد نتائج تلك البحوث والدراسات علي فاعلية الأنشطة الجماعية المتنوعة وتنمية بعض المهارات لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد شجع الباحث على تقديم برنامج لتنمية الإدراك البصري لدى تلك الفئة، أيضا استفاد الباحث منها في تحديد عدد مجموعات التطبيق بمجموعتين كما بدراسة: محمد خطاب (٢٠٠٤). وكذلك تحديد عدد الأطفال (٨) طفلا كما بدراسة Fisher & Haufe (2009) وأيضا الاهتمام باستخدام فنيات الاتجاه السلوكي،كما بدراسة: مارجريت كريدون (١٩٩٣) من خلال عرض الدراسات السابقة يتضح أن هذه الدراسات تباينت أيضًا في استخدامها للأدوات حسب طبيعة الدراسة من حيث كونها وصفية أو تجريبية، ويُفسر اختلاف الأدوات باختلاف الهدف من كل منها، وعلى الرغم من ذلك فإن هذه الدراسات قد استخدمت مقاييس للذكاء، وللمستوى الاجتماعي والاقتصادي، لتحقيق تجانس العينة، كما استخدمت مقاييس لتقييم مستوى الإدراك قبل وبعد تطبيق البرامج المستخدمة في الدراسة، كما اعتمدت على الملاحظة المباشرة أحيانًا..

فروض البحث:

اعتمادًا على ما توصلت إليه الدراسات والبحوث السابقة والتعليق عليها من نتائج يتم صياغة فروض البحث الحالي على النحو الأتي:

(١) **توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على أبعاد مقياس تقدير الإدراك البصري للطفل ذو اضطراب التوحد.**

(٢) **توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس تقدير الإدراك البصري للطفل ذى اضطراب التوحد لصالح القياس البعدي.**

(٣) **لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس تقدير الإدراك البصري للطفل ذي اضطراب التوحد.**

منهج البحث:

استخدم الباحث المنهج التجريبي الذي يعتمد على تصميم المجموعات التجريبية والضابطة نظرًا لمناسبتها لطبيعة البحث ويستخدم الباحث مجموعتين أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة كما يستخدم القياسين القبلي والبعدي ثم التتبعي لكلا المجموعتين حيث يمثل البرنامج التدريبي المتغير المستقل، بينما تمثل مهارة الإدراك البصري، متغير تابع.

عينة البحث:

١) العينة الاستطلاعية: قام الباحث باختيار عينة استطلاعية قوامها ١٥ طفلاً و طفلة لديهم اضطرابات التوحد. من مدرسة التربية الفكرية بمدينة دسوق ومدرسة التربية الفكرية بمدينة فوة وذلك بغرض حساب الكفاءة السيكومترية لأداة الدراسة بالطرق الإحصائية المختلفة.

٢) العينة الأساسية: تم تطبيق إجراءات البحث الحالي على عينة من الأطفال ذوى اضطراب التوحد. بمدرسة التربية الفكرية بدسوق محافظة كفر الشيخ، وقد تم انتقاء هذه العينة على مرحلتين:

أ- **المرحلة الأولى**: تم خلالها اختيار عينة الدراسة المبدئية والتي تكونت من ١٠ أطفال ذوى اضطرابات توحد. ممن تتراوح أعمارهم الزمنية بين ٨-١٢ سنوات.

ب- **المرحلة الثانية**: حيث تم خلالها اختيار عينة الدراسة النهائية بطريقة انتقائية من عينة الدراسة المبدئية، والتي تكونت من ٨ أطفال من ذوى اضطرابات التوحد (أربعة ذكور، وأربعة إناث)، ومواصفات هؤلاء هي:

- تتراوح أعمارهم الزمنية بين ٨- ١٢ سنه
- ينطبق عليهم أربعة عشر بندًا علي الأقل من بنود مقياس الطفل التوحدي.
- أن تكون العينة من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، ويتراوح معامل ذكائهم بين ٥٤-٦٥ درجة على اختبار جودارد للذكاء.
- أن يكون لديهم قصور في الإدراك البصري.
- أن يكون أفراد العينة من المنتظمين في الحضور إلى المدرسة ولا يتغيبون لفترات طويلة.
- موافقة أولياء الأمور على مشاركة أطفالهم في البرنامج.

وقد تم تقسيم أفراد العينة النهائية إلى مجموعتين متساويتين، هما:

أ) **المجموعة التجريبية**: وتتكون من أربعة أطفال ذوى اضطرابات توحد (اثنان ذكور، واثنان إناث).

ب) **المجموعة الضابطة**: وتتكون من أربعة أطفال ذوى اضطرابات توحد (اثنان ذكور، واثنان إناث).

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض الأول على أنه « توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على أبعاد مقياس تقدير الإدراك البصري للطفل ذو اضطراب التوحد. وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث احتبار مان ويتني، وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الإدراك البصري وأبعاده.

جدول (١)

متوسط ومجموع الرتب لدرجات المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي لأبعاد الإدراك البصري والدرجة الكلية

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتني	قيمة Z	الدلالة	مستوى الدلالة	معامل الارتباط الثنائي
التجهيز البصري	تجريبية	٤	٦,٥	٢٦	٠,٠٠	٢,٣٠٩	٠,٠٢١	٠,٠٥	٠,٦٧
	ضابطة	٤	٢,٥	١٠					
التمييز البصري	تجريبية	٤	٦,٥	٢٦	٠,٠٠	٢,٣٥٢	٠,٠١٩	٠,٠١	٠,٦٩
	ضابطة	٤	٢,٥	١٠					
التواصل بالعين	تجريبية	٤	٦,٥	٢٦	٠,٠٠	٢,٣٢٣	٠,٠٢	٠,٠٥	٠,٦٧
	ضابطة	٤	٢,٥	١٠					
التتابع البصري	تجريبية	٤	٦,٥	٢٦	٠,٠٠	٢,٣٣٧	٠,٠١٩	٠,٠١	٠,٦٨
	ضابطة	٤	٢,٥	١٠					
مقياس الإدراك البصري	تجريبية	٤	٦,٥	٢٦	٠,٠٠	٢,٣٣٧	٠,٠١٩	٠,٠١	٠,٦٨
	ضابطة	٤	٢,٥	١٠					

قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة (٠,٠٥)=١,٦٤٥٦

وعند مستوى دلالة (٠,٠١) =٢,٣٣٠

يتضح من جدول (١) وجود فرق دال إحصائيا عند مستوى دلالة بين (٠,٠١ و ٠,٠٥) في أبعاد مقياس الإدراك البصري لصالح المجموعة التجريبية، وأن معامل الارتباط الثنائي تراوح بين (٠,٦٧ إلى ٠,٦٩) ويعبر عن حجم تأثير كبير

مناقشة نتائج الفرض الأول:

أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات مهارة الإدراك البصري لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد أعضاء المجموعة التجريبية في القياس البعدي، ومتوسطات رتب درجات أقرانهم في المجموعة الضابطة، وكانت تلك الفروق لصالح المجموعة التجريبية، وهذه النتائج تحقق صحة الفرض الأول.

وتتفق بذلك تلك النتائج مع ما توصلت إليه معظم الدراسات السابقة التي أشارت إلى فعالية استخدام البرامج التدريبية سواء كانت الصور أو المثيرات البصرية في تنمية الإدراك البصري للأطفال ذوى اضطرابات التوحد أعضاء المجموعة التجريبية، ومن هذه الدراسات دراسة Stephanie Renee.(2002)، ودراسة ander Geest (2002)، ودراسة ويليامز وآخرين Williams et al (2004)، ودراسة رادو دافس وآخرون(2006) .Rado Davis et al، ودراسة كالاند وآخرين(2007) .Kaland et al، ودراسة Cihak-David (2007)، ودراسة حميدة(٢٠٠٧).

ويمكن تفسير تلك النتائج بأن إجراءات البرنامج التدريبي الذي يركز على جوانب اللعب المنظم من خلال المثيرات البصرية – لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وما تشتمل عليه من فنيات سلوكية متعددة ومتكاملة، كان لها أثر إيجابي على مهارة الإدراك البصري لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد أعضاء المجموعة التجريبية، حيث إن الدمج بين فنيات تعديل السلوك يعطي نتائج أفضل في التغلب على مشاكل وصعوبات الأطفال ذوى اضطراب التوحد، فقد اعتمد الباحث على (التوجيه والحث «اليدوي واللفظي والإشاري»، ولعب الدور، والنمذجة، التدعيم، التشكيل، التغذية الراجعة، التكرار) بشكل متكامل أثناء تطبيق البرنامج.

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص الفرض الثاني: توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس تقدير الإدراك البصري للطفل ذى اضطراب التوحد لصالح القياس البعدى. وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم اختبار ولكوكسون للإشارات، وحساب قيم معامل الارتباط الثنائي لمعرفة حجم التأثير.

جدول (٢)

متوسط ومجموع الرتب لأبعاد مقياس الإدراك البصري بين القياس القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية

المتغير	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة	معامل الارتباط الثنائي
التجهيز البصري	الرتب السالبة	٠	٠	٠	١,٨٤١	٠,٠٥	٠,٦٧٨
	الرتب الموجبة	٤	٢,٥	١٠			
	التساوي	٠					
التمييز البصري	الرتب السالبة	٠	٠	٠	١,٨٤١	٠,٠٥	٠,٦٧٨
	الرتب الموجبة	٤	٢,٥	١٠			
	التساوي	٠					
التواصل بالعين	الرتب السالبة	٠	٠	٠	١,٨٢٦	٠,٠٥	٠,٦٦٧
	الرتب الموجبة	٤	٢,٥	١٠			
	التساوي	٠					
التتابع البصري	الرتب السالبة	٠	٠	٠	١,٨٢٦	٠,٠٥	٠,٦٦٧
	الرتب الموجبة	٤	٢,٥	١٠			
	التساوي	٠					
مقياس الإدراك البصري	الرتب السالبة	٠	٠	٠	١,٨٤١	٠,٠٥	٠,٦٧٨
	الرتب الموجبة	٤	٢,٥	١٠			
	التساوي	٠					

قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) =١,٦٤٥٦

وعند مستوى دلالة (٠,٠١) =٢,٣٣٠

يتضح من جدول (٢) أن قيم Z المحسوبة لدلالة الفروق بين مجموع رتب الإشارات السالبة ومجموع رتب الإشارات الموجبة لأبعاد مقياس الإدراك البصري للأطفال ذوى اضطراب التوحد وهى قيم أكبر من القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) مما يدل على وجود فروق دالة إحصائيًا بين القياس البعدي والقياس القبلي لصالح القياس البعدي، مما يؤكد أن هناك تحسن في أداء الأطفال في القياس البعدي عنه في القياس القبلي. وبذلك يمكن القول إن الفرض الثانى قد تحقق

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

توصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات مهارة الإدراك البصري لدى الأطفال ذوى اضطرابات التوحد أعضاء المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي، وكانت تلك الفروق لصالح القياس البعدي، وهذه النتائج تحقق صحة الفرض الثاني.

وتتفق تلك النتائج مع ما توصلت إليه معظم الدراسات السابقة التي أشارت إلى فعالية البرامج المستخدمة في تنمية مهارة الإدراك البصري، ومن هذه الدراسات: دراسة Fander Geest (2002)، ودراسة Stephanie Renee. (2002)، ودراسة Williams et al. (2004) ، ودراسة Rado Davis et al. (2006)، ودراسة Kaland et al. (2007)، ودراسة Cihak-David (2007)، ودراسة حميدة (٢٠٠٧). ويأتي هذا الفرض في إطار التأكيد على نتائج الفرض الأول، وليؤكد على فعالية البرنامج التدريبي في تنمية مهارة الإدراك البصري لدى الأطفال ذوى اضطرابات التوحد، ومن خلال استراتيجية اللعب المنظم والتي تعد من الاستراتيجيات الحديثة التي تعمل على إكسابهم المهارات اللازمة للاندماج مع الآخرين، وبالتالى زيادة التواصل البصري لديهم وإكسابهم بعض أنماط السلوك المرغوب والحد من السلوكيات غير المرغوبة اجتماعيًا. فعندما يتعلم الطفل ذو اضطراب التوحد من خلال البرامج يكون قد تعلم مهارات الإدراك البصري وتدرب عليها، ويصبح بمقدوره أن يؤدي الأنشطة والمهارات والمهام التي يتضمنها البرنامج، فيساعده بالتالي في الأعمال المنزلية وفي الأنشطة المدرسية، مما يساعده على التفاعل الاجتماعي مع أقرانه وأفراد أسرته والمجتمع.

ويُرجع الباحث التحسن الذي طرأ على مهارة الإدراك البصري لدى الأطفال ذوى اضطرابات التوحد أعضاء المجموعة التجريبية إلى إجراءات البرنامج التدريبي وما يشتمل عليه من فنيات سلوكية متعددة، كما أن البرنامج يركز على جوانب المثيرات البصرية – والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوى اضطرابات التوحد مما تزداد دافعيتهم لتنفيذ تلك الأنشطة في ظل وجود معززات وخطوات متتابعة من السهل إلى الصعب، كما أن البرنامج يتيح لهم فرصة كبيرة لمشاركة أقرانهم في الأنشطة المختلفة، والتعبير عن مشاعرهم وانفعالاتهم.

وفي ضوء ما سبق يتضح أن البرنامج التدريبي المستخدم في البحث الحالي له أثر إيجابي على مهارة الإدراك البصري لدى الأطفال ذوى اضطرابات التوحد ومستوى تفاعلهم واندماجهم مع الآخرين، وهذا يعد هدفًا أساسيًا في كل البرامج التربوية والتأهيلية التي تقدم للأطفال ذوى اضطرابات التوحد.

نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

ينص الفرض الثالث: لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعى على مقياس تقدير الإدراك البصري للطفل ذى اضطراب التوحد. وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار ولكوكسون للإشارات وحساب قيم معامل الارتباط الثنائي لمعرفة حجم التأثير.

جدول (٣)

متوسط ومجموع الرتب لأبعاد مقياس الإدراك البصري والدرجة الكلية للأطفال ذوى اضطرابات التوحد. بين القياس البعدي والقياس التتبعي

المتغير	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة	مستوى الدلالة
التجهيز البصري	الرتب السالبة	١	٤,٠٠	٤,٠٠	٠,٣٧٨	٠,٧٠٥	غير دالة
	الرتب الموجبة	٣	٢,٠٠	٦,٠٠			
	التساوي	٠					
التمييز البصري	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠٠	٠,٣١٧	غير دالة
	الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠			
	التساوي	٣					
التواصل بالعين	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠٠	٠,٣١٧	غير دالة
	الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠			
	التساوي	٣					
التتابع البصري	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠٠	١,٠٠٠	غير دالة
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠			
	التساوي	٤					
مقياس الإدراك البصري	الرتب السالبة	١	٢,٠٠	٢,٠٠	١,١٣٤	٠,٢٥٧	غير دالة
	الرتب الموجبة	٣	٢,٦٧	٨,٠٠			
	التساوي	٠					

قيمة Z الجدولية عند مستوى دلالة (٠,٠٥)=١,٦٤٥

وعند مستوى دلالة (٠,٠١)=٢,٣٣٠

يتضح من جدول (٣) أن قيم Z المحسوبة لدلالة الفروق بين مجموع رتب الإشارات السالبة ومجموع رتب الإشارات الموجبة لأبعاد مقياس الإدراك البصري لدى الأطفال ذوى اضطرابات التوحد.والدرجة الكلية قيم غير دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) مما يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين القياس التتبعي والقياس البعدي، مما يدل على استمرارية تأثير البرنامج وإن لم تصل هذه الدلالة إلى مستوى (٠,٠٥). وبالتالي يمكن القول أن الفرض الثالث قد تحقق.

مناقشة نتائج الفرض الثالث:

توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق جوهرية دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات مهارات الإدراك البصري لدى الأطفال ذوى اضطرابات التوحد أعضاء المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي، وهذه النتائج تحقق صحة الفرض الرابع.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسات عديدة مثل: دراسة ستيفان رينى Stephanie Renee.(2002)، ودراسة فاندرجيست Fander Geest (2002)، ودراسة ويليامز وآخرين Williams et al (2004)، ودراسة رادو دافس وآخرون Rado Davis et al. (2006)، ودراسة كالاند وآخرين Kaland et al. (2007)، ودراسة Cihak-David (2007)، ودراسة رشا مرزوق العزب حميدة(٢٠٠٧).

حيث أوضحت جميعها على استمرار أثر البرامج التدريبية خلال فترة المتابعة، كما أشارت على أن غالبية المفحوصين قد حافظوا على مستوى التقدم الذي وصلوا إليه في مختلف المهارات.

كما تشير وتنبه النتائج إلى ضرورة استمرار تدريب هذه الحالات لفترات زمنية طويلة المدى – ربما مدى الحياة – لتصل إلى مستوى مناسب من الإدراك البصري للتكيف والتوافق مع الحياة الأسرية والاجتماعية بشكل يكفل لها وللآخرين حياة مستقرة بعض الشيء، فهذه الحالات تحتاج لتدريب يومي ولو فترة قصيرة ؛ لأنها تحتاج من يذكرها باستمرار لما تم تعلمه أو التدريب عليه، فاضطراب التوحد إعاقة مزمنة ولكن التدريب معها يأتي بنتائج جيدة إذا كان مناسبًا للحالة ولفترات طويلة.

ويُرجع الباحث ذلك إلى استمرار فعالية وكفاءة البرنامج التدريبي المكثف الذي تم تدريب المجموعة التجريبية عليه، وما يحتويه هذا البرنامج من أنشطة مشوقة ومرتبطة بحاجات الأطفال ذوى اضطرابات التوحد، كذلك نظام التدعيم المستمر.

كما أن بقاء التحسن في الإدراك البصري لدى هؤلاء الأطفال يرجع إلى المرحلة الثالثة من البرنامج، والتي هدف الباحث من تطبيقها إلى إعادة تدريب الأطفال على البرنامج التدريبى، وذلك من شأنه أن يساهم في بقاء أثر التدريب إلى ما بعد انتهاء البرنامج وخلال فترة المتابعة ومنع حدوث انتكاسة بعد انتهاء البرنامج.

المراجع

باظه، آمال عبد السميع (٢٠٠٤). **تشخيص ورعاية غير العاديين (ذوى الاحتياجات الخاصة)**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

بهادر، سعدية محمد على (١٩٨٧). **برنامج تربية أطفال ما قبل المدرسة بين النظرية والتطبيق**، القاهرة. الغد لخدمات الطباعة (سيسكو).

البهى، فؤاد السيد (١٩٧٥). **الأسس النفسية للنمو من الطفولة للشيخوخة**. القاهرة: دار الفكر العربى.

بوشيل (٢٠٠٤). **الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة**. ترجمة: كريمان بدير. القاهرة: عالم الكتب.

جابر، عبدالحميد، كفافى، علاء الدين (١٩٩٦). **قاموس علم النفس والطب النفسى**. (ج٨).القاهرة: دار النهضة العربية.

حافظ، نبيل عبد الفتاح (٢٠٠٤). **صعوبات التعلم والتعليم العلاجى**. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

الزيات، فتحى مصطفى (١٩٩٨). **صعوبات التعلم الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية**. القاهرة: دار النشر للجامعات.

السعد، سميرة عبد اللطيف (١٩٩٧). **معاناتي والتوحد، مرض التوحد: أسبابه – صفاته – علاجه – أفضل طرق التعليم**. الكويت: منشورات ذات السلاسل.

سليمان، عبد الرحمن سيد (٢٠٠١). **سيكولوجية ذوى الحاجات الخاصة أساليب التعرف والتشخيص**. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

الشرقاوي، أنور (١٩٩٢).**علم النفس المعرفي المعاصر**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الشيخ، محمد محمود (١٩٩٩). **العلاقة بين اسلوب التعلم والتفكير المتعمد على فضيلة إستخدام نصف الدفاع والتأزر الحركي- البصري المنفرد والثنائى لدى عينة من أطفال الصف السادس الإبتدائى**.مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب،١١،١٠،٥٢.

صادق، فاروق محمد (٢٠٠٦). تنوع حالات التوحد في ضوء التشخيص. **دورة تدريبية في كيفية التعامل مع الأطفال التوحديين**، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.

عبد العزيز، هدى أمين (١٩٩٩). الدلالات التشخيصية للأطفال المصابين بالأوتيزم- الذاتية. **رسالة ماجستيرغيرمنشورة**. كلية الآداب: جامعة عين شمس.

عبدالله، محمد قاسم (٢٠٠١) **الطفل التوحدى أو الذاتوى. الإنطواء حول الذات ومعالجتة : اتجاهات حديثة**.عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.

عيسوى، عبد الرحمن (١٩٨٧). **سيكولوجية النمو (دراسة نمو الطفل والمراهق)**. القاهرة: مكتبة النهضة العربية.

القنطار، فايز نايف (٢٠٠٣). **علم نفس نمو الطفولة**. الجامعة العربية المفتوحة، الكويت.

منسى، محمود عبدالحليم، أحمد، سهير كامل (١٩٩٠). **أسس البحث العلمى في المجالات النفسية والاجتماعية والتربوية**، الأسكندرية: مركز الأسكندرية للكتاب.

منصور، طلعت، الشرقاوى، أنور، الأشول، عادل، أبوعوف، فاروق (١٩٨٩). **أسس علم النفس العام**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

موسى، فارق عبد الفتاح على (١٩٩٠). **القياس النفسى والتربوى للأسوياء المعاقين**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية

Davies, S, et al. (1994): Face Perception in Childrens with autism and asperger, syndrome. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 35 (6), 10-28.

Jain, Shashi. (2000). Introduction to Psychology. Cennai: Kalyani ublisher.

Jun Ichi, Yamamoto;Atsuko, Kakutani& Masafusa, Terada(2001). Establishing Joint Visual Attention Autistic Children With no functional Language. Perceptual and Motor Skills, 92 (3),755-770.

Kaland,Nils:Mortensen,Erik&Smith,Lars.(2007).Disembedding performance in children and adolescents with Asperger syndrome or high functioning autism. *The International Journal of Research*& Practice,11 (1),81-92.

Kendall,.(2000):*ChildhoodDisorders*.UK,EastSussex.Psychology Press L.t.d, Publishers.

Miller, A. (2007). The Miller Method, Developing the Capacities of Children on the Autism Spectrum. Jessica Kingsley.

Rado Davis; Ma Bockbrader; RR Murphy; WP Hetrick& BFO'donnell (2006). Subjective Perceptual Distortions and Visual Dysfunction in Children with utism.Journal of Autism& Developmental Disorders,36 (2),199-210.

Ramachandran V.S. (1994). Encyclopedia of umanBehavior. New York: University of Califorina.

Scott, J. ; Clark, C. & Brady, P. (2000): Students with Autism:Characteristics and Instructional Programming for Special Educators. Singular Publishing Group.

Sekuler,Robert& Blake, Randolph. (1990). Perception. New York Mcgraw-HillPuplishing Company. Developmental Perspective. London: Harvard University. Publishers, London and Philadelphia.

Serra, M; Althaus, M; De Sonneville, LM; Stant, AD; Jackson, AE& Minderaa, RB (2003). Face Recognition in Children With a Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified. *Journal of Autism and Developmental Disorders,*33 (3),303-172.

Stephanie Renee, Johnson (2002). Configural processing in Autistic Individuals: Visual Precedence and Pattren Structure. *The Sciences and Engineering*. 63 (3- B), 1582.

تنمية الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين

إعداد

أ. د/ خالد عبد الرازق النجار
أستاذ علم النفس
ورئيس قسم العلوم النفسية
بكلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

أ.م. د/ إيمان سعيد عبد الحميد
أستاذ مساعد بقسم العلوم النفسية
بكلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

أ/ دعاء إبراهيم محمد حسن الطويل

الملخص:

هدف البحث إلى تنمية الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين، وقد تكونت العينة من (٧) أطفال ذوي إعاقة بصرية تم اختيارهم بطريقة عمدية، وتراوحت أعمارهم ما بين (٥ - ٦) سنوات، واشتملت أدوات الدراسة على: مقياس ستانفورد بينيه الصورة الرابعة، ومقياس الذكاء الشخصي والاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة البصرية، وبرنامج لتنمية الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لأطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين (إعداد الباحثين). وقد توصلت النتائج إلي: وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية المدمجين قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي في اتجاه القياس البعدي عند مستوي ٠,٠٥. كما أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية المدمجين في القياس البعدي والتتبعي على مقياس الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي في اتجاه القياس التتبعي، مما يدل على استمرار فاعلية البرنامج.

الكلمات المفتاحية: الذكاءات المتعددة - الذكاء الشخصي - الذكاء الاجتماعي- الإعاقة البصرية- الدمج.

Development of Intrapersonal Intelligence and Social Intelligence to Mainstreamed Children with Visual Impairment in kindergarten

Abstract*:*

The objective of the study to develop Intrapersonal Intelligence and Social Intelligence to Mainstreamed Children with Visual Impairment in Kindergarten. The study sample consisted of visually impaired (7 children) from 5 - 6 years old had been selected in a deliberate manner. The Tools of the Study contained: Stanford Binet Test "fourth edition", some Intrapersonal Intelligence and Social Intelligence Test, and the program of the study. The Results of the study: There are statistically significant differences between the average degrees of the mainstreamed children with visual Impairment pre-and post application of the program on Intrapersonal Intelligence and Social Intelligence Test, in favor of the post measurement at the 0.05 level. There are statistically significant differences between the average degrees of the mainstreamed children with visually Impairment in the post and follow up measurements to the program on Intrapersonal Intelligence and Social Intelligence Test, in favor of the follow up measurement, which shows the continuous effectiveness of the program.

Key words: Multiple Intelligences - Intrapersonal Intelligence - Social Intelligence -Visual Impairment - Mainstreaming

مقدمة البحث:

إن الإعاقة البصرية هي إحدى الإعاقات الحسية التي تؤثر بشكل كبير على شخصية صاحبها، وعلى جميع جوانب النمو المختلفة سواء العقلية أو الحركية أو اللغوية أو النفسية أو الاجتماعية، وكذلك تؤثر على أسرته، حيث تختلف أساليب المعاملة الوالدية ما بين الحماية الزائدة أو الإهمال الزائد، وهذا يؤدي إلى التفريق في المعاملة بين الفرد المعاق وإخوته؛ مما يؤثر سلبيًا على شخصيته، وطرق تفاعله معهم وتفاعلهم معه. كما أن وجهة نظر المجتمع للأشخاص المعاقين نجد أنها تتسم بالتعاطف والشفقة عليهم دائمًا، وكأنهم لا يستطيعون عمل شيء في حياتهم، على الرغم من أنهم لديهم قدرات كثيرة يمكن استغلالها إذا تم تنميتها بشكل جيد، ولذلك يسعي نظام الدمج إلى دمج هؤلاء الأطفال ذوي الإعاقة البصرية مع الأطفال العاديين؛ لأنهم عندما يكبرون وينمون معًا سوف تختلف وجهة نظر المجتمع لهم، حيث إن نظام العزل كان يحد من فرص التفاعل الاجتماعي للأشخاص المعاقين مع مجتمعهم الذي يعيشون فيه.

مشكلة البحث:

إن ذي الإعاقة البصرية يعد أقل تكيفًا مع ذاته، وأقل توافقًا مع المجتمع، وبالتالي يكون أقل تقبلاً لغيره من الناس، وأقل شعورًا بالانتماء إلى مجتمع المبصرين (إسماعيل، ٢٠٠٦، ص ٤٩).

ومن خلال عمل الباحثين في مدرسة مطبق بها نظام الدمج للأطفال ذوي الإعاقة البصرية وجدت أنهم يعانون من قلة الثقة بالنفس، كما وجدت لديهم مشكلات في التوافق الاجتماعي، ويغلب عليهم الانسحابية من الأنشطة الجماعية. ومن هنا كانت بداية فكرة الدراسة الحالية.

حيث أن الإعاقة تؤثر على مفهوم الشخص ذي الإعاقة البصرية عن ذاته وتضعف ثقته بنفسهم مما يؤدي إلى الشعور بالنقص وانخفاض مستوي الطموح (سلامة، ٢٠١١، ص ١٥).

ومن الدراسات التي تؤكد على ذلك دراسة محمود (٢٠٠٩) التي تهدف إلى التعرف على العلاقة بين إشباع الاحتياجات النفسية (الكفاءة، الاستقلال،

الانتماء) للطفل الكفيف وكفاءته الاجتماعية. وتكونت عينة الدراسة من ٤٨ طفلًا وطفلة من سن (٤: ٧) سنوات مقسمين إلى (٢٤) طفلًا وطفلة مكفوفين و(٢٤) طفلًا وطفلة مبصرين. وقد أسفرت النتائج عن وجود فروق بين درجات الأطفال المبصرين والأطفال المكفوفين في جميع محاور مقياس الحاجات النفسية لصالح الأطفال المبصرين، ووجود علاقة دالة موجبة وقوية بين أبعاد مقياس الحاجات النفسية والدرجة الكلية وبين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المكفوفين، وهذا يعني أنه كلما زادت درجة إشباع الحاجات النفسية زادت درجة الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المكفوفين.

كما أن الأطفال ذوي الإعاقة البصرية لديهم قصور في الكفاءة الاجتماعية وسوء التوافق الاجتماعي وقصور في المهارات الاجتماعية ومشكلات في التكيف الاجتماعي لديهم مقارنة بذويهم من المبصرين (عودة وشريت، ٢٠١١، ص ٣٢).

ومن الدراسات التي تؤكد على ذلك دراسة Celeste (2006) التي هدفت إلى وصف سلوكيات اللعب والتفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة البصرية في سن ما قبل المدرسة ، وتكونت العينة من ١٨ طفلًا وطفلة (٧ أولاد. ١١ بنت) في عمر ٤ سنوات ذوي إعاقة بصرية وليس لديهم إعاقات إضافية، وأشارت النتائج التي تم الحصول عليها من ملفات التقييم أنه بالرغم من أن المشاركين كانوا ينمون عند أو فوق مستوي العمر في معظم المجالات، إلا أنها أظهرت سلوكيات اللعب محدودة وندرت التفاعلات الاجتماعية، كما أوصت الدراسة بأهمية العمل على تعزز وتنوع مهارات الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية. ودراسة حسنين (٢٠٠٧) التي هدفت إلى إعداد وتجريب برنامج لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة من ذوي الإعاقة البصرية. وقد توصلت النتائج إلى وجود فروق بين أفراد العينة في القياسيين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، عدم وجود فروق بين أفراد العينة في القياس البعدي والتتبعي، مما يعني أن البرنامج لازال تأثيره مستمرًا حتى بعد انتهائه بحوالي شهر.

وهذا ما دفع الباحثين إلى إجراء دراسة " لتنمية الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين"، حتى يتم تنمية قدرات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية للتعرف على قدراتهم وإمكانياتهم وجوانب

الضعف والقوة لديهم، وتنمية قدراتهم على التواصل الاجتماعي والتفاعل مع غيرهم من المبصرين وغير المبصرين. ومما سبق تتبلور مشكلة البحث الحالية في السؤال الرئيس التالي: ما فعالية البرنامج المستخدم في تنمية الذكاء الشخصي والاجتماعي لأطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين؟

أهداف البحث:

(١) تنمية الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لدى أطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين.

(٢) إعداد مقياس للذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لأطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية.

(٣) إعداد برنامج لتنمية الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة البصرية المدمجين، والتحقق من فاعليته.

أهمية البحث:

(١) إن مجال البحث في رعاية الأطفال ذوي الإعاقة البصرية كليًا المدمجين في مصر لا يزال حديثًا في حدود اطلاع الباحثين، حيث إن قرار الدمج تم إصداره في ٢٠٠٩ ولم يتم تفعيله حتى الآن لهذه الفئة، وبالتالي لم يتم دراسته بالقدر الكافي.

(٢) توجيه الباحثين إلى أهم أنواع الذكاءات المتعددة اللازم تنميتها للأطفال ذوي الإعاقة البصرية الكلية المدمجين مع الأطفال العاديين.

(٣) تعد نتائج البحث وما يتضمنه من برنامج مدخلًا جيدًا لأولياء الأمور والعاملين مع هذه الفئة للمساهمة في تنمية بعض الذكاءات المتعددة لديهم، والتي تساعدهم على التوافق والتكيف مع ظروف البيئة المحيط بهم.

(٤) يساعد هذا البحث واضعي المناهج والخطط التعليمية في وضع البرامج التي تتناسب مع الأطفال ذوي الإعاقة البصرية في ضوء نظام الدمج.

(٥) توجه النتائج الباحثين إلى التعرف على أهم الفنيات والاستراتيجيات والأنشطة المناسبة للتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة البصرية الكلية المدمجين.

مصطلحات البحث:

الذكاءات المتعددة: Multiple Intelligences : يري جاردنر أن الإنسان لديه عدة كفاءات ذهنية مستقلة نسبيًا سماها بالذكاءات المتعددة فالذكاء لديه يختلف عن مفهومه التقليدي فهو يعطيه معني إجرائيا عاما. فالذكاء لديه هو القدرة على إيجاد منتج لائق أو مفيد أو عبارة عن توفير خدمة قيمة للثقافة التي يعيش فيها الفرد. كما يعد الذكاء مجموعة من المهارات التي تمكن الفرد من حل المشكلات التي تصادفه في الحياة (عبد الله، ٢٠١٠، ص ٢٥).

الذكاء الشخصي: Intrapersonal Intelligence: يُعرف إجرائيًا على أنه القدرة على معرفة الذات وتقبلها وتحديد الأهداف وفقًا لهذه المعرفة مما ينمي الثقة بالنفس، وكذلك القدرة على التوجيه الذاتي في المواقف المختلفة وضبط السلوك أثناء الغضب والتصرف بطريقة لائقة.

الذكاء الاجتماعي:Social Intelligence : يُعرف إجرائيًا على أنه القدرة على معرفة وإدراك وفهم مشاعر الآخرين مما ينمي القدرة على التواصل والتفاعل معهم وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة والمشاركة فيها بإيجابية.

ذي الإعاقة البصرية: Visual Impairment: يُعرف إجرائيًا الأطفال ذوي الإعاقة البصرية هم الأطفال الذين يحتاجون إلى تربية خاصة بسبب مشكلاتهم البصرية، وهذا الأمر يستدعي إحداث تعديلات خاصة على أساليب التدريس والمناهج ليستطيعوا النجاح تربويًا (خالد، ٢٠٠٦، ص ١٣).

الدمج:Mainstreaming : يعني دمج الطلاب المعاقين في الفصل الدراسي العادي، وذلك لأكثر وقت ممكن في البرنامج التعليمي والاجتماعي بالمدرسة حيث يتم تكييف البرنامج التعليمي في الفصل الدراسي العادي لمواكبة احتياجاتهم التعليمية، وكذلك تكييف البرنامج الاجتماعي في المدرسة لتحقيق التفاعل مع الطلاب العاديين وتقبلهم، ويكون معلم الفصل الدراسي العادي مسئولًا عن برنامج الطفل الأكاديمي والاجتماعي، وقد أصبح الدمج عملية ديناميكية ومستمرة تتطلب مشاركة المعلومات بين المعلم العادي ومعلم التربية الخاصة وتحتاج الدعم من مسئولي الخدمات المساندة والأسرة (برادلي وكنج وتيسييه، ٢٠٠٦، ص ٦١).

الإطار النظري

تعريف الأطفال ذوي الإعاقة البصرية Children with Visual Impairment:

هم الأطفال الذين لديهم مشكلات في الإبصار تعوقهم في التعلم، وينقسمون إلى فئتين الفئة الأولي: ذوي إعاقة بصرية جزئيًا يعانون من ضعف في الرؤية وتكون حدة الإبصار ما بين ٢٠/ ٧٠ و ٢٠/ ٢٠٠ (حيث إن حدة الإبصار الطبيعية تكون٢٠/٢٠، على مقياس سنيلين) مع استخدام عدسات التصحيح، ويستطيعون القراءة مع الاستعانة بكتب حروفها كبيرة أو بعدسة مكبرة. والفئة الثانية: ذوي إعاقة بصرية كليًا تقل نسبة الإبصار لديهم عن المعاقين جزئيًا أو لا توجد، ويستخدمون السمع واللمس للتعلم. كما أن ذكاءهم يعمل أكاديميًا بشكل جيد مع تقديم المساعدات والدعم المناسب للتعلم (Santrock, 2007,p. 402) .

الخصائص النفسية لذوي الإعاقة البصرية:

إن ذوي الإعاقة البصرية لديهم قلق نفسي بسبب الشعور بالاختلاف عن أقرانهم المبصرين، كما أنهم يبتعدون عن التجمعات لتجنب الارتباك والشعور بالنقص والتعرض لجرح مشاعرهم بسبب الإعاقة. وتغلب على ذي الإعاقة البصرية الانطواء والذاتية، فهو يركز انتباهه حول نفسه، ويشغل نفسه بأنواع من النشاط لا تجعله في حاجة للاختلاط بالآخرين. ويظهر عليهم الشعور بالخوف وضرورة الاعتماد ولو جزئيًا على الآخرين، لذلك يجب البدء بالعناية بذوي الإعاقة البصرية مباشرة حتى لا تتأصل هذه العادة في نفوسهم، ويزداد الخوف والشك والارتباك غالبًا لدى ذوي الإعاقة البصرية نتيجة المنافسات غير العادلة التي قد يواجهونها في البيت أو المدرسة (عامر ومحمد، ٢٠٠٨، ص ص ٧٣-٧٤؛ مختار، ٢٠١٠، ص ٢١).

ومن الدراسات التي توضح الحاجات النفسية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية دراسة شاهين (٢٠٠٨) التي هدفت إلى التعرف على الحاجات النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية (المكفوفين، والصم، وسليمي الحواس) وتكونت العينة من (١٥٠) طفلًا من تلاميذ المرحلة الابتدائية مقسمين إلى ثلاث مجموعات (٥٠) طفلًا من الصم و(٥٠) طفل من المكفوفين و(٥٠) طفلًا من سليم الحواس. وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة

دالة إحصائيًا بين درجات أبعاد مقياس الحاجات النفسية ودرجات أبعاد مقياس أساليب مواجهة الضغوط لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

الخصائص الاجتماعية لذوي الإعاقة البصرية:

يعاني ذوي الإعاقة البصرية من مشكلات مرتفعة في السلوك، وأقل من زملاءهم المبصرين في الكفاءة الأكاديمية والعمل التعاوني. وتؤثر أساليب المعاملة الغير سوية للأبناء على أبعاد التوافق الشخصي والاجتماعي، والنضج الاجتماعي لدى الابن ذي الإعاقة البصرية. ويمكن التنبؤ بمستوي الاكتئاب لديهم من خلال التعرف على الكفاءة الاجتماعية والأكاديمية. ويعاني ذوي الإعاقة البصرية ضعف الانتباه، والقلق، وسوء التوافق الاجتماعي، وقصور الكفاءة الاجتماعية مقارنة بذويهم من المبصرين. ولديهم قصور في المهارات الاجتماعية اللفظية وغير اللفظية، ويعانون من مشكلات فني التكيف الاجتماعي (إسماعيل، ٢٠٠٦، ص ٤٩؛ عواد وشريت، ٢٠١١، ص ص ٣٢-٣٣).

وأشار Lewis & Norwich, (2005. P. 29) إلى عدم القدرة على ملاحظة ما يفعله الآخرون، وكيفية تعامل الأفراد مع المواقف والأحداث، وما هي ردود البالغين على ما يفعله الزملاء من سلوكيات مختلفة.

ومن الدراسات التي تتفق على انخفاض مستوي المهارات الاجتماعية لدى ذوي الإعاقة البصرية، وتؤكد على أهمية تنميتها، دراسة الحماد (٢٠٠٩) التي هدفت إلى التعرف على الفروق في المهارات الاجتماعية للأطفال المكفوفين والأطفال ضعاف البصر في مصر والكويت. وتكونت عينة الدراسة من (٤٤) طفلًا معاقًا بصريًا مقسمين إلى (١١) طفلًا مكفوفًا بجمهورية مصر و(١٢) طفلًا مكفوفًا بدولة الكويت و(١١) طفلًا ضعيف البصر بجمهورية مصر و(١٠) أطفال ضعاف البصر بدولة الكويت. وقد أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق بين درجات الأطفال المكفوفين ودرجات الأطفال ضعاف البصر على مقياس المهارات الاجتماعية بمصر، وتوجد فروق بين درجات الأطفال المكفوفين بالكويت ودرجات الأطفال ضعاف البصر بالكويت لصالح الأطفال ضعاف البصر، وتوجد فروق بين الأطفال ضعاف البصر بمصر والكويت لصالح الأطفال ضعاف البصر بالكويت.

كما هدفت دراسة عواد والشوارب (٢٠١٢) إلى التعرف على مستوي المهارات الاجتماعية لدى الأطفال العاديين ونظائرهم من ذوو الإعاقة البصرية في المرحلة العمرية (٤-٦) سنوات. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن الآتي: وجود فروق دالة إحصائيًا بين الأطفال العاديين وذوو الإعاقة البصرية في المهارات الاجتماعية بأبعادها المختلفة لصالح الأطفال العاديين. وأيضًا وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث من عينة العاديين في بعدي إدراك مشاعر الآخرين وعواطفهم والتواصل الاجتماعي لصالح الإناث، وبالنسبة لعينة ذوو الإعاقة البصرية وجدت فروق في بعد التواصل الاجتماعي لصالح الإناث، على حين لم توجد فروق بين الذكور والإناث من العاديين وذوو الإعاقة البصرية في بقية أبعاد المقياس.

الدمج:

إن الدمج يعد أحد النظم الحديثة في التربية الخاصة وله تأثر قوي على الأطفال ذوي الإعاقة، وعلى أسرهم، وعلى نظرة المجتمع لهم، ولذلك صدر قرار وزاري (٢٠٠٨) بشأن لجنة دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمدارس التعليم العام. وفي عام (٢٠٠٩) صدر قرار آخر بشأن قبول التلاميذ ذوي الإعاقة الطفيفة في التعليم العام، وعلى الخطة الاستراتيجية لوزارة التربية والتعليم. وبعد ذلك تم تعديله عام (٢٠١١) بشأن قبول التلاميذ ذوي الإعاقات البسيطة بالمدارس التي يتم تهيئتها للدمج بالتعليم العام، ليشتمل على نوعية الإعاقات التي تقبل في الدمج والشروط التي يجب أن تتوافر في كل مدرسة سوف تخضع لنظام الدمج، ورقم هذا القرار (٢٦٤) التابع لوزارة التربية والتعليم.

مفهوم الدمج Mainstreaming:

هو تعليم ذوي الإعاقة في المدارس العادية مع أقرانهم العاديين وإعدادهم للعمل في المجتمع، ويكون بطريقة وأسلوب خاص مدروس بجميع أبعاده التعليمية والمنهجية والاجتماعية والسلوكية والوظيفية والنمائية والتواصلية (السعيد، ٢٠١٢، ص ٢٧).

ويعرَّف كذلك على أنه الممارسة الإدارية لوضع الأطفال المعاقين في فصول المدرسة العادية بدعم من خدمات التربية الخاصة، ويساعد الدمج الأطفال المعاقين في تطبيع حياتهم (Basavanna, 2000, p. 238).

أساسيات التعامل مع الطفل ذي الإعاقة البصرية داخل فصل التعليم العام:

يجب دمج الطفل ذي الإعاقة البصرية مع نظيره المبصر في كل الأنشطة المدرسية. وتشجيع الطفل ذي الإعاقة البصرية على أن يتنافس على المراكز القيادية من خلال استغلاله لقدراته المختلفة وتنمية علاقاته الاجتماعية. ولابد أن يخضع الطفل ذي الإعاقة البصرية لنفس القواعد الانضباطية التي يخضع لها كل الأطفال داخل الفصل. وتشجيع الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على الحركة والحصول على أدواتهم بأنفسهم، والسعي إلى توفير الأدوات اللازمة للطفل ذي الإعاقة البصرية داخل الفصل، وإدراك تقبل المعلم للطفل ذي الإعاقة البصرية سيدعم تقبله لنفسه وسيزيد من مدي تقبل الأطفال الآخرين له، وعند الاقتراب من الطفل ذي الإعاقة البصرية عرفه بنفسك ما لم يكن يعرفك جيدًا ولا تعتمد على الصوت فقط أو تختبر فراسته. وإذا كان يوجد في الفصل ضعيف البصر فمن الأفضل أن نضعه في الصفوف الأولي. واستخدام الإشارات اللفظية بدلًا من الإيماءات والإشارات (بطرس، ٢٠٠٩، ص ٢٦٩).

وأشار Gross, (2002, p. 68) إلى أنه يمكن استخدام بدائل لتحسين الوضوح البصري للأطفال ضعاف البصر مثل استخدام الأدوات الملونة، وكذلك إعطائهم وقتًا إضافيًا واستخدام الوسائل الآلية والتكنولوجية.

كما أشار Auchterlonie, (2000, p. 108) إلى أنه ينبغي أن يكون المعلمون على علم بالأثر النفسي للإعاقة البصرية. والصعوبات التي قد تؤدي إلى نقص في الثقة بالنفس والإحباط، فالأطفال يحتاجون إلى الفهم والتشجيع على المشاركة الكاملة في الأنشطة الصفية والمدرسية.

وأكد Chiat, (2000, p. 234) على عدم استخدام الكلمات التي تعبر عن الرؤية مثل: انظر، وشاهد، وهل تري؟ لأن هذه الكلمات غير مفهومة لديه فأحيانًا تعني اكتشف بيديك، كما أنها قد تترك خبرة سلبية لديه حيث تشعره بالعجز عن القيام بهذه الأفعال.

مفهوم الذكاءات المتعددة: Multiple Intelligence

لقد عرف جاردنر الذكاءات المتعددة عام ١٩٨٣ في كتابه أطر العقل بأنها "القدرة على حل المشكلات، وتشكيل نواتج ذات قيمة في نطاق ثقافة أو أكثر وذلك بناءً على أسس بيولوجية ونفسية". وبعد عامين قدم جادنر تعريفًا آخر للذكاءات على أنها "قدرة نفسية بيولوجية لتشغيل المعلومات التي يمكن تنشيطها في كيان ثقافي لحل المشكلات أو خلق المنتجات التي لها قيمة في الكيان الثقافي". (إبراهيم، ٢٠٠٩، ص ٦٢٧- ٦٢٨؛ جاردنر، ٢٠٠٥، ص ٣٦).

أنواع الذكاءات المتعددة:

إن نظرية الذكاءات المتعددة تركز في الأساس على وجود سبعة أنواع من الذكاءات، وهي الذكاء اللغوي والرياضي والمكاني والحركي والموسيقي والشخصي والاجتماعي، ثم أضاف إليهم الذكاء الطبيعي، وبعد ذلك أضيف إليها ثلاثة أنواع آخري وهي الذكاء الوجودي والروحي والأخلاقي، ثم أضيف إليها الذكاء الوجداني.

الذكاء الشخصي لذوي الإعاقة البصرية:

إن الذكاء الشخصي أمر ضروري لإدارة النفس والوظائف الحيوية، وذلك لتعلم المهارات الشخصية الأساسية مثل احترام الذات، وهذا يكون عاملًا قويًا في تعزيز الثقة بالنفس، والتقدير الذاتي وفاعلية إدارة الضغوط. ولتنميته يجب أن يشعر الفرد بالارتياح مع الحياة والنجاح فيها (Shearer & Fleetham, 2008, p. 21).

ويتمثل هذا النوع من الذكاء في قدرة الفرد على التخطيط الفعال لتحقيق الأهداف الخاصة، فهو يتضمن التأمل والتركيز في أفكار الفرد ومشاعره وتنظيمها بصورة مجدية... والقدرة على توجيه الذات في العلاقات الخارجية، والسلوك الشخصي المؤثر في هذه العلاقات. فهذا الذكاء عبارة عن قدرة الفرد على فحص وتحليل ومواجهة المشكلات بصورة مستقلة، فقد يتمعن الفرد نفسه لتحديد مشاعره أو دوافعه.

ومن الدراسات التي توضح أهمية تنمية الذكاء الشخصي للأطفال ذوي الإعاقة البصرية دراسة صالح (٢٠١٠) التي هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج لتنمية التفكير الابتكاري وتأكيد الذات لدى الأطفال المكفوفين، وقد تكونت العينة

من (٦٠) طفلاً كفيفًا تتراوح أعمارهم من ٩ - ١٢ سنة، وقد توصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على قدرات التفكير الابتكاري وعلى اختبار تأكيد الذات لصالح المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، وتوجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين قدرات التفكير الابتكاري وتأكيد الذات لدى عينة الدراسة.

الذكاء الاجتماعي لذوي الإعاقة البصرية:

في نطاق هذا الذكاء، يمكن توضيح نمو الفرد في أي نشاط، في سلسلة من المراحل تقودنا من العمل المستجد حتى التمرين العملي وصورته بالتمرس. فالنبوغ لدى الأطفال يمكن أن يمر سريعًا بهذه الخطوات فلكي يصلوا لهذا النبوغ يحتاجون مستويات عالية من الاستعداد الفطري. وجرعات كبيرة من التحفيز من قبل الوالدين والمعلمين. وثقافة أو مجتمع يرعي الاستعدادات وينميها (فيشر، ٢٠٠٩، ص ص ٥٧-٥٨).

ويقوم المعلم ببناء الشعور بالانتماء للمجتمع الذي يتشارك فيه الأطفال بالأنشطة، وتكون هناك فرصة لتشكيل الطريقة التي يتم بها تنظيم الأمور. حيث إن نمو المعرفة ينطوي على العمليات الفردية والاجتماعية. (Lucas & Claxon, 2010, p. 118).

ومن الدراسات التي اتفقت على أهمية تنمية المهارات الاجتماعية كأحد أبعاد الذكاء الاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة البصرية دراسة محمد (٢٠٠٦) ودراسة Celeste (2007) ودراسة فرحات (٢٠٠٨)، حيث هدفت محمد (٢٠٠٦) إلى قياس مدي فاعلية برنامج إرشادي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لفئة الذكور من المكفوفين والتي تتراوح أعمارهم من (٩-١٢) سنة. وتكونت العينة من (٦٠) طفلاً من مدرسة النور. وقد توصلت النتائج إلى وجود فروق في فعالية الاتصال والمهارات الاجتماعية لأفراد العينة من المكفوفين قبل تطبيق البرنامج وبعد التطبيق لصالح القياس البعدي. وهدفت دراسة Celeste(2007) إلى قياس فعالية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ما قبل المدرسة ذوي الإعاقة البصرية. وتكونت العينة من ١٨ طفلاً وطفلة (٧ أولاد و١١ بنت) ذوي إعاقة بصرية وليس لديهم إعاقات آخري في عمر ٤ سنوات، وقد أسفرت النتائج عن نجاح البرنامج في زيادة قدرة

الأطفال على التفاعل الاجتماعي. كما هدفت دراسة فرحات (٢٠٠٨) إلى التعرف على مدي إمكانية تحسين المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية والذين يتصفون بالسلوك العدواني، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلا تتراوح أعمارهم ما بين (٩-١٢) سنه. وقد أسفرت النتائج عن وجود فروق بين درجات الأطفال في المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيق البرنامج لصالح التطبيق البعدي.

وكما أن شخصية الفرد يتكون جزء كبير منها في مرحلة الروضة من (٤- ٦) سنوات، وبالتالي يجب تنمية العادات الإيجابية من خلال تنمية الذكاء الشخصي حيث يتعرف الفرد على قدراته ونواحي القوة والضعف لديه وبالتالي يستطيع تحديد أهدافه وتحقيقها وضبط سلوكه ومشاعره. ويمكن تنمية الذكاء الشخصي من خلال الأنشطة التي تعتمد على العصف الذهني حيث الحوار والمناقشة بما يتناسب مع خصائص الأطفال في هذه المرحلة وقدراتهم العقلية. والألعاب التي تتطلب مستويات عمليات المعرفية العليا كحل المشكلات، مثال على ذلك وضع بطل القصة في مشكله ما وعليه إيجاد حل لها حتى تنتهي القصة نهاية جميلة. كما أن الذكاء الشخصي يعد مدخلًا مهمًا لتنمية الذكاء الاجتماعي حيث إذا كان لدى الفرد ضعف في الذكاء الشخصي بالتالي سوف يكون لديه ضعف في الذكاء الاجتماعي. وتضيف الباحثين أن المسابقات تعد أحد الأنشطة الفعالة لتنمية الذكاء الاجتماعي.

فروض البحث:

(١) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية المدمجين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي، في اتجاه القياس البعدي.

(٢) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية المدمجين في القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي، في اتجاه القياس التتبعي.

إجراءات البحث:

أولًا: منهج البحث: اعتمدت الباحثين في بحثها على المنهج شبه التجريبي، واستخدمت التصميم الشبه تجريبي المجموعة الواحدة، والذي يتم فيه القياس القبلي والبعدي والتتبعي على مجموعة واحدة وذلك للتحقق من أثر البرنامج المستخدم باعتباره المتغير المستقل.

ثانيًا: عينة البحث: بعد أن قامت الباحثين باستبعاد كل ممن لم يتوافر فيه الشروط أصبح عدد العينة سبعة أطفال مقسمين إلى أربعة أولاد وثلاث بنات ذوي إعاقة بصرية كليًا تابعين للمركز التنموي لتمكين ذوي الاحتياجات الخاصة (DAESN) ومدمج منهم خمسة أطفال في مدرسة ليسيه الحرية بباب اللوق، وطفل وطفلة في مدرسة كلية رمسيس الجديدة بغمرة. وقد تم التطبيق فى المركز التنموي لتمكين ذوي الاحتياجات الخاصة

تكافؤ العينة: قامت الباحثين بإيجاد التكافؤ بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية المدمجين من حيث (العمر الزمني – ومعامل الذكاء العام) باستخدام اختبار كا٢ كما يتضح في جدول (١)

جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية المدمجين من حيث العمر الزمني والذكاء العام (ن = ٧)

المتغيرات	المتوسط بالشهور (م)	الانحراف المعياري (ع)	كا٢	مستوي الدلالة
العمر الزمني	٦٨	٣,٤٤	١,٢٠٨	غير دالة
الذكاء العام	٨٩	٥	١,٩٦٥	غير دالة

كا٢ = ١٣,٣ عند مستوي ٠,٠١ كا٢ = ٩,٥ عند مستوي ٠,٠٥

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية المدمجين من حيث العمر الزمني بمتوسط (٥ سنوات و٨ شهور) وانحراف معياري (٣,٤٤)، والذكاء العام بمتوسط (٨٩) وانحراف معياري (٥) في القياس القبلي، مما أشار إلى تكافؤ أفراد العينة.

ثالثًا: أدوات البحث:

(١) مقياس الذكاء «استانفورد بينيه الصورة الرابعة»

- **الهدف من تطبيق مقياس الذكاء العام**: هو التأكد من أن عينة الدراسة لا تضم أطفالًا لديهم إعاقات آخري (إعاقة عقلية) دون الإعاقة البصرية.
- **وصف مقياس الذكاء**: مقياس الذكاء المستخدم في هذه الدراسة هو مقياس استانفورد بينيه الصورة الرابعة، إعداد لويس كامل مليكه، ترجمة مصري حنورة، يتكون المقياس من أربعة مجالات (الاستدلال اللفظي، الاستدلال البصري، الاستدلال الكمي، الذاكرة قصيرة المدي)، المجالات مقسمة على خمسة عشر مقياسًا فرعيًا.
- **اختيار صور مقياس الذكاء**: وفقًا للخصائص النمائية لعينة الدراسة تم اختيار ثلاثة مقاييس فرعية وهي (المفردات، الفهم، ذاكرة الجمل) أما باقي صور المقياس فيشترط: استخدام حاسة البصر مثل (السخافات، تحليل النمط، النسخ، الحساب، ذاكرة الخرز)، وأيضًا المرحلة العمرية مثل (العلاقات اللفظية، المصفوفات، طي وقطع الورق، سلاسل الأرقام، ذاكرة الأشياء، بناء المعادلات).
- **تطبيق مقياس الذكاء**: تم تطبيق ثلاثة مقاييس فرعية من المقياس على عينة الدراسة (٧) أطفال ذوي إعاقة بصرية مدمجين بمتوسط عمر زمني (٥ سنوات و٨ شهور)، ومتوسط الدرجات (٨٩) وبذلك فإن الأطفال لا يوجد لديهم أي إعاقة عقلية تبعًا لمقياس استانفورد بينيه.

(٢) مقياس الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لأطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية:

قامت الباحثين بالاطلاع على الأطر النظرية والمراجع العربية والأجنبية وعلى الدراسات السابقة والبحوث والآراء والنظريات المتعلقة بموضوع الدراسة والمقاييس التي تناولت الذكاءات المتعددة ومن أهم هذه المراجع: قوائم جاردنر لتقييم مواهب الأطفال في سن المدرسة، وقائمة الذكاءات المتعددة لتقييم الموهبة (محمد، ٢٠٠٦)، واختبارات الذكاء (أبو حماد، ٢٠١١)، واختبارات القياس النفسي (كارتر وراسل، ٢٠٠٨)، (Fleetham, 2006)، ودراسة (عبد الحميد، ٢٠١٣)، ودراسة (صالح، ٢٠١٢)، ودراسة (عويس، ٢٠٠٨).

وصف المقياس: يتكون المقياس من بعدين وهما: الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي، وكل بُعد يتكون من (١٣) عبارة. بإجمالي عدد العبارات للمقياس (٢٦) عبارة.

تطبيق المقياس وتصحيحه: تقوم الباحثين بسؤال المعلمة عن كل طفل، وتقوم الباحثين باختيار استجابة واحدة من ثلاثة بدائل للتعبير عن مستوي الطفل في إدراكه لهدف العبارة المذكورة وهذه البدائل هي (نعم – أحيانا – لا) وتعطي الدرجات (٣ – ٢ – ١) على الترتيب.

الخصائص السيكو مترية لمقياس الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي:

معاملات الصدق: **الصدق الظاهري** (**صدق المحكمين**)

قامت الباحثين بعرض المقياس على عدد من الخبراء المتخصصين في المجالات التربوية والنفسية، وقد اتفق الخبراء على صلاحية العبارات وبدائل الإجابة للغرض المطلوب، وتراوحت معاملات الاتفاق للمحكمين بمعادلة "لوش" Lawshe بين ٠,٩٢ & ١,٠٠ مما أشار إلى صدق العبارات.

الصدق العاملي: قامت الباحثين بإجراء التحليل العاملي التحققي لبنود مقياس الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لدى الأطفال بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج على عينة قوامها. (١٥٠) طفلاً، وأسفرت نتائج التحليل العاملي عن الجذر الكامن للعاملين وهما (٣,٨٥ – ٥,١١) وهي دالة إحصائيًا حيث قيمة كل منها أكبر من الواحد الصحيح على محك كايزر، ثم قامت الباحثين بتدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimax وتوضح جداول (٢&٣) التشبعات الخاصة بهذه العوامل بعد التدوير.

جدول (٢)

للتشبعات الخاصة بالذكاء الثالث (الذكاء الشخصي)

رقم العبارة	البنود	التشبعات
١	يعبر عن رأيه في الأنشطة المقدمة له.	٠,٥٧
٢	يذكر الأنشطة التي يحبها.	٠,٧٤
٣	يعبر عن قدراته (أي ما يستطيع عمله) في نشاط محبب له.	٠,٨٢
٤	يفضل اللعب بالألعاب الجديدة.	٠,٥٤
٥	يعبر عن أهدافه التي يريد تحقيقها.	٠,٧٥
٦	يشعر بثقة كبيرة في نفسه أثناء النشاط.	٠,٦١
٧	يختار النشاط الذي يقوم به وقت اللعب الحر.	٠,٥٧
٨	يحاول عدة مرات حتى ينجح في النشاط الذي يقوم به.	٠,٦٥
٩	يعبر بدقة عما يشعر به.	٠,٦٦
١٠	يتحدث مع المعارف الجدد دون قلق.	٠,٦١
١١	يحل المشكلات التي تواجهه.	٠,٦٨
١٢	يحسن التصرف عند الغضب.	٠,٤٧
١٣	يهتم بنفسه من حيث النظافة.	٠,٥٩
	الجزر الكامن	٥,١١

يتضح من جدول (٢) أن جميع التشبعات دالة إحصائيًا حيث بلغت قيمة كل منها أكبر من ٠,٣٠ على محك جيلفورد.

جدول (٣)

للتشبعات الخاصة بالبعد الرابع (الذكاء الاجتماعي)

رقم العبارة	البنود	التشبعات
١	يكون صداقات بسهولة مع زملاءه الجدد.	٠,٧٩
٢	ينتبه لتغيير الحالات المزاجية للآخرين.	٠,٤٢
٣	يتعاون مع أصدقائه في أداء النشاط.	٠,٧٩
٤	يلعب مع صديق واحد على الأقل في معظم الأنشطة.	٠,٦٨
٥	يشارك أصداقاءه في لحظات الحزن.	٠,٣٥
٦	يساعد الآخرين في الأنشطة التي يقومون بها.	٠,٤٩
٧	يتعلم أفضل عندما يتفاعل مع الآخرين.	٠,٥٠
٨	يستمتع بالألعاب الجماعية عن الألعاب الفردية.	٠,٥٥
٩	يشارك في المناقشات الجماعية مع الأصدقاء.	٠,٥٦
١٠	يحسن التصرف في المناسبات الاجتماعية مثل الحفلات.	٠,٤٥
١١	يحب الاشتراك في رحلات الروضة.	٠,٥١
١٢	يجذب انتباه الناس حوله عند الحديث.	٠,٦٥
١٣	يحل المشكلات التي تحدث بين أصدقاءه.	٠,٧٤
	الجزر الكامن	٣,٨٥

يتضح من جدول (٣) أن جميع التشبعات دالة إحصائيًا حيث بلغت قيمة كل منها أكبر من ٠,٣٠ على محك جيلفورد.

ثبات المقياس: قامت الباحثين بإيجاد معاملات الثبات بطريقة كرونباخ، وطريقة إعادة التطبيق وذلك على عينة قوامها ٣٠ طفلًا وذلك كما يلي:

١ـ إيجاد معاملات الثبات بطريقة كرونباخ: قامت الباحثين بإيجاد معاملات الثبات بطريقة كرونباخ، وذلك على عينة قوامها ٣٠ طفلا، وذلك كما يتضح في جدول (٤)

جدول (٤)

معامل الثبات α بطريقة كرونباخ

المتغيرات	معامل الثبات
الذكاء الشخصي.	٠,٨٧
الذكاء الاجتماعي.	٠,٨٨
الدرجة الكلية	٠,٨٨

يتضح من جدول (٤) ارتفاع قيم معاملات الثبات α مما يدل على ثبات الاختبار.

٢ـ إيجاد معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق: قامت الباحثين بإيجاد معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق، وذلك على عينة قوامها ٣٠ طفلا، وذلك كما يتضح في جدول (٥)

جدول (٥)

معامل الثبات بطريقة اعادة التطبيق

المتغيرات	معامل الثبات
١- الذكاء الشخصي.	٠,٩٥
٢- الذكاء الاجتماعي.	٠,٩٢
الدرجة الكلية	٠,٩٣

يتضح من جدول (٥) ارتفاع قيم معاملات الثبات مما يدل على ثبات الاختبار

(٣) برنامج تنمية الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لأطفال الروضة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين:

الوصف العام للبرنامج: محتوي البرنامج:

يقوم البرنامج على عدد من الجلسات التي تعتمد على تنوع الأنشطة وذلك بما يتلاءم مع هدف كل جلسة من جلسات البرنامج، بحيث يتكون البرنامج من (٤٤) جلسة منهم جلسة للتمهيد والتهيئة، وجلسة ختامية، و(٤٢) جلسة لمحتوي البرنامج. ويشمل البرنامج الحالي وحدتين رئيسيتين: عشرون جلسات للذكاء الشخصي، وعشرون جلسات للذكاء الاجتماعي، وبعد كل وحدة يوجد جلسة للتقويم المرحلي، كما أن كل جلسة تحتوي على تقويم من خلال التطبيق التربوي وبذلك نجد أن التقويم داخل البرنامج يكون بشكل دائم.

المدي الزمني للبرنامج: يتكون البرنامج من (٤٤) جلسة يتم تنفيذها بواقع ثلاثة أيام أسبوعيًا، وتستغرق الجلسة حوالي ساعة، ويسبق تطبيق البرنامج القياس القبلي باستخدام مقياس الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي، وبعد تطبيق البرنامج يتم استخدام مقياس الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي للقياس البعدي وذلك للتعرف على مدي فاعلية البرنامج، ثم استخدامه بعد فترة زمنية للمعرفة مدي استمرارية تحقق الهدف العام للبرنامج.

نتائج البحث:

ينص الفرض الأول على أنه: «توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية المدمجين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي في اتجاه القياس البعدي». وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثين باستخدام اختبار ولكوكسن Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية المدمجين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لدى الأطفال كما يتضح في جدول (٦)

جدول (٦)

الفروق بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية المدمجين قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لدى الأطفال (ن=٧)

المتغيرات	القياس القبلي- البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
الذكاء الشخصي	الرتب السالبة. الرتب الموجبة. الرتب المتساوية. إجمالى	- ٧ - ٧	- ٤	- ٢٨	٢,٤١٤	دالة عند مستوي ٠,٠٥	في اتجاه القياس البعدي
الذكاء الاجتماعي	الرتب السالبة. الرتب الموجبة. الرتب المتساوية. إجمالى	- ٧ - ٧	- ٤	- ٢٨	٢,٣٧١	دالة عند مستوي ٠,٠٥	في اتجاه القياس البعدي
الدرجة الكلية	الرتب السالبة. الرتب الموجبة. الرتب المتساوية. إجمالى	- ٧ - ٧	- ٤	- ٢٨	٢,٣٩٣	دالة عند مستوي ٠,٠٥	في اتجاه القياس البعدي

Z = ٢,٥٨ عند مستوي ٠,٠١ Z = ١,٩٦ عند مستوي٠,٠٥

كما قامت الباحثين بإيجاد نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج على مقياس الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لدى الأطفال كما يتضح في جدول (٧)

جدول (٧)

نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج على مقياس الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لدى الأطفال

المتغيرات	متوسط القياس البعدي	متوسط القياس القبلي	نسبة التحسن
الذكاء الشخصي	٣٢,١٤	٢٢,٢٨	٪٢٩,٨٧
الذكاء الاجتماعي	٣٢,٦٥	٢١,٧١	٪٣٣,٥٠
الدرجة الكلية	٦٤,٧٩	٤٣,٩٩	٪٣١,٦٨٥

في ضوء الجدولين السابقين اتضح أن:

المتغير الاول (الذكاء الشخصي): يتضح أن قيمة Z بلغت ٢,٤١٤ وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوي ٠,٠٥ لصالح القياس البعدي؛ حيث بلغ متوسط درجات القياس البعدي ٣٢,١٤ في حين بلغ متوسط درجات القياس القبلي ٢٢,٢٨، مما أشار إلى فاعلية الإجراءات التجريبية في إحداث فروق دالة بين القياسين القبلي والبعدي حيث إن نسبة التحسن ٢٩,٨٧ ٪.

وهذا يعني أن البرنامج كان ذا فعالية في تنمية الذكاء الشخصي للأطفال ذوي الإعاقة البصرية المدمجين حيث اعتمدت جلسات البرنامج في هذه الوحدة على تنمية القدرة على معرفة الذات وتقبلها؛ مما يساعد على تنمية الثقة بالنفس لدى الطفل، وتنمية القدرة على التوجيه الذاتي حيث تحديد الأهداف وحل المشكلات وتنمية القدرة على ضبط السلوك وحسن التصرف في المواقف المختلفة. ولقد أكد على أهمية تنمية هذه القدرات كلٌ من (Shearer & Fleetham, 2008: 21)، (قاسم، ٢٠٠٨: ٤٨-٤٩).

ولقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة شاهين (٢٠٠٨) التي أكدت على أهمية التعرف على الحاجات النفسية وأساليب مواجهة الضغوط لدى الأطفال المكفوفين، واتفقت مع دراسة محمود (٢٠٠٩) التي أكدت على أهمية التعرف على طرق إشباع الاحتياجات النفسية (الكفاءة، الاستقلال، الانتماء) للطفل الكفيف وتأثير ذلك على شخصية وكفاءته الاجتماعية.

واتفقت أيضًا مع دراسة صالح (٢٠١٠) التي أكدت على فاعلية برنامج لتنمية التفكير الابتكاري وتأكيد الذات لدى الأطفال المكفوفين. كما اتفقت مع دراسة محمد (٢٠١٠) التي أكدت على أهمية معرفة الضغوط النفسية لدى عينة من الأطفال المكفوفين جزئيًا ومدي تأثيرها على التوافق النفسي والتفاعل الاجتماعي.

كما أن الفنيات والاستراتيجيات المستخدمة في هذه الجلسات كان لها دور كبير في نجاحها، ويؤكد (الشريف، ٢٠٠٧: ٢١٠-٢١١) على ضرورة زرع الثقة في نفسه عن طريق التعزيز المستمر والتشجيع المتواصل لكل ما يحققه من إنجازات، وقد يكون التعزيز بالكلمة المشجعة أو بالتعزيز المادي. ولقد كانت الباحثين تستخدم

التعزيز باستمرار، وكان يتنوع بين التعزيز المادي والمعنوي مثل كلمات التشجيع فتقول للطفل: أنت شاطر، وهتعرف تعمل هذا النشاط لأنك بتعرف تعمل حاجات كتير، وأنت بدأت وهتقدر تخلصه للنهاية، وفي نهاية البرنامج كان الطفل يقول لمعلمة الظل الخاصة به اتركيني أمشي بمفردي فانا أعرف الطريق وكذلك في جميع الأنشطة.

المتغير الرابع (الذكاء الاجتماعي): يتضح أن قيمة Z بلغت ٢,٣٧١ وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوي ٠,٠٥ لصالح القياس البعدي؛ حيث بلغ متوسط درجات القياس البعدي ٣٢,٦٥ في حين بلغ متوسط درجات القياس القبلي ٢١,٧١، مما أشار إلى فاعلية الإجراءات التجريبية في إحداث فروق دالة بين القياسين القبلي والبعدي حيث إن نسبة التحسن ٣٣,٥٠ ٪

وهذا يعني أن البرنامج كان ذا فعالية في تنمية الذكاء الاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة البصرية المدمجين حيث اعتمدت جلسات البرنامج في هذه الوحدة على تنمية القدرة الوعي الاجتماعي حيث فهم مشاعر الآخرين في المواقف المختلفة والقدرة على تحديد الاتجاه الاجتماعي ومستوي الاهتمام بالآخرين وتكوين صدقات جديدة والقدرة على المشاركة الاجتماعية من خلال التفاعل والمشاركة في الأنشطة المختلفة والقدرة على حل المشكلات. ولقد أكد أهمية على تنمية هذه القدرات كلٌ من، (Goleman,, (Lewis & Norwich, 2005: 29) (إسماعيل، ٢٠٠٦: ٤٩)، (Lucas & ، (Willis, 2009: 40-41) (فيشر، ٢٠٠٩: ٥٧-٥٨)، 2007: 84) Claxon, 2010: 118)، (عواد وشريت، ٢٠١١: ٣٢-٣٣)، ودراسة فرحات (٢٠٠٨) التي أكدت على أهمية التعرف على مدي إمكانية تحسين المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية والذين يتصفون بالسلوك العدواني. ودراسة الحماد (٢٠٠٩) التي اهتمت بالتعرف على الفروق في المهارات الاجتماعية للأطفال المكفوفين والأطفال ضعاف البصر في مصر والكويت، ودراسة عواد والشوارب (٢٠١٢) التي اهتمت بالتعرف على مستوي المهارات الاجتماعية لدى الأطفال العاديين ونظائرهم من ذوو الإعاقة البصرية في المرحلة العمرية (٤-٦) سنوات.

ومن خلال هذه الجلسات استطاع الطفل إدراك أهمية العمل الجماعي وفهم مشاعر الآخرين والمشاركة في المناقشات الجماعية والتفاعل في الأنشطة المختلفة، ولقد كان لذلك أثر في شخصية الطفل حيث أصبح يريد الاشتراك مع زملائه المبصرين في جميع الأنشطة المقدمة بل ويريد أن يكون قائدًا عليهم فهو يقول لمعلمة الفصل أنا هغني وأصحابي هيغنوا ورائي.

ولقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج العديد من الدراسات التي اهتمت بتنمية هذا النوع من الذكاء لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية ومن هذه الدراسات دراسة Celeste (2006) التي أوصت الدراسة بأهمية العمل على تعزيز وتنويع مهارات الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية. ودراسة محمد (٢٠٠٦) التي أكدت على فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لفئة الذكور من المكفوفين. ودراسة حسنين (٢٠٠٧) التي أكدت على أهمية إعداد وتجريب برنامج لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة من ذوي الإعاقة البصرية. ودراسة Celeste (2007) التي أكدت على فعالية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ما قبل المدرسة ذوي الإعاقة البصرية. ودراسة محمد (٢٠١٠) التي أكدت على فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة البصرية كليًا وجزئيًا

كما أن نتائج الدراسة الحالية اتفقت أيضًا مع نتائج العديد من الدراسات التي اهتمت بتنمية الذكاء الاجتماعي لطفل الروضة ومنها: دراسة صالح (٢٠٠٦)، ودراسة عثمان (٢٠٠٦)، ودراسة محمد (٢٠٠٧)، ودراسة حنا (٢٠٠٨)، ودراسة والي (٢٠٠٨)، ودراسة الصايغ (٢٠١٠)، ودراسة بكري (٢٠١٠)، ودراسة محمد (٢٠١٠).

ثانيًا: عرض نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه: « توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية المدمجين في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي فى اتجاه القياس التتبعي». وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثين باستخدام اختبار ولكوكسون Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية المدمجين

في القياس التتبعي على مقياس الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لدى الأطفال كما يتضح في جدول (٨)

جدول (٨)

الفروق بين متوسط رتب درجات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية المدمجين في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لدى الأطفال، ن=٧

المتغيرات	القياس البعدي – التتبعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
الذكاء الشخصي	الرتب السالبة. الرتب الموجبة. الرتب المتساوية. إجمالي	- ٧ - ٧	- ٤	٢٨	٢,٢٧١	دالة عند مستوي ٠,٠٥	في اتجاه القياس التتبعي
الذكاء الاجتماعي	الرتب السالبة. الرتب الموجبة. الرتب المتساوية. إجمالى	١ ٥ ١ ٧	٤ ٣,٤	٤ ١٧	١,٩٨٥	دالة عند مستوي ٠,٠٥	في اتجاه القياس التتبعي

Z = ٢,٥٨ عند مستوي ٠,٠١ Z = ١,٩٦ عند مستوي٠,٠٥

يتضح من الجدول السابق أن قيمة Z بلغت ٢,٤٩٢ وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوي ٠,٠٥، مما يدل على وجود فروق بين التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي لصالح التطبيق التتبعي، وهذا يؤكد على مدي استمرارية نجاح وفاعلية برنامج المقدم لتنمية الذكاء الشخصي والذكاء الاجتماعي لأطفال ذوي الإعاقة البصرية المدمجين، فقد كانت الجلسات المقدمة في البرنامج مناسبة إلى حد كبير لطبيعة الأطفال، وأن تأثير البرنامج لم يكن وقتيًا فقد استمر هذا التأثير مدة شهر بعد الانتهاء من التطبيق البعدي. كما أنه ساعد على تطوير مهارتهم وزيادة قدراتهم.

وهذا يتفق مع العديد من الدراسات التي اكدت على تطور قدرات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، وأن تنمية استعداداتهم للتعلم يكون بمثابة حافز لهم على التعديل من سلوكياتهم ورغبة في حب الاستطلاع وزيادة القدرات والمفاهيم الأدراكية والمعرفية، ومن هذه الدراسات دراسة عبد الحميد (٢٠٠٩) التي هدفت إلى التحقق من مدي فعالية البرنامج في تنمية المفاهيم الإدراكية للألوان لدى الطفل

الكفيف. وتوصلت نتائجها إلى نجاح البرنامج في تنمية المفاهيم الإدراكية للألوان للطفل الكفيف، مما أدي إلى تنمية الإبداع لديه، كما استمر مفعول البرنامج إلى القياس التتبعي.

كما أن هذه النتيجة تتفق على ما تؤكد عليه نظرية الذكاءات المتعددة علي أن جميع أنواع الذكاءات المتعددة يمكن تنميتها إذا توافرت البيئة المحفزة والمشجعة والموجهة حيث الإثراء التعليمي المناسب، وتستدل الباحثين بدراسة صالح (٢٠١٢) ودراسة عبد الحميد (٢٠١٣) واللاتي أتفقن على أن كل فرد يمكن تنمية ذكاءته إذا هيئة له فرص المناسبة للتعلم والتشجيع من قبل الأسرة والمدرسة.

وتوصلت نتائج دراسة عبد الحميد (٢٠١٣) إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الذكاءات المتعددة لطفل الروضة في اتجاه القياس البعدي، وتوجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي بالنسبة للذكاءات المتعددة على مقياس الذكاءات المتعددة على مقياس الذكاءات لطفل الروضة في القياس التتبعي. كما توصلت نتا ئج دراسة صالح (٢٠١٢) نجاح البرنامج في تنمية الذكاء الشخصي والاجتماعي والوجداني لطفل الروضة حيث كان له تأثير إيجابي على الأطفال، كما استمر هذا الأثر إلى القياس التتبعي فأكدت النتائج على وجود فروق بين كل من القياس البعدي والقياس التتبعي لصالح القياس التتبعي، وهذا يؤدي إلى إعادة النظر في تخطيط برامج طفل ما قبل المدرسة باستخدام الذكاءات من أجل الوصول إلى أفضل مستوي من التمكن تصل إليه قدرات الطفل.

ولقد كان لمعلمات الظل أثر كبير في زيادة فاعلية نجاح البرنامج واستمراره حيث أنهم حرصين على حضور الأطفال جميع الجلسات وهم كانوا يحضروا ايضًا، واستمروا في تطبيق بعض الجلسات للأطفال بعد انتهاء البرنامج حيث أرادوا أن يزيدوا من قدرات الأطفال، كما تغيرت وجهة نظر المعلمات والمعلمين الذين يعملون مع الأطفال وشعروا بأن قدرات الاطفال يمكن أن تختلف وتتطور للأحسن وبدأوا في أن يشركوا الأطفال ذوي الإعاقة البصرية في جميع الأنشطة مع الأطفال العاديين وأصبح الطفل يجلس مع زملائه علي منضدة واحدة ويتحدث معهم ويتفاعل

بإيجابية في معظم الأنشطة، بعد أن كان يجلس داخل الفصل ولكنه في مكان منفرد بعيد عن باقي زملائه في قاعة النشاط حيث تقوم معلمة الظل فقط بالتفاعل معه.

وتؤكد الباحثين على أهمية عمل دورات تدريبية للمعلمات الفصول التي سوف يتم بها الدمج، وهذا يتفق مع دراسة Sprowl-Loftis (2013) التي هدفت إلى تحسين اتجاهات معلمات مراحل التعليم العام "والمفاهيم نحو الدمج". وتكونت العينة من (١١) معلمة من مرحلة ما قبل الروضة حتى الصف الخامس. وتوصلت النتائج إلى أن اتجاهات المعلمين نحو الدمج ساهمت في تحديد نقص التدريب والمعرفة والخبرة للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة.

المراجع

إبراهيم، مجدي (٢٠٠٩). **معجم مصطلحات ومفاهيم التعليم والتعلم**. القاهرة: عالم الكتب.

أبو حماد، ناصر الدين (٢٠١١). **اختبارات الذكاء**. عمان: عالم الكتب الحديث.

إسماعيل، نبيه (٢٠٠٦). **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الحماد، جاسم (٢٠٠٩). **المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المكفوفين وضعاف البصر بدولتي مصر والكويت**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

السعيد، هلا (٢٠١٢). **الدمج الأكاديمي والتجهيزات الفيزيقية للفصول وغرف المصادر**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الشريف، عبد الفتاح (٢٠٠٧). **التربية الخاصة في البيت والمدرسة**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الصايغ، ياسمين (٢٠١٠). **فاعلية برنامج قائم على لعب الأدوار في تنمية الذكاء الاجتماعي لطفل الروضة**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

برادلي، ديان، وكنج، سيرز، وتيسييه، أسوايتلك (٢٠٠٦). **الدمج الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة**. (ترجمة: زيدن السرطاوي وعبد العزيز الشخص وعبد العزيز العبد الجبار). العين: دار الكتاب الجامعي.

بطرس، بطرس (٢٠٠٩). **سيكولوجية الدمج في الطفولة المبكرة**. عمان: دار المسيرة.

بكري، سهام (٢٠١٠). **فاعلية برنامج إرشادي لتنمية المهارات الاجتماعية لدى طفل الروضة بدولتي مصر والإمارات "دراسة عبر ثقافية"**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية رياض أطفال، جامعة القاهرة.

جاردنر، هوارد (٢٠٠٥). **الذكاء المتعدد في القرن الحادي والعشرين**. (ترجمة: عبد الحكم الخزامي). القاهرة: دار الفجر.

حسنين، إسراء (٢٠٠٧). **فاعلية برنامج لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى بعض الأطفال ذوي الإعاقة البصرية في مرحلة ما قبل المدرسة**. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

حنا، دميانة (٢٠٠٨). **فاعلية برنامج لتوظيف الأغاني والأناشيد في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى طفل الروضة**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

خالد، فواز (٢٠٠٦). **التربية العملية للمكفوفين ورعايتهم وتعليمهم**. عمان: دار أسامة.

سلامة، مرفت (٢٠١١). **الإعاقة البصرية**. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

شاهين، (هالة (٢٠٠٨). **الحاجات النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية (المكفوفين والصم والعاديين)**. رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

صالح، إسراء (٢٠١٢). **استخدام بعض أساليب ومهارات التواصل الفعال في تنمية الذكاء الشخصي والاجتماعي والوجداني لطفل الروضة**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية رياض أطفال، جامعة القاهرة.

صالح، أسماء (٢٠١٠). **فاعلية برنامج لتنمية التفكير الابتكاري وتأكيد الذات لدى الأطفال المكفوفين**. رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

صالح، صفاء (٢٠٠٦). **مدي فاعلية برنامج بورتاج في تنمية الجوانب الاجتماعية لطفل ما قبل المدرسة**. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

عامر، طارق، ومحمد، ربيع (٢٠٠٨). **الإعاقة البصرية**. القاهرة: مؤسسة طيبة.

عبد الحميد، إيمان (٢٠٠٩). **برنامج لتنمية المفاهيم الإدراكية للألوان وعلاقتها بالإبداع لدى الطفل الكفيف**. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

عبدالحميد، (إيمان (٢٠١٣). تنمية الذكاءات المتعددة لطفل الروضة باستخدام أنشطة اللعب. **المؤتمر الدولي الثالث (السنوي العاشر)، رؤي مستقبلية لإعداد طفل الروضة في ضوء المستجدات المعاصرة**، جامعة القاهرة، ٧١- ١٠٨.

عبد الله، نفين (٢٠١٠). **تنمية الذكاء عند الأطفال**. القاهرة: دار نهضة مصر للنشر.

عثمان، عزة (٢٠٠٦). **فعالية برنامج لإكساب طفل ما قبل المدرسة بعض المهارات الاجتماعية**. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

عواد، أحمد، والشوارب، إياد (٢٠١٢). المهارات الاجتماعية لدى الأطفال العاديين والمعوقين بصريًا في مرحلة ما قبل المدرسة بالمملكة الأردنية الهاشمية. **مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية**، ١ (٢٨)، ١٨٣-٢٢٢.

عواد، أحمد، وشريت، أشرف (٢٠١١). **دليل الأسرة والمعلمة في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية**. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.

عويس، عفاف (٢٠٠٨). التأهيل النفسي والتربوي لذوي الإعاقات بناء على نظرية الذكاءات المتعددة. **المؤتمر الدولي السادس " تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة : رصد الواقع واستشراف المستقبل"**، جامعة القاهرة، ١١٩ -١٤٤.

فرحات، سعاد (٢٠٠٨). **مدي فاعلية التدريب على المهارات الاجتماعية في تعديل السلوك العدواني لدى الطفل الكفيف بالجماهيرية الليبية**. رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

فيشر (روبيرت (٢٠٠٩). تعليم الأطفال أن يفكروا. (ترجمة: محمد مخيمر وفوقية عبد الفتاح). غزة: دار الكتاب الجامعي.

قاسم (ناجي (٢٠٠٨). الفروق الفردية والقياس النفسي والتربوي. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.

كارتر، فيليب، وراسل، كين (٢٠٠٨). **اختبارات القياس النفسي**. (ترجمة: مكتبة جرير). القاهرة: مكتبة جرير.

محمد، أمل (٢٠١٠). **الضغوط النفسية لدى الأطفال المكفوفين جزئيًا وعلاقتها بالتفاعل الاجتماعي**. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

محمد، حسام (٢٠٠٦). فاعلية برنامج إرشادي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لمجموعة من الأطفال المكفوفين. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

محمد، زيزت (٢٠٠٧). **مدي فاعلية برنامج البورتاج في تنمية بعض مهارات مساعدة الذات والمهارات الاجتماعية لدى طفل الروضة من ٥ إلى ٦ سنوات**. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

محمد، عادل (٢٠٠٦). **قائمة الذكاءات المتعددة لتقييم الموهبة**. القاهرة: دار الرشاد.

محمد، عادل (٢٠٠٦). **قوائم جاردنر لتقييم مواهب الأطفال في سن المدرسة**. القاهرة: دار الرشاد.

محمد، هناء (٢٠١٠). **المهارات الاجتماعية وعلاقتها بسلوك الانجاز لدى عينة من أطفال الروضة**. رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

محمود، إلهام (٢٠٠٩). **الاحتياجات النفسية للطفل الكفيف وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

مختار، وفيق (٢٠١٠). **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة**. القاهرة: دار غريب.

والي، فتحية (٢٠٠٨). **أثر برنامج قصصي مقترح في تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى طفل الروضة**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

وزارة التربية والتعليم (٢٠١١). **قرار قبول التلاميذ ذوي الإعاقة البسيطة بالمدارس التي يتم تهيئتها للدمج بالتعليم العام**. القاهرة.

Auchterlonie, A. (2000). Meeting the needs of Visually Impaired pupils. In Benton, P. &O'Brien, T. (Eds.), Special Needs and the Beginning Teacher. (pp. 100-110). London: Continuum.

Basavanna, M. (2000). Dictionary of Psychology. New Delhi: Allied Publishers limited.

Celeste, M. (2006) Play Behaviors and Social Interactions of a Child Who Is Blind: In Theory and Practice. Journal of Visual Impairment & Blindness, 100 (2), 75-90.

Celeste, M. (2007). Social Skills Intervention for a Child Who Is Blind. journal of Visual impairment & Blindness, 101 (9), 521-533.

Chiat, S. (2000). Understanding Children with Language Problems. New York: Cambridge University Press.

Goleman, D. (2007). Social Intelligence. New York: Bantam Dell.

Gross, J. (2002). Special Educational Needs in The Primary School. Buckingham: Open University Press.

Lewis, A. & Norwich, B. (2005). Special Teaching for Special Children. NewYork: Open University Press.

Lucas, B. & Claxon, G. (2010). New Kinds of Smart. New York: Open University Press.

Santrock, J. (2007). Children. New York: McGraw-Hill.

Shearer, B. & Fleetham, M. (2008). Creating Extra-Ordinary Teachers. New York: Network Continuum.

Sprowl-Loftis, P. (2013). General education teachers' attitude towards inclusion and factors that contribute to their attitude. D.Ed, Capella University, United States: ProQuest, UMI Dissertations Publishing, 2013. 3568679.

Willis, C. (2009). Creating Inclusive Learning Environments for Young Children. California: Corwin Press.

فعالية الإرشاد الانتقائي فى خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية

إعداد

د/ أحمد سمير صديق أبوبكر
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة المنيا

مستخلص البحث

هدف البحث الحالي لبناء برنامج إرشادي وفقًا لرؤية ثورن في الإرشاد الانتقائي، وتعرف فعاليته في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وتكونت عينة البحث الأساسية من (٢٠) تلميذ وتلميذة من تلاميذ الصف الرابع والخامس والسادس الابتدائي بمدرسة بني أحمد الغربية الابتدائية، منهم (١٣) ذكور و (٧) إناث من ذوي صعوبات التعلم ولديهم نقص في الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين أحداهما ضابطة والأخرى تجريبية وقوام كل منهما (١٠) تلاميذ، وقد بلغ متوسط أعمارهم (١٠,٤٣) سنة وانحراف معياري(٠,٧٥)، وبتطبيق أدوات البحث، أظهرت النتائج فعالية الإرشاد الانتقائي في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد موضع البحث، إضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات كلًا من المجموعة الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لمقياس قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأبعاده في اتجاه المجموعة التجريبية، واستمرار فعالية البرنامج الإرشادي الانتقائي بعد فترة المتابعة.

الكلمات المفتاحية: الإرشاد الانتقائي - اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد - صعوبات التعلم.

The Effectiveness of eclectic counseling in reducing attention deficit hyperactivity disorder of primary school Students with learning disabilities

By

Dr. Ahmed Samir Sedik Abo Bakr

Lecturer of Mental Health

Faculty of Education - Minia University

Abstract:

The present study aimed at designing a counseling program according to Thorn's vision in eclectic counseling, and being familiar with the program effectiveness in reducing attention deficit hyperactivity disorder. The main sample of the study consisted of (20) students from the fourth, fifth and sixth grades of primary school in Bani Ahmed Gharbia primary school, 13 males and 7 females with learning disabilities and attention deficit with hyperactivity. They were divided into two groups, one control and the other experimental group, each with 10 students. The average age was (10,43) years and the standard deviation was (0, 75), Applying the tools of the study, the results showed that the eclectic counseling program is effective in reducing attention deficit hyperactivity disorder under the study, in addition to the presence of significant difference between the averages order degrees for both the control and experimental group in the the post application of attention deficit hyperactivity disorder scale in favor of the experimental group, and the continued effectiveness of the eclectic counseling program after the follow-up period.

Key words: Eclectic counseling, Attention deficit hyperactivity disorder, Learning disabilities

مقدمة البحث:

تُعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل العمرية التي يمر بها الفرد في حياته، على اعتبار أن أطفال اليوم هم شباب الغد وثروة المجتمع فبهم يتقدم ويرتقي أي مجتمع، وبالتالي فإعداد طفل هذه المرحلة إعدادًا صحيحًا من القضايا المهمة التي شغلت بال كثير من المهتمين بهذه المرحلة فعكفوا على دراسة مشكلات مرحلة الطفولة وتحليلها والتعرف على أسبابها لتقديم الحلول المناسبة، ومن أهم هذه المشكلات هي مشكلة صعوبات التعلم Learning Disabilities التي تُعد من المشكلات التربوية الخاصة لما لها من أبعاد تربوية ونفسية واجتماعية، وأيضًا نظرا لتزايد أعداد التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم في مادة أو معظم المواد الدراسية، كما تُعد المشكلات السلوكية غير التكيفية المصاحبة للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم مصدر قلق أساسي للأسرة، وللأشخاص الذين يعملون بشكل مباشر مع التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المدارس العادية.

ومن أبرز المشكلات السلوكية في مرحلة الطفولة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) لدى الأطفال، وتتفاوت نسبة انتشاره من بلد لآخر ونسبته بين الذكور أعلى من نسبته بين الإناث، وقد بلغت نسبة انتشاره بين أطفال العالم (١٠٪) وذلك نقلًا عن وكالة الصحة العقلية الأمريكية (إبراهيم، أبو هاشم، ٢٠٠٢، ص ١٣٧).

وذكر الدسوقي (٢٠٠٤، ص ٢١١) أن كثير من العلماء والباحثين يهتمون بدراسة مرحلة الطفولة؛ والاهتمام بالمشكلات التي تظهر في هذه المرحلة في محاولة لتفادي آثار تلك المشكلات على مستقبل هؤلاء الأطفال؛ حيث يظهر عدد ليس بالقليل من الأطفال أنماطًا مختلفة من السلوك المضطرب التي من بينها اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الذي يعد من الاضطرابات السلوكية الهامة التي يعاني منها الأطفال، ويترتب عليها كثير من المصاعب التي تواجه الآباء والمعلمين خلال تفاعلهم مع هؤلاء الأطفال.

فيشكل اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد أحد أهم الاضطرابات التي تشخص عادة في مرحلة الطفولة، ويبدو هذا الاضطراب في متلازمة من المعالم الأساسية المميزة له التي تظهر في وجود نمط مستديم من

نقص الانتباه / النشاط الزائد- الاندفاعية، ويكون أكثر تكرار وشدة ملاحظة عن نظائرهم من الأطفال في مستواهم العمري، وتكون هناك دلائل واضحة من القصور في أداء الطفل لوظائفه في مجالات مهمة من حياته الاجتماعية أو الأكاديمية وفي غيرها من المجالات (American Psychiatric Association,2000,85)

وتذكر هلالاهان، كوفمان، لويد، ويس، مارتنيز (٢٠٠٧، ص ٣٠٣) أن حوالي ٣٠٪ من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يتم تشخيصهم بشكل رسمي على أنهم يعانون من الاكتئاب أو النشاط الحركي الزائد أو أي اضطراب آخر إلي جانب صعوبات التعلم حيث إن عديد من الدراسات التي أجريت على التلاميذ ذوي صعوبات التعلم أسفرت نتائجها عن أن هؤلاء التلاميذ تواجههم مشكلات في تنشئتهم الاجتماعية مع أقرانهم، أو يعانون من اضطرابات انفعالية أو سلوكية.

وأشارت بعض الدراسات مثل دراسة Burden & Mitchell (2005) ودراسة Klingberg., Forssberg & Westerbeg (2007) إلى ارتباط نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بمجموعة من صعوبات التعلم تتمثل في: صعوبات الفهم القرائي، وصعوبات في الكتابة سواء في الدقة أو السرعة أو التنظيم، ومشكلات تتعلق بفهم المسائل الحسابية، ومشكلات تتعلق بضعف الذاكرة العاملة.

وذكر سليمان (٢٠٠٨، ص ٢٣٥) أن اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم ينتشر بنسبة تتراوح من ٢٥٪ إلى ٣٣٪ تقريبًا، كما أن نسبة انتشار هذا الاضطراب لدى الأولاد أكثر مقارنة بنسبة انتشاره لدى البنات، حيث تبلغ هذه النسبة أربعة أولاد مقابل بنت، وفيما يخص سهولة الفرز والتحديد فإن الأولاد يسهل التعرف عليهم أكثر من البنات.

ويظهر التأثير السلبي للنشاط الزائد المصاحب لصعوبات التعلم على العمليات العقلية والمعرفية بشكل أكثر وضوحا إذا عرف تأثيره السلبي على انتباه الفرد وإدراكه وتذكره وتخيله لما حوله من مثيرات، وجميع العمليات العقلية التي تشكل محتوى البناء المعرفي للفرد كمًا وكيفًا وفي أسلوب تناوله للمعلومات، فالأطفال ذوى النشاط الزائد يعانون من بعض الصعوبات التي قد تؤدى إلي انخفاض تحصيلهم الدراسي، فهم أقل قدرة على الإدراك وأقل استخدامًا لإستراتيجيات

الذاكرة، ومستوى اليقظة العقلية لديهم ضعيف، كما أن عملية التعلم ذاتها ما هي إلا نتيجة للتغير في البناء المعرفي للفرد من حيث كم وكيف المعلومات وكيفية تنظيمها، وهذه المكونات تعمل معًا في علاقة ديناميكية تفاعلية، وهذا ما يفتقر إليه الأطفال ذوى صعوبات التعلم خاصة الذين يعانون من النشاط الزائد مما يؤدى إلي عدم القدرة على مواصلة التحصيل الدراسي في المجالات الأكاديمية المختلفة (عبدالله وسعيد ،٢٠١٥، ص ٢٩).

وأشارت بعض الدراسات إلي أن اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد هو اضطراب متعدد العوامل حيث يؤثر على الأطفال في جميع أنحاء العالم بنسبة تتراوح بين (٨٪: ١٢٪) وله أثر عميق على مستوى الفرد، والأسرة والمدرسة (Liesveld,2007, p. 12).

كما ذكر عمر (٢٠١٠، ص ٢٧٠) أن اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يعد من الاضطرابات متعددة الأبعاد والمظاهر، فمنها ما هو معرفي عقلي كنقص الانتباه بما يشمله من عدم القدرة على التركيز لفترة طويلة، وسهولة التشتت، وضعف الذاكرة العاملة والضمنية، وانخفاض مستوى الأداء الأكاديمي، ومنها ما هو سلوكي كالنشاط الزائد والاندفاعية غير الهادفة، ونقص المهارات الاجتماعية، ومنها ما هو شخصي كالشعور بالإحباط وانخفاض تقدير الذات.

وتُعد عملية تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد عملية ذات أهمية كبيرة من أجل تحديد الاحتياجات الفردية، وإعداد البرامج الإرشادية والعلاجية المناسبة، وتحتاج عملية التشخيص إلى تضافر عدة أشخاص وإلى توافر معلومات عديدة تتعلق بالطفل وأسرته حيث تتطلب عملية التشخيص إجراء مقابلة مع الوالدين تتضمن قيام الوالدين بشرح مشكلة الطفل، وتاريخ نمو وتطور الجوانب المختلفة، والتاريخ الأسري، والأوضاع التي يظهر فيهما الطفل السلوك غير الملائم، وتحتاج عملية التشخيص أيضًا الحصول على معلومات تتعلق بسلوك الطفل داخل بيئة المدرسة مثل الصفوف الدراسية ودرجات اختبارات التحصيل، وكذلك معلومات تتعلق بالفحص الجسمي والعصبي (Kelly,2009, p.86).

وبالتالي يستنتج الباحث مما سبق أن فئة ذوي صعوبات التعلم يواجهون كثيرًا من المشكلات والاضطرابات تختلف عن غيرها من الفئات، كما أن اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يمثل اضطراب متعدد الأبعاد والمظاهر، لذا يجب أن تتنوع الإستراتيجيات والفنيات لتتناول جوانب شخصية التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، وكيفية تأثير تلك الصعوبات عليهم، وأن يتنقل المرشد النفسي بين هذه الإستراتيجيات مستخدمًا الأدوات والتقنيات الأكثر كفاءة وأن يوظف جميع المصادر لمساعده المسترشد على حل مشكلاته.

فالبحث الحالي ما هو إلا محاولة لتفعيل الأطر النظرية في هذا المجال لبناء برنامج إرشادي لتلك الفئة العريضة من تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم الذين لديهم أعراض نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد؛ بحيث يكون قائم على انتقاء الأساليب والفنيات التي أثبتت فعاليتها مع تلك الفئة والتكامل بينها للوصول لأفضل النتائج من خلال استخدام برنامج قائم على الإرشاد الانتقائي.

مشكلة البحث:

لقد نبع شعور الباحث بمشكلة البحث من ملاحظته لزيادة انتشار أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية من خلال الإشراف على التربية العملية في بعض المدارس الابتدائية، وأيضًا من شكوى أغلب المعلمين لوجود صعوبة في التعامل مع هؤلاء التلاميذ إذ يشكلون عائقا أمام سير العملية التعليمية داخل غرفة الصف، إذ أنهم يهدرون الوقت بسبب عدم انتباههم وحركتهم المفرطة، مما يجعل المعلم يقضي معظم وقت الحصة في ضبط التلاميذ مما يقلل من دافعيته وعطاءه للتعليم ويسبب له الضجر والإحباط، ويصبح هدفه الأساسي خلال الحصة ضبط التلاميذ والحفاظ على هدوئهم لا تعليمهم، كما أن الآباء يجهلون الطريقة الصحيحة للتعامل مع الطفل ذي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد إذ غالبا ما يلجأون إلي العقاب بسبب عدم قدرتهم في السيطرة على الطفل فهو لا يطيع أوامر والديه ويكون غير منظم بل دائمًا في حالة فوضى ويعتدي بشكل مستمر على الأطفال الآخرين.

وتوضح الرابطة الأمريكية للطب النفسي APA (2000, p.90) في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة المعدلة (DSM IV-TR) إلى وجود معدلات عالية لانتشار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، تتراوح بين ٣٪ -٧٪ لدى الأطفال في سنوات المدرسة، وتختلف هذه المعدلات تبعًا لطبيعة المجتمع الذي تسحب منه عينات الدراسة، والطريقة التي يتم بها التحقق من البيانات المجمعة.

وتتزايد نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بين الأطفال، فقد أورد معهد الصحة العالمي National Institute Health (1998, pp.16- 18) تقريرًا يفيد بوجود نسبة تتراوح بين ٣-٥٪ من طلاب المدارس المصابون بهذا الاضطراب، كما أوضح أن نسب انتشاره ومعدلاته في الأسر ذات المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض قد تصل إلى ٢٠٪، وأن نسبة انتشاره تصل إلى ٦ للذكور مقابل ١ للإناث، كما تفيد بعض الدراسات إلى أن نسبته قد تصل إلى ٦,٥٪ في الولايات المتحدة الأمريكية، وفي كندا تصل إلى ٩,٥٪ للذكور و ٣,٣٪ للإناث، وقد وصلت في الصين إلى ٧٪، أما في مصر فوصلت إلى ٦,٢٪، بينما بلغت في المملكة السعودية إلى ١٣٪.

وزاد الاهتمام باضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد نظرًا لأنه الأكثر شيوعًا بين المشكلات السلوكية، وفي أحدى التقديرات لانتشاره في جميع أنحاء العالم بما يقارب ٥٪ في حين أنه في تقارير أخرى يعادل ٩,٥٪ من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (٤-٧) سنوات في الولايات المتحدة الأمريكية، وعلاوة على ذلك فإن تشخيص الاضطراب في تزايد حيث سجلت زيادة ٦٦٪ في الولايات المتحدة بين عامي (٢٠٠٠-٢٠١٠) (Imre & Ilina,2013, p.5).

واضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد له آثار سلبية على الطفل في معظم جوانب حياته بحسب نتائج الدراسات التي أجريت في هذا الصدد، فقد توصلت دراسة الدردير (١٩٩٩) إلي انخفاض مستوى التحصيل الدراسي لذوي اضطرابات نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، كما يعانون من نقص الدافعية للدراسة ونقص المهارات الاجتماعية وعدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية جيدة، ودراسة عجلان (٢٠٠٢) التي أوضحت ارتباط صعوبات التعلم الأكاديمية

باضطراب نقص الانتباه والنشاط المفرط لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ودراسة إبراهيم وأبو هاشم (٢٠٠٢) ودراسة زيادة (٢٠١١) التي أوضحت ارتباط اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بعديد من المشكلات السلوكية، ودراسة عمر (٢٠١٠) أشارت إلى انخفاض مفهوم الذات عند ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وارتفاع العدوانية لديهم، كما أشارت دراسة بون وهو Poon & Ho (2016) التى أوضحت أن التلاميذ ذوي اضطراب الانتباه وصعوبات التعلم حصلوا على أكبر درجة في الجنوح، وكانوا أكثر عرضه للانحراف كما أنهم أقل حساسية للعقاب.

وأكد المطيري (٢٠٠٥، ص ص ٨٤-٨٥) أن التلاميذ ذوى النشاط الزائد يعانون من صعوبات تعلم في كثير من المواد الدراسية، وضعف الأداء المدرسي بشكل عام، وقد يعود ذلك إلى الحركات الزائدة غير الهادفة، واللامبالاة، والشرود الذهني، والعدوانية التي يتصف بها هؤلاء التلاميذ، ويكتسب الطفل سلوك النشاط الزائد من خلال ملاحظة السلوك الحركي لأحد الوالدين أو الأخوة أو الزملاء.

مما سبق يبرز الجانب الأول من مشكلة البحث متمثلاً في مدى انتشار وخطورة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وما يترتب عليه من آثار سلبية على الطفل نفسه وكل المحيطين به من أولياء أمور ومعلمين.

كما تتضح مشكلة البحث الحالي من خلال استمرارية اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في حالة عدم تقديم البرامج المناسبة لذلك، فقد أظهرت نتائج دراسة Fisher & Barkley (2007) أن ٢٥-٢٦٪ من حالات نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد استمرت معاناتهم حتى عمر ٢٧ سنة، وتعتمد استمرارية هذا الاضطراب على التعريف المستخدم لتشخيصه، ومصدر المعلومات عن الفرد الذي يعاني من هذا الاضطراب، كما وجدت دراسة Barkely (2000) أن ثلثي عينة تكونت من (١٥٨) طفلاً من ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ظلوا يعانوا من هذا الاضطراب.

واضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد له آثار سلبية خطيرة تؤثر في سلوك الطفل بشكل عام، وأن قابلية هذه الفئة من الأطفال لإحراز أي

تقدم أو نجاح تربوي تتضاءل بنسبة كبيرة مع تأخر الكشف عنهم، كما يؤثر هذا التأخير تأثيرًا سلبيًا على فعالية البرامج والأنشطة المعدة لعلاجهم، كما يقود بالضرورة إلي صعوبات تعلم أكاديمية لاحقة، حيث وجد كثير من الباحثين أن هناك علاقات ارتباطية، وعلاقات سببية دالتين بين مستوى كفاءة العمليات المعرفية النمائية المتعلقة بالانتباه والإدراك والذاكرة والتفكير من ناحية، ومستوى التحصيل الأكاديمي على اختلاف مستوياته، ومكوناته، ومراحله من ناحية أخرى وقد ارتبطت هذه الأعراض بذوي صعوبات التعلم، إلي درجة أن عديد من الدراسات نظرت إلي العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وبين صعوبات التعلم، كوجهين لعملة واحدة (الزيات ،١٩٩٨، ص ص ٢٥٠-٢٥١).

والجانب الآخر من مشكلة البحث يتمثل في كيفية تشخيص أعراض نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ومن ثم يمكننا الوقوف على الأساليب الفعالة في التخفيف منها، فعديد من الدراسات مثل American، Barkley(2000) Academy of Pediatrics(2000)، Pastor and Reuben (2008)، شلبي (٢٠٠٩) اعتمدت على المنحى السلوكي في تشخيص نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وقد توصلت تلك الدراسات إلى أن النمط الذي يغلب عليه نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لا يعاني المصابون به من عيوب في منظومة التجهيز المركزي، وأن مشكلاتهم ترجع إلى عيوب تنظيمية تتعلق بعمليات التنظيم الذاتي المتضمنة في العمليات الضابطة العليا، والتي يمكن تقديم البرامج العلاجية المناسبة لها اعتمادًا على فنيات وإستراتيجيات متنوعة في إطار التكامل بين البيئة المدرسية والبيئة الأسرية.

وأكد الدسوقي (٢٠٠٦، ص ص ٣١٧-٣١٨) على أن طرق العلاج الفردي باستخدام طريقة واحدة للعلاج سواء كانت علاجًا بالأدوية، أو علاجًا سلوكيًا، أو علاجًا معرفيًا سلوكيًا، لا تشكل في حد ذاتها علاجًا كافيًا للوفاء بجميع الاحتياجات العلاجية للأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وكرد فعل لهذا الوضع بدأ الاعتماد على العلاجات متعددة الأساليب للاضطراب وذلك بدمجها معًا في مجموعة واحدة.

وأي كان المنحى المستخدم في دراسة نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد فأن التحدي الذي يقابلنا اليوم هو تقديم الحلول لهذه الفئة من الأطفال لنستطيع مساعدتهم على التعلم خلال إمكانيات تعليمهم الخاصة وكيف نجعلهم يصلون إلي المستوى المقبول من خلال الممارسات التربوية المناسبة لهم حيث مازال مجتمعنا العربي يفتقر لآليات برامج وخطط علاجية تربوية منظمة ومحددة في التعامل مع هؤلاء الأطفال.

ويمثل الاتجاه الانتقائي في الإرشاد النفسي موقف تنظيري منظم متكامل، يحاول إقامة تركيب أو تكامل من العناصر الصادقة أو التي تم تطبيقها من هذه النظريات الأكثر تحديدًا أو محدودية في موقف تنظيري مفتوح الطرق، مرن، وغير نهائي يحاول أن يكون شاملًا، وقد حاول "ثورن" أن يجمع كل النظريات أو الأساليب الأساسية داخل طريقة عامة مستفيدًا من الإضافات العلمية لكل المدارس والأنظمة في علم النفس تبعًا لدلالتها أو لعدم دلالتها العلاجية (باترسون، ١٩٩٠، ص ص ٤٩٧-٤٩٨).

وقد جاءت فكرة هذه البحث انطلاقا من حاجة الميدان التربوي لمثل هذا النوع من الأبحاث التي تعنى بالتعامل مع الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الذين يعانون من صعوبات تعليمية، فهم بلا شك بحاجة إلي رعاية خاصة لاكتساب المهارات المدرسية داخل غرفة الصف ،لذلك يأمل الباحث أن تسهم هذه الدراسة في تسليط الضوء على اضطراب سلوكي منتشر بين الأطفال وإمكانية التخفيف منه اعتمادًا على البرنامج الذي تم إعداده.

وبناء على ما سبق فإن مشكلة البحث الحالي يمكن أن تثير مجموعة من الأسئلة كما يلي:

(١) هل لتطبيق برنامج الإرشاد الانتقائي فعالية في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية ؟

(٢) هل يوجد اختلاف في درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأبعاده بعد تطبيق البرنامج؟

(٣) هل تستمر فعالية برنامج الإرشاد الانتقائي في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد فترة المتابعة ؟

أهداف البحث:

يهدف البحث إلى التعرف على:

(١) فعالية تطبيق برنامج الإرشاد الانتقائي في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية.

(٢) الاختلاف بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بعد تطبيق البرنامج.

(٣) استمرارية فعالية برنامج الإرشاد الانتقائي في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد فترة المتابعة.

أهمية البحث:

يمكن أن تتضح أهمية البحث من خلال ما يلي:

(١) إلقاء الضوء على متغير نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وتأثيراته السلبية على جوانب النمو المختلفة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم.

(٢) اكتسبت هذه الدراسة أهميتها من خصوصية العينة التي تتناولها وهم تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم، ولما لهذه الفئة من تأثير مباشر على الأسرة والمجتمع باعتبارهم فئة لا يستهان بها، وهم جزء لا يتجزأ من أفراد المجتمع.

(٣) اعتماد البرنامج الحالي على الإرشاد الانتقائي الذي يقوم على مجموعة متنوعة من الفنيات التي تستند إلى أطر نظرية متنوعة، فمنها ما يهتم بتحسين جوانب سلوكية واجتماعية، ومنها ما يهتم بتحسين جوانب دراسية، يساعد التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من ذوي صعوبات التعلم على تحسين العملية التعليمية، وتحسين مستوى التحصيل الأكاديمي لديهم.

(٤) توفير المعرفة الكافية للآباء والأمهات ومعلمين المرحلة الابتدائية حول هذا الاضطراب، يؤدي إلى التخلص من الطرق الخاطئة التي كانوا يتعاملوا بها مع تلك الفئة من الأطفال من استراتجيات تدريس، أساليب تعزيز، استثارة الدافعية، والتعامل مع المستوى الشخصي لهؤلاء الأطفال.

(٥) يسهم هذا البحث في مساعدة المعلمين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في وضع خطة منظمة في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى التلاميذ.

مصطلحات البحث الإجرائية:

ـ الإرشادي الانتقائي Eclectic Counseling

برنامج إرشادي يعتمد على انتقاء فنيات من مدارس إرشادية متنوعة طبقًا لمناسبة تلك الفنيات لأهداف البرنامج، وإنه مدخل علمي يحاول المرشد من خلاله تفادي التصادم بين الأوضاع النظرية المتنافسة (أبو النور ،٢٠٠٠، ص ٢٥٢).

ومن خلال نظرية ثورن الانتقائية وعلم النفس التكاملي، عرف الباحث الإرشاد الانتقائي في البحث الحالي " بأنه نوع من أنواع الإرشاد النفسي المختلفة، الذي يقوم على النظرية الانتقائية في الإرشاد النفسي لثورن، فهو إرشاد اختياري متكامل مرن وشامل يقوم على تحديد المبادئ والإستراتيجيات والأساليب الفعالة في الإرشادات النفسية الأخرى، خاصة تلك التي ثبت فعاليتها في حل المشكلات، والملائمة لحاجات المسترشد".

ـ نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد Attention Deficit Hyperactivity Disorder

يتبنى الباحث تعريف شلبي (٢٠٠٩، ص ٢١٢) والتي تعرف نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على أنه "نمط دائم لقصور أو صعوبة في الانتباه أو فرط الحركة والاندفاعية يوجد لدي بعض الأفراد يكون أكثر تواترًا وتكرارًا وحدة عما يلاحظ لدى الأفراد العاديين من أقرانهم في نفس مستوى النمو، وهذا الاضطراب يعبر عنه زملة من الأعراض هي قصور في تركيز الانتباه ومواصلته وتنظيمه، العجز عن كف الاستجابات الاندفاعية، وهذه الأعراض قد تكون مصحوبة بنوع من الحركة المفرطة التي تتصف بالعشوائية والافتقار إلى الهدف، كما تظهر قبل سن السابعة في جميع البيئات التي يتواجد فيها الطفل".

وعرف اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد إجرائيًا: بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ على مقياس شلبى (٢٠٠٩)؛ بحيث تكون درجته أعلى من (٣٠) على بعد " صعوبات الانتباه" وأعلى من (٣٠) على بعد "فرط النشاط والاندفاعية "، أي أعلى من (٦٠ / ١٠٠) على مقياس نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ككل، وظهور هذه الأعراض على الطفل قبل سن السابعة، واستمرار هذه الأعراض لمدة ٦ شهور على الأقل، وظهورها في عدة أماكن مثل المنزل والصف والمدرسة.

ـ صعوبات التعلم Learning Disability

تعريف اللجنة القومية المشتركة لصعوبات التعلم (NJCLD,1994) بأنها مصطلح عام أشار إلى مجموعة غير متكافؤة من الاضطرابات، والتي تعبر عن نفسها من خلال صعوبات دالة في اكتساب واستخدام قدرات الاستماع أو الحديث أو القراءة أو الكتابة أو الاستدلال أو القدرات الرياضية، وهذه الاضطرابات ذاتية/ داخلية المنشأ ويفترض أن تكون راجعة إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي، ويمكن أن تحدث خلال حياة الفرد، كما يمكن أن تكون متلازمة مع مشكلات الضبط الذاتي، ومشكلات الإدراك والتفاعل الاجتماعي، لكن هذه المشكلات لا تكون أو لا تنشئ بذاتها صعوبات التعلم، ومع أن صعوبات التعلم يمكن أن تحدث متزامنة مع بعض ظروف الإعاقة الأخرى (مثل: قصور حاسي أو تأخر عقلي أو اضطراب انفعالي جوهري) أو مؤثرات خارجية (مثل فروق ثقافية أو تدريس / تعليم غير كافٍ أو غير ملائم) إلا أنها – صعوبات التعلم – ليست نتيجة لهذه الظروف أو المؤثرات (في الزيات ،١٩٩٨، ص ص ١٢١-١٢٢).

وعرف التلاميذ ذوي صعوبات التعلم إجرائيًا في البحث الحالي بأنهم مجموعة من التلاميذ لديهم مستوى ذكاء متوسط أو فوق المتوسط، ويكون هناك تباعدًا واضحًا بين أدائهم المتوقع (يُقاس من خلال اختبار ذكاء) وبين أدائهم الفعلي (يُقاس من خلال اختبارات تحصيلية) بالنسبة لأقرانهم في نفس المستوى العمري، كما إنهم لا يعانون من مشكلات حسية سواء كانت (جسدية أو بصرية أو سمعية)، كما إنهم ليس ضمن فئة التخلف العقلي ولا يعانون من حرمان بيئي أو اعتلال صحي.

الإطار النظري:

أ- الإرشاد الانتقائي:

أشار Thorne (1989, p.451) إلى أن النظرية الانتقائية في الإرشاد والعلاج النفسي لا تقوم على نظرية بعينها؛ بل تعمل على انتقاء مجموعة من النظريات العلاجية التي ثبت فعاليتها وكفاءتها لتتكامل معًا داخل نظام كلي، وتعتمد على قيام المعالج المرشد بانتقاء ودمج مجموعة من الأساليب العلاجية المتنوعة، لتناسب طبيعة المشكلة وحدتها وخصائص العميل، بما يحقق أفضل النتائج الممكنة

ويرى أبو سيف (٢٠١٢، ص ٣٠٩) أن الانتقائية لم تعد مجرد نظرية إرشادية بل أنها أصبحت اتجاهًا من الاتجاهات الرئيسية للإرشاد النفسي يضم عديد من النظريات، والتي جاءت اعتمادًا على فكرة أنه لا يوجد اتجاه إرشادي، أو نظرية إرشادية واحدة قادرة بمفردها على التعامل بنفس الدرجة من الكفاءة والفعالية مع الجوانب المتعددة لمشكلات المسترشدين وشخصياتهم، فالإرشاد الانتقائي يمثل الإرشاد في ثوبه الجديد المتكامل الناضج، والتيار الإرشادي المرن والمنفتح لكل إضافة ولكل إسهام جاد في الإرشاد النفسي ليكون النظام المتناسق الذي يقوم بانتقاء ودمج الأساليب والفنيات الإرشادية لتحقيق أفضل النتائج.

والانتقائية هي تطبيق لفنيات علاجية متعددة دون النظر لملائمة الأسباب المنطقية وراء ذلك، وأدى توكيد هذه الاستفادة النفعية –وليس التطابق النظري- إلى سوء فهم الانتقائية، باعتبارها خليطًا من الفنيات غير محكومة بنظام أو منطق، وبالتالي فالحاجة ملحة للتفريق بين الانتقائية والتوافقية، ويتمثل الفرق في أن الانتقائية تعني اختيارًا نسقيًا للفنيات بناء على حاجة الفرد ونتائج الدراسات، أما التوافقية فتعكس مزيجًا من الفنيات ليست نسقية وغير محددة المعالم (Castonguay., Reid., Halperin & Goldfried ,2003, p.327).

كما عرف عزب (٢٠٠٢، ص ٥) الإرشاد الانتقائي بأنه منظومة ذات طابع متسق من الفنيات الإرشادية والعلاجية، تنتمي فيها كل فنية إلى نظرية علاجية خاصة بها، إلا أن انتقاء هذه الفنيات يتم بشكل تكاملي بحيث تسهم كل منها في علاج جانب من جوانب اضطراب شخصية العميل، ويتم انتقاء هذه الفنيات لتشكل

منظومة تكاملية بالرجوع إلى تشخيص دقيق لحالة العميل لتحديد أفضل الفنيات ومدى ملاءمتها للخطة العلاجية ولطبيعة الاضطراب أو المشكلة السلوكية .

ووصف باترسون (١٩٩٠، ص ٥٧٤) الإرشاد الانتقائي التكاملي بأنه إرشاد العصر، كما يرى أن عقد الخمسينيات من القرن الماضي يمثل عقد الوجدان أو الانفعالات والمشاعر والعلاج المتمركز حول الحالة أو المريض، كما يعد الستينات عقد السلوكية (العلاج السلوكي)، والسبعينيات عقد المعرفة (العلاج المعرفي)، ويبدو أن الثمانينيات وما بعدها ستمثل الانتقائية (العلاج الانتقائي).

وعرف Capuzzi & Gross(2011, p.460) الإرشاد الانتقائي بأنه اتجاه ينتقي أفضل شئ من كل نظرية، وبالتالي يتطلب من المرشد معرفة دقيقة بالنظريات الإرشادية، ومصدر قوة وضعف كل نظرية وعناصر بناء نظرية فعالة، فأفضل عمل إرشادي هو الذي يؤثر وينجح، فالإرشاد الانتقائي التكاملي اتجاه عملي يرفض النظرة الأحادية.

كما يُعد العلاج الانتقائي اتصالا نظريًا بين العلاج السلوكي، والعلاج الوجودي، والعلاج التحليلي، والعلاج المعرفي، ومن الفنيات التي يستخدمها: التدريب على المهارات الاجتماعية، الاحتفاظ باليوميات، الاسترخاء، التخيل الموجه، لعب الدور...، وعليه فهذا العلاج لا يأتي بفنيات جديدة خاصة به، ولكنه يدمج بين مجموعة من الفنيات العلاجية المنتقاة والتي يتم ممارستها من خلال مختلف العلاجات النفسية، فهو لا يتقيد بفنية أو إستراتيجية محددة (محمد وعبد الصمد وأبو النور،٢٠١٠، ص ٢٧٥).

أشار Gladding (2013, p.393) أن الإرشاد الانتقائي يقوم على مجموعة من المبادئ الأساسية، وهى:

١. التركيز على مبدأ الفردية فلكل شخص فرديته وبالتالي يجب تنوع الأساليب الإرشادية المستخدمة في العملية الإرشادية.
٢. هناك عديد من الطرق والإستراتيجيات الإرشادية المتاحة لتكوين فكرة عن مشكلة الفرد وكيفية التعامل معها، ولا يمكن اعتبار طريقة بعينها هى الأفضل.

٣. هناك عديد من المبادئ العلاجية لكل مشكلة يعاني منها العميل، ولكن هناك بدائل أفضل وأنسب للعميل دون غيرها.
٤. الدمج بين الأساليب والفنيات العلاجية المختلفة بحيث يصبح شكلها جديدًا، وتكون قائمة على التناغم والانسجام فيما بينها.

ذكر محمد وآخرون (٢٠١٠، ص ص ٢٧٨-٢٨٠) أن العملية الإرشادية في الاتجاه الانتقائي تتكون من تشكيلات متكافؤة في جميع المراحل، وينتقل المرشد بين هذه المراحل خلال البرنامج الإرشادي على حسب الحاجة، وهذه المراحل هى:

١. استكشاف المشكلة: ويقوم فيها المرشد النفسي بدور مهم لزيادة رغبة العميل في الإقبال على الإرشاد وإقامة علاقة يسودها الود والعطف لتحقيق أهداف الإرشاد.
٢. تعريف المشكلة: وهى من خطوات عملية الإرشاد التي تؤدي إلى الإحساس بالشعور الحقيقي للمشكلة، ويتفق كل من المرشد والمسترشد على تعريف المشكلة بشروط محتملة وقوية لتأكيد الجوانب التي تشمل عليها المشكلة وتحديد جوانبها الانفعالية والمعرفية والسلوكية، وهذا ما يسمي بالتحديد الثلاثي للمشكلة.
٣. تحديد البدائل: وفيها يقوم المرشد بفحص البدائل المتوفرة حاليًا بما في ذلك السلامة الجسدية والعاطفية، وتحديد واقتراح بعض البدائل الملائمة والواقعية كحلول للمشكلة.
٤. التخطيط: وتهدف هذه المرحلة إلى وصول المرشد إلى تطوير خطة ناجحة وقابلة للتنفيذ، كما يجب أن تكون واقعية ويقتنع بها المسترشد، من خلال أساليب علاجية منتقاة.
٥. الالتزام والإجراءات: من خلال التزام المسترشد بالخطوات الأكثر مناسبة له، وعليه أن يقرر أي الخطوات الإجرائية التي يجب أن يتعهد بها بخصوص حل المشكلة، لكن لا يتم أخذ رأيه في أي الخطوات يبدأ المرشد.
٦. التقييم والتغذية الراجعة: وتهدف إلى تقييم ما تحقق من أهداف على ضوء احتياجات المسترشد أثناء العملية الإرشادية، حيث يلخص التقدم الحادث وهذا يعد اتجاه تحقيق هدف مرتكز على الإجراء والالتزام في جلسة سابقة.

ب- اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد

يعد اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد واحدًا من أكثر الاضطرابات انتشارًا بين الأطفال؛ حيث يُظهر الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد مشكلات متعددة في الانتباه، أو مشكلات النشاط الزائد والاندفاعية أو الاثنان معًا أكثر من أقرانهم، كما يظهر هؤلاء الأطفال مشكلات في الانتباه طويل الأمد (الاحتفاظ بانتباههم لمدة طويلة أثناء أداء المهام)، أو الانتباه الانتقائي (تمييز العناصر الجوهرية التي ترتبط بالمهمة عن العناصر غير الجوهرية)، كما يظهروا حركة زائدة وسلوكيات غير ملائمة لا تتناسب مع متطلبات الموقف الموجودين فيه (Barkely,2005,p.20).

وأشار الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة المعدلة (DSM IV-TR) إلى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بأنه أحد الاضطرابات النمائية التي تظهر في مرحلة الطفولة، ويعبر عن نفسه من خلال مستويات غير ملائمة من النمو في جوانب معينة وهى: الانتباه والنشاط الحركي الزائد والاندفاعية، وتؤثر هذه السلوكيات تأثيرًا سلبيًا في واحدة أو أكثر من نشاطات الحياة اليومية مثل العلاقات الاجتماعية والجوانب الأكاديمية والتوظيف المعرفي، وأن نسبة انتشار هذا الاضطراب بين الأطفال في سن المدرسة تتراوح بين ٣-٧٪، وأن البيانات المتاحة عن نسبة انتشار هذا الاضطراب بين المراهقين والراشدين محدودة للغاية (American Psychiatric Association,2000)

أما في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة (DSM-5,2013) فقد تم تقسيم الاضطراب إلى نوعين فقط هما نمط عجز أو نقص الانتباه ونمط فرط الحركة والاندفاعية، والذي يوجد لدى بعض الأطفال، ويكون أكثر تكرارًا وتواترًا وحدة عما يلاحظ لدى الأفراد الذين ينطبق عليهم الصفات السائدة من أقرانهم في نفس المرحلة العمرية، كما اشترط وجود الاضطراب لدى المصابين به قبل سن الثانية عشر من العمر – بدلًا من سن السابعة – كما أشار إلى وجود الاضطراب لدى البالغين والكبار (American Psychiatric Association,2013,99).

وعرف النوبي (٢٠١٨، ٢٠٨) اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال بأنه اضطراب يظهر في صورة سلوكيات ممارسة بطريقة منتظمة وتشخيصات يتضح من خلالها غياب أو فقد كلي للتركيز في موضوعات معينة تتطلب ضرورة التركيز بحيث يتسم هؤلاء الأطفال بحالة من التشتت، ولذا لا يستطيعون اكتساب مهارة أو تعلم شيء ما دون الانتباه، بالإضافة لاتسامه بالنشاط الزائد والاندفاعية ومن ثم تتمثل أعراضه في: نقص الانتباه والنشاط الزائد– الاندفاعية.

وعرف Rapport & Bolden(2009, p.522) اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بأنه اضطراب نمائي عصبي يتعلق بالمشكلات السلوكية ويظهر في صعوبات التعلم حيث إنه يرتبط بشكل قوى بانخفاض في معدلات الإنجاز الأكاديمي، ويظهر بالمراحل الأولى بالمدرسة.

ويحدد الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة (DSM-5,2013)، المعايير التي يجب توافرها لتشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد فيما يلي:

أ. يشمل هذا الاضطراب على نمط نقص الانتباه و(أو) النشاط الزائد والاندفاعية؛ مما يتعارض مع الأداء الوظيفي أو المرحلة النمائية، وهو أما (١) و/ أو (٢):

(١) **نقص الانتباه**: وهو أن ينطبق على الفرد ستة أعراض على الأقل من الأعراض التالية الدالة على نقص الانتباه، وأن تستمر هذه الأعراض مدة لا تقل عن ستة أشهر، وأن تكون بشكل لا يتفق مع مستواه النمائي؛ مما يؤدي إلى سوء توافقه في الجوانب الاجتماعية والأكاديمية والمهنية ،وهى:

- صعوبة الانتباه للتفاصيل في العمل أو الدراسة، مع كثرة الأخطاء والإهمال في الواجبات.
- عدم الاستمرار في التركيز والانتباه للكثير من المهام المطلوبة.
- كثيرًا ما يبدو غير مصغ عندما يتحدث إليه أحد بشكل مباشر.

- غالبًا لا يواصل إتباع التعليمات ويعجز عن إكمال العمل المدرسي أو العمل اليومي (ليس بسبب العناد أو العجز عن فهم التعليمات).
- كثيرًا ما يجد صعوبة في تنظيم أعماله أو نشاطاته.
- كثيرًا ما يتجنب أو يكره أو ينفر من الاشتراك في المهام التي تتطلب جهدًا ذهنيًا.
- كثيرًا ما يضيع الأشياء الخاصة بأعماله أو أنشطته.
- سهولة تشتت الانتباه والتركيز بسبب مثيرات لا علاقة لها بالمهام أو الأنشطة المطلوبة.
- كثير النسيان في حياته اليومية.

(٢) **النشاط الزائد (فرط الحركة والاندفاعية)**: وهو أن ينطبق على الفرد ستة أعراض على الأقل من الأعراض التالية الدالة فرط الحركة والاندفاعية، وأن تستمر هذه الأعراض مدة لا تقل عن ستة أشهر، وأن تكون بشكل لا يتفق مع مستواه النمائي؛ مما يؤدي إلى سوء توافقه في الجوانب الاجتماعية والأكاديمية والمهنية، وهى:

- غالبًا لا يتوقف عن حركة اليدين أو القدمين أثناء جلوسه على المقعد.
- كثيرًا ما يترك مقعده في الفصل أو في مواقف أخرى تتطلب أن يبقى جالسًا.
- كثيرًا ما يفرط في الجري أو التسلق في مواقف غير ملائمة.
- غالبًا لديه صعوبة في أن يلعب أو يمارس أنشطة وقت الفراغ أو التسلية بهدوء.
- كثير النشاط والحركة والحيوية في البداية فقط، وكأنه يحمل موتورًا في قدميه.
- غالبًا ما يتحدث بشكل مفرط.
- غالبًا ما يندفع في الإجابة قبل اكتمال الأسئلة.
- كثيرًا ما يجد صعوبة في انتظار دوره.
- كثير التدخل في شؤون الغير والتطفل عليهم.

ب. أن تحدث الأعراض الدالة على نقص الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية التي تسبب عجزًا أو قصورًا لدى الفرد قبل عمر ١٢ سنة.

ج. أن تسبب هذه الأعراض خللًا أو قصورًا ذا دلالة إكلينيكية في الأداء الوظيفي اليومي للفرد في موقفين أو أكثر فالمنزل أو المدرسة أو العمل، أو مع الأصدقاء، أو مع الأقارب وغيرها من الأنشطة اليومية.

د. أن توجد أدلة واضحة وقاطعة ذات دلالة إكلينيكية تؤكد حدوث الاضطراب في الجانب الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني.

هـ. ألا تُعزى هذه الأعراض إلى اضطراب نمائي عام منتشر كالفصام أو أي اضطراب نفسي آخر (مثال: اضطراب المزاج، واضطراب القلق، والاضطراب التفككي، واضطراب الشخصية، وتعاطي المواد المخدرة) (American Psychiatric Association,2013, pp.97-98)

ولا تزال الأسباب المباشرة لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد غير مفهومة تمامًا وغير محددة ومتنوعة ومتداخلة، فهناك العوامل الوراثية، وهناك أدلة على وجود عوامل عصبية دماغية، وهناك عوامل متعلقة بالكيمياء الحيوية للمخ وهناك العوامل البيئية المتعلقة بظروف الحمل والولادة أو الإصابات التي يتعرض لها الأطفال فيما بعد الولادة، وهناك العوامل البيئية المتعلقة بالتلوث الهوائي والغذائي، وأخيرًا توجد بعض وجهات النظر التي ترجع هذا الاضطراب لعوامل نفسية واجتماعية وبخاصة أساليب التربية الأسرية والمدرسية (عمر ،٢٠١٠، ص ٢٨٢) .

جـ ـ علاقة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بصعوبات التعلم:

ذكر الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة (DSM-5,2013)، بأن صعوبات التعلم تتضح بظهور واحدة أو أكثر من هذه الأعراض لمدة ستة أشهر على الأقل وفق هذه الأعراض (نطق غير دقيق للكلمة أو بشكل بطئ وبذل جهد أثناء قراءة الكلمات، صعوبة فهم المتعلم لما يقرأه من كلمات أو نصوص، صعوبة الهجاء، صعوبة في الأعمال الكتابية، صعوبة في إجراء العمليات الحسابية، صعوبات التفكير الرياضي، وتظهر صعوبات التعلم في السنوات الدراسية المبكرة ولكنها لا تتضح بشكل كامل حتى تتخطى المهارات الأكاديمية إمكانيات المتعلم المحدودة، ولا تندرج الإعاقة الفكرية أو السمعية أو البصرية أو الاضطرابات النفسية والعصبية ضمنها (AmericanPsychiatricAssociation,2013,pp.66-67)

وعند تناول علاقة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بصعوبات التعلم، نجد تباين بين كل منهما إلى حد ما في النظرة إلى الانتباه، فأحد هذه التوجهات البحثية في دراسة الانتباه تتعلق بالأطفال ذوي نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، والذي يتميز بثلاثة أعراض تتمثل في نقص الانتباه والاندفاعية والنشاط الزائد (Chuang, Lee &Chen,2010, p.100)، والتوجه الآخر يقوم على افتراض أن صعوبات التعلم هي نتيجة نقص أو اضطراب في واحد أو أكثر من مكونات الانتباه (اليقظة العقلية، الانتقاء، الجهد، السعة، المدى، الديمومة)، وبالتالي تكون هناك فروق جوهرية في الأداء بين ذوي صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية وبين أقرانهم العاديين على مختلف مقاييس الانتباه الانتقائي (Pastor & Reuben,2008, p.3).

وقد ارتبط اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بصعوبات التعلم إلى حد أن عديد من الدراسات تنظر إليهما كوجهين لعملة واحدة، مع أن كلا منهما نشأ في ظل نظم تصنيفية مختلفة، فاضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وجد في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية في الطبعات الثالثة والرابعة والمعدلة، الصادرة عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي أعوام ١٩٨٧ و ١٩٩٤ و ٢٠٠٠، بينما ظهر مفهوم صعوبات التعلم على المستوى الرسمي بموجب القانون (١٤٢-٩٤)، ولم يظهر ضمن فئات هذا القانون اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط، ومع ذلك فقد كشفت الممارسات الفعلية ونتائج البحوث والدراسات عن الارتباط الوثيق بين مختلف أنماط صعوبات التعلم واضطرابات عمليات الانتباه مع فرط النشاط (الزيات ،٢٠٠٦، ص ص ٤-٥).

وذكر الدسوقي (٢٠٠٦، ٥٢) أن مظاهر صعوبات التعلم تتداخل تداخلاً كبيرًا مع مظاهر اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، فتتراوح نسبة الأفراد الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وفي نفس الوقت يعانون من صعوبات التعلم ما بين ١٥٪-٤٥٪ من المجموع الكلي للأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

والانتباه كغيره من العمليات المعرفية لا يمكن ملاحظته بشكل مباشر، ولكن يمكن تعريفه وتحديد مستواه، من خلال ملاحظة سلوك الطفل فمن مظاهر سلوك الانتباه الاستمرار في أداء المهمة والالمام بعناصرها وتنفيذ التعليمات التي بها، ومن ثم النجاح في أدائها، وعلى العكس يظهر نقص الانتباه حين يفشل الطفل في عملية التركيز، فقد اتفقت الآراء على أن النجاح الأكاديمي يتطلب التركيز على المهام الدراسية بشكل مناسب، والقدرة على تحويل الانتباه إلي مهام جديدة، فكثيرًا ما تجذبه المثيرات الخارجية، كما أن صعوبات التعلم تنشأ بصفة أساسية لعيوب الانتباه، إذ يؤدى ضعف الانتباه إلي نقص التحصيل وبالتالي يسبب للطفل صعوبة تعليمية (سالم والشحات وعاشور، ٢٠٠٦، ص ٤٥).

ومما يزيد الاختلاط والتشابة بين صعوبات التعلم وقصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد أن الفئة الأخيرة يتسم أداؤها بعدم الاتساق من يوم إلى يوم، وهو العرض السائد نفسه لدى معظم الأطفال ذوي صعوبات التعلم؛ حيث يبدي الأطفال ذوو القصور في الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد أداءً مرتفعًا في بعض المهام في وقت ما ثم في وقت آخر يتسم أداؤهم بالضعف أو القصور الشديد في المهام ذاتها أو في مهام مطابقة أو مشابهة، وبالتالي يكون من الصعب التمييز بطريقة ناجحة بين قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وصعوبات التعلم، ومن هنا لجأت بعض فنيات تشخيص صعوبات التعلم إلى استخدام أدوات تستخدم في تشخيص قصور الانتباه، باعتبارها من أهم الفنيات والوسائل التشخيصية ذات القيمة في مجال صعوبات التعلم (سليمان ،٢٠٠٨، ص ص ٢٢٨-٢٢٩).

وذكر Schirduan & Case (2004, p. 87) أن التلاميذ ذوى صعوبات التعلم يظهرون اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد وتشتت الانتباه، الاندفاعية، وعدم القدرة على ضبط النفس وكثرة الحركة، وبالتالي لا يستطيعون اكتشاف المهارات التي تحتاج إلي التركيز والانتباه.

كما أشارت دراسة Halprin., Gittelman., Klien & Ruddle (1984) إلي أن هناك علاقة وثيقة بين صعوبات التعلم واضطرابات الانتباه مع النشاط الزائد؛ حيث يعاني ما بين ١٥ -٢٠٪ من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وأن ذلك يرجع إلى الأساس العصبي لكل

منهم، فصعوبات التعلم هي اضطرابات في الوظائف العصبية، والذي يؤثر بدوره على العمليات الأساسية المتضمنة في فهم اللغة المنطوقة أو المكتوبة، وتؤدي إلى صعوبات في القراءة والكتابة والحساب والتهجي.

دراسات سابقة:

تم تقسيم الدراسات السابقة إلى محورين هما:

أ- دراسات سابقة متصلة باضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لذوى صعوبات التعلم

استهدفت دراسة Cantwell & Baker (1991) بحث العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وصعوبات التعلم، وكانت عينة الدراسة (٦٠٠) طفلًا من ذوي الإعاقات المبكرة في اللغة، وأسفرت النتائج عن ارتباط صعوبات التعلم بقوة مع اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في كلا العينتين الأولية والتتبعية، وأن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يظهرون معدلات مرتفعة من الاضطرابات النفسية كالقلق واضطراب الحالة المزاجية (٣٥٪ من الأطفال ذوي صعوبات التعلم في مقابل ١٧٪ من العاديين).

أما دراسة عواد (١٩٩٢) فقد هدفت التعرف على العوامل المرتبطة بصعوبات تعلم الحساب لدى (٣٠) تلميذًا بالصف الثالث الابتدائي من ذوى صعوبات التعلم، وقد توصلت الدراسة إلى وجود مجموعة من العوامل المصاحبة والمرتبطة بصعوبات التعلم، وهي عوامل بيئية مثل الأسرة، وعوامل صحية، وعوامل نفسية مثل التسرع والتوتر، ونقص الانتباه.

بينما استهدفت دراسة Marshall, Hynd & Handwerk (1997) المقارنة الأداء الأكاديمي للتلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (النوع المزدوج) أي من لديهم أعراض النشاط الزائد والاندفاعية إضافة لنقص الانتباه، والتلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه دون النشاط الزائد، وتكونت عينة الدراسة من (٢٤) تلميذ وتلميذة بواقع (٢٠ ذكور، ٤ إناث) للنوع المزدوج، (٢٠) تلميذ وتلميذة بواقع (١٥ ذكور، ٥ إناث) من النوع الأحادي، وأسفرت النتائج عن أن الصعوبات المرتبطة بالنوع المزدوج كانت أكثر من تلك التي تتواجد

لدى التلاميذ الذين لديهم مشكلات انتباه فقط، وذلك فيما يتعلق بالمشكلات السلوكية، إلا أن التلاميذ الذين لديهم قصور في الانتباه فقط كانوا أكثر عرضه للمشكلات المرتبطة بالوظائف الأكاديمية.

فيما استهدفت دراسة عجلان (٢٠٠٢) التعرف على مدى انتشار صعوبات التعلم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، وعلاقة صعوبات التعلم الأكاديمية باضطراب نقص الانتباه والنشاط المفرط، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (٢٤ تلميذًا وتلميذة) من ذوي صعوبات التعلم، وتوصلت النتائج إلى أن معدل انتشار صعوبات التعلم بين أفراد عينة الدراسة الأولية يمثل حوالي ٦,٤٢٪، أما عن الصعوبة الأكثر انتشارًا فهي صعوبة القراءة تليها صعوبة الكتابة، كما أسفرت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ ذوي صعوبات التعلم والأسوياء في الدرجة الكلية لاضطراب نقص الانتباه والنشاط المفرط ومكوناته عند مستوى ٠,٠١، حيث كان الأطفال ذوي صعوبات التعلم أكثر اضطرابًا باستثناء بعد "نقص الانتباه" الذي لم تصل فيه الفروق لدرجة الدلالة، وتوجد علاقة ارتباطية موجبة ودالة بين اضطراب السلوك لدى ذوي صعوبات التعلم والدرجة الكلية لاضطراب نقص الانتباه وبعد "النشاط المفرط" عند مستوى ٠,٠١، وكان الارتباط بين اضطراب السلوك وبعد "التسرع" دالا عند مستوى ٠,٠٥، ولم يصل الارتباط بين هذا الاضطراب وبين "نقص الانتباه" لدرجة الدلالة.

واستهدفت دراسة ضيف (٢٠١٦) معرفة العلاقة بين نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وصعوبات تعلم القراءة لتلاميذ المرحلة الابتدائية، وتكونت عينة الدراسة من (٨٢) من تلاميذ الصف الثالث والرابع الابتدائي لديهم صعوبات تعلم القراءة، بمدى عمري (١٠-١٢) سنة، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية بين الإفراط الحركي المصاحب لعجز الانتباه وصعوبات تعلم القراءة، كما أشارت النتائج إلى تدني مستوى القراءة بنسبة ٧٦٪ لدى التلاميذ الذين ظهرت لديهم اضطراب عجز الانتباه، ويؤدى عجز الانتباه إلي ظهور أنواع من أخطاء القراءة.

في حين استهدفت دراسة Poon & Ho (2016) التعرف على الحساسية والميل للعقاب لدى الطلاب ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وصعوبات التعلم في الصين،وقُسمت عينة الدراسة إلي أربع مجموعات: المجموعة

الأولى تتكون من (٣٧) طالبًا من ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والمجموعة الثانية ذوى صعوبات تعلم القراءة وعددهم (٣٥) طالبًا، والمجموعة الثالثة ذوي اضطراب الانتباه وصعوبات التعلم وعددهم (٣٥) طالبًا والمجموعة الرابعة تكونت من (٣٦) طالبًا من الطلاب العاديين، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المجموعة الثالثة ذوى اضطراب الانتباه وصعوبات التعلم حصلوا على أكبر درجة في الجنوح، وكانوا أكثر عرضه للانحراف كما أنهم أقل حساسية للعقاب، واقترحت الدراسة إجراء مزيد من الدراسات والاهتمام بفئة ذوى اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وصعوبات التعلم لأنهم أكثر عرضه للمشكلات.

ب- دراسات سابقة متصلة ببعض برامج خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لتلاميذ المرحلة الابتدائية

استهدفت دراسة Mehrinezhad., Mansour., Ezhehei & Kiamanesh (2000) المقارنة فعالية كلًا من العلاج المعرفي السلوكي والعلاج الانتقائى للأطفال ذوي نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠طفلًا من ذوي الذكاء المنخفض، ٢٠ طفلا من ذوي الذكاء المتوسط)، والمجموعة الضابطة تتكون من (٥٠) طفلًا من العاديين، وأسفرت النتائج على أن فعالية النموذجيين العلاجيين لا ترتبط بشكل كبير بمستويات الذكاء، وأظهر العلاج المعرفي السلوكي فعالية أكثر من العلاج الانتقائي، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوى نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والأطفال العاديين بعد تطبيق البرنامج في اتجاه الأطفال ذوي نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

واستهدفت دراسة بونيف Bonnev(2001) التعرف فاعلية علاج صعوبات التعلم واضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، واعتمدت الدراسة على خطة علاجية متكاملة؛ وليس التركيز على الانتباه والاندفاعية والنشاط الزائد،وإنما على الأداء الأكاديمي والتفاعلات الاجتماعية،ودور الأسرة، وقام برنامج الدراسة على المنحى المقارن لأربع طرق علاجية لهذه الاضطرابات تمثلت في:العلاج الطبي ،والعلاج السلوكي، ودمج العلاج الطبي مع العلاج السلوكي ،والرعاية الاجتماعية، وتمثلت عينة الدراسة في دراسة حالة طفل، ثم التدخل معه اجتماعيًا،مع استخدام المعززات بالإضافة إلى التدخل السلوكي (لتشجيع السلوك الملائم وخفض السلوك غير الملائم)،والتدخل التربوي

(لتخطي الصعوبات التعليمية)، والتدخل الطبي، وأسفرت النتائج عن أن التدخل الطبي لم يُحسن الأعراض الرئيسية لنقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، والعلاج السلوكي المركز كان تقريبًا مساويًا في التأثير للرعاية الاجتماعية، كما أكدت الدراسة على قابيلة نجاح الإرشاد السلوكي المتخصص لتحسين التعامل مع ذوى نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، كما أن التدخل التربوي عمل على تحسين الأداء الأكاديمي والتخفيف من حدة الصعوبات التعليمية.

بينما استهدفت دراسة Miranda., Presentacion & Soriano (2002) التعرف على مدى فاعلية برنامج متعدد المحاور لمعالجة اضطراب النشاط الزائد، حيث تكونت عينة الدراسة من (٥٠) طالبًا و طالبة، تم تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية وعددها (٢٩) طالبًا و طالبة، ومجموعة ضابطة وعددها (٢١) طالبًا وطالبة، وتم تدريب معلمي المجموعة التجريبية على عدة أساليب كالتعزيز الإيجابي وتكلفة الاستجابة والتعزيز التفاضلي و الضبط الذاتي وأشارت النتائج إلى انخفاض حدة الأعراض مع الأقران وتحسن مستوى التحصيل الأكاديمي لأفراد المجموعة التجريبية.

أما دراسة الناطور والقرعان (٢٠٠٨) استهدفت معرفة أثر برنامج تدريبي سلوكي معرفي في معالجة الأعراض الأساسية لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وقد اشتملت عينة الدراسة على (١٠٠) تلميذ من الصفين الرابع والخامس تراوحت أعمارهم بين (١٠-١١) سنة، تم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين على الأبعاد الفرعية والكلية للمقياس بصورتيه المنزلية والمدرسية ولصالح المجموعة التجريبية، وذلك أشار إلي أن البرنامج التدريبي كان فعالًا في خفض الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

واستهدفت دراسة شلبي (٢٠٠٩) بناء برنامج علاجي تربوي فردي لذوي صعوبات الانتباه مع فرط الحركة لدى تلاميذ الحلقة الثانية من المرحلة الابتدائية، وتكونت عينة الدراسة الأولية من (١٠١) تلميذ من خمسة مدارس ابتدائية تقلصت بعد التشخيص الدقيق إلى ٩ تلاميذ من ذوي صعوبات الانتباه وفرط الحركة، تم تقسيمهم إلى (٤ تلاميذ) في المجموعة التجريبية، (٥ تلاميذ في

المجموعة الضابطة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج في التخفيف من الأعراض السلوكية لصعوبات الانتباه وفرط الحركة لأفراد المجموعة التجريبية، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة من ذوي صعوبات الانتباه وفرط الحركة على الاختبار البعدي التحصيلي في كفايات اللغة العربية، مما أكد فاعلية البرنامج في التخفيف من الأعراض السلوكية المصاحبة للاضطراب وتحسين المستوى الدراسي لهذه الفئة.

فيما استهدفت دراسة عمر (٢٠١٠) التعرف على فاعلية برنامج تدريبي انتقائي تكاملي في خفض حدة أعراض اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط ورفع مستوى تقدير الذات لدى عينة من (٢٠) تلميذ وتلميذة مقسمين لمجموعتين ضابطة وتجريبية من تلاميذ المرحلة الابتدائية بالصف الثالث والرابع والخامس ،وأسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج في خفض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد للمجموعة التجريبية في القياس البعدي، واستمرار الفاعلية في القياس التتبعي.

وقد استهدفت دراسة غراب (٢٠١٠) التعرف فعالية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من حدة اضطراب التشتت ونقص الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلًا من الأطفال ذوي صعوبات التعلم من الصف الخامس الابتدائي، وتم تقسيمهم لمجموعتين (١٠ أطفال للمجموعة التجريبية، ١٠ أطفال للمجموعة الضابطة)، وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج الإرشادي المقترح، واستمرار فعاليته في القياس التتبعي.

بينما استهدفت دراسة بيومي ويوسف (٢٠١٣) خفض اضطراب نقص الانتباه وعلاقته بمستوى القلق الاجتماعي لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم من خلال برنامج قائم على السيكودراما، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (٢٠) تلميذ من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي، تم تقسيمهم لمجموعتين متساويتين أحداهما ضابطة والأخرى تجريبية، وأسفرت النتائج عن أن التدريب القائم على السيكودراما أدى لخفض اضطراب نقص الانتباه والقلق الاجتماعي لذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية.

فيما استهدفت دراسة البهدل وأحمد (٢٠١٥) بحث فاعلية برنامج إرشادي انتقائي للحد من المشكلات السلوكية والنفسية والاجتماعية المصاحبة للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) تلميذ من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي، تم توزيعهم بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وأسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج المستخدم في التخفيف من حدة الاندفاعية والسلوك العدواني ونقص الانتباه والنشاط الزائد والسلوك الانسحابي، وزيادة المهارات الاجتماعية الإيجابية والثقة بالنفس، واستمرار فاعلية البرنامج حتى بعد شهر من تطبيقه.

أما دراسة الزعبي والقحطاني (٢٠١٥) استهدفت التعرف على أثر التعزيز الرمزي في خفض مظاهر اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم، وتكونت عينة الدراسة من (١٧) طالبًا من ذوي صعوبات التعلم، قُسموا عشوائيًا إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، تلقى أفراد المجموعة التجريبية التدريس بأسلوب التعزيز الرمزي لمدة سبعة أسابيع، في حين تلقى أفراد المجموعة الضابطة التدريس بالطريقة العادية، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية على القياس البعدي والتتبعي، في اتجاه المجموعة التجريبية، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعتين تعزى لمتغيري الصف الدراسي ونوع الصعوبة.

في حين استهدفت دراسة عاشور (٢٠١٧) الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي لخفض اضطراب الانتباه وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم وتكونت عينة البحث من (٤٠) تلميذ وتلميذة من تلاميذ المرحلة الابتدائية بالصفين الرابع والخامس الابتدائي، مُقسمين لمجموعتين ضابطة وتجريبية كلًا منهما (٢٠) تلميذ وتلميذة، وأسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في خفض اضطراب الانتباه وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، واستمرار فاعلية البرنامج الإرشادي بعد فترة المتابعة.

فيما استهدفت دراسة عبد الحي (٢٠١٧) الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض النشاط الزائد وتحسين الانتباه لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم، وتكونت العينة من (٢٠) طفلًا وطفلة من أطفال المرحلة الابتدائية من الصفين الثالث والرابع، وقد تراوحت أعمارهم ما بين (٨ - ١١) سنة، وقُسمت العينة إلى مجموعتين بالتساوي ضابطة وتجريبية، وأسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في خفض النشاط الزائد وتحسين الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم والتأكد من استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي بعد التطبيق بشهرين في خفض النشاط الزائد وتحسين الانتباه لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم.

- تعقيب على الدراسات السابقة:

بالنسبة لدراسات المحور الأول:

أ. اتفقت الدراسة الحالية مع ما سبق عرضه من دراسات في تناول متغير اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية، بينما تختلف عنها الدراسة الحالية في تناولها لبرنامج إرشادي انتقائي لخفض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لذوي صعوبات التعلم.

ب. تمثلت أوجه الاستفادة من دراسات هذا المحور في النقاط التالية:

- إشارة تلك الدراسات إلى طبيعة ونوع العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وصعوبات التعلم؛ حيث أشارت إلى أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم سجلوا مستويات أعلي من العاديين في اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وهو ما وضعه الباحث في الحسبان عند اختياره لعينة البحث الحالي دون غيرها ،وهي الفئة المستهدفة في هذه الدراسة (فئة صعوبات التعلم)،للتعرف على الخصائص النفسية والسلوكية لديهم ،وللوقوف على طرق وأساليب تشخيص هذه الفئة تشخيصًا دقيقًا.
- معظم الدراسات التي تناولت اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد أُجريت على تلاميذ المرحلة الابتدائية، وهذا ما أكد أهمية دراسة هذه الظواهر السلوكية لدى التلاميذ في هذه المرحلة العمرية، وضرورة التخفيف من الاضطرابات التي يعانون منها.

بالنسبة لدراسات المحور الثاني:

أ. اتفقت دراسات كل من: Bonnev(2001)، الناطور والقرعان(٢٠٠٨)، شلبي (٢٠٠٩)، غراب(٢٠١٠)، بيومي ويوسف (٢٠١٣)، الزعبي والقحطاني (٢٠١٥)، عاشور(٢٠١٧)، عبد الحي(٢٠١٧)، مع الدراسة الحالية في تناولهم لمتغير نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من خلال إعداد برامج تهدف إلى خفضه، بينما تختلف تلك الدراسات عنها في طبيعة البرنامج نفسه؛ حيث ركزت الدراسة الحالية على برنامج قائم على الإرشاد الانتقائي .

ب. اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة كلًا من ،Mehrinezhad et al(2000) Miranda et al (2002)، عمر (٢٠١٠)، في تناولهما لبرنامج إرشادي انتقائي تكاملي في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، بينما اختلفت معها في الفئة المستهدفة التي يقدم لها البرنامج؛ حيث ركزت تلك الدراسات على التلاميذ العاديين، بينما الدراسة الحالية ركزت على التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية،وبالتالي اختلف محتوى البرنامج وما تضمنه من فنيات وأنشطة وتدريبات تتناسب وطبيعة العينة من ناحية ،وأهداف البرنامج من ناحية أخرى.

ج. اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة البهدل وأحمد (٢٠١٥)، في تناولهما لبرنامج إرشادي انتقائي لعينة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، بينما اختلفت معها في متغير الدراسة؛ حيث تناولت هذه الدراسة متغير المشكلات السلوكية والنفسية والاجتماعية بأبعادها " ضعف الثقة بالنفس – السلوك العدواني - نقص الانتباه – النشاط الزائد- السلوك الانسحابي – المشكلات الأكاديمية "، بينما الدراسة الحالية ركزت على اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

د. تمثلت أوجه الاستفادة من دراسات هذا المحور في النقاط التالية:

- تحديد أهم وأنسب الفنيات والإستراتيجيات الإرشادية المستخدمة؛ حيث أكد Castonguay et al. (2003,327) على أن الإرشاد الانتقائي يسعى لتطبيق فنيات متعددة،وهذه الفنيات يتم اختيارها بناء على حاجات الفرد وطبيعة المشكلة ونتائج الدراسات السابقة.

- عند وضع برنامج إرشادي لفئة ما – ذوي صعوبات التعلم– يجب أن نضع نصب أعيننا سماتهم الشخصية والسيكولوجية، والتى تساعدنا في اختيار أنسب الأشكال التى يمكن أن يظهر فيها البرنامج الإرشادي.
- التأكيد على احتياج أفراد العينة من ذوى صعوبات التعلم إلى خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لديهم، وبالتالي ينعكس على مدى مسايرتهم للعملية التعليمية.

فروض البحث:

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة، يمكن صياغة فروض البحث كما يلي:

أ. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأبعاده (في الاتجاه الأفضل) لصالح القياس البعدي.

ب. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأبعاده (في الاتجاه الأفضل) لصالح المجموعة التجريبية.

ج. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي (بعد تطبيق البرنامج مباشرة)، والتتبعي (بعد شهرين من القياس البعدي) على مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأبعاده.

إجراءات البحث:

أ- منهج البحث: اعتمد البحث الحالي على المنهج التجريبي القائم على التصميم شبة التجريبي، بهدف التعرف على فعالية الإرشاد الانتقائي (كمتغير مستقل) في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (كمتغير تابع) لتلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي صعوبات التعلم، وتم الاعتماد على التصميم ذي المجموعتين المتكافؤتين الضابطة والتجريبية.

ب- **عينة البحث**: تم إتباع الخطوات التالية لفرز العينة النهائية للبحث:

- تم تطبيق اختبار كاتل للعامل العام « مقياس الذكاء المتحرر من أثر الثقافة «– المقياس الثاني الصورة (أ)، لقياس الذكاء على عينة أولية (٤٧٧) تلميذ وتلميذة من تلاميذ الصف الرابع والخامس والسادس الابتدائي تتراوح أعمارهم من (٩-١٢) سنة، بمدرسة بنى أحمد الغربية الابتدائية بمحافظة المنيا بفترتيها الصباحية والمسائية.
- رصد درجات التحصيل الدراسي للاختبارات الشهرية في الفصل الدراسي الأول لعام ٢٠١٧-٢٠١٨ م لجميع تلاميذ العينة الأولية، في المواد الدراسية (اللغة العربية، اللغة الإنجليزية، الرياضيات، العلوم).
- حساب متوسطات نسب الذكاء ومتوسطات درجات التحصيل الدراسي لعينة البحث وتحديد التباعد بينهما؛ حيث تم استبعاد بعض الحالات التي حصلت على نسب ذكاء ودرجات تحصيل مرتفعة جدًا أو منخفضة جدًا (درجات متطرفة)، كي لا تؤثر على المتوسط العام لمتوسطات الذكاء والتحصيل الدراسي، وبالتالي أصبحت العينة (١٥٣) تلميذ وتلميذة.
- الاستناد إلى محك الاستبعاد لاستبعاد أي تلميذ يعانى من أي إعاقة (جسدية، بصرية، سمعية) واضحة من خلال مقابلة التلاميذ كل تلميذ على حدة، كما اعتمد الباحث في هذا الإجراء أيضًا على سؤال الأخصائي النفسي والاجتماعي بالمدرسة والمعلمين ممن يقوموا بالتدريس للفصول عينة البحث، وفى ضوء هذا الإجراء تم استبعاد (٨) حالات، ليصبح عدد العينة (١٤٥) تلميذ وتلميذة.
- استنادًا إلى محك الخصائص السلوكية المميزة لذوي صعوبات التعلم، تم تطبيق مقياس صعوبات التعلم لتلاميذ المرحلة الابتدائية إعداد السرطاوي (١٩٩٥)، ومن خلال تطبيق المقياس تم الإبقاء على (٩٧) تلميذ وتلميذة حصلوا على درجة تائية (٤٥) فأكثر وهى الدرجة التي أشارت إلى وجود احتمال صعوبات تعلم لهؤلاء التلاميذ.
- وتم الاستناد إلى محك المؤشرات العصبية النيورولوجية، فتم تطبيق اختبار الفرز العصبي السريع إعداد كامل (٢٠٠٨)، وذلك بطريقة فردية على

(٩٧) تلميذ وتلميذة، وفي ضوء النتائج التي تم الحصول عليها من تطبيق الاختبار تم استبعاد (٣٣) حالة لحصولهم على درجة كلية على الاختبار تقع في نطاق الدرجة العادية والتي تتراوح بين (٠- ٢٥)، مما أشار إلى أنهم ليس لديهم صعوبات تعلم وأنهم أسوياء من الناحية العصبية، وتم الإبقاء على أفراد العينة الذين حصلوا على درجة كلية أعلى من ٢٥ وهى درجة الشك، مما أشار إلى أن هؤلاء التلاميذ لديهم عرض عصبي أو أكثر ويعانون من صعوبات تعلم، وبذلك أصبح عدد تلاميذ العينة (٦٤) تلميذ وتلميذة لديهم صعوبات تعلم.

- لاختيار التلاميذ الذين لديهم أعراض نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من عينة التلاميذ (٦٤) من ذوي صعوبات التعلم، تم تطبيق مقياس تقدير الخصائص السلوكية لذوي صعوبات الانتباه وفرط النشاط لتلاميذ الحلقة الثانية من المرحلة الابتدائية إعداد شلبي (٢٠٠٩) بمساعدة معلم الفصل، واعتمادًا على مجموعة من الشروط تتمثل في: حصول التلميذ على درجة أعلى من (٣٠) على بعد صعوبات الانتباه وبعد فرط النشاط والاندفاعية، أي درجة أكثر من ٦٠ / ١٠٠ على مقياس نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وظهور هذه الأعراض على الطفل قبل سن السابعة، واستمرار هذه الأعراض لمدة ٦ شهور على الأقل، وظهورها في عدة أماكن مثل المنزل والصف والمدرسة، وبناء على ذلك أصبحت العينة الأساسية (٢٠) تلميذ وتلميذة تم تقسيمهم لمجموعتين مجموعة ضابطة (٧ ذكور و٣ إناث) ومجموعة تجريبية (٦ ذكور و٤ إناث) من تلاميذ الصف الرابع والخامس والسادس بالمرحلة الابتدائية بمتوسط عمري(١٠,٤٣) سنة وانحراف معياري(٠,٧٥)، والجدول التالي يوضح تكافؤ المجوعتين الضابطة والتجريبية في المتغيرات الخاصة بالتكافؤ.

جدول (١)

تكافؤ المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس القبلي لمتغيرات الدراسة (ن=٢٠)

المتغيرات متوسط الرتب		المجموعة الضابطة ن=١٠		المجموعة التجريبية ن=١٠		قيمة U	قيمة W	قيمة Z	مستوى الدلالة
		مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب				
العمر الزمني		١٠,١٥	١٠١,٥	١٠,٨٥	١٠٨,٥	٤٦,٥	١٠١,٥	-٠,٢٦٥	غير دالة
الذكاء		١٠,١٥	١٠١,٥	١٠,٨٥	١٠٨,٥	٤٦,٥	١٠١,٥	-٠,٢٦٦	غير دالة
اختبارات التحصيل	اللغة العربية	٩,٩	٩٩	١١,١	١١١	٤٤	٩٩	-٠,٤٥٩	غير دالة
	اللغة الإنجليزية	١٢,٣	١٢٣	٨,٧	٨٧	٣٢	٨٧	-١,٣٨	غير دالة
	الرياضيات	١١,٦	١١٦	٩,٤	٩٤	٣٩	٩٤	-٠,٨٤٤	غير دالة
	العلوم	١١,٤	١١٤	٩,٦	٩٦	٤١	٩٦	-٠,٦٩٥	غير دالة
نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد		٩,٦	٩٦	١١,٤	١١٤	٤١	٩٦	-٠,٦٨٤	غير دالة

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة والتجريبية في كل من (العمر الزمني، الذكاء، اختبارات التحصيل المختلفة، اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد)، مما يدل على التكافؤ بين المجموعتين الضابطة والتجريبية قبل تطبيق البرنامج.

جـ ـ أدوات البحث:

١ ـ اختبار كاتل للعامل العام - المقياس الثاني الصورة (أ) تعريب وتقنين أبوحطب وصادق وعبدالعزيز (٢٠٠٤):

أعد هذا الاختبار كاتل Cattel وهو من أكثر مقاييس الذكاء شيوعًا في قياسه للقدرة العقلية العامة، ويشمل الاختبار أربعة اختبارات فرعية هى اختبار السلاسل، واختبار التصنيف، واختبار المصفوفات، واختبار الشروط، ويطلق على

هذا النوع من الاختبارات بالمتحررة من أثر الثقافة وهى الاختبارات غير المتحيزة ثقافيًا Culture Free، والتي تسعى إلى التحكم في بعض الأبعاد الثقافية بين الأقطار المختلفة ومنها مشكلة اختلاف اللغة، ويستخدم المقياس الثاني بصورتيه أ، ب للأعمار من ٨- ١٣ سنة (أبوحطب وآخرون، ٢٠٠٤، ١-٦).

وقام كاتل بحساب ثبات الاختبار باستخدام التجزئة النصفية ووجد أن معامل الثبات يتراوح بين (٠,٧- ٠,٩٢) للصورتين أ، ب مجتمعتين، وقد اختلفت هذه المعاملات عندما حسب الثبات عند عدم تقييد زمن الأداء مع ملاحظة أنه لا توجد بيانات عن عينات التقنين، وكذلك حسب الثبات بطريقة إعادة التطبيق وبلغ معامل الثبات ٠,٨ عندما يكون الفاصل الزمني قصيرًا، بينما عندما تطول هذه الفترة الزمنية تنخفض قيمة معامل الثبات إلى ٠,٥٣ (فؤاد أبوحطب وآخرون، ٢٠٠٤: ٧).

وقد قام فؤاد أبو حطب وآخرون (٢٠٠٤) بتقنين الاختبار على البيئة المصرية، وتم حساب معامل الثبات بطريقة الصور المتكافئة وبلغت قيمة معامل الثبات ٠,٧٩٧، وهو معامل دال عند مستوى ٠,٠١، وكذلك تم حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية وبلغ معامل الثبات بعد تصحيحه من أثر التجزئة ٠,٩٤٣ وهو معامل دال عند مستوى ٠,٠١

أما عن **ثبات الاختبار في البحث الحالي**، تم حسابه عن طريق إعادة التطبيق بفاصل زمني (أسبوعين) على عينة استطلاعية (٣٠) تلميذ وتلميذة من ذوي صعوبات التعلم، وبلغ معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثانى (٠,٧٧) وهو معامل ارتباط عالى يدل على ثبات مرتفع للاختبار.

٢ـ مقياس صعوبات التعلم لتلاميذ المرحلة الابتدائية إعداد: السرطاوي (١٩٩٥):

قام معد المقياس بتطوير أداة مسحية للتعرف على صعوبات التعلم لتلاميذ المرحلة الابتدائية، ولحساب الصدق تم استخدام التحليل العاملي ل(٨٢٦) تلميذ وتلميذة وذلك للتعرف على أهم العوامل التي تشبعت بها فقرات المقياس، وتم استخدام طريقة التدوير المتعامد، وتم استخراج ثلاث عوامل (الصعوبات الأكاديمية ،الخصائص السلوكية، الصعوبات الإدراكية الحركية) تشبعت عليها خمسون فقرة، وقد اعتمدت نسبة التشبع ٠,٣ وأكثر لتصنيف الفقرات ضمن العوامل التي أسفر عنها التحليل العاملي، وقد تحقق للمقياس دلالات صدق

مرتفعة؛ حيث اعتمد مُعد المقياس في تقدير التكوين الفرضي للمقياس على كل من الصدق العاملي، والاتساق الداخلي حيث كانت جميع معاملات الارتباط دالة عند ٠,٠١، وعلى الصدق التلازمي بلغ معامل ارتباط بيرسون بين درجات عينة التلاميذ على المقياس من جهة ومقياس مايكل بست لتشخيص صعوبات التعلم (٠,٧٤)، وتم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية، فكانت جميع معاملات الثبات لكل من الأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية مرتفعة وتراوحت بين (٠,٩- ٠,٩٨).

أما عن **ثبات المقياس في البحث الحالي**، تم حسابه عن طريق ألفا كرونباخ على عينة استطلاعية (٣٠) تلميذ وتلميذة من ذوى صعوبات التعلم، وبلغ معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل (٠,٨١) وهو معامل ارتباط عالي يدل على ثبات مرتفع للاختبار.

٣ـ اختبار الفرز العصبي السريع (**لفرز التلاميذ ذوي صعوبات التعلم**)، إعداد موتي وآخرون (Mutti et al ,1978)، ترجمة كامل (٢٠٠٨):

يتكون الاختبار من ١٥ مهمة للتعرف على ذوي صعوبات التعلم، ويطبق بطريقة فردية ويستغرق تطبيقه حوالي عشرون دقيقة ،وتصنف الدرجة إلى ثلاثة مستويات، هى: من (٠ -٢٥) وهى الدرجة العادية وأشارت إلى حالة السواء العصبي وعدم وجود صعوبات تعلم، من (٢٦-٥٠) وهى درجة الشك لوجود احتمال لصعوبات التعلم، (٥٠) فأعلى تمثل درجة مرتفعة وتوضح معاناة التلميذ من صعوبات التعلم. (كامل ،٢٠٠٨، ٦-٧).

صدق الاختبار: قام معرب الاختبار بحساب معامل الارتباط بين درجات (١٦١) من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي على هذا الاختبار ودرجاتهم على مقياس تقدير سلوك التلميذ الذي عربه كامل (١٩٩٠)، فكان مقداره (٠,٦٧٤ – ٠,٨٧٤) بدلالة إحصائية ٠,٠١.

ثبات الاختبار: قام معرب الاختبار بحساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق على (٢٩) تلميذ من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي بفاصل زمني قدره ٤١ يومًا، وبلغ معامل الثبات (٠,٥٢)، **وفي البحث الحالي** تم حساب ثبات الاختبار بتطبيق معادلة ألفا كرونباخ على أفرد العينة الاستطلاعية، وبلغ معامل الثبات (٠,٧٨) وهو معامل مرتفع.

٤ـ مقياس تقدير الخصائص السلوكية لذوي صعوبات الانتباه وفرط النشاط،
إعداد: شلبي (٢٠٠٩)

يعد المقياس أداة تشخيصية تهدف إلى تقدير مدى تواتر وحدة الأعراض السلوكية لصعوبات الانتباه وفرط الحركة لدى أفراد العينة الأولية من تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الابتدائي من خلال الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على كل من المقاييس الفرعية والدرجة الكلية للمقياس، ويتكون المقياس من (٢٠) مفردة ذات اتجاه موجب نحو الإصابة بالاضطراب وتدل الدرجة المرتفعة على الإصابة به، بينما تدل الدرجة المنخفضة على عكس ذلك فيما يتعلق بالدرجات الفرعية لكل من صعوبات الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية والدرجة الكلية، ويتم تطبيق المقياس بواسطة معلم الفصل الأكثر دراية بالتلاميذ موضع الدراسة ،ويمكن التعاون مع ولى الأمر في بعض المفردات.

تصحيح المقياس: يتكون المقياس من (٢٠) مفردة تصف الأعراض السلوكية لكل من صعوبات الانتباه وفرط الحركة في مواقف التعلم والبيئة الأسرية والاجتماعية مقسمة على أساس (١٠) مفردات لأعراض صعوبات الانتباه و(١٠) مفردات لأعراض فرط الحركة والاندفاعية ويقوم القائم بالتطبيق على التلميذ من خلال الاستجابة بعلامة (صح) أمام أحد البدائل المتاحة والتي تعبر عن مدى تواتر الخاصية السلوكية لدى التلميذ من وجهة نظر المقدر وتمثل البدائل على كل مفردة خمسة بدائل هي (دائمًا، غالبًا، أحيانًا، قليلا، نادرًا) وتقدر بدرجات (٥- ٤ – ٣- ٢- ١) على التوالي لكل استجابة من الاستجابات السابقة بالنسبة لكل بند وبذلك تصبح الدرجة الكلية للمقياس (١٠٠) درجة تمثل أعلى سقف للمقياس، (٢٠) درجة أدنى سقف للمقياس.

تفسر الدرجة على المقياس عند انطباق (٦) مفردات من مجموع (١٠) مفردات التي يحتويها كل بعد فرعى يمكن اعتبار التلميذ يعانى من صعوبات في هذا البعد بمعنى حصول التلميذ على (٣٠) درجة فأكثر من مجموع (٥٠) درجة على البعد الخاص بصعوبة الانتباه وينطبق ذلك أيضًا على بعد فرط الحركة والاندفاعية، وعند جمع درجات البعديين(٦٠) درجة فما أكثر من (١٠٠) فأنه يعانى من اضطراب صعوبات الانتباه مع فرط الحركة معًا.

صدق المقياس: قامت معدة المقياس بعرضه على مجموعة من المحكمين في المجال وبعد حساب نسب الاتفاق تمت الصياغة النهائية للمفردات، وبالنسبة لثبات المقياس فقد تم حساب معامل الاستقرار بإعادة التطبيق بفارق زمني قدره أسبوعين على عينة من ذوى صعوبات التعلم والعاديين وحصلت على معامل استقرار (٠,٨٩٤).

أما عن **ثبات المقياس في البحث الحالي**، تم حسابه عن طريق إعادة التطبيق بفاصل زمني (أسبوعين) على العينة استطلاعية، وبلغ معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني (٠,٨٦) وهو معامل ارتباط عالي يدل على ثبات مرتفع للاختبار.

٥ـ البرنامج الإرشادي إعداد: الباحث

استندت الدراسة الحالية لبرنامج إرشادي قائم على ضوء نظرية «ثورن» Thorne في الإرشاد الانتقائي، ولقد مر البرنامج بعدة خطوات:

(أ) **تحديد أهداف البرنامج الإرشادي**:

(١) **الهدف العام**: يهدف البرنامج الإرشادي الحالي لخفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لتلاميذ المرحلة الابتدائية ذوى صعوبات التعلم بطريقة الإرشاد الانتقائي.

(٢) **الأهداف الإجرائية، ومنها**:

- جعل تلاميذ المجموعة التجريبية يركزون مع المدرس أثناء الشرح.
- العمل على تقليل السلوكيات غير المرغوب فيها مثل: الحركة الزائدة، التململ في القعدة، التسرع في الإجابة على الأسئلة، التحدث مع الزملاء أثناء الشرح... إلخ.
- الحد من اندفاعية تلاميذ المجموعة التجريبية وجعلهم أكثر هدوءً وثباتًا.
- تدريب تلاميذ المجموعة التجريبية على بعض المهارات الاجتماعية ككيفية بدء الحديث وإنهائه، والتقبل، والاستئذان والاعتذار في المواقف الاجتماعية المختلفة.
- تدريب تلاميذ المجموعة التجريبية على تنظيم أعمالهم وواجباتهم دون تعجل.

- جعل تلاميذ المجموعة التجريبية يتعاونون مع زملائهم داخل حجرة الدراسة وخارجها.
- يلتزم تلاميذ المجموعة التجريبية بتعليمات معلميهم وينفذوها.
- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على تنظيم أوقاتهم من خلال جدول للمذاكرة.

(ب) خطوات بناء البرنامج:

(١) مصادر بناء البرنامج الإرشادي:

- الاطلاع على عديد من المصادر والبرامج المتعلقة بالإرشاد الانتقائي، للاستفاده منها في معرفة أهم الفنيات التي تم استخدامها في هذه البرامج وأكثرها فعالية، مثل (Thorne(1989، باترسون (١٩٩٠)، أبوالنور (٢٠٠٠)، Mehrinezhd et al(2000)،عزب (٢٠٠٢)، Castonguay et al (2003) ، عمر (٢٠١٠)، محمد وآخرون (٢٠١٠)، Capuzzi & Gross(2011)، Gladding(2013)، بهدل وأحمد (٢٠١٥)

- الاطلاع على عديد من الكتابات والدراسات السابقة التي تناولت اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد منفردًا، مثل: الدردير (١٩٩٩)، Bonnev(2001)،الدسوقي (٢٠٠٤)،الدسوقي (٢٠٠٦)،Barkley(2005)، المطيري(٢٠٠٥)، Pastor & Reuben(2008)، Liesveld(2007) Kelly (2009) ، شلبي (٢٠٠٩)، American psychiatric Association(2013)، وأيضًا التي تناولت اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لذوي صعوبات التعلم، مثل: Cantwell & Baker(1991)، عجلان (٢٠٠٢) ،بيومي ويوسف(٢٠١٣)، الزعبي والقحطاني (٢٠١٥)، عبدالله وسعيد (٢٠١٥)، Poon & Ho(2016)، عاشور (٢٠١٧)، عبدالحي (٢٠١٧).

(٢) النظرية الإرشادية التي يقوم عليها البرنامج الإرشادي:

يستند البرنامج الإرشادي في بناءه إلى مجموعة من الأسس والمنطلقات النظرية المستمدة من نظرية «ثورن» Thorne في الإرشاد الانتقائي وعلم النفس التكاملي، والتي منها:

- يشتمل الإرشاد الانتقائي على تكامل الأفكار والإستراتيجيات من جميع الطرق والوسائل المتوفرة لمساعدة العميل.
- التعرف على العناصر الصالحة في جميع أنظمة الشخصية ودمجها في كل متماسك وتتمثل في السلوك من أجل تفسيرها.
- اعتبار أن جميع النظريات وأساليب القياس والتقييم من العوامل التي تساعد في إرشاد وعلاج العميل.
- عدم التركيز على نظرية واحدة بل يجب أن يستند الإرشاد الانتقائي إلى ثلاث نظريات على الأقل.

(٣) الفنيات المستخدمة في البرنامج:

اعتمد الباحث في بناءه لجلسات البرنامج على عدد من الفنيات التي تم انتقائها من مجموعة من أساليب الإرشاد النفسي المتنوعة، مثل:

أ) **إستراتيجية الضبط الذاتي**: وتتكون من ثلاث فنيات فرعية:

- فنية ملاحظة الذات: حيث يتعلم الفرد كيف يراقب نفسه ويسجل سلوكه في كل من المنزل والمدرسة.
- فنية تقييم الذات: وفيها يتعلم الفرد مقارنة سلوكياته بالمعايير الاجتماعية المتعارف عليها وتحديد درجة اقترابه من تلك المعايير أو ابتعاده عنها.
- فنية تدعيم الذات: وتعني تحديد الفرد لنوع المكافأة أو العقاب الذي يستحقه على سلوكه السوي أو غير السوي (Neill & Dias,2001,pp.35-36).

ب) **إستراتيجية التدريب على المهارات الاجتماعية**: ذكر عمر (٢٠١٠، ٣٠٩) أن الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يتسمون بالانسحاب الاجتماعي والنبذ من قبل الأقران ولا يستطيعون إقامة علاقات صداقة مع الأقران إلى غير ذلك من الخصائص السلبية. لذلك كان لابد أن يتضمن البرنامج الإرشادي الانتقائي الحالي علي بعض الاستراتيجيات التي تعلم التلاميذ بعض المهارات الاجتماعية مثل مهارة بدء الحديث والاستمرار فيه، وإنهاء الحديث، ومهارات الاستئذان والاعتذار للآخرين، ومهارة التقبل.

ج) **فنية استخدام بطاقة المتابعة اليومية**: هذه الفنية توزع على المعلمين وأولياء الأمور، ويتم تسجيل فيها سلوكيات التلميذ السلبية؛ ومن ثم يتم استهداف هذه السلوكيات لتعديلها بالتعاون بين الأسرة والمعلم (بتوجيه من الباحث).

ويعرفها بيسكو وهيوزنك وكيورتس Pisecco., Huzinec and Curtis (2001,414) على إنها بطاقة يقوم المعلم بإعطاءها للتلاميذ في نهاية كل يوم دراسي، توضح كيف كان أدائه في ذلك اليوم ليقوم بتسليمها للأسرة؛ حيث يحصل التلميذ على التعزيزات والحوافز إذا كانت سلوكياته ملائمة، ويحرم منها إذا كانت عكس ذلك.

د) **فنية حل المشكلة**: تهدف هذه الفنية إلى مساعدة العميل على تنمية مهارات وسلوكيات فعالة لحل المشكلة، وتقوم بتوظيف طرق تعليمية مباشرة مثل: التعليمات الشفوية، والمواد المكتوبة، واستخدام الأسلوب السقراطي الذي أكد على الأسئلة والمناقشة، وهذا من شأنه تشجيع العميل على التفكير في نفسه وتكوين استنتاجاته النهائية وتفسيراته للمشكلات بأسلوب أكثر تكيفًا (محمد وآخرون ،٢٠١٠، ١٧٢).

ه) **فنية الكرسي الخالي**: فنية الكرسي الخالي تعد من أوسع الأساليب الجشطالتية استخدامًا، فهى أسلوب لتسهيل المحاورة بين العميل والآخرين وبين أجزاء من شخصيته، وعادة فإن هذا الأسلوب يستخدم في العلاج الجماعي حيث يوضع مقعدان كل منهما يواجه الآخر، أحدهما يمثل العميل والثاني يمثل شخصًا آخر، ويقوم المرشد بمراقبة الحوار وهو يمضي أو قد يرشد العميل إلى تغيير المقعد عند الحاجة لذلك (زكي،الشافعي ،محمود، الشريف، صديق، ٢٠١٩، ٤٤)، وأشار باترسون (١٩٩٠، ٣٥٤) أن تكنيك الكرسي الخالي يستخدم في موقف جماعي حيث يعمل المرشد مع فرد من المجموعة على أساس واحد بعد الآخر، والفرد الذي يعمل معه المرشد يجلس على الكرسي الساخن ويواجه الكرسي الخالي أمامه على مشهد من الجماعة كلها.

و) **فنية تدريس الأقران**: في هذه الفنية يعمل إثنان من الأطفال معًا، أحداهما طفل عادي أو متفوق دراسيًا يختاره المعلم، والأخر طفل يعاني من نقص الانتباه

المصحوب بالنشاط الزائد، وذلك لأداء نشاط دراسي معين كحل مسألة معينة أو تنظيم الواجب؛ حيث يقوم الطفل المتفوق بتقديم المساعدة والتوجيه، والتغذية المرتدة للطفل الآخر (عمر ،٢٠١٠، ٣٠٩).

ز) **فنية لعب الدور**: أشارت تلك الفنية إلى القيام بتمثيل دور شخص آخر يتحدث بلسانه ويتصرف بالنيابة عنه، ولا يُعد الدور مسبقًا أو يُبلغ به الأفراد، بل تتاح الفرصة فيه لكي يؤدي الأفراد الدور بالطريقة التي يرونها مناسبة، ويمكنهم أثناء الجلسات التنقل من دور إلى آخر، وربما يكون الدور خياليًا أي لا يلزم أن يكون واقعيًا، أو يتوقع حدوثه في المستقبل (Leveton,1992,112).

ح) **النمذجة**: أحد الفنيات المهمة التي تستند إلى نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا، حيث يحدث تغيير الأداء نتيجة ملاحظة سلوك يقوم به شخص آخر، وهى تقوم على أساس إتاحة نموذج سلوكي مباشر أو ضمني (تخيلي) للعميل، حيث يكون الهدف توصيل معلومات حول نموذج السلوك المعروض للعميل بقصد إحداث تغيير ما في سلوكه سواء بإكسابه سلوكًا جديدًا، أو إنقاص سلوك غير مرغوب فيه (محمد وآخرون ،٢٠١٠، ص ٩٦).

ط) **فنية الاسترخاء**: يعد التدريب على الاسترخاء من الفنيات المهمة في مختلف العلاجات النفسية، بل أن هناك نمط من العلاج النفسي قائم على الاسترخاء يسمى بالعلاج الاسترخائي، فعندما يكون العميل في حالة استرخاء تام، فأنه يستطيع سماع وصف المعالج للمشهد المقدم خلال الجلسة، وأيضًا التركيز بدرجة كبيرة مع المعالج، وعليه يمكن معايشة المشهد بدرجة أكبر(زكي وآخرون ،٢٠١٩، ٩١).

ي) **تكلفة الاستجابة**: يقصد بها الجزاء أو الغرامة التي توقع نتيجة سلوك معين يقوم به الفرد، وتدخل هذه الفنية ضمن أسلوب اقتصاديات البونات (الاقتصاد الرمزي)، فبعد أن كان المعالج يراقب السلوك المناسب فيكافئه بمنح بونات (رموز)، أصبح الآن يراقب أيضًا السلوك غير المناسب فيسحب بونات من العميل (محمد وآخرون، ٢٠١٠، ١٥٨).

ك) **بالإضافة لاستخدام مجموعة من الفنيات العامة المساعدة، مثل**: التعزيز، المحاضرة والمناقشة، التغذية الراجعة ،الواجبات المنزلية.

(٤) جلسات البرنامج:

في ضوء ما سبق قام الباحث بإعداد (٢٤) جلسة تدريبية بمعدل ثلاث جلسات أسبوعيًا، لمدة (٨) أسابيع، تتراوح مدة الجلسات من (٤٠- ٦٠) دقيقة، وتم التطبيق في حجرة الآخصائيين النفسيين والاجتماعيين بمدرسة بني أحمد الغربية الابتدائية، وفيما يلي ملخص لتلك الجلسات:

جدول (٢)

ملخص جلسات البرنامج الإرشادي

الجلسة	زمن الجلسة	عنوان الجلسة	الفنيات المستخدمة
١	٦٠ دقيقة	التعارف على المعلمين وأولياء الأمور	المحاضرة ،المناقشة والحوار
٢	٤٥ دقيقة	تعارف وتمهيد للبرنامج	المحاضرة، المناقشة والحوار، الواجب المنزلي
٣	٤٠ دقيقة	قصة طفل لديه اضطراب نقص الانتباه ونشاط زائد	إعادة البنية المعرفية— التعزيز- المناقشة — القصص- تكلفة الاستجابة-الواجب المنزلي
٤	٤٥ دقيقة	التدريب على مهارة بدء وإنهاء الحديث	المحاضرة، المناقشة، النمذجة، لعب الدور، التغذية الراجعة، الواجب المنزلي
٥	٤٥ دقيقة	التدريب على مهارة الاستئذان والاعتذار	المحاضرة، المناقشة ،الكرسي الخالي، لعب الدور، النمذجة، التغذية الراجعة
٦	٤٥ دقيقة	التدريب على مهارة التقبل	المحاضرة والمناقشة، النمذجة، لعب الدور، التغذية الراجعة، الواجب المنزلي
٧	٥٠ دقيقة	خطوات حل المشكلة لخفض نقص الانتباه	إعادة البنية المعرفية— التعزيز- أسلوب حل المشكلات — لعب الدور —الواجب المنزلي.
٨	٥٠ دقيقة	تنمية مهارة الانتباه	التعزيز- لعب الدور- تكلفة الاستجابة — إعادة البنية المعرفية - الواجب المنزلي
٩	٥٠ دقيقة	مهارة الضبط الذاتي لتحسين مستوى الانتباه	المناقشة والحوار - الكرسي الخالي — التعزيز — لعب الدور— الضبط الذاتي— الواجب المنزلي.
١٠	٤٥ دقيقة	تنمية الانتباه الانتقائي السمعي والبصري	التعزيز— تكلفة الاستجابة— الواجب المنزلي
١١	٥٠ دقيقة	زيادة مدة الانتباه والتركيز	التعزيز— تكلفة الاستجابة— الواجب المنزلي
١٢	٤٥ دقيقة	تابع زيادة مدة الانتباه والتركيز	لعب الدور — التعزيز -الواجب المنزلي

الجلسة	زمن الجلسة	عنوان الجلسة	الفنيات المستخدمة
١٣	٤٠ دقيقة	الدقة والنظام	التعزيز– تكلفة الاستجابة– الواجب المنزلي
١٤	٥٠ دقيقة	خطوات حل المشكلة لخفض النشاط الزائد	إعادة البنية المعرفية- أسلوب حل المشكلات – التعزيز – لعب الدور– الواجب المنزلي
١٥	٤٥ دقيقة	التدريب على مهارة الاسترخاء	الاسترخاء –النمذجة –التعزيز -لعب الدور- المحاضرة والمناقشة– الواجب المنزلي
١٦	٤٥ دقيقة	تابع التدريب على مهارة الاسترخاء	الاسترخاء –النمذجة –لعب الدور- المحاضرة والمناقشة– الواجب المنزلي
١٧	٤٥دقيقة	مهارة الضبط الذاتي لخفض النشاط الزائد	المناقشة والحوار - الكرسي الخالي – التعزيز – لعب الدور– الضبط الذاتي– الواجب المنزلي
١٨	٥٠ دقيقة	تابع مهارة الضبط الذاتي لخفض النشاط الزائد	المناقشة والحوار– التعزيز– لعب الدور– التقييم الذاتي–الواجب المنزلي
١٩	٤٠ دقيقة	خفض الاندفاعية	التعزيز - لعب الدور
٢٠	٤٥ دقيقة	خطوات حل المشكلة لخفض الاندفاعية	إعادة البنية المعرفية- تكلفة الاستجابة– التعزيز – الواجب المنزلي
٢١	٤٥ دقيقة	مهارة الضبط الذاتي لخفض الاندفاعية	المناقشة والحوار - الكرسي الخالي – التعزيز – لعب الدور– الضبط الذاتي– الواجب المنزلي
٢٢	٤٥ دقيقة	الصبر والتمهل	التعزيز – تكلفة الاستجابة - لعب الدور - .الواجب المنزلي
٢٣	٦٠ دقيقة	تنظيم احتفالية	التعزيز– تكلفة الاستجابة– الواجب المنزلي
٢٤	٤٥ دقيقة	إنهاء وتقييم البرنامج	

صدق البرنامج الإرشادي الانتقائي:

تم عرض البرنامج على (٤) من السادة المحكمين بقسمي علم النفس والصحة النفسية بكلية التربية جامعة المنيا، وذلك للتأكد من مدى ملائمة فنيات وجلسات البرنامج لتحقيق أهدافه في خفض الأعراض الأساسية لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة الدراسة وإبداء آرائهم وملاحظاتهم حول الجلسات من حيث عددها ومدة كل جلسة والفنيات المستخدمة فيها وترتيبها،

وإضافة أية مقترحات يرونها مناسبة للبرنامج، وذلك من أجل تعديل البرنامج وتحسينه وقد أخذ الباحث بملاحظات السادة المحكمين مثل تعديل بعد أهداف الجلسات، وقت الجلسات، تقويم الجلسات، ملائمة الفنيات المستخدمة.

نتائج البحث ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض على أنه: « توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأبعاده (في الاتجاه الأفضل لصالح القياس البعدي»، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test لحساب دلالة الفروق بين العينات المرتبطة، ويوضح جدول (٣) النتائج التي تم الحصول عليها عند معالجة الفرض الأول إحصائيًا:

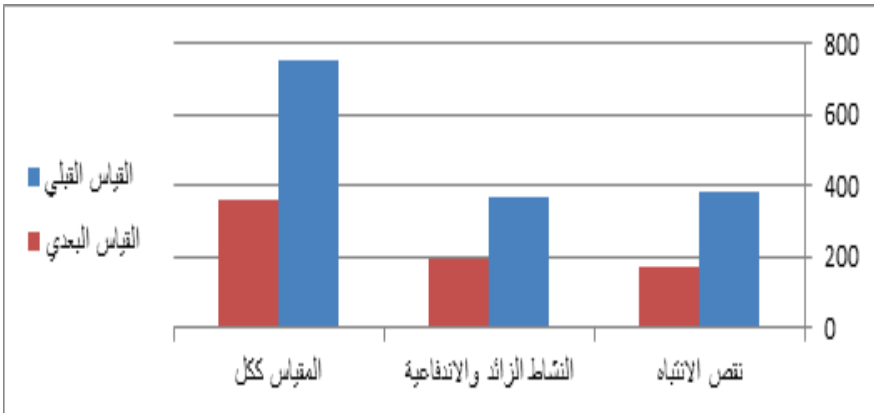
جدول(٣)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأبعاده (ن=١٠)

الأبعاد	نوع القياس	توزيع الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
نقص الانتباه	قبلي بعدى	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية	١٠ صفر صفر	٥,٥ صفر	٥٥ صفر	-٢,٨٠٧	٠,٠١
النشاط الزائد والاندفاعية	قبلي بعدى	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية	١٠ صفر صفر	٥,٥ صفر	٥٥ صفر	-٢,٨١٤	٠,٠١
المقياس ككل	قبلي بعدى	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية	١٠ صفر صفر	٥,٥ صفر	٥٥ صفر	-٢,٨٠٥	٠,٠١

يتضح من الجدول (٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ككل وأبعاده في اتجاه القياس البعدي؛ مما أشار إلى تحسن المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج

،الأمر الذي يدعم فعالية برنامج الإرشاد الانتقائي في خفض أعراض نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية، والشكل (١) يوضح الرسم البيانى للفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ككل وأبعاده.



شكل (١)

الرسم البياني للفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ككل وأبعاده

وقد ذكر الدردير (٢٠٠٦، ص ١٥٤) إنه إذا كانت الفروق دالة إحصائيًا فتدل على وجود علاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع، لذا يجب أن تحسب قوة هذه العلاقة بين المتغيرين، فعندما يستخدم الباحث اختبار "ويلكوكسون" في معرفة الفروق وكانت الفروق دالة إحصائيًا فإنه يستطيع أن يحسب قوة العلاقة بين المتغيرين المستقل والتابع باستخدام معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة.

وللتأكد من الدلالة العلمية للنتائج التي تم الحصول عليها من معالجة الفرض الأول إحصائيًا، تم حساب حجم تأثير برنامج الإرشاد الانتقائي (المتغير المستقل) على اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (المتغير التابع) باستخدام معادلة قوة العلاقة بين المتغيرين المستقل والتابع باستخدام معامل الارتباط الثنائى لرتب الأزواج المرتبطة، والذى يتم حسابه من المعادلة التالية:

$$\text{قوة العلاقة } (\text{ق}T) = 1 - \frac{4\,(T2)}{\text{ن}\,(\text{ن}-1)}$$

حيث (قT) = قوة العلاقة (معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة)، T2 = مجموع الرتب ذات الإشارات السالبة، ن = عدد أزواج الدرجات .

ويتم تفسير قوة العلاقة (قT) كما يلى: إذا كانت (قT) < ٠,٤ فتدل على علاقة ضعيفة وحجم تأثير ضعيف؛ وإذا كانت ٠,٤≤ (قT) < ٠,٧ فتدل على علاقة متوسطة وحجم تأثير متوسط؛ وإذا كانت ٠,٧≤ (قT) < ٠,٩ فتدل على علاقة قوية وحجم تأثير قوى ؛ وإذا كانت (قT) ≤٠,٩ فتدل على علاقة قوية جدًا وحجم تأثير قوى جدًا (حسن، ٢٠١٠: ٢٨٣).

لذا قد تم حساب حجم التأثير بالمتغير المستقل على المتغير التابع باستخدام معادلة قوة العلاقة (قT)، وكانت (قT) = ١,٤٤ لبعدي مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والمقياس ككل، أي أكبر من ٠,٩؛ ويدل ذلك على علاقة قوية جدًا وتأثير قوى جدًا، ومن هنا يتأكد لنا تمتع برنامج الإرشاد الانتقائي (المتغير المستقل) بدرجة عالية من التأثير في المتغير التابع (نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد).

وهذه النتيجة في مجملها تتسق مع نتائج الدراسات السابقة التي أشارت إلى أنه من خلال البرامج الإرشادية والتدريبية المتمثلة في الإرشاد الانتقائي التكاملي أمكن خفض أعراض نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد كدراسة Mehrinezhad et al (2000)، Bonnev (2001)، Miranda et al (2002)، عمر (٢٠١٠)، البهدل وأحمد (٢٠١٥).

ويفسر الباحث هذه النتيجة في ضوء عديد من الجوانب، ومنها ما يتعلق بأسس وفلسفة ومبادئ ومفاهيم الإرشاد الانتقائي التي تقوم على الاختيار والتوفيق والجمع بين عدة أساليب إرشادية وذلك بدلًا من الاعتماد على أسلوب واحد ونظرية واحدة، ويعد ذلك مناسبًا في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، فهذا الاضطراب متعدد الجوانب من حيث آثاره على الفرد فهو يؤثر على

الوظائف الوجدانية، والسلوكية الظاهرة، وأساليب التفكير، وأساليب التفاعل الاجتماعي، وهذا ما أكده أبوسيف (٢٠١٢، ص ٣٣٩) على أن البرنامج الإرشادي المعتمد على الاتجاه الانتقائي، يمثل الممارسة الإرشادية في صورتها الناضجة التي تستفيد من كافة الإسهامات الجادة والفعالة، والتي من خلالها يمكن تحقيق الأهداف بأفضل نتيجة ممكنة.

كما ساهم التكامل بين الأساليب والفنيات المعرفية مع الأساليب والفنيات السلوكية في تحقيق أهداف البرنامج؛ حيث ساعدت الفنيات المعرفية على تعديل البناء المعرفي واستعاده أفراد المجموعة التجريبية قدرتهم على التركيز والانتباه لما يدور حولهم من أحداث، وساعدت الفنيات السلوكية على إكساب أفراد المجموعة التجريبية القدرة على التحكم في تصرفاتهم وعملية الضبط الذاتي لحركاتهم المختلفة ،كما ظهر ذلك من خلال تنوع الفنيات المستخدمة في البرنامج الإرشادي مثل: النمذجة، لعب الدور، الكرسي الخالي ،الاسترخاء، الضبط الذاتي، إعادة البنية المعرفية، حل المشكلات، تكلفة الاستجابة، وغيرها من الفنيات المساعدة، وقد ساعدت تلك الفنيات أفراد المجموعة التجريبية في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

وإن التدريب على إستراتيجية الضبط الذاتي وفنياتها المختلفة من ملاحظة الذات وتقييم الذات وتدعيم الذات، ساعدت التلاميذ على التنظيم الذاتي، وأكسبتهم القدرة على الترتيب والتنظيم، والحد من سلوكيات نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وهذا ما أكدته دراسات دبيس والسمادوني (١٩٩٨)، Miranda et al (2002)، الناطور والقرعان (٢٠٠٨)، عمر (٢٠١٠)، عاشور (٢٠١٧)، على أن إستراتيجية الضبط الذاتي وفنياتها تساعد التلاميذ في تعديل سلوكياتهم داخل الفصل الدراسي، ولها فائدة كبيرة في التخفيف من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

وفنية تدريس الأقران التي قام بها المعلمون المشاركون في البرنامج وتم شرحها في الجلسة الافتتاحية للبرنامج، إدت إلى تحسن واضح في السلوك الصفي للتلاميذ ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، متمثلاً في عمل الواجبات المدرسية وإتمامها، الانضباط داخل حجرة الدراسة، العمل على تنظيم

حجرة الدراسة بمساعدة الزملاء، وتنظيم أدواتهم وحقائبهم، وهذا ما أكدته دراسة Dupaul., Ervin., Hook & McGoey (1998) على أن فنية تدريس الأقران أدت إلى تحسن واضح في السلوك الصفي والأداء الأكاديمي للأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ولدى العاديين أيضًا الذين شاركوا كمدربين لزملائهم.

واستخدام فنية لعب الدور ساعدت تلاميذ المجموعة التجريبية في التدريب بالالتزام بالقواعد المحددة للدور المطلوب، وأيضًا ممارسة فنية النمذجة كان لها دورًا فعالًا في تعديل السلوك فهي تستند إلى أن الفرد قادر على التعلم عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين وتعرضهم بصورة منتظمة للنماذج، وأُعطى لأفراد المجموعة التجريبية فرصة لملاحظة النموذج وطلب منهم أداء نفس العمل الذي يقوم به النموذج، فساعد ذلك في إكسابهم سلوكيات مرغوبة أسهمت في خفض نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، كما تم توظيف أنشطة "القصص، والتغذية الراجعة" في التخفيف من الحركة الزائدة، والحفاظ على الممتلكات العامة وممتلكات الغير، وظهر ذلك واضحًا في اليوم الذي تم تنظيم حفلة فيه.

كما يستنتج الباحث إنه من خلال استخدام بطاقة المتابعة اليومية التي وزعت على المعلمين وأولياء الأمور في الجلسة الافتتاحية للبرنامج كان لها الأثر في متابعة سلوكيات هؤلاء التلاميذ سواء داخل البيئة المدرسية أو الأسرية ؛، حيث آخذ تلاميذ المجموعة التجريبية في الاهتمام بما يطلب منهم وتنفيذه، وذلك لمعرفتهم بأن هناك متابعة ومراقبة وعقاب وثواب على ما يقوموا به من تصرفات سواء في المنزل أو المدرسة، وجاء ذلك أيضًا مع استخدام فنية التغذية الراجعة؛ حيث اتفق الباحث مع المعلمين على ضرورة تقديم التشجيع والتعزيز لتلاميذ المجموعة التجريبية على أقل أداء أكاديمي يؤدونه مثل كلمات شاطر، ممتاز، برافوا؛ ومن ثم أدى العمل على ذلك إلى تعديل بعض السلوكيات غير المرغوبة.

كما اعتمد البرنامج الحالي على استخدام إستراتيجية التدريب على المهارات الاجتماعية، لتنمية السلوك الاجتماعي لدى أفراد المجموعة التجريبية لما لها من فعالية في خفض بعض السلوكيات غير المرغوب فيها لذوي نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، والمتمثلة في التدريب على مهارات بدء الحديث، وإنهاء

الحديث، والاعتذار، والاستئذان، والتقبل، والتعاون بين أفراد المجموعة التجريبية بعضهم البعض، حيث أكد هلالاهان وآخرون (٢٠٠٧) على أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الذين يعانون من المشكلات السلوكية والاجتماعية يحتاجون إلى برامج علاجية في مجال التواصل والتفاعل الاجتماعي من خلال التدريب على المهارات الاجتماعية المختلفة؛ ومن الدراسات التي استخدمت التدريب على المهارات الاجتماعية في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد دراسة دبيس والسمادوني (١٩٩٨) ،Bonnev (2001)، شلبي (٢٠٠٩) ،عمر (٢٠١٠)، البهدل وأحمد (٢٠١٥).

كما كان للتدريب على أسلوب حل المشكلات (للانتباه- النشاط الزائد –الاندفاعية) أثر كبير على أفراد المجموعة التجريبية من خلال الاعتماد على مجموعة من الخطوات تساعدهم على مواجهة ما يعترضهم من مشكلات والعمل على تقديم الحلول الملائمة لذلك؛ حيث ذكر الدسوقي (٢٠٠٦، ٢٤٤) على أنه من الضروري تعليم الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد كيفية أو طريقة حل المشكلات بطريقة منظمة، والمبرر العقلاني وراء هذا التدريب هو أن الأطفال الذين يعانون من الاضطراب لا يقضون وقتًا في التفكير في الحلول الاختيارية لمشكلاتهم بسبب التحكم الردئ في اندفاعهم .

وهكذا فإن البرنامج الإرشادي الانتقائي الحالي اعتمد على فنيات وإستراتيجيات متنوعة للتعامل مع التلاميذ ذوي صعوبات التعلم ممن يعانون من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وشارك في تطبيقه أكثر من جهة (الباحث- أفرد المجموعة التجريبية – أولياء الأمور - المعلمون)، والتي قد أدت للتكامل بين المدرسة والمنزل للتصدى للسلوكيات غير المرغوبة التي قد تصدر منهم، ولعل كل ما سبق كان سببًا في وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ككل وأبعاده في اتجاه القياس البعدي، وبذلك يتم قبول الفرض الأول.

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

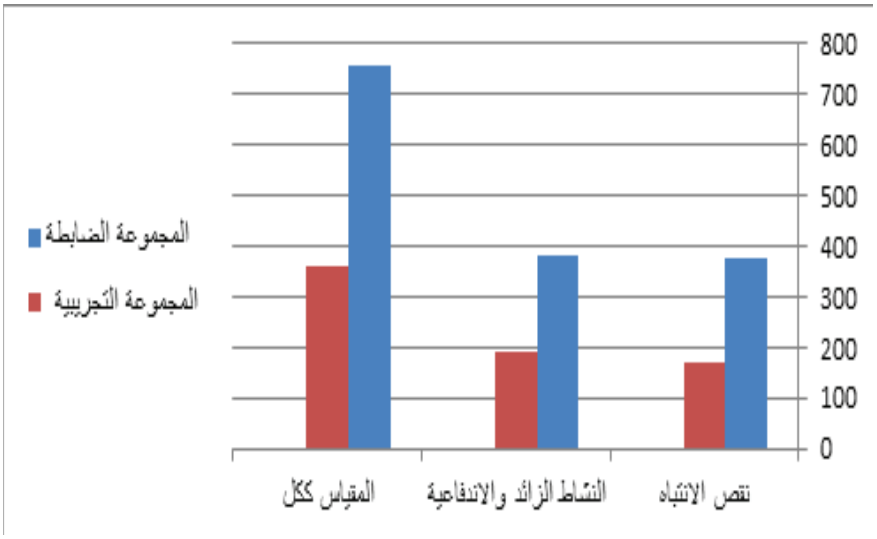
ينص الفرض الثاني على أنه: « توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأبعاده (في الاتجاه الأفضل) لصالح المجموعة التجريبية.»، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان – ويتنى Mann-Whitney لحساب الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة والتجريبية في القياس البعدى لمقياس نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأبعاده، ويوضح جدول (٤) نتيجة اختبار مان وتنى لدلالة الفروق بين العينات المستقلة.

جدول (٤)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لمقياس نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأبعاده

الأبعاد	الضابطة (ن=١٠)		التجريبية (ن=١٠)		قيمة "U"	قيمة W	قيمة z	مستوى الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب				
نقص الانتباه النشاط الزائد والاندفاعية	١٥,٥	١٥٥	٥,٥	٥٥	٠	٥٥	-٣,٧٩٥	٠,٠١
	١٥,٥	١٥٥	٥,٥	٥٥	٠	٥٥	-٣,٧٩٨	٠,٠١
الدرجة الكلية للمقياس	١٥,٥	١٥٥	٥,٥	٥٥	٠	٥٥	-٣,٨٠٤	٠,٠١

يتضح لنا من جدول (٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات كلًا من المجموعة الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لمقياس نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأبعاده في اتجاه المجموعة التجريبية (بالنسبة لانخفاض مستوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد)، بعد التعرض للبرنامج الإرشادي، مما يدل على تحقق الفرض الثاني نتيجة لتأثير الفنيات والخبرات والأنشطة المتضمنة في جلسات البرنامج، والتي تسعي للتخفيف من (نقص الانتباه- النشاط الزائد –الاندفاعية)، وهو ما يمكن التعبير عنه من خلال الرسم البياني التالي:



شـكل(٢)

الرسم البيانى للفروق بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لمقياس نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأبعاده

وهـذه النتيجـة تؤكد ما جـاء في الفرض الأول وأشـارت إلى فعالية البرنامج وجـدواه، فيمكـن تفسـير ذلـك بـأن أفـراد المجموعتـين الضـابطة والتجريبيـة كان بينهـم تكافؤ وتكافـؤ قبل تطبيق البـرنامج، ولكن تعرض أفراد المجموعة التجريبية للبـرنامـج الإرشـادي قـد سـاعدهم علـى زيـادة دافعيتهـم للتعلـم وزيـادة الانتبـاه، وتحسـين قدرتهـم على انتقـاء المثيرات، كمـا تم تدريبهم على حل المشـكلات وتنمية مهـارة التوصـل إلى الحلـول البديلـة من خـلال تقديم بعض المشـكلات، ومناقشـة خطـوات حل كل مشـكلة مـع باقي أفراد المجموعـة التجريبية، وتتسـق هذه النتيجة مع دراسـات كل من Miranda et al (2002)، Mehrinezhad et al (2000)، عمر (٢٠١٠)، البهدل وأحمد (٢٠١٥).

ويفسـر الباحـث هـذه النتيجـة في ضـوء الأثـر الإيجابـي لمحتـوى البرنامـج الانتقائـي والـذي عمـل علـى توفـير وتهيئـة الجـو النفسـي الملائـم والآمـن لأفراد المجموعـة التجريبيـة، فـكان هنـاك ترحيـب وإقبـال منهم علـى العملية الإرشـادية والمشـاركة والتفاعل بإيجابية، كما أعطى البـرنامج مسـاحة نفسية اجتماعية لأفراد

المجموعة التجريبية لرؤية أنماط سلوكهم التي تتصف بالاندفاعية والحركة المفرطة، فعمل البرنامج على تدريبهم على مهارات الاسترخاء وحل المشكلات، والتعامل بإيجابية مع الآخرين من خلال مهارات بدء وإنهاء الحديث، وتقديم الاعتذار، وطلب الاستئذان، ومهارة التقبل ،وأيضًا مهارات الضبط الذاتي.

كما يفسر الباحث عدم وجود تحسن لدى أفراد المجموعة الضابطة إلى عدم تعرضهم للبرنامج الإرشادي الانتقائي لخفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لديهم، وعدم توافر أجواء نفسية آمنه تقدم لهم خبرات وممارسات ومواقف تتيح لهم فرص الحوار وتبادل الآراء، وعدم تعرضهم لمواقف يستطيعوا فيها التخلص مما يعتريهم من سلوكيات غير مرغوبة، وبالتالي فإن عدم التدخل الإرشادي لهذه المجموعة وعدم تدعيمهم بفنيات الإرشاد الانتقائي في التعامل مع ممارستهم لسلوكيات نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يؤدي إلى بقاء هذه الممارسات دون حدوث أي تحسن بها.

كما يمكن تفسير ذلك في ضوء فعالية الإرشاد الجماعي عند استخدامه في برنامج الإرشاد الانتقائي مع أفراد المجموعة التجريبية؛ حيث ساعد استخدام الإرشاد الجماعي في إزالة الإحساس بالتفرد في المشكلة، وأتاح تقاسم المشكلة والتفاعل بين أفراد المجموعة التجريبية، ويتضح ذلك من خلال ما أكده الدسوقي (٢٠٠٦، ٣١٥) على أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يشعرون بأنهم معزولون اجتماعيًا، ويساء فهمهم من جانب الآخرين، وبالتالي فالعلاج الجماعي يمنح الفرصة للالتقاء بالأفراد الذين يعانون من نفس المشكلات، وتكون التدخلات العلاجية السيكولوجية ذات كفاءة عالية عند تقديمها في صيغة جماعية، حيث يوفر العلاج الجماعي بيئة تأييدية أو تدعيمية تساعد هؤلاء الأفراد على اكتساب مهارات التفاعل الأساسية، ويجب أن يكون عدد أفراد المجموعة صغيرًا لا يتعدى ١٠ أفراد. وذلك تم مراعاته في البرنامج الحالي.

كما يفسر الباحث هذه النتيجة في ضوء تعدد الفنيات الإرشادية التي تم استخدامها في البرنامج الحالي فتلك الفنيات تم اختيارها عن طريق إنها أثبتت فعاليتها في التعامل مع اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في الدراسات السابقة، وهذه الفنيات تم استخدامها في شكل منظومة إرشادية متكاملة

ومترابطة تتناسب مع تعقد وتشابك ظاهرة نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد فهي ظاهرة متعددة الجوانب ويختلف حجمها من بيئة لأخرى.

ويتفق ذلك مع ما ذكره Capuzzi & Gross(2011,460) بأن أفضل عمل إرشادي هو الذي يؤثر ويثبت فعاليته، والإرشاد الانتقائي اتجاه عملي يرفض النظرة الأحادية، ويرى أن تعدد فنيات أي برنامج إرشادي تؤتي بثمارها خاصة مع الأطفال، لما تحتاجه هذه الفئة العمرية من تنوع في أساليب التعامل وفقًا لخصائصها.

ولذلك فإن الظروف التي تعرض لها أفراد المجموعة التجريبية تختلف كليةً عن المجموعة الضابطة، ففي المجموعة التجريبية تكونت الألفة بين الباحث وأفراد المجموعة التجريبية نتيجة المشاركة الفعالة في جلسات البرنامج الإرشادي، فقد اندمج معهم جميعًا وشعروا بأنه أخ أكبر لهم، فقد شاركوا بإيجابية ونشاط في كل محتوى البرنامج الإرشادي منذ جلسة التعارف إلى نهاية الجلسات، فكل ما سبق أدى إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأبعاده (في الاتجاه الأفضل) لصالح المجموعة التجريبية، وبذلك يتم قبول الفرض الثاني.

نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

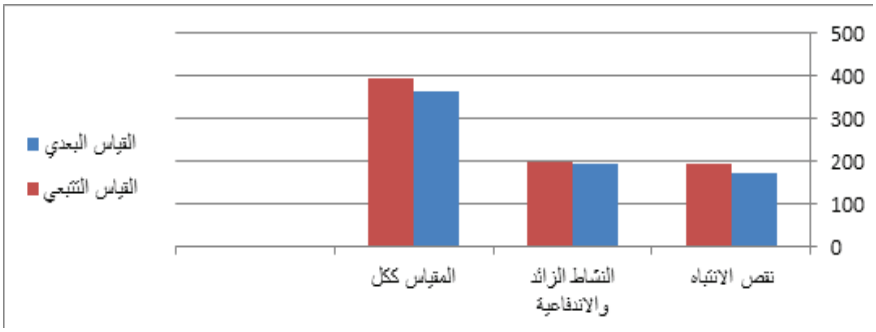
ينص الفرض على أنه: « لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي (بعد تطبيق البرنامج مباشرة)، والتتبعي (بعد شهرين من القياس البعدي) على مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأبعاده.»، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test لحساب دلالة الفروق بين العينات المرتبطة، ويوضح جدول (٥) النتائج التى تم الحصول عليها عند معالجة الفرض الثالث إحصائيًا:

جدول (٥)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأبعاده (ن=١٠)

الأبعاد	نوع القياس	توزيع الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
نقص الانتباه	بعدي تتبعي	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية	٢ ٥ ٣	٣ ٤,٤	٦ ٢٢	-١,٤٠٦	٠,١٦٠
النشاط الزائد والاندفاعية	بعدي تتبعي	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية	٣ ٥ ٢	٤ ٤,٨	١٢ ٢٤	-٠,٨٤٦	٠,٣٩٧
المقياس ككل	بعدي تتبعي	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية	٣ ٧ ٠	٥,٥ ٥,٥	١٦,٥ ٣٨,٥	-١,١٣٠	٠,٢٥٨

ويتضح من جدول (٥) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعى لمقياس نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأبعاده؛ حيث أشارت هذه النتيجة إلى أن برنامج الإرشاد الانتقائي قد استمرت فاعليته خلال فترة المتابعة وهى الفترة الزمنية المساوية لفترة تطبيق البرنامج (حوالى شهرين) منذ انتهاء جلساته، ويتضح ذلك من خلال الرسم البياني التالي:



شكل (٣)

الرسم البيانى للفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأبعاده

وتدعم هذه النتيجة دراسة Bonnev(2001) التي أكدت على أنه لحدوث استمرارية في فعالية البرنامج، لابد من تقديم خطة إرشادية متكاملة وليس التركيز فقط على تحسين الانتباه وخفض الاندفاعية والنشاط الزائد؛ وإنما التركيز أيضًا على الأداء الأكاديمي ودور الأسرة والتفاعلات الاجتماعية؛ وهذا ما تم وضعه في الاعتبار عند إعداد وتطبيق البرنامج الحالي فلم يقتصر تطبيقه على تلاميذ المجموعة التجريبية فقط، إنما اهتم في إشراك أولياء الأمور من خلال استخدام بطاقة المتابعة اليومية، والمعلمين الذين يقومن بالتدريس لهم عن طريق أيضًا بطاقة المتابعة اليومية وفنية تدريس الأقران، وتم مقابلتهم وتدريبهم على ذلك في الجلسة الافتتاحية للبرنامج، وعمل الباحث على تشجيعهم على المشاركة في البرنامج من خلال مراقبتهم وتسجيل كل ما يصدر عن أفراد المجموعة التجريبية سواء في البيئة المدرسية أو الأسرية، مما كان له الأثر في نقل ما يتعلمه إلى مواقف حياتية أخرى.

وتتسق هذه النتيجة مع دراسات كل من عمر (٢٠١٠)، غراب (٢٠١٠) ،بيومي ويوسف (٢٠١٣)، البهدل وأحمد (٢٠١٥)، عاشور (٢٠١٧)، عبدالحي (٢٠١٧).

كما يرجع الباحث استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي إلى مدى التأثيرات الإيجابية للتدريب على إستراتيجية الضبط الذاتي والتدريب على المهارات الاجتماعية، التي إدت إلى شعور التلاميذ بأنهم أصبحوا مقبولين من قبل زملائهم، فدعمت من صداقاته، وأيضًا نتيجة لنجاح البرنامج الإرشادي المستخدم في نقل الخبرات والمهارات العقلية والنفسية والاجتماعية التي عاشوها وتعايشوا معها في الجلسات الإرشادية إلى مواقف الحياة المختلفة؛ حيث تكشف النتائج بوضوح نقل الأثر الإيجابي للممارسة الإرشادية التي شاركوا فيها وتعلموا منها وتعميمه على حياتهم الأسرية والمدرسية والاجتماعية.

وتتفق هذه النتيجة مع ما ذكره كفافي (٢٠٠٣، ٢٦١) على أن الإرشاد الانتقائي طريقة لها جاذبيتها التي تجذب كثير من المرشدين إليها وهم يفعلون ذلك للنتائج الإيجابية التي يحققونها من وراء تطبيقها إضافة إلى شعور المرشد بالحرية والانفتاح على كل ما هو في الميدان وشعوره بأنه لا يحرم نفسه من أي ميزة تكون موجودة في أحدى الطرق.

كما قد يرجع بقاء أثر البرنامج الإرشادي على أفراد المجموعة التجريبية إلى فعالية هذا البرنامج القائم على النظرية الانتقائية، وارتباط البرنامج بمجموعة من الأنشطة والتمارين المحببة للأطفال، وارتباطه أيضًا ببعض الفنيات التي من شأنها تثبيت التعلم: كأسلوب حل المشكلات، وإستراتيجيات الضبط الذاتي، والنمذجة، فتم تدريب أفراد المجموعة التجريبية على تلك الفنيات والإستراتيجيات في كل مراحل البرنامج الإرشادي الخاصة ب(بنقص الانتباه- النشاط الزائد – الاندفاعية)

كما كان لاستخدام الواجبات المنزلية دور كبير في تدريب تلاميذ المجموعة التجريبية على المهارات والسلوكيات الجديدة التي اكتسبوها داخل الجلسات الإرشادية وتطبيقها في حياتهم، وأيضًا مشاركة أولياء الأمور والمعلمين أدى إلى وجود متابعة على سلوكياتهم في البيئة الأسرية والمدرسية.

ونظرًا لما أسفرت عنه نتائج الفرض الثالث من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وأبعاده، فبذلك يتم قبول الفرض الثالث.

توصيات البحث:

(١) أهمية توعية القائمين على العملية التعليمية بضرورة إجراء اختبارات تشخيصية لذوي صعوبات التعلم للتعرف عليهم مبكرًا، من أجل تحديد التدخل الإرشادي المطلوب.

(٢) ضرورة عمل برامج إرشادية أسرية لتوعية الآباء والأمهات بكيفية التعامل مع أبنائهم ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

(٣) إنشاء خدمات أو مراكز يتوافر فيها مدربين مؤهلين للمساهمة في التخفيف من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لذوي صعوبات التعلم.

(٤) ضرورة قيام الأخصائيين النفسيين بإعداد ملفات خاصة بكل تلميذ، تُقدم فيها صورة تفصيلية عن حالة التلميذ الخاصة بالمستوى التحصيلي والحالة الصحية والبدنية، وسلوكياته داخل حجرة الدراسة وخارجها، ومتابعته بصورة دورية.

المراجع

إبراهيم، أحمد عبد الرحمن وأبو هاشم، السيد محمد (٢٠٠٢). النموذج البنائي لبعض الخصائص الشخصية والاجتماعية والمعرفية المرتبطة بإدراك المعلمين لاضطرابات الانتباه لدى تلاميذهم بالمرحلة الابتدائية، **مجلة كلية التربية بالزقازيق**، (٤٠)، ٨٩-١٥٥.

أبو النور، محمد عبد التواب (٢٠٠٠). أثر الإرشاد الانتقائي في تعديل الاتجاه نحو الزواج العرفي لدى عينة من الشباب الجامعي. **مجلة البحث في التربية وعلم النفس، كلية التربية، جامعة المنيا**، ١٣ (٣) ،٢٤٧- ٢٩٣.

أبو حطب، فؤاد عبد اللطيف وصادق، آمال مختار وعبد العزيز، مصطفى محمد (٢٠٠٤). **اختبارات كاتل للعامل العام، مقياس الذكاء المتحرر من أثر الثقافة ؛ المقياسان الثانى والثالث الصورة أ ، ب.** القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

أبو سيف، حسام أحمد (٢٠١٢). فعالية الإرشاد الانتقائي في خفض حدة الغضب لدى عينة من المراهقين. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، ٢٢ (٧٦)، ٣٠٧- ٣٥١.

البهدل، دخيل محمد وأحمد، مصطفى محمد (٢٠١٥). فاعلية برنامج إرشادي انتقائي للحد من المشكلات السلوكية والنفسية والاجتماعية المصاحبة للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية.**مجلة العلوم التربوية والنفسية بالبحرين** ،١٦ (١) ،٧٧-١١٢.

الدسوقي، مجدي محمد (٢٠٠٤). فاعلية برنامج إرشادي في تخفيف حدة اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة من الأطفال المتأخرين عقليًا القابلين للتعلم. **مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس**، (٢٩)، ج(٤) ،٢١١-٢٩٨.

الدسوقي، مجدي محمد (٢٠٠٦). **اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (الأسباب – التشخيص – الوقاية والعلاج)**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الدردير، عبدالمنعم أحمد (١٩٩٩). بعض العوامل النفسية المميزة للتلاميذ ذوي اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد مقارنة بالتلاميذ الأسوياء. **مجلة دراسات تربوية واجتماعية**، ٥(٤)، ٥١-١٠١.

الدردير، عبدالمنعم أحمد (٢٠٠٦). **الإحصاء البارامتري واللابارامتري في اختبار فروض البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية**. القاهرة: عالم الكتب.

الزعبي، سهيل محمود والقحطاني، محمد حسن (٢٠١٥). أثر التعزيز الرمزي في خفض مظاهر اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم. **المجلة الأردنية في العلوم التربوية**، ١١ (٣)، ٣٧٣-٣٨٦.

الزيات، فتحي مصطفي (١٩٩٨). **صعوبات التعلم: الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية**. القاهرة: دار النشر للجامعات.

الزيات، فتحي مصطفى (٢٠٠٦). آليات التدريس العلاجي لذوي صعوبات الانتباه مع فرط الحركة والنشاط. **المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم، الرياض، المملكة العربية السعودية، الفترة من ١٩-٢٢ نوفمبر**، ١- ٣٧.

السرطاوي، زيدان أحمد (١٩٩٥). **مقياس صعوبات التعلم لطلاب المرحلة الابتدائية « دراسة تقنينية »**. المملكة العربية السعودية، جامعة الملك سعود، كلية التربية، مركز البحوث التربوية.

المطيري، معصومة سهيل (٢٠٠٥). دراسة اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط في علاقته بالمشكلات السلوكية لدى عينة من طلبة المرحلة الابتدائية في دولة الكويت، **مجلة الإرشاد النفسي**، (١٩)، ٨١ -١٣٨.

الناطور، ميادة محمد والقرعان، جهاد (٢٠٠٨). أثر برنامج تدريبي سلوكي معرفي في معالجة الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. **دراسات نفسية**، ١٨ (٢)، ٣٠٣-٣٣١.

النوبي، محمد (٢٠١٨). تشخيص اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة: المعايير والمحاذير. **المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية، المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية**، (١٠)، ٢٠١-٢٣٧.

باترسون. س.ه (١٩٩٠). **نظريات الإرشاد والعلاج النفسي**. ترجمة: حامد الفقي، الكويت: دار القلم للنشر والتوزيع.

بيومي، لمياء عبد الحميد ويوسف، سليمان عبد الواحد (٢٠١٣). فعالية برنامج تدريبي قائم على السيكودراما في خفض اضطراب قصور الانتباه وعلاقته

بمستوى القلق الاجتماعي لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم. **مجلة دراسات تربوية ونفسية، كلية التربية، جامعة الزقازيق**، (٧٨) ،١٣٣- ١٦٧.

حسن، عزت عبد الحميد (٢٠١٠). حجم التأثير في بحوث الموهوبين. **المؤتمر العلمي الثامن « استثمار الموهبة ودور مؤسسات التعليم: الواقع والطموحات، كلية التربية، جامعة الزقازيق، الفترة من ٢١- ٢٢ أبريل**، ٢٦١ – ٢٩٩.

دبيس، سعيد عبدالله والسمادوني، السيد إبراهيم (١٩٩٨). فعالية التدريب على الضبط الذاتي في علاج اضطراب عجز الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المتخلفين عقليًا القابلين للتعلم. **مجلة علم النفس** ،(٤٦)، ٨٨-١١١.

زكي ،حسام محود والشافعي، نهلة فرج ومحمود، مصطفي خليل والشريف، أحمد جمال وصديق ،أحمد سمير (٢٠١٩). **المرجع الحديث في الإرشاد والعلاج النفسي (الجشطلتي-البنائي الذاتي-المعرفي التحليلي-الواقعي-القبول والالتزام)**. الإسكندرية: دار التعليم الجامعي.

زيادة، خالد السيد (٢٠١١). المشكلات السلوكية عند الأطفال ذوي الأنماط الفرعية لاضطراب النشاط الحركي الزائد المرتبط بقصور الانتباه. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، ٢١(٧٠)، ١٤٧-٢٠١.

سالم، محمود عوض الله والشحات، مجدي محمد وعاشور، أحمد حسن (٢٠٠٦). **صعوبات التعلم: التشخيص والعلاج** (ط٢). عمان: دار الفكر.

سليمان، السيد عبدالحميد (٢٠٠٨). **صعوبات التعلم النمائية**.القاهرة: عالم الكتب.

شلبي ،أمينة إبراهيم (٢٠٠٩). أثر فاعلية برنامج تربوي فردي مقترح للتخفيف من أعراض صعوبات الانتباه مع فرط الحركة لدى تلاميذ الحلقة الثانية من المرحلة الابتدائية. **مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة**، (٦٩)، ٢٠٨-٢٥٩.

عاشور، حاتم محمد (٢٠١٧). فعالية برنامج إرشادي لخفض اضطراب الانتباه وتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم ،٥(١٩)، **مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل**، ٨٧-١٤٠.

عبدالحي، منى أحمد (٢٠١٧). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض النشاط الزائد وتحسين الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، **رسالة ماجستير**،كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.

عبدالله، نشوة عبدالمنعم وسعيد، سوزان محمود (٢٠١٥). أثر استخدام استراتيجيتين للتعلم النشط في خفض أعراض النشاط الزائد وتحسين التحصيل الدراسي لدى عينة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم مفرطي النشاط بالمرحلة الابتدائية.**مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل**، ٢ (٦)، ٢٧-٧٤.

عجلان، عفاف محمد (٢٠٠٢). صعوبات التعلم الأكاديمية وعلاقتها بكل من اضطراب القصور في الانتباه-النشاط المفرط واضطراب السلوك لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. **مجلة كلية التربية بأسيوط**، ١٨ (١)، ٦١-١٠٨.

عزب، حسام الدين محمود (٢٠٠٢). فعالية برنامج علاجي تفاوضي تكاملي في التغلب على سلوكيات العنف لدى عينة من المراهقين. **المؤتمر السنوي التاسع « الإرشاد النفسي قوة للتنمية والتقدم «، مركز الإرشاد النفسي**، مج (٢)، ١-٨١.

عمر ،أحمد متولي (٢٠١٠). فاعلية برنامج تدريبي انتقائي تكاملي في خفض حدة أعراض اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة ورفع مستوى تقدير الذات لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية. **المؤتمر السنوي الخامس عشر» الإرشاد الأسري وتنمية المجتمع نحو آفاق إرشادية رحبة «، مركز الإرشاد النفسي** ،٢٦٩- ٣٣٤.

عواد، أحمد أحمد (١٩٩٢). تشخيص وعلاج صعوبات التعلم الشائعة في الحساب لدى تلاميذ المرحلة الأولى من التعليم الأساسي. **رسالة دكتوراه**، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

غراب، هشام أحمد (٢٠١٠). برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من حدة اضطراب التشتت ونقص الانتباه لدى أطفال يعانون من صعوبات التعلم. **مجلة مستقبل التربية** ،(٦٢) ،٣٤٥- ٤٢٢.

ضيف، فاطنة (٢٠١٦). الإفراط الحركي المصاحب لعجز الانتباه وعلاقته بصعوبات تعلم القراءة: دراسة ميدانية على تلاميذ المرحلة الابتدائية (٣-٤)، **مجلة**

الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، (٨)، ٢٦٥-٢٨٤.

كامل، عبد الوهاب محمد (٢٠٠٨). اختبار الفرز العصبي السريع (ط٤). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

كفافي، علاء الدين (٢٠٠٣). الصحة النفسية والإرشاد النفسي. الرياض: دار النشر الدولي.

محمد، سيد عبد العظيم وعبد الصمد، فضل إبراهيم وأبو النور، محمد عبد التواب (٢٠١٠). فنيات العلاج النفسي وتطبيقاتها. القاهرة: دار الفكر العربي.

هلالاهان، دانيال وكوفمان، جيمس ولويد، جون وويس، مارجريت، ومارتنيز، اليزابيث (٢٠٠٧). صعوبات التعلم: مفهومها، طبيعتها، التعلم العلاجي. ترجمة: عادل عبدالله محمد، القاهرة: دار الفكر.

American Academy of Pediatrics.(2000). Clinical practice guidelines: Diagnosis and evaluation of child with attention deficit / hyperactivity disorder*, Pediatrics*,105(5),1158-1170.

American Psychiatric Association.(2000). *Diagnostic and statistical Manual of Mental Disordar(4th.ed).Test revision (DSM–IV-TR)*. Washington , D.C.APA.

American Psychiatric Association.(2013). *Diagnostic and statistical Manual of Mental Disordar(5thEd) (DSM–5)*. Arlington,VA: American Psychiatric Publishing.

Barkley, R.(2000). *A new look at AD/HD: Inhibtion ,time, and self-control*. New York:The Guilford Press.

Barkely,R (2005). *Taking charge of ADHD: The complete authoritative guide for parents*. New York: The Guilford Press.

Bonnev, H.(2001). Treatment of children with LD and hyperkinetic disorders (ADHD) based on communications and systems analysis.*Journal of Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr*,49(4),285-384.

Burden, M & Mitchell, D.(2005). Implicit memory development in school – aged children with ADHD: Conceptual priming deficit. *Journal of Developmental Neuropsychology* ,28(3),779-807.

Cantwell, D & Baker, L.(1991). Association between attention deficit hyperactivity disorder and learning disorders, *Journal of learning Disability*,24(2),88-95.

Capuzzi, D & Gross ,D.(2011). *Counseling and Psychotherapy: Theories and interventions*.(5th Eds) , United State of America:American Counseling Association.

Castonguay, L., Reid, J., Halperin, G & Goldfried, M. (2003). *Psychotherapy integration*.In G. Stricker & T. A. Widiger (Eds.). Handbook of Psychology, Vol. 8: Clinical Psychology,(Pp.327-345). New York: Wiley

Chuang, T., Lee, I & Chen, W. (2010). Use of digital console game for children with attention deficit hyperactivity disorder. *USChina Education Review*, 7 (11), 99-105.

Dupaul, G., Ervin, R., Hook, C & Mc Goey, K.(1998). Peer tutoring for children with attention deficit hyperactivity disorder: Effects on classroom behavior and academic performance. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 31,579-592.

Ficher, M & Barkely, R.(2007). The persistence of ADHD in to adulthood:(once again) it depends on whome you ask. *The ADHD Report*,15(4), 7-16.

Gladding,S.(2013). *Counseling: A comprehensive profession*.(7th Eds), New York: McMillan publishing company.

Halprin, J., Gittelman., Klien, D & Ruddle,G.(1984). Reading disabled hyperactive children: A distinct subgroup of attention deficit disorder with hyperactivity. *Journal of Abnormal Child Psychology*,12, 1-14.

Imre, B & Ilina, S.(2013). *Attention deficit hyperactivity disorder: Improving performance through brain-computer interface*. Holland: Bohn Staflen Van Loghum.

Kelly, V.(2009). *Encyclopedia of attention deficit hyperactivity disorder*. California: Greenwood Press.

Klingberg, T., Forssberg, H. & Westerbeg, H. (2007). Training of working memory in children with ADHD. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology.* 24 (6), 781-791.

Liesveld, J.(2007).Teachers knowledge, beliefs, and values about children with ADHD. *PHD Thesis*, The University of New Mexico, Albuquerque ,New Mexico.

Leveton, E.(1992). *A Clinician's guide to psychodrama*.(2nd Eds) , New York: Springer Publishing company.

Marshall, R.,Hynd, G & Handwerk, M.(1997). Academic Underachievement in ADHD Subtypes. *Journal of Learning disabilities* ,30(6),635-642.

Mehrinezhad, S., Mansour, M., Ezhehei, J & Kiamanesh, A. (2000). Comparing the effectiveness of cognative behavioral therapy and eclectic therapy on children with attention deficit hyperactivity disorder.*Journal of Psychology* ,4(2),147-168.

- Miranda, A. , Presentacion , M. , & Soriano, M. (2002). Effectiveness of a school-based multicomponent program for the treatment of children with ADHD. *Journal of Learning Disabilities* , 35 (6) 547-563.

National Institute Health.(1998). Diagnosis and treatment of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Consensus Development Conference Statement ,November 16-18*, 1-37.

Neill, J & Dias, K.(2001). Adventure education and resilience: The double- edged sword. *Journal of Adventure Education and outdoor Learning,1*(2),35-42.

Pastor, N., & Reuben, A. (2008). Diagnosed attention deficit hyperactivity disorder and learning disability: United States ,2004-2006. *Vital and Health Statistics*, (237), 1-14.

Pisecco, S., Huzinec, C & Curtis, D.(2001). The effect of child characteristics on teachers' acceptability, of classrooms – based behavioral strategies and Psychostimulant medication for the treatment of ADHD. *Journal of Clinical child Psychology*,30(3) ,413-421.

Poon ,K & Ho , C , (2016).Risk – taking propensity and sensitivity to punishment in adolescents with attention deficit and hyperactivity disorder symptoms and / or reading Disability. *Research in Developmental Disabilities,53* (9),296-304.

Rapport,.D & Bolden,J. (2009). Hyperactivity in boys with attention-deficit/hyperactivity Disorder (ADHD): A ubiquitous core symptom or manifestation of working memory deficits?. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(4), 521-534.

Schirduan, V. & Case, K. (2004). Mindful curriculum leadership for students with attention deficit hyperactivity disorder(ADHD): leading in elementary schools by using multiple intelligence theory. *Teachers College Record*, 106(1) , 87 - 95.

Thorne, F.(1989). *Eclectic Psychotherapy*.(4th Eds), In: R, Corsini & D, Wedding (Eds) ,Current psychotherapies. Itasca,Ill,: Peacock.

فعالية برنامج تدريبي باستخدام إجراءات إدارة الذات لتعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد بمنطقة القصيم

د . مكي محمد مغربي
أستاذ مشارك بقسم التربية الخاصة
كلية التربية – جامعة القصيم

مستخلص البحث

هدف البحث إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي باستخدام إجراءات إدارة الذات لتعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى عينة من التلاميذ ذوي اضطراب التوحد بمنطقة القصيم، تضمنت عينة البحث (١٢) تلميذًا ذي اضطراب التوحد، وتتراوح أعمارهم بين (٩-١٢) سنة وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة، عدد كل مجموعة (٦) تلاميذ، وتم تطبيق أدوات البحث المتمثلة في مقياس السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد (إعداد الباحث)، والبرنامج التدريبي المقترح القائم على استخدام إجراءات إدارة الذات لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد (إعداد الباحث) وقد تبين من النتائج فعالية البرنامج التدريبي القائم على استخدام إجراءات إدارة الذات لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد بمنطقة القصيم، كما تبين أنه لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي الأول والقياس البعدي الثاني للسلوكيات اللاتوافقية لدى المجموعة التجريبية، وهو ما يؤكد استمرار تأثير البرنامج ومدى تأثيره في خفض السلوكيات اللاتوافقية لدى المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

كلمات مفتاحية: إدارة الذات - السلوكيات اللاتوافقية - التلاميذ ذوي اضطراب التوحد.

Investigating the effectiveness of a training program based On Using self-management procedures to modify some inconsistent behaviors of autistic students with autism in Al-Qassim region

Dr.Makki Mohammed Maghrabi Mohammed
Associate Professor, Department of Special Education
College of Education – Al-Qassim University

Abstract

The research aims to verify The effectiveness of a training program using self-management procedures to modify some inconsistent behaviors In a sample of autistic students in Qassim region. The sample of the study has included (12) pupils with autism , aged 9-12 years, who have been divided into two groups: experimental and control group, each of which contained 6 pupils. The research tools, The research tools, including of the inconsistent behavior of autistic students (designed by the researcher), were administered among students with autism. The proposed Training Program based on Incompatibility behaviors(prepared by the researcher) to reduce introvert behavior has also been applied among students with autism. The results have shown the effectiveness of the training program based on Incompatibility behaviors among students with autism in Al-Qassim region. It also turns out that there are no statistically significant differences between the average of the mark ranks for first telemetric measurement and second telemetric measurement related the introvert behavior among the experimental group. , which confirms the continual impact of the program and its impact in reducing the Incompatibility behaviors among the experimental group in the posttest measurement

Keywords: Self-management - Incompatibility behaviors - students with autism.

مقدمة البحث:

يعد اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorders (ASDS) من الإعاقات التي مازالت تشغل اهتمام كثير من المختصين في التربية الخاصة والقائمين برعايتهم وتعليمهم؛ لامتداد أثره على مستوى التوافق النفس-اجتماعي لذوى اضطراب طيف التوحد، حيث تظهر ضروب الافتقار للقدرة على التوافق مع المواقف والمتغيرات التي يواجهونها مهما كانت بسيطة، الأمر الذي يؤثر سلبًا على مستوى التوافق لديهم سواء كان ذلك على المستوى النفسي أم الاجتماعي؛ مما ينعكس على عملية تعلمهم (عبد المحسن، ومحمد،٢٠١٣).

اضطراب التوحد يستخدم لوصف إعاقة من إعاقات النمو، تتسم بقصور في الإدراك، وتأخر أو توقف في النمو، ونزعة انسحابية تعزل الطفل عن الوسط المحيط به حيث يصبح منغلقًا على نفسه ويتسم سلوكه بالنمطية والتكرارية وسلوك إيذاء الذات (Cervantes & Matson, 2015; Rosseti, 2015)

كما يعد تشخيص التوحد من المشكلات الصعبة التي تواجه الباحثين والمهتمين به في ميدان التربية الخاصة، ويعود ذلك إلى أمرين الأول: أن التوحد ليس اضطرابا واحدا وإنما يبدوا عدة أشكال، مما أدى بالبعض إلى تسميته طيف التوحد، الثانى: أن مفهوم التوحد يتداخل مع مفاهيم أخرى، كفصام الطفولة، التخلف العقلي واضطرابات التواصل، تمركز الطفل حول الذات، اضطرابات الحواس (نصر،٢٠٠٢)

كما أن اضطراب التوحد من الاضطرابات ذات التأثير السلبي النمو الجسمي والعقلى، ويؤدى بالمتعلم التعرض للعديد لبعض المشكلات الغير توافقية، والانسحاب من دائرة التفاعل الاجتماعي والانغلاق على الذات، مما يضعف التواصل ويؤدى إلى العزلة الاجتماعية.

يرى Buckman (2000) أن الطريقة المعتادة للتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة لا أن يتم التركيز على تعليمهم كل المهارات والسلوكيات التي يحتاجونها في مواقف التعلم المختلفة، وفى الوقت الذي يواجه فيه هؤلاء الأطفال صعوبة في تعميم المهارات والسلوكيات في الأماكن المختلفة، تكون هذه الطريقة المستخدمة

معهم غير ملائمة، وفى مقابل ذلك يكون الأكثر نفعا نعلمهم سلوكيات يمكن تعميمها ونقلها من مكان إلى آخر، وتعد إدارة الذات واحدة من أهم هذه السلوكيات، فعندما يتدرب الأطفال على أساليب إدارة الذات يمكن أن يصبحوا أكثر توجيهًا لأنفسهم وأقل اعتمادا على الرقابة والإشراف المستمر، وبدلا من أن يتم تدريبهم على سلوكيات في حالات معينة، فإن إدارة الذات تدربهم على مهارات عامة يمكن استخدامها في العديد من البيئات والمواقف.

وتتناول الدراسة الحالية تعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية من خلال برنامج تدريبي قائم على إجراءات إدارة الذات، وفنياتها التي تتضمن على مراقبة الذات-ملاحظة الذات-تعزيز الذات..وغيرها.

وبناءً على ذلك فإن نجاح الطفل ذي اضطراب التوحد في إدارة الذات يساعده على اكتساب العديد من المهارات السلوكية، والتي تمكنه من تعديل سلوكه اللاتوافقي.

مشكلة البحث:

إن الطفل ذي اضطراب التوحد يُظهر تباينا واسعًا في سلوكياته ومهاراته وقدراته الوظيفية وحاجاته التعليمية والتي تتغير مع نموه وتطوره، كما أن الطفل ذي اضطراب التوحد يعاني من فقدانه لعنصر الزمن ليس باعتباره أحد عناصر الواقع المحيط بالطفل ولكن لأنه يعاني من ضعف انتباهه للمثيرات الخارجية، وتشير الدراسات في مجال المعاقين إلى انتشار عدد من المشكلات السلوكية وأنماط السلوكيات اللاتوافقية مما يعوق تقدمهم في برامج التعلم والتدريب والتأهيل، ومن ثم يحول دون نموهم الشخصي والتربوي والاجتماعي (عبد الحميد،٢٠١٣).

يعانى الطفل ذي اضطراب التوحد من ظهور سلوكيات غير سوية تتمثل في: إيذاء الذات ونوبات الغضب، والضحك الغير معروف السبب، والسلوك التخريبي، ومقاومة التغيير، والسلوك النمطي والتي تتسبب في مشكلات التوافق الاجتماعي، حيث تعد السلوكيات اللاتوافقية من الموضوعات الهامة المؤثرة على سلوك الطفل ذي اضطراب التوحد ويزداد هذا الأمر أهمية لدى ذي اضطراب التوحد لتأخره في اكتساب الخبرات الحسية بشكل غير متناسق مع المثيرات البيئية؛ مما يؤدى إلى مزيد من العزلة الاجتماعية ،Mechling, et al., 2015 ،Burton,et, 2013

ووضع اليدين والأشياء الشاذة في الفم، وتكرار غير مناسب لكلمة ما، والصراخ Pierce,2013., Doveal, 2014., Norbert,2015.

كما أشار Macpherson et al., (2015) إلى أن أطفال اضطراب طيف التوحد يعانون من العجز في مهارات التواصل و المشاركة الاجتماعية ونقص التفاعلات الاجتماعية،وظهور السلوكيات الشاذة.هذا وقد أشارت العديد من الدراسات مثل دراسة Engelhardt& Mazurek, (2014); Buggey, & Ogle, (2013) إلى ظهور سلوكيات لاتوافقية لدى أطفال اضطراب التوحد مثل: الصراخ، والعدوان، والبكاء، والتخريب والسلوك الفوضوي، والتدميرى.

وهذا يتفق مع ما أشارت إليه دراسة كل من: ;Knight et al, (2013) Weiss& Burnham, (2015); Wolff& Symons, (2013) إلى وجود ارتباط كبير بين اضطراب التوحد وظهور السلوك التدميري، والعجز في التفاعل والتواصل الاجتماعي.

إن أسلوب إدارة الذات من الأساليب الحديثة نسبيا في ميدان التربية الخاصة والتى لها درجة جيدة من الفاعلية في تعديل العديد من جوانب القصور لدى ذوي الإعاقة (Lienemann & Reid, 2006).

تنبع أهمية استراتيجية إدارة الذات من إمكانية استخدامها مع أنماط مختلفة من التلاميذ ومع أعمار مختلفة ومستويات متباينة من الإعاقة.رغم أن أسلوب إدارة الذات يمكن أن يُمكن التلاميذ من ضبط سلوكهم إلا أن الأمر يقتضى تدخلاً من الكبار في عملية التدريب على ضبط ومراقبة السلوك حتى يمكن التحقق من حدوث التحسن المرتقب.يسهم التدريب على إدارة الذات في تنمية المهارات الشخصية لدى ذوي الإعاقة، حيث يساعدهم في أن يتمكنوا من تحديد الجوانب التي يرغبون في تحسينها أو تطويرها كما أن حاجتهم في الاعتماد على الراشدين لمساعدتهم في ضبط سلوكهم تقل قدر الإمكان وهذا ما أكدته King-Sears (2008) أن أسلوب إدارة الذات يمكن أن يستخدمه المعلمون كبرنامج تدخلي لتنمية السلوكيات، كما أنه يركز في المقام الأول على تعليم التلاميذ كيف يضبطون سلوكهم الشخصى.وأكدت أيضا أن التلاميذ ذوى الاحتياجات المختلفة والأعمار المختلفة تمكنوا من استخدام فنيات إدارة الذات بنجاح.

ينصح الكثير من المربين بضرورة استخدام الاستراتيجيات الحديثة منها إدارة الذات في خفض بعض السلوكيات اللاتوافقية والتي منها إيذاء الذات لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، حيث أن عدم فاعلية الضبط الذاتي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد هو أهم سبب للمشكلات السلوكية (Carr Moore, & Anderson, 2015; Boettcher, 2014; Koegel,2014; Low,2014)

يعد أسلوب إدارة الذات من بين الطرق والأساليب التي لجأ إليها كثير من الباحثين بغرض تعديل سلوك الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ويهدف البحث الحالي إلى باستخدام إجراءات إدارة الذات لتعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية

لدى عينة من التلاميذ ذوي اضطراب التوحد من خلال مراجعة مجموعة من الدراسات التي تناولت موضوع إدارة الذات لدى فئة ذوي اضطراب التوحد مثل دراسة (Encher,2001 2005 Moony et al,،Mclin,2002،Stephen,2008)، تذكر دراسة Cynthia Boyle, Matthew Sanders & John Lutzker (2010) أن وضع الأهداف والإعداد والتدريب على خفض السلوكيات اللاتوافقية من خلال التدخلات السلوكية لها دور فعال. فقد استخدمت إدارة الذات في دراسات عديدة مثل دراسة كلا من: Carr et al., 2015., Boettcher, 2014., Robyn, 2015., Liu et al., 2015., Schenkoske, 2012., Southern2004. يري الباحث أنه يمكن الاستعانة بإجراءات إدارة الذات لتعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية كمحاولة للمساهمة بشكل ايجابي وفعال في خفض درجة بعض السلوكيات اللاتوافقية بالإضافة إلى تلبية احتياجاتهم، وهذا مادفع الباحث إلى التفكير في وضع برنامج تدريبي باستخدام إجراءات إدارة الذات يهدف إلى تعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى عينة من التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، ومن ثم فإن البحث الحالي يحاول الإجابة على السؤال التالي: ما فعالية برنامج تدريبي باستخدام إجراءات إدارة الذات لتعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى عينة من التلاميذ ذوي اضطراب التوحد بمنطقة القصيم ؟

ويتفرع من هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية:

(١) هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للسلوكيات اللاتوافقية؟

(٢) هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للسلوكيات اللاتوافقية؟

(٣) هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين البعدي الأول والبعدي الثاني (المتابعة) للسلوكيات اللاتوافقية؟

أهدف البحث:

يهدف البحث إلى:

(١) التحقق من فعالية برنامج تدريبي قائم علي إجراءات إدارة الذات في خفض السلوكيات اللاتوافقية لدى عينة من التلاميذ ذوي اضطراب التوحد بمنطقة القصيم.

(٢) التعرف على مدى إسهام البرنامج التدريبي في خفض السلوكيات اللاتوافقية لدى عينة البحث.

(٣) التعرف على مدى التحسن في خفض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد بعد تطبيق البرنامج.

أهمية البحث:

(١) إسهام البحث في توفير بعض الحقائق والمعلومات حول إمكانية خفض السلوكيات اللاتوافقية وتنمية مهارة إدارة الذات باستخدام البرنامج التدريبي.

(٢) يساعدخفض السلوكيات اللاتوافقية التلاميذ ذوي اضطراب التوحد على الانخراط الاجتماعي مع الآخرين وتحسين سلوكهم الاجتماعي قدر الإمكان.

(٣) تقديم مجموعة من الفنيات التدريبية عبر البرنامج التدريبي لخفض بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى عينة من التلاميذ ذوي اضطراب التوحد.

(٤) تصميم برنامج لخفض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد بالمرحلة الابتدائية يمكن الاستفادة منه مع عينات مماثلة.

(٥) يساعد البرنامج التدريبي في خفض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد؛ ومن ثم تطبيقه على تلاميذ الفئات الأخرى من ذوي الإعاقة.

مصطلحات البحث: :

١ ـ البرنامج التدريبي: Program Training: هو عملية مخططة ومنظمة قائمة على استخدام فنيات التعزيز، والتشكيل، والتسلسل، والحث، بجانب استخدام فنيات وإجراءات إدارة الذات، والتي منها (مراقبة الذات-تقويم الذات-تعزيز الذات-توجيه الذات) والمحدد لها جدول زمني، والتي تؤدى إلى الحد من السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد.

٢ـ إجراءات إدارة الذات: Self-Management Procedures: يعرفها الباحث إجرائيًا بأنها: «مجموعة من الإجراءات تتمثل في تلقين الذات-التغذية الراجعة الذاتية-تقويم الذات-تلقين الذات، على أن يكون لها فتره زمنية محددة بهدف خفض بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد».

٣ـ السلوكيات اللاتوافقية :Mal-Adjustable Behaviors: عرف الباحث السلوكيات اللاتوافقية إجرائيا بأنها مجموعه من السلوكيات الغير سوية والتي تؤثر على الفرد وعلى المحيطين به والتي تتمثل في السلوك النمطي و إيذاء الذات، السلوك الفوضوي ويقاس إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ ذي اضطراب التوحد في مقياس السلوكيات اللاتوافقية في البحث.

٤ـ اضطراب التوحد(Autism Disorder (AD: هو أحد الاضطرابات الارتقائية (النمائية) المنتشرة، والتي تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، ومن سمات هذا الاضطراب العجز عن التواصل مع الآخرين، والاندماج في أنشطة نمطية متكررة والرفض لأي تغيرات في البيئة المحيطة أو في روتين الحياة، ويتميز أيضًا بشذوذ في التفاعل الاجتماعي وينتشر هذا الاضطراب أكثر بين الذكور عن الإناث بنسبة (٤-١) ويستمر هذا النوع من الاضطراب مدى الحياة، ولكن تتحسن الحالة سواء في الجانب الاجتماعي أو التواصلي أو السلوكي أو المعرفي وذلك من خلال التدريبات العلاجية المقدمة للحالة (خطاب،٢٠٠٦) .

محددات البحث :

تتحدد نتائج البحث الحالي بالتالي:

(١) المحددات المنهجية: استخدم البحث المنهج التجريبي.

(٢) المحددات البشرية والمكانية : اقتصر البحث الحالي على عينة من (١٢) تلميذًا ذكرًا من ذوي اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم بين (٩-١٢) سنة وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة، عدد كل مجموعة (٦) تلاميذ بمنطقة القصيم».

(٣) المحددات الزمنية: استغرقت الدراسة التجريبية ثلاثة أشهر ونصف، وشهر ونصف لتطبيق جلسات البرنامج، وشهرين للمتابعة.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولًا: مفهوم السلوكيات اللاتوافقية:

يعد السلوك هو كل ما يصدر عن الشخص من تغييرات في مستوى نشاطه في لحظة معينة، ويتسع السلوك ليشمل كل أنواع النشاط التي تصدر عن الفرد (علي، ٢٠٠١)

يري البعض أن السلوك اللاتوافقي هو ذلك السلوك الذي تكون له انعكاسات سلبية بالنسبة إلى الفرد والمجتمع؛ حدده Ekstrand & Bourn أنه عجز عن السلوك المقبول اجتماعيا، مما يؤدى إلى انعكاسات سلبية على الفرد والمجتمع، فقد يكون ذلك العجز انعكاسا لخلل عضوي «في الدماغ مثلا» أو لخلل وظيفي «انعدام المعرفة والقدرة أو الدافعية»، وبذلك يمكن القول بأن تعديل السلوك اللاتوافقي يشير إلى كيفية مساعدة الفرد ليستخدم إمكاناته وقدراته استخدامًا سليمًا لتحقيق التوافق مع المجتمع (في الجيزاوي، ٢٠١٥).

البعض يرى أن السلوك اللاتوافقي هو عدم قدرة الفرد على تحقيق الإنجازات المتوقعة منه بالنسبة لأدائه والمرتبطة بسلوكه، كما يعرف بأنه عد تفاعل الفرد مع الآخرين نتيجة لنفورهم وعدم تقبلهم له كمصدر لسلوك في البيئة المحيطة به (علي،٢٠٠١).

وفى هذا الصدد يذكر كل من: Beukelman & Mirenda, (2005); Bilias-Lolis, (2006); Gaab, (2004); Kuhn, (2004); Wright, (2006) أن ذوي الإعاقة يعانون من قصور واضح في التكيف الاجتماعي، مما يترتب عليه الكثير من المشكلات والسلوكيات الغير سوية واللاتوافقية التي تحول

بين هؤلاء الأطفال وبين إمكانية تعايشهم بشكل مقبول مع الآخرين؛ مما يجعلهم يلجأون إلى أساليب السلوك اللاتوافقية نتيجة ما يلاقونه من إحباط في حياتهم.

هذا ويتناول الباحث أبعاد السلوكيات اللاتوافقية لدى ذوي اضطراب التوحد من حيث سلوك إيذاء الذات، والسلوك الفوضوى، والسلوك النمطي

أ- سلوك إيذاء الذات:

عرفه عبد الله (٢٠٠٢) بأنه سلوكيات داله على التحدي تظهر أثناء استثارتهم انفعاليا أو الغضب مثل الإلقاء ببعض الأشياء بعيدا أو قذف ما يكون بأيديهم وما إلى ذلك من السلوكيات العدوانية، وهو ما يعد تعبيرا عن رغبتهم في جذب انتباه المحيطين بهم إلى أحداث أو أفكار معينة لا يستطيعون التعبير الصحيح عنها، وقد تعتبر تعبيرا عن إحباطات معينة يمرون بها، وقد يصل الحال بهم نتيجة لذلك إلى جانب عدم قدرتهم المناسبة للتعبير عن أنفسهم إلى إيذاء الذات.

كما عرفه سليمان (٢٠٠٤) بأنه سلوك عدواني يتميز بالبدائية كالعض والخدش والرفس، وقد تشكل عدوانيته إزعاجا مستمرا لوالديه بالصراخ وعمل ضجة مستمرة أو عدم النوم ليلا لفترات طويلة مع إصدار أصوات مزعجه أو في شكل تدمير أدوات أو أثاث أو تمزيق كتب أو صحف أو ملابس أو بعثرة أشياء على الأرض. كما أن سلوكيات إيذاء الذات هي أفعال نمطية تكرارية دائمة لعقاب الذات، وغالبًا ما تؤدى إلى تلف بعض الأعضاء أو الأنسجة. وهى نوع من السلوك العدواني يقوم به الطفل تجاه نفسه ويأخذ أشكالا عديدة منها فقدان الشهية العصاب متمثلًا في معاقبة الذات والجسم برفض تناول الطعام، وكذلك تعذيب الجسد بخلع الأظافر بصورة هستيريه وضرب الرأس في الجدار أو المنضدة بصورة نمطية، أو يشوه عضو من أعضاء جسمه.

يعد سلوك إيذاء الذات من أكثر السلوكيات إزعاجًا وخطورة لدى المعاقين، وبخاصة الأطفال ذوى اضطراب التوحد فهو يشمل إيذاء الفرد لذاته جسديًا بشكل متعمد ومستمر (Schenkoske, 2012)

يعد شكل من أشكال السلوك المضطرب وهذا المصطلح يشير إلى استجابات حركية مختلفة تنتهي بالإيذاء أو التلف الجسدي للشخص الذي تصدر عنه، وغالبا

ما يكون الضرر الناجم عن هذا النوع من الاستجابات فوريا وتتراوح في درجتها وفى شدتها ومداها؛ مما يؤثر تأثيرًا سيئًا على الطفل وعلى المحيطين حوله؛ بالإضافة إلى النتائج المترتبة عليها من حيث عدم الاستفادة من البرامج التأهيلية والتعليمية والتدريبية والعلاجية (خطاب، ٢٠٠٤).

ويتكون سلوك إيذاء الذات لدى ذوى اضطراب التوحد من سلسلة من ردود الفعل أو الاستجابات المتكررة تلحق الأذى بأنفسهم مثل ضرب الرأس بالحائط أو أن يضرب نفسه في أماكن مختلفة من جسمه أو أن يعض نفسه، أو أن يضرب نفسه بآلة حادة، أو إيذاء جسده والتي تتمثل في خدش الجلد بالأظافر، وشد الشعر، صفع الوجه بشدة، أو ضرب وإيذاء الآخرين (Williamson et al., 2013)

أشكال سلوك إيذاء الذات:

هو واحدا من أكثر الاضطرابات السلوكية إزعاجا وخطورة وذلك لتعدد صوره وأشكاله وصعوبة وضعها تحت فئة واحدة من فئات التصنيف لذلك يلاحظ مدى اختلاف الباحثين فيما بينهم حول أشكال هذا السلوك تتمثل أكثر الأشكال سلوك الإيذاء في (الخدش-صفع الوجه – صفع الرأس في الحائط- إيذاء أجزاء الجسم – وضع أشياء غير صالحة للأكل في الفم)(Doveal, 2014., Norbert, 2015)

خصائص سلوك إيذاء الذات لدى ذوى الإعاقات النمائية:

أ) حركات تكرارية للأعضاء مثل (الساق والرأس) أو أى جزء من أجزاء الجسم ينتج عنه إضرارا أو احتمال وجود أضرار لو تكررت مرارا.

ب) يحدث سلوك إيذاء الذات في مرات منفصلة ومتقطعة غالبًا وفى أوقات كثيرة خلال اليوم، مع تكرار نفس الحركات أو الحركات المشابهة جدًا وتتكرر هذه الحركات في معظم الأوقات.

ج) سلوك إيذاء الذات ربما يبدأ حدوثه عن طريق النتائج البيئية البغيضة مثل طلبات الوالدين والمعلمين ولكن ربما يستمر بعد ذلك مستقلا بذاته وتلقائيا منذ بدايته.

د) ربما يؤذى الأشخاص أنفسهم في الأوضاع الجسدية الخاصة، وهذه الأوضاع تبدو مرتبطة مع مصادر للإعاقة وربما ترتبط أيضا مع أسباب حدوث سلوك إيذاء الذات (Thompson&Caruso,2002).

الملامح المميزة لسلوك إيذاء الذات:

أ) يحدث بمعدلات كبيرة بين الذكور أكثر من الإناث.

ب) يحدث بمعدلات كبيرة كاستجابة للمضايقات النفسية والاجتماعية.

ج) يحدث بمعدلات كبيرة مع بداية ظهور الأمراض النفسية.

د) يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالمشكلات الصحية خاصة هذه المشكلات التي ترتبط بإحساس الألم (Russell&Shah,2003)

ب- السلوك الفوضوى:

يعد مفهوم السلوك الفوضوى مفهوم حديث نسبيًا، على الرغم من ذكره في أدبيات علم النفس والتربية الخاصة إلا أنه مازال مفهومًا جديدًا، وهو مجموعة من الاضطرابات السلوكية التي يعانى منها المعاقين بشكل عام وذوي اضطراب التوحد بشكل خاص وشأنه شأن العديد من الاضطرابات السلوكية الأخرى التي لاقت العديد من الخلافات حول تحديد المفهوم (أبو زيد، وعبد الحميد،٢٠١٥)

يعرف الخطيب (٢٠٠١) السلوك الفوضوى بأنه»مجموعة من الاستجابات التي تشترك في كونها تسبب اضطرابا في مجريات الأمور أو تحول دون تأدية شخص آخر لوظائفه بشكل،أو بأخر».

كما يعرف السلوك الفوضوى بأنه: السلوك الذي يعيق العملية التعليمية مثال: الإزعاج اللفظي إصدار أصوات غير ملائمة، الخروج عن المقعد أو تحريك المقعد بطريقة مزعجة، إلقاء الأشياء على الأرض (Bilias-Lolis,2006)

ويذكر القصاص (٢٠٠٢) أن السلوك الفوضوى يتضمن المشكلات التي تتمثل في حالة من الفوضى، والإزعاج والتشويش والتى تؤثر سلبًا على المحيطين كالآباء، والمعلمين، وأنها تسبب للفرد ضعفًا جوهريًا في الوظائف الاجتماعية والأكاديمية والمهنية، وهذه المشكلات تتضمن: التشتت، والحركة الزائدة، والعدوان، والتخريب، وإزعاج الآخرين، والشغب، وعدم الالتزام بالمعايير الاجتماعية والتربوية.

ومن ثم فإن اضطراب السلوك الفوضوى لدى فئة ذوي اضطراب التوحد يزيد من العقبات التي تصادفهم، وكذلك يكونون أقل قدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية وفى التفاعل مع الآخرين;(Allen,2000;Emerson,2003 .Lolis,2006)

يؤدى السلوك الفوضوى المزمن إلى الجنوح الحاد والذى يظهر أثناء الطفولة المبكرة، ويقاوم هؤلاء الأطفال الجهود العلاجية من أجل تعديل السلوك، فيُظهرون الكثير من السلوكيات الفوضوية مثل التحدى، والعناد، وعدم إتباع التعليمات، والإهمال، والعبث بأدوات المدرسة(Bernazzani & Tremblay,2011) .

كما أن القصور في التفاعل الاجتماعي لدى تلك الفئة يؤدى إلى ظهور المشكلات السلوكية داخل غرفة الصف والتى تؤدى بدورها إلى انخفاض في التحصيل الدراسي(Kasari,Locke,Gulsrud&Rotheram-Fuller,2011)

أجرى Walker (2000) استطلاع رأى للمعلمين كانت نتيجته قرر (١٧٪) منهم أنهم يفقدون حوالي (٤) ساعات كحد أدنى من وقت التدريس من كل أسبوع دراسي بسبب السلوكيات الغير سوية من التلاميذ، وقرر (١٩٪) منهم أنهم يفقدون من (٢-٣)ساعات أسبوعيًا في المدارس، كما ذكر (٢٤٪) من المعلمين إلى معدل (٤) ساعات أو أكثر في كل أسبوع تهدر، مما يؤثر على الأداء الأكاديمي في بيئة تسودها مثل هذه السلوكيات الفوضوية.

مستويات السلوك الفوضوى:

تتحدد مستويات السلوك الفوضوي كما جاء في الدليل التشخيصي والإحصائي على النحو التالي:

أ) المستوى الخفيف: لا توجد إلا مشكلات سلوكية قليلة، وهى التي لا تسبب للآخرين سوى قليل من الأذى مثل (الكذب، الهروب من المدرسة)

ب) المستوى المتوسط: حيث يكون عدد المشكلات السلوكية وتأثيرها على الآخرين وسطًا بين الخفيف والشديد وذلك مثل (تخريب الممتلكات، السرقة دون مواجهة الضحية).

ج) المستوى الشديد: توجد مشكلات سلوكية كثيرة تزيد عما هو مطلوب لتشخيص الاضطراب، وأن المشكلات السلوكية تسبب أذى بليغ للآخرين وذلك مثل(القوة الجسمانية، استخدام الأسلحة، السرقة بمواجهة الضحية والانتقام (الصليمي،٢٠١٠)

جـ ـ السلوك النمطي:

هـو مظهـر سـلوكي شـاذ يبـدو علـى هيئـة اسـتجابات متباينـة مـن الناحيـة الشـكلية؛ إلا أنها تتشـابه من حيث كونها غير وظيفية أى ليس لها هدف، أو وظيفة تؤديها، وهو سلوك شائع لدى الأطفال ذوي الإعاقة» (الخطيب،٢٠٠٤).

يمكن تفسـير السـلوك النمطي من وجهة نظر النمو الطبيعي، على أسـاس أن السـلوك النمطي يحدث أثناء عملية النمو الطبيعية ويزول لدى الطفل العادي في مراحـل عمريـة محـددة؛ إلا أنـه يبقى موجودًا لـدى الأطفـال ذوي الإعاقة حتى بعـد دخولهـم تلك المراحـل، بمعنى أن الأطفـال العاديين عندما ينضـجون يطورون أنماطا سلوكية أكثر نضجًا وأكثر تعقيدًا، أما الأطفال ذوي الإعاقة فإنهم يستمرون بإظهار السـلوك النمطـي لأنهم غير قادرين على تعلم الأنماط السـلوكية التكيفية (الخطيب،٢٠٠٩)

أما Mchugh & Liberman,(2003) فيفسران السلوك النمطي تفسيرًا عضـويا يقـوم علـى افتراض أن السـلوك النمطـي ينجـم عـن اضـطراب العمليـات الفسيولوجية خاصة في الجهاز العصبي.

أشار (Schultz&Berkson,1995) إلى وجود السلوك النمطي لدى غالبية الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية. وقد أشار (Berkson & Devenport, 1962; Kaufman & Levitt,1965) إلى أن أكثر من ثلثي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الملتحقين بمؤسسات التربية الخاصة يؤدون سلوكيات نمطية غير تكيفية، كما أنها لهـا آثـار سـلبية على الفـرد، فهي تحد مـن تفاعل الفرد المعـوق مع بيئتـه مما يؤثر سلبًا في قدرته على التعلم (الخطيب،٢٠٠٩؛ Sands, Knowlton, Kozleski & Wehmeyer, 2002).

السلوك النمطي سلوك متكرر ليس له هدف واضح، ويطلق على هذا النوع من السـلوك تسـميات مختلفة منها الإثارة الذاتية، السلوك الموجه نحو الذات، السلوك غير الوظيفى، السـلوك الطقوسـى، وقد يأخذ السـلوك النمطي لدى الأطفال ذوي الإعاقـة أشـكالًا مختلفـة، ويبين الخطيـب أكثر الاسـتجابات النمطية شـيوعًا لدى هؤلاء الأطفال وهى: «هز الجسـم، وحركات الأصـابع، ومص الإبهام وضـع الأشـياء

في الفم، والتلويح باليد، التربيت على الوجه، وهز الرجلين، ولف الشعر، والفرقعة بالأصابع، والصراخ، أو القهقهة، وضرب القدمين بالأرض، والتحديق بالفراغ، والإبقاء على أحد أطراف الجسم في وضع غير طبيعي، والتحديق في الضوء» (الخطيب، ٢٠٠٩).

قسم لام (Lamm 2004) السلوكيات النمطية إلى قسمين هما: مستوى منخفض من السلوكيات النمطية ويتميز بحركات متكررة ويشمل حركات نمطية، ولعب متكرر بالأشياء، وسلوك إيذاء الذات، ومستوى عالي ويتضمن سلوكيات معقدة كالالتصاق بالأشياء، واللغة المتكررة، والاهتمامات الثابتة.

ثانيًا: : **إدارة الذات** Self-Management:

تُعد من أساليب تعديل السلوك الحديثة، وهناك العديد من المصطلحات التي يستخدمها الباحثين للإشارة إليها مثل:استراتيجيات إدارة الذات Self-Management Strategies (Tseng,2005)، وإجراءات إدارة الذات Self-Management Procedures (جاد المولى،٢٠٠٩؛الشخص وآخرون،٢٠١٠)، و مهارات إدارة الذات Self-Management Skills، ونظام إدارة الذات Self-Management system، ومع اختلاف الأسماء فإنها تشير إلى شيء واحد تقريبًا؛ مما يمكن استخدامها على نحو متبادل.

وتعنى إدارة الذات التطبيق المنظم من قبل الفرد لاستراتيجيات تعديل السلوك على نفسه، بما يؤدى إلى إحداث التعديل المطلوب في سلوكه (Cooper.et all.,2007)

تُعرف إدارة الذات بأنها مجموعة من الإجراءات التي تستخدم لتوجيه سلوك الأطفال خارجيًا، ثم الانتقال إلى إدارة الأطفال لسلوكهم داخليًا، حيث تجعل هذه الإجراءات الأطفال على وعى بالسلوكيات التي يقومون بها، وعلى وعى بالسلوكيات الملائمة، والتي عليهم القيام بها (Barry & Messer, 2003).

إدارة الذات عبارة عن: توجيه القدرات، والسلوكيات الشخصية للفرد نحو تحقيق الهدف، وذلك من خلال إدراك قيمة الوقت، والتخطيط، والتنفيذ، والتقويم، والتعامل مع التأجيل.في حين يعرفها الزاكى، والشامى (٢٠١١) بأنها استغلال

الفرد لكل ما يملكه من مشاعر، وأفكار، وإمكانيات، الاستغلال الأمثل لتحقيق الأهداف.كما عرفها جونسون (2012) Johnson بأنها تدخل فردى يتضمن قيام التلاميذ بمراقبة أدائهم للسلوكيات، أو المهام المطلوبة، وتسجيل تقييمهم لها من وجهة نظرهم. وعليه تعد إدارة الذات مجموعة من الإجراءات المتقدمة لتحسين سلوك الصف الدراسي، تتضمن توجيه الذات للقيام بالنشاطات التي تتطلب من الأطفال مراقبة وتقييم سلوكهم خلال فترة زمنية محددة (شحاتة، ٢٠١٠).

كما أنها عبارة عن إجراءات تستخدم أثناء التدريب على إدارة الذات وتتضمن مراقبة الذات، تقويم الذات، تعزيز الذات...وغيرها من الإجراءات التي تسهم في تحقيق إدارة الذات مع المعاقين. وهناك العديد من إجراءات إدارة الذات التي تم استخدامها في البرامج المختلفة بغرض الوصول إلى قدر مناسب من الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ومع بعض فئات ذوي الإعاقة (الشخص، وعثمان،٢٠١٠).

يمكن وصف هذا الإجراء على النحو التالي:

١ـ **الإجراء الأول**: **مراقبة الذات** Self-Management:

من خلال المراجعة التي قام بها Mooney, Joseph, Uhing, Brad, Ried, & Michal (2005) لعدد كبير من الدراسات التي تناولت إدارة الذات (٢٢ دراسة)، خلص إلى أن مراقبة الذات هي النوع السائد للتدخلات من بين إجراءات إدارة الذات المستخدمة من قبل الباحثين في تلك الدراسات، وتتفق هذه النتيجة مع ما ذكره King-Searrs, & Carpenter (1997) حيث ذكر أن إجراءات إدارة الذات الأكثر استخدامًا مع فئات ذوى الإعاقات النمائية في الفصول الدراسية هي مراقبة الذات Self-monitoring ثم تقويم الذات Self-evaluation ثم تعزيز الذات Self-reinforcement. قدم (٢٠٠٧) تعريفًا لمراقبة الذات على أنها: تسجيل الفرد لسلوكه الخاص بهدف تغيير هذا السلوك. وتتضمن مراقبة الذات- في البداية- الإقرار بالحاجة إلى تنظيم أو تغيير سلوك معين مثل (التعليقات السلبية؛ الوقت الضائع من العمل؛ والتعبير عن المشكلات والتحدث عنها مع المعالج) ويتطلب ذلك تحديد السلوك وحصر مرات تكراره، ومن ثم فإن الفرد يحتفظ بسجل حول تواتر سلوكه المستهدف.ومراقبة الذات. ومراقبة الذات قد تستخدم بالتزامن مع التقرير

الذاتي.ومع ذلك ففي بعض الحالات قد يكون الاحتفاظ بالسجل الذي يتضمن تسجيلا لنتائج مراقبة الذات كافيًا في حد ذاته.

يعرف مونى وآخرون Mony, et al. (2005) مراقبة الذات أنها «عملية متعددة المراحل من الملاحظة وتسجيل سلوك الفرد.ففى المرحلة الأولى يميز الطفل بين حدوث أو عدم حدوث السلوك المستهدف، بعدها في المرحلة الثانية يسجل الطفل بعض المؤشرات الدالة على حدوث السلوك المستهدف عند الانتهاء من أدائه، أو يضع إشارة على أحد النماذج المعدة لذلك».

ويتكون إجراء مراقبة الذات من مكونين رئيسيين هما:

أ- ملاحظة الذات Self-Observation : تعد من المهارات الأولي التي يجب تعلمها للوصول إلى مراقبة الذات ومن ثم إدارة الذات.

ب- التقارير الذاتية أو التسجيل الذاتي Self-Reports/Recording: هو رأى أو تقرير يعطيه الفرد عن نفسه، سواء كان ذلك في صورة إجابة عن أي تساؤلات متعلقة به، أم كان شبه تاريخ يكتبه أو يحكيه عن قصة حياته.

٢ـ **الإجراء الثاني: التعليقات والتغذية الراجعة الذاتية** Self-Feedback :

إن أبسط الصور لهذا الإجراء هي التعليقات التي يتلقاها الطفل على السلوك الذي يصدر عنه، سواء كانت هذه التعليقات عبارة عن مدح وثناء أو توجيه أو لفت نظر لأحد الأخطاء سواء من الآخرين أو من نفسه أحيانًا (Carr et al., 2015., Robyn, 2015)

ومن الصور الحديثة لهذا الإجراء استخدام شرائط الفيديو كوسيلة للتغذية الراجعة، حيث يتم تصوير سلوك الأطفال من خلال كاميرات معدة خصيصًا لهذا الغرض، ثم يتم عرض شرائط الفيديو على الأطفال، حيث يشاهدون بأنفسهم بالصورة والصوت ما ارتكبوه من أخطاء، مع إعطائهم التغذية الراجعة الصحيحة لهذه الأخطاء من جانب القائمين على تدريب هؤلاء الأطفال، وبعد تكرار هذه التدريبات يتعلم الأطفال أنماط السلوك السوي.

٣ـ **الإجراء الثالث: تقويم الذات** Self Evaluation :

تأتى عملية تقويم الذات في مرحلة مبكرة من مراحل تدريب الطفل على إدارة الذات حيث يجب أن يكون الطفل (قبل الوصول لتلك المرحلة) أن يكون تم تدريبه على إجراءات أخرى مثل مراقبة الذات والتعليقات الذاتية. فإذا تدرب الطفل هذه الإجراءات أصبح مؤهلاً لتقييم ذاته. يتضمن تقييم الأطفال لأنفسهم لتحديد ما إذا كان الطفل ملتزمًا أو غير ملتزم بالسلوك المستهدف (Low, 2014., Koegel, 2014).

٤ـ **الإجراء الرابع: تعزيز الذات** Self-Reinforcement:

يشير تعزيز الذات إلى مكافأة الطفل لذاته بعد الوصول إلى الأهداف التي تم وضعها. على سبيل المثال إذا كان الهدف هو الامتناع عن السلوك العدواني لمدة ثلاثين دقيقة (ثلاث فترات مراقبة ذات مدة كل منها عشر دقائق) فإذا حقق الطفل هذا الهدف عندها يكافئ نفسه (Stephen, 2008).

٥ـ **الإجراء الخامس: توجيه الذات** Self-Instruction :

إن توجيه الذات هو أحد إجراءات إدارة الذات التي تتضمن قيام الأطفال بتقديم عبارات أو تعليمات واضحة لأنفسهم بهدف توجيه سلوكهم الشخصي (Mooney, et al., 2005)، ونقصد بتوجيه الذات في تلك الدراسة الحالية قيام الطفل ذي اضطراب التوحد ذو الأداء الوظيفي المرتفع بتقديم بعض التعليمات أو التوجيهات لنفسه بغرض ضبط سلوكه، وتقليل الاعتماد على توجيهات الآخرين في المواقف التي يتم تدريبه عليها.

٦ـ **الإجراء السادس: تلقين الذات** Self-instruction:

هي عبارة عن غرس المواقف والأفكار والاستراتيجيات المعرفية، بأن يوجه الطفل سلوكه الشخصي بصورة لفظية فيقوم الطفل بعمل تعليمات واضحة لنفسه بهدف توجيه سلوكه الشخصي (Schenkoske, 2012., Boettcher, 2014., Carr et al., 2015)

٧ـ **الإجراء السابع: توجيه الذات أو الكلام عن الذات** Self-instruction or Self-speech :

حيث ينفذون الأطفال السلوك المطلوب وهم يتكلمون بصوت مرتفع، ثم ينتقلون إلى الحديث لأنفسهم سرا كما يمكن استخدام التعليمات اللفظية للذات، كأن يقول لنفسه يمكن أن تكافئ نفسك بمشاهدة التلفاز لاحقًا، أو يسأل نفسه أسئلة تدور حول العمل المطلوب كأن يقول لنفسه ما أفضل أسلوب لفعل ذلك، فهي تعنى توجيه الفرد سلوكه الشخصي بصورة لفظية (الشخص، ٢٠١٠)

الأدوات المستخدمة في إدارة الذات:

إن الهدف الأساسي من تلك الأدوات تزويد الطفل ذي اضطراب التوحد بوسائل واضحة ومحددة لتسجيل حدوث السلوك، وقد تستلزم هذه الإجراءات تدريب الطفل ذي اضطراب التوحد على بعض المهارات مثل وضع بعض الملصقات في سجل ملاحظة الذات، أو وضع علامة على استمارة معدة مسبقًا، أو استعمال عداد يدوى أو ساعة يد تصدر إشارات صوتية مسبقًا على فترات محددة، وهناك عدة اعتبارات لاختيار أداة إدارة الذات منها:

١. مستوى الأداء الحالي للطفل الذي سوف يستخدم الأداة.
٢. سهولة استخدام الأداة ونقلها، وذلك لإمكانية تعميمها.
٣. أن تكون الأداة مناسبة لعمر الطفل الذي يستخدمها
٤. أن تكون الأداة مناسبة للسلوك المستهدف (Buckmann,2000).

ثالثًا: اضطراب التوحد:

يعد اضطراب التوحد (Autism) من أكثر الاضطرابات النمائية غموضًا لعدم الوصول إلى أسبابه الحقيقية. فهو حالة تتميز بمجموعة أعراض يغلب عليها عدم الاكتراث بمن حوله، فيؤثر الانعزال والانسحاب من المواقف الاجتماعية والانشغال بذاته، بالإضافة إلى العجز في المهارات الاجتماعية، والتواصل اللفظي والغير لفظي، الذي يحول بينه وبين التفاعل الاجتماعي البناء مع المحيطين به (Strasberger, 2013., Sanguino, 2014)

تعرف الجمعية الأمريكية اضطراب التوحد بأنه نوع من الاضطرابات التطورية التي تظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، وتكون نتاج

اضطرابات نيرولوجية تؤثر على وظائف المخ، وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو فتجعل الاتصال الاجتماعي صعب عند هؤلاء الأطفال من فئة ذوي اضطراب التوحد، وتجعل لديهم صعوبة في الاتصال سواء أكان لفظي أو غير لفظي. وقد اختلف الباحثون في تحديد مسمى الطفل ذي اضطراب التوحد فمثلًا سمى ال Autism بالطفل ذي اضطراب التوحد لأنه منغلق على ذاته، ولا يُحب التفاعل مع الآخرين وأطلق عليه أيضًا الطفل الإجترارى ؛ لكونه يكرر نفس السلوك الجسمي، أو نفس الكلام بنفس الطريقة الآلية المتكررة (Lauderdale,2013, Kang et al.,2013., Funahashi et al.,2014).

كما أنه يتميز بزملة أعراض تمثل ثلاثة اضطرابات سلوكية يمكن تحديدها فيما يلى: اضطرابات عامة في التفاعل الاجتماعي، واضطرابات في النشاط التخيلي والقدرة على التواصل، وانغلاق على الذات وضعف الانتباه المتواصل للأحداث الخارجية (بطرس، ٢٠٠٥).

عرفته سهير (٢٠٠٢) أنه نوع من الاضطرابات الارتقائية المعقدة التي تظل متزامنة مع الطفل منذ ظهورها وإلى مدى حياته، تؤثر على جميع جوانب نموه وتبعده عن النمو الطبيعي، ويؤثر هذا النوع من الاضطرابات الارتقائية على التواصل Communication سواء أكان تواصلاً لفظيًا أم تواصلا غير لفظي وأيضًا على العلاقات الاجتماعية وعلى أغلب القدرات العقلية لهؤلاء الأطفال المصابين باضطراب التوحد، ويظهر في خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل ويفقده الاتصال والاستفادة ممن حوله، وهذا النوع من الاضطراب لا شفاء منه وقد يتحسن بالتدخل العلاجي المبكر.

هو نوع من أنواع الإعاقة الذي يصيب الإنسان في الصغر ويعنى الانعزال أو الاسترسال في التخيل تهربًا من الواقع، ومن أعراضه فقدان النطق، عدم اهتمامه بالأشخاص وأفراد المجتمع من حوله، لا توجد لدى المصاب أي عاطفة تجاه والديه والمحيطين به، إضافة إلى فقد الإحساس بالألم، كما أنه يهتم بالأشياء أكثر من اهتمامه بالأشخاص ويفضل النظر دائمًا إلى الفضاء ويرفض النظر إلى الأفراد وبسبب فقدانه الاتصال مع المجتمع يفقد مهارة التقليد مما يسبب تأخرًا في الحس والإدراك لذلك يصنف ضمن فئة المتخلفين (كامل،٢٠٠٥).

وعرفه كل من مورين أرونز وتيسا جيتنس (٢٠٠٥، ٧) أنه عبارة عن اضطراب في القدرة المعرفية مصحوب ببعض الاضطرابات في الناحية النفسية والحيوية، مما يجعل له عظيم الأثر على جميع نواحي تطور الجانب الاجتماعي للفرد

سمات وخصائص المصابين باضطراب التوحد:

وفقًا للإصدار الرابع من دليل تشخيص وإحصاء الاضطرابات العقلية (Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Desordes) (DSM-IV-TR) الصادر عام (٢٠٠٠) عن الجمعية الأمريكية لعلم النفس American Psychiatric Association فإن التوحد يوصف بأنه إعاقات شديدة منتشرة في عدد من مجالات النمو: مهارات السلوك الاجتماعي، مهارات التواصل، وجود نمطية وثبات في السلوك والاهتمامات والأنشطة (DSM-IV-TR,2000,p65) ويقترح الدليل مجموعة محكات لتشخيص التوحد بما يلى:

أولا: توافر (٦) أو أكثر من سمات العناصر (أ)،(ب)،(ج) أو على الأقل سمة واحدة من (ب) :

أ- اضطراب نوعى في التواصل الاجتماعي ويتوفر اثنين على الأقل من السمات التالية:

١. اضطراب ملحوظ في فى استخدام السلوكيات غير اللفظية مثل نظرات العيون، تعبيرات الوجه، لغة الجسد، الإيحاءات والإيماءات لتحقيق التفاعل الاجتماعي.

٢. فشل في تنمية علاقات مع الأقران ملائمة لمستوى النمو.

٣. عجز في مستوى عفوية مشاركة الاهتمامات والمتع والإنجاز مع الآخرين (مثل العجز عن إظهار أو عد العناصر التي يهتم بها)

٤. عجز في المعاملة بالمثل عاطفيًا واجتماعيًا.

ب- اضطراب نوعى في التواصل كما يظهر في واحد على الأقل مما ياتى:

١. تأخر أو عجز كامل عن تنمية لغة الحديث (ليس مصحوبًا بمحاولة تعويض بأنماط بديلة مثل الإيحاءات أو الإيماءات).

٢. يكون لدى الأطفال ذوى القدرة على الكلام؛ اضطراب ملحوظ في القدرة على بدء حوار أو محادثة مع الآخرين.

٣. استخدام متكرر ونمطي للغة الكلام أو اللغة الخاصة.
٤. عجز عن إيجاد ألعاب عفوية متنوعة أو ألعاب اجتماعية ملائمة لمستوى النمو.

ج- تكرار مقيد وأنماط متكررة من السلوك والاهتمامات والأنشطة كما يظهر في واحد على الأقل مما يلى:
١- الانشغال أو التقيد بنمط متكرر (واحد أو أكثر) من الاهتمامات غير العادية سواء في الشدة أو التركيز.
٢- وضوح التزام لروتين أو طقوس محددة وغير وظيفية.
٣- تكرار أساليب حركية محددة(مثل إشارات اليد أو الأصابع، أو حركة الجسم ككل)
٤- الانشغال المستمر بأجزاء الجسم أو أجزاء الألعاب.

ثانيًا: تأخر أو أداء غير طبيعى في واحد على الأقل من المجالات التالية (من سن عام إلى ثلاثة أعوام) :
١- التفاعل الاجتماعي
٢- اللغة المستخدمة في التواصل الاجتماعي
٣- الألعاب الخيالية أو الرمزية.

ثالثًا: لا تمثل الاضطرابات متلازمة ريت (Rett syndrome)، واضطراب الانفصال الطفولي-(Childhood Disntegrative Disorder) (DSM-IV-TR,2000,p65-75)؛ وتضيف دراسات متعددة سمات وخصائص للمصابين بطيف التوحد في جانب الخصائص البدنية والاجتماعية وخصائص اللغة والتواصل اللفظي وغير اللفظي، والخصائص الانفعالية والمعرفية مثل دراسة (الكردى،٢٠٠٥)، ودراسة (فراج،٢٠٠٢)، ودراسة (خطاب، ٢٠٠٥)، ودراسة (محمد، ٢٠٠٢)، ودراسة (موسى،٢٠٠٧)، ودراسة (الشامى،٢٠٠٤)، ودراسة (السرطاوى،٢٠٠٣). ورغم هذا كله فالمشهد ليس مأساويًا بدرجة كبيرة، حيث تشير الموسوعة الحرة ويكبيديا أن هناك بعض الأطفال ذوي اضطراب التوحد لهم قدرات خارقة ومعدل الذكاء أعلى من الطبيعى ويصبحوا نابغة في مجالات دراسية عدة، وبعضهم أصبح مخترعًا وعلماء سجلهم حافل في التاريخ منهم على سبيل المثال: ألبرت إينشتاين، وبيل جيتس، وتوماس إيديسون، وبرنارد شو (ويكبيديا الموسوعة الحرة على الانترنت)

دراسات سابقة:

تم تقسيم الدراسات السابقة إلى محورين هما:

المحور الأول: دراسات تناولت السلوكيات اللاتوافقية:

استهدفت دراسة Mark Larry (2000) التعرف على أثر برنامج تدريبي في خفض السلوك النمطي لدى الطفل ذي اضطراب التوحد، تكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال تتراوح أعمارهم من (٧-١١) سنة، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي في خفض السلوك النمطي لدى ذوي اضطراب التوحد.

أما دراسة بخش (٢٠٠٢) هدفت الدراسة إلى تشخيص الأداء الفارق للأطفال ذوي اضطراب التوحد وأقرانهم المتخلفين عقليًا فيما يتعلق بالانسحاب الاجتماعي، وكانت عينة الدراسة (٤٦) طفلاً ٢٣ لكل مجموعة من مجموعتي الدراسة ذوي اضطراب التوحد والمتخلفين عقليًا، وتراوحت أعمارهم بين ٨-١٤ سنة، توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة بين المجموعتين في الانسحاب من المواقف والتفاعلات الاجتماعية وفى الدرجة الكلية للسلوك الانسحابي وذلك لصالح الأطفال ذوي اضطراب التوحد حيث كانوا هم الأكثر انسحابًا من أقرانهم المتخلفين عقليًا.

دراسة Escalona, Field, Nodel & Lundy (2002) هدفت الدراسة إلى معرفة تأثيرات التقليد على السلوك الاجتماعي لأطفال التوحد، تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفل ذي اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم بين (٣-٧)سنوات تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية مهارة التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، حيث أظهروا أن التقليد يعد طريقة فعالة لتسهيل القيام ببعض أنماط السلوك الاجتماعي كالاقتراب من الأشخاص الآخرين، ومحاولة لمسهم، والنظر إليهم، والتحرك اتجاههم.

دراسة جارحى (٢٠٠٤) هدفت الدراسة إلى تقييم فاعلية برنامج تدريبي في خفض السلوكيات المضطربة لدى عينة تكونت من (١٠). أطفال ذوي اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم بين (٥-٨) سنوات تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين(تجريبية وضابطة)، استخدم الباحث الأدوات التالية: مقياس السلوك التكيفي، البرنامج التدريبي، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم حيث انخفضت السلوكيات المضطربة لدى أطفال المجموعة التجريبية بشكل دال.

دراسة ربيع(٢٠٠٤).هدفت الدراسة إلى معرفة أثر برنامج إرشادي في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً ذي اضطراب التوحد تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة، استخدمت الدراسة الأدوات التالية: مقياس سلوك إيذاء الذات لدى الطفل ذي اضطراب التوحد، البرنامج التدريبي، أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم.

دراسة Salazar (2004) هدفت الدراسة إلى معرفة أثر النماذج المصورة والقصص الاجتماعية ولعب الأدوار في تحسين السلوكيات اللاتوافقية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، تكونت عينة الدراسة من (٣) أطفال، توصلت نتائج الدراسة إلى انخفاض السلوكيات اللاتوافقية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

دراسة فرج(٢٠٠٦).هدفت إلى التعرف على العلاقة بين اضطراب التكامل الحسي وشدة أعراض اضطراب التوحد والسلوك التوافقي عند الأطفال اذوي اضطراب التوحد، تكونت عينة الدراسة من (٣٠)طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين (٦-١٢) عام، استخدمت الدراسة أدوات منها: مقياس السلوك التوافقي، ومقياس تقييم الأعراض السلوكية المصاحبة لاضطراب اضطراب التوحد، أسفرت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين اضطراب التكامل الحسي والسلوك التوافقي عند هؤلاء الأطفال.

دراسة غزال (٢٠٠٧) هدفت الدراسة إلى معرفة فعالية برنامج تدريبي لتطوير المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحد، تكونت العينة من (١٠)

أطفال ذكور ذوي اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم بين (٥-٩) سنوات، تألفت العينة من مجموعتين (تجريبية، ضابطة)، توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الاجتماعية بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على القياس البعدي وقياس المتابعة لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

دراسة أحمد (٢٠٠٩) هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وخفض سلوك إيذاء الذات، تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلا توحديًا تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، استخدم الأدوات التالية: مقياس سلوك إيذاء الذات، البرنامج التدريبي، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

دراسة محمد (٢٠١١) هدفت الدراسة إلى معرفة أثر برنامج تدريبي في تقليل السلوكيات النمطية، تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال ذوي اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم مابين (٧-١٣) عام، استخدمت الدراسة مقياس خفض السلوك النمطي، والبرنامج التدريبي، أسفرت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج المستخدم في خفض السلوك النمطي، وكذلك تنمية مهارات التواصل اللفظي والغير لفظي.

دراسة Singh e t al., (2011) هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي في خفض السلوك العدواني باستخدام إدارة الذات، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٣)طلاب ذوى اضطراب توحد، أسفرت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي في خفض السلوك العدواني من خلال استخدام إدارة الذات.

دراسة قطب (٢٠١٢) هدفت الدراسة تعديل بعض السلوكيات الغير تكيفية وتنمية المهارات الاجتماعية، تكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال ذوي اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم بين (٨-١٤) سنة، حيث تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة، استخدمت الدراسة تصميم برنامج لخفض أنماط السلوكيات غير التكيفية، حتى يستطيع الطفل ذي اضطراب التوحد أن يتوافق مع نفسه ومع الآخرين، توصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي في تعديل السلوكيات غير التكيفية للأطفال ذوي اضطراب التوحد.

دراسة عبد الحميد، (٢٠١٦) هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج تدريبي قائم على مهارات إدارة الذات في الحد من سلوك إيذاء الذات وأثره في تحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، تكونت عينة الدراسة من (١٦) طفلاً ذي اضطراب التوحد، تتراوح أعمارهم بين (٨-١٨) سنة، حيث تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة، أسفرت نتائج الدراسة عن انخفاض سلوك إيذاء الذات، وتحسين السلوك الاجتماعي الايجابي لدى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، واستمر الأثر الإيجابي للبرنامج على المجموعة التجريبية خلال فترة المتابعة.

المحور الثاني: دراسات تناولت إجراءات إدارة الذات

دراسة Copeland (2000) هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية استخدام إجراءات إدارة الذات لتحسين الأداء في مهارات الدراسة، تكونت عينة الدراسة من (٤) طلاب معاقين مدمجين في فصول التعليم العام، من الأدوات التي استخدمت في الدراسة إجراءات إدارة الذات التي منها (مراقبة الذات-تقويم الذات)، توصلت نتائج الدراسة إلى زيادة معدل أداء مهارات الدراسة على جداول العمل المعدلة باستخدام الطلاب لاستراتيجيات إدارة الذات.

دراسة Mincina;et al(2000) هدفت الدراسة إلى الاستفادة من أحد برامج إدارة الذات في خفض المعدلات المرتفعة من السلوكيات الصوتية غير الملائمة، وتمثلت تلك السلوكيات في إصدار أصوات عن طريق اللسان والهمهمة من غير إفصاح، والمصاداة تكونت عينة الدراسة من فتاة ذات اضطراب التوحد عمرها (١٢) عام، توصلت نتائج الدراسة إلى فعالية التدريب باستخدام إجراءات إدارة الذات إلى خفض معدل حدوث هذه السلوكيات أثناء القراءة أو الحديث العادي.

دراسة Reineck,Dana (2000) هدفت الدراسة إلى زيادة الاستجابات المتعددة أي الأنشطة التخيلية وأنشطة الرسم من خلال إجراءات إدارة الذات، تكونت عينة الدراسة من (٣) أطفال ذوي اضطراب التوحد ممن تتراوح أعمارهم مابين (٦-٨) سنوات، استخدمت الدراسة الأدوات التالية إجراءات إدارة الذات التي تضمنت التلقين اللفظي والحركي ومراقبة الذات، وتعزيز الذات، توصلت نتائج الدراسة إلى ظهور زيادة في تنوع كل سلوك من السلوكيات من خلال استخدام إجراءات إدارة الذات.

دراسة Kern(2001) هدفت الدراسة إلى مساعدة الأطفال ذوى المضطربين سلوكيا باستخدام إجراءات إدارة الذات، تكونت عينة الدراسة من (٣) أطفال ذكور، تراوحت أعمارهم مابين (٥-٧) سنوات، تم تصنيفهم ضمن فئة المضطربين سلوكيًا، على إدارة بعض أنماط سلوكياتهم غير الملائمة، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية استخدام إجراءات إدارة الذات في تعلم هؤلاء الأطفال في إدارة سلوكياتهم غير الملائمة بنجاح

دراسة Wilkinson,Lee2(2005) هدفت الدراسة إلى معرفة أثر إجراءات إدارة الذات بالمصاحبة مع أسلوب الإرشاد السلوكي على عينة من التلاميذ ذوي اضطراب التوحد فئة متلازمة إسبيرجر Asperger Syndrome للوصول لدمجهم مع العاديين، توصلت نتائج الدراسة إلى إمكانية استخدام إجراءات إدارة الذات مع أسلوب الإرشاد السلوكي المشترك في مساعدة التلاميذ ذوي اضطراب التوحد متلازمة اسبيرجر على الانخراط في بعض الأنشطة الأكاديمية والاجتماعية مع أقرانهم من العاديين.

دراسة Gureasko;et al((2007) هدفت الدراسة إلى تقليل معدل بعض السلوكيات غير الملائمة وزيادة السلوكيات المرغوبة باستخدام إجراءات إدارة الذات لدى مجموعة من الطلاب ذوى نقص الانتباه والنشاط الزائد، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية استخدام إجراءات إدارة الذات في خفض معدل النشاط الزائد

دراسة Palmen et al.,(2008) هدفت الدراسة إلى تحسين مهارة طرح السؤال لدى عينة تكونت من (٩) مراهقين ذوي اضطراب التوحد، تضمن إجراءات الدراسة التدريب باستخدام التغذية الراجعة وإدارة الذات، توصلت نتائج الدراسة إلى حدوث تحسن ملحوظ في النسبة المئوية للأسئلة الصحيحة التي يطرحها ذوي اضطراب التوحد أثناء المحادثات التعليمية، وذلك بعد انتهاء فترة التدريبات، كما ذادت نسبة ردودهم، وتبين مما سبق أنه يمكن الاستفادة من اجراءات إدارة الذات مع الأطفال اذوي اضطراب التوحد في تحقيق مستوى مرتفع من التحسن في العديد من جوانب القصور في سلوكياتهم ومهاراتهم.

دراسة Labbe(2009) هدفت الدراسة الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي قائم على إدارة الذات في تحسين التواصل والمحادثة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، طبقت الدراسة على عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج بوساطة الأقران جنبا إلى جنب مع إجراءات الإدراة الذاتية زيادة السلوكيات الاجتماعية.

دراسة سعيد (٢٠١٠) هدفت الدراسة إلى تدريب الأطفال اذوي اضطراب التوحد على إدارة الذات وتحسين السلوك التكيفى والحد من مشكلاتهم السلوكية باستخدام برنامج تدريبي، تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال ذوي اضطراب التوحد من الذكور ممن تتراوح أعمارهم مابين (٨-١٢)عام، أسفرت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي على إدارة الذات المستخدمة في الحد من المشكلات السلوكية.

دراسة Low(2014) هدفت الدراسة الكشف عن فعالية برنامج تدريبي قائم على إدارة الذات من استخدام جهاز أى باد لتعليم الطلاب المصابين بالتوحد، أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج التدريبي في تعليم مهارات الحياة اليومية للطلاب المصابين بالتوحد.

دراسة Post et al,(2014) هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية إدارة الذات من خلال الفيديو في خفض السلوكيات الغير سوية وتحسين السلوكيات الإيجابية لدى أطفال ذوى اضطراب التوحد، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج في خفض السلوكيات غير السوية وتحسين السلوكيات الإيجابية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

أجريت الدراسات السابقة إما على أطفال أو مراهقين ذوي اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم بين (٥-١٤) سنة،تكاد تجمع تلك الدراسات على أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم أنماط سلوكيات غير التكيفية كما في دراسة جارحى،٢٠٠٤، ودراسة بخش،٢٠٠٢، دراسة ربيع،٢٠٠٤، كما أظهرت الدراسات عن مدى فاعلية البرامج سواء التدريبية أو الإرشادية في خفض السلوكيات اللاتوافقية لدى الأطفال كما في دراسة دراسة فرج،٢٠٠٦، دراسة أحمد،٢٠٠٩، دراسة محمد،٢٠١١، كما أوضحت الدراسات

السابقة فاعلية استخدام إجراءات إدارة الذات Self-Management Procedures وفنياتها كما أوضحت الدراسات السابقة مثل دراسة Copeland (2000)، دراسة Mincina;etal(2000)، دراسة Kern (2001) حيث أوضحت تلك الدراسات التعرف على فاعلية استخدام إجراءات إدارة الذات وفنياتها على تعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية.

استفاد الباحث من استعراض الدراسات السابقة ملاحظة وجود استخدام برامج تدريبية وارشادية في تخفيف السلوكيات اللاتوافقية مما أفاد الباحث في بناء المقياس والبرنامج.أيضا تم الاستفادة من الدراسات السابقة في تحديد الإطار العام للدراسة، كدراسة Wilkinson,Lee2(2005)، Salazar(2004)، ودراسة دراسة غزال (٢٠٠٧)، ودراسة دراسة قطب (٢٠١٢)،،تفاوت حجم العينة في الدراسات السابقة، مابين كبيرة مثل دراسة مثل بخش (٢٠٠٢)، دراسة Escalona, Field, Nodel & Lundy (2002)، دراسة دراسة فرج (٢٠٠٦).ومتوسطة مثل دراسة جارحى(٢٠٠٤)، ودراسة دراسة ربيع(٢٠٠٤)، ودراسة غزال (٢٠٠٧)، دراسة أحمد(٢٠٠٩)، و دراسة محمد(٢٠١١)، و دراسة سعيد(٢٠١٠) وصغيرة مثل دراسة Kern (2001)، دراسة Reineck, Dana(2000)،دراسة Copeland (2000)،دراسة قطب(٢٠١٢)، دراسة Salazar (2004)، دراسة Mark Larry (2000) واستفاد الباحث من هذا الإطار في تحديد حجم عينة الدراسة الحالية.

- أوضحت الدراسات السابقة عن أن هناك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية المعتمدة على إجراءات إدارة الذات : Self-Management Procedures والمجموعة الضابطة لصالح التجريبية مثل دراسة Reineck, Dana(2000)، دراسة Kern(2001)، دراسة Gureasko;et al((2007)كما أظهرت الدراسات إلى فاعلية إستخدام فنيات إدارة الذات في تعديل بعض المظاهر السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد دراسة سعيد(٢٠١٠)، دراسة Palmen et al.,(2008)استفاد الباحث من استعراض الدراسات السابقة في تحديد الإطار العام للدراسة، حيث اهتمت بفعالية برنامج إرشادي لتخفيف حدة السلوكيات اللاتوافقية.

- كما أشارت نتائج دراسة Gureasko;et al (2007)، دراسة سعيد (٢٠١٠) إلى فعالية استخدام إدارة الذات من حيث السرعة والاستمرارية في تحسين السلوكيات الغير سوية لدى ذوي اضطراب التوحد أفضل من الاستراتيجيات الأخرى.
- طبقت إجراءات إدارة الذات في العديد من الدراسات على أطفال في عمر المدرسة عمر عينة الدراسة الحالية مما يؤكد مناسبة تلك الاستراتيجية لهذه الفئة العمرية، مثل دراسة كلا من دراسة Mincina;etal(2000)، دراسة Reineck, Dana(2000)، دراسة سعيد (٢٠١٠).
- استفاد الباحث من الدراسات السابقة في صياغة فروض البحث، وإعداد البرنامج التدريبي، وإعداد أدوات البحث.
- يوحد تنوعا واضحًا في كل من الأهداف التي تم استخدام إدارة الذات من أجل تحقيقها، وإجراءات إدارة الذات المستخدمة في تحقيق هذه الأهداف، والأعمار الزمنية لأفراد العينة

فروض البحث:

(١) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لبعض السلوكيات اللاتوافقية، لصالح القياس القبلي.

(٢) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لبعض السلوكيات اللاتوافقية التوافقية، لصالح المجموعة الضابطة.

(٣) لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي الأول والبعدي الثاني (المتابعة) بعد فترة شهرين من القياس البعدي الأول على مقياس السلوكيات اللاتوافقية.

إجراءات البحث:

أولًا: عينة البحث:

- **العينة السيكومترية:** تكونت من (٤٣) تلميذًا من الذكور ذوي اضطراب التوحد تم اختيارهم بطريقه عشوائية من البرامج والمعاهد التي تضم التلاميذ ذوى اضطراب التوحد.
- **العينة الأساسية:** تكونت من (١٢) تلميذًا ذكرًا ذي اضطراب التوحد، وتتراوح أعمارهم بين (٩-١٢) سنة وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة، عدد كل مجموعة (٦) تلاميذ.

عينة البحث الأساسية تم التوصل إليها بتطبيق مقياس السلوكيات اللاتوافقية المستخدم في البحث الحالي على (٤٣) تلميذ ذي اضطراب التوحد وتم حساب درجة الإرباعي الأعلى فبلغت ٨١,٠٠ درجة وبلغ عدد من تعدت درجاتهم هذه الدرجة حوالي ١٣ تلميذ، تم اختيار ١٢ تلميذ منهم قسموا إلى مجموعتين تجريبية وضابطة وتم التأكد من تكافؤ المجموعتين باستخدام اختبار مان وتني Mann-Whitney كما هو مبين بجدول (١):

جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي للسلوكيات اللا توافقية

المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
التجريبية	٦,٧٥	٤٠,٥٠	١٦,٥٠	٠,٢٤٣	غير دالة
الضابطة	٦,٢٥	٣٧,٥٠			
التجريبية	٦,٦٧	٤٠,٠٠	١٧,٠٠	٠,١٦٢	غير دالة
الضابطة	٦,٣٣	٣٨,٠٠			
التجريبية	٦,٨٣	٤١,٠٠	١٦,٠٠	٠,٣٢٣	غير دالة
الضابطة	٦,١٧	٣٧,٠٠			
التجريبية	٧,٣٣	٤٤,٠٠	١٣,٠٠	٠,٨٠٥	غير دالة
الضابطة	٥,٦٧	٣٤,٠٠			

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي للسلوكيات اللاتوافقية (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية)، وهو ما يؤكد التكافؤ بين المجموعتين في القياس القبلي.

ـ أدوات البحث:

استخدم الباحث الأدوات التالية:

(أ)-مقياس السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد. (إعداد الباحث)

ـ وصف المقياس:

يتكون من (٤٠) عبارة، ويقوم بالإجابة عن هذه العبارات أكثر الأفراد تعاملًا وتواجدًا مع التلاميذ ذوي اضطراب التوحد «المعلمين» داخل المدرسة وذلك لتقدير مستوى بعض السلوكيات اللاتوافقية لديهم، ولكل عبارة ٥ اختيارات هي يحدث بدرجة كبيرة جدًا (٥)، يحدث بدرجة كبير (٤)، يحدث بدرجة متوسطة (٣)، يحدث بدرجة ضعيفة (٢) منعدم (١).

ـ صدق المقياس:

تم التأكد من صدق المقياس الحالي باستخدام صدق المحكمين حيث تم عرض المقياس في صورته الأولية والمكونة من (٤٧) عبارة على (١٤) محكم من أساتذة الصحة النفسية والتربية الخاصة وعلم النفس لإبداء الرأي في عبارات المقياس من حيث مدى مناسبتها لقياس السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد وقد أسفر رأى المحكمين عن حذف ٧ عبارات اتفق المحكمين على عدم مناسبتها للهدف من المقياس الحالي وأن البعض منها يتضمن معاني مكررة، وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس (٤٠) عبارة.

كذلك تم التأكد من صدق المقياس الحالي بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد المنتمية له العبارة وذلك للتأكد من تجانس وتماسك عبارات كل بعد فيما بينها فكانت معاملات الارتباط كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين درجات عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه العبارة

السلوك النمطي		تابع السلوك النمطي		تابع سلوك إيذاء الذات		السلوك الفوضوي	
العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط
١	٠,٤٢٠××	١١	٠,٦٣٢××	٢٠	٠,٦٦٨××	٣١	٠,٦٨٤××
٢	٠,٧٣٩××	١٢	٠,٦٩٣××	٢١	٠,٦١٩××	٣٢	٠,٦١٤××
٣	٠,٦٧٣××	١٣	٠,٥٠٩××	٢٢	٠,٤٥٢××	٣٣	٠,٤٢١××
٤	٠,٤٣١××	سلوك إيذاء الذات		٢٣	٠,٥١٣××	٣٤	٠,٦١٩××
٥	٠,٥٧٠××	١٤	٠,٧٧٧××	٢٤	٠,٥٢٢××	٣٥	٠,٧٦٦××
٦	٠,٦١٧××	١٥	٠,٧٠١××	٢٥	٠,٤٧٩××	٣٦	٠,٦٧٢××
٧	٠,٥٤٢××	١٦	٠,٦٩٩××	٢٦	٠,٦٠٤××	٣٧	٠,٥٤٣××
٨	٠,٦٣١××	١٧	٠,٤٩٣××	٢٧	٠,٦٦٦××	٣٨	٠,٤٢٩××
٩	٠,٦٣٣××	١٨	٠,٦١٣××	٢٨	٠,٧٢٨××	٣٩	٠,٤٥٧××
١٠	٠,٦٤١××	١٩	٠,٤٦٨××	٢٩	٠,٦٨٥××	٤٠	٠,٦٣٣××
				٣٠	٠,٦١٨××		

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين درجات عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه العبارة معاملات ارتباط دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ وهو ما يؤكد صدق تجانس وتماسك عبارات المقياس وتجانسها فيما بينها.

كذلك تم حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس الثلاث وبين الدرجة الكلية للتأكد من تجانس وتماسك أبعاد المقياس فيما بينها، فكانت معاملات الارتباط كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس

أبعاد المقياس	السلوك النمطي	سلوك إيذاء الذات	السلوك الفوضوي
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٧٤٣××	٠,٥٧٢××	٠,٤١٤××

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس معاملات ارتباط دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ وهو ما يؤكد تماسك وتجانس أبعاد المقياس فيما بينها.

كذلك تم التأكد من صدق المقياس الحالي باستخدام صدق المقارنة الطرفية باتخاذ الدرجة الكلية للمقياس كمحك للحكم على قدرة العبارات على التمييز بين مرتفعي ومنخفضي السلوكيات اللاتوافقيه، حيث تم ترتيب درجات التلاميذ على المقياس وتم تحديد أعلى وأدنى ٢٧ ٪ من الدرجات باعتبارهم التلاميذ مرتفعي ومنخفضي السوك اللاتوافقي وبلغ عدد التلاميذ في كل مجموعة ١٢ تلميذ، وتم حساب النسبة الحرجة بين مجموعتي أعلى وأدنى فكانت كما هي موضحة بالجدول (٤) التالي:

جدول (٤)

صدق المقارنة الطرفية مقياس السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد

العبارة	منخفضي السلوك اللاتوافقي		مرتفعي السلوك اللاتوافقي		النسبة الحرجة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
١	٣,٢٢	١,٠١	٤,٠٨	٠,٩٠	٢,٨٤××
٢	٢,٤٣	١,٠٨	٤,٠٠	٠,٨٥	٤,٨٢××
٣	٢,٣٥	١,٠٨	٣,٩٢	١,١٦	٤,٨١××
٤	٢,٢٥	١,٣٦	٤,٦٧	٠,٤٩	٥,٩٣××
٥	٢,٥٠	١,٠٩	٣,٥٠	٠,٩٠	٣,٠٦××
٦	٣,٤٢	٠,٦٧	٤,٥٠	٠,٦٧	٥,٣٨××
٧	٢,٨٣	١,٢٧	٤,٢٥	١,٢٢	٣,٧٢××
٨	٣,٠٢	١,٢٤	٤,٠٨	٠,٧٩	٢,٨٥××
٩	٢,٣٣	٠,٨٩	٣,٣٣	١,١٥	٣,٧٥××
١٠	١,٩٢	١,٠٠	٣,٠٨	١,٢٤	٣,٩٠××
١١	٢,٩٢	١,٢٤	٤,٦٧	١,٢٣	٤,٧١××
١٢	٢,٤٢	١,٠٠	٣,٨٥	١,١٦	٤,٧٩××
١٣	٣,٢٥	٠,٩٢	٤,٢٥	٠,٩٧	٣,٦٢××
١٤	١,٧٥	٠,٩٧	٣,٣٣	١,١٥	٥,٤٥××

العبارة	منخفضي السلوك اللاتوافقي		مرتفعي السلوك اللاتوافقي		النسبة الحرجة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
١٥	٢,١٧	١,٠٣	٤,١٧	٠,٩٤	٦,٤٥××
١٦	١,٣٣	٠,٤٩	٣,٢٥	٠,٤٥	١٢,٩٦××
١٧	٣,٣٣	١,٠٧	٤,٢٥	١,١٤	٢,٨٤××
١٨	٢,٠٠	١,٠٤	٤,٠٨	١,٠٠	٦,٦٣××
١٩	٣,٢٥	٠,٩٧	٤,٥٠	٠,٦٧	٤,٣١××
٢٠	٢,٧٥	٠,٨٢	٣,٥٨	١,٢٤	٣,٣٨××
٢١	٣,١٧	٠,٧٨	٤,٢٥	٠,٨٧	٤,٦٢××
٢٢	٢,٨٣	١,١٩	٣,٩٨	١,٢٤	٣,٢٠××
٢٣	١,٥٠	٠,٦٧	٢,٣٣	٠,٩٨	٤,١١××
٢٤	٢,٦٧	٠,٩٨	٣,٧٥	١,٥٤	٣,٦٥××
٢٥	٣,١٧	١,٠٣	٤,٤٢	٠,٥١	٤,٠٣××
٢٦	٢,٤٢	١,٣١	٣,٩٢	١,٦٢	٣,٨٢××
٢٧	٢,٥٠	٠,٥٢	٤,٤٢	٠,٦٧	١٢,٢١××
٢٨	١,٤٢	٠,٥١	٢,٨٣	٠,٧٢	٩,١٣××
٢٩	٢,٦٧	١,١٥	٤,٠٨	٠,٩٠	٤,٠٧××
٣٠	٣,٠٠	١,٠٤	٤,٥٠	١,٥١	٤,٧٨××
٣١	٣,٥٢	٠,٥١	٤,٧٥	٠,٤٤	٧,٩٥××
٣٢	٢,٨٣	١,٢٧	٣,٨٥	٠,٧٢	٢,٦٨××
٣٣	٢,٧٥	٠,٩٧	٣,٩٢	٠,٩٠	٤,٠٢××
٣٤	٣,١٧	٠,٥٨	٤,٤٢	٠,٥١	٧,١٩××
٣٥	٣,٢٥	١,١٤	٤,١٧	٠,٩٤	٢,٦٨××
٣٦	٢,٨٤	١,٤٥	٤,٣٣	٠,٦٥	٣,٤٤××
٣٧	٢,٥٨	٠,٦٦	٣,٥٠	٠,٤٥	٤,٦٤××
٣٨	٢,٧٥	١,١٤	٤,١٢	١,٠٤	٤,٠١××
٣٩	٢,٧٥	٠,٨٧	٤,٢٥	٠,٦٢	٥,٧٦××
٤٠	٣,٥٠	٠,٨٥	٤,٢٥	١,٠٦	٢,٩٤××

×× دالة عند مستوى ٠,٠١ (قيمة Z المعيارية عند مستوى ٠,٠٥، ٠,٠١ تساوي على الترتيب ١,٩٦، ٢,٥٨)

يتضح من الجدول السابق أن عبارات المقياس تميز تمييزًا دالًا وواضحًا بين المرتفعين والمنخفضين في السلوكي اللاتوافقي وهو ما يؤكد صدق تمييز عبارات المقياس.

ـ ثبات المقياس:

تم التأكد من ثبات المقياس الحالي وأبعاده الفرعية باستخدام طريقة إعادة التطبيق بعد فاصل زمني قدره ٣ أسابيع، وكذلك باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ فكانت معاملات ثبات المقياس كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٥)

معاملات ثبات المقياس الحالي وأبعاده الفرعية

السلوك اللاتوافقي	السلوك النمطي	سلوك إيذاء الذات	السلوك الفوضوي	المقياس ككل
معامل ثبات إعادة التطبيق	٠,٧٦٤	٠,٨١٢	٠,٧٩٠	٠,٧٨١
معامل ثبات ألفا كرونباخ	٠,٧٣٥	٠,٧٨٣	٠,٧٤٢	٠,٧٧٧

يتضح من الجدول السابق أن للمقياس الحالي وأبعاده الفرعية معاملات ثبات جيدة ومقبولة إحصائيًا وهو ما يؤكد أن المقياس على قدر عالي من الثبات، ومما سبق تتأكد صلاحية استخدام المقياس في البحث الحالي.

(ب) برنامج تدريبي قائم على إجراءات إدارة الذات لتعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد (إعداد الباحث)

يشمل بناء البرنامج على المحاور التالية:

أولًا: هدف البرنامج:

يهدف البرنامج إلى خفض بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد من خلال استخدام فنيات إجراءات إدارة الذات

ثانيًا: الفنيات المستخدمة:

يعتمد البرنامج التدريبي في تطبيقه على فنيات (مراقبة الذات- تقييم الذات-تعزيز الذات –توجيه الذات).

بجانب استخدام فنيات تعديل السلوك (التعزيز – الحث والتلقين – لعب الدور-النمذجة-التعديل البيئي-المناقشة والحوار)

ثالثًا: مصادر بناء البرنامج:

اعتمد الباحث في بناء محتوى البرنامج على مصادر عديدة منها:

- الإطار النظري للبحث: والذي تناول متغيرات البحث (البرامج الإرشادية والتدريبية –إجراءات إدارة الذات- بعض السلوكيات اللاتوافقية (العناد- السلوك النمطي-إيذاء الذات) - التلاميذ ذوي اضطراب التوحد»).
- الدراسات والبحوث المرتبطة التي تناولت متغيرات البحث مثل دراسة (محمود،ميسرة حمدى،٢٠١٧)، و(عبد الله،عادل محمد،٢٠١٠)، (محمود،سلوى،٢٠١٥)، دراسة (صبري،إيمان محمد،٢٠١٧)، دراسة (عبد الحميد،سعيد كمال،٢٠١٦)كما تم عرض البرنامج بصيغته الأولية على مجموعة من الأساتذة المختصين بالتربية الخاصة وعلم النفس وعددهم (١٠ أعضاء من هيئة التدريس) ثم قام الباحث بالتعديلات التي أوصى بها المختصين حتى خرج بصورته النهائية.

رابعًا الفئة المستهدفة:

تم تطبيق برنامج البحث الحالى على عينة تجريبية من التلاميذ ذوي اضطراب التوحد (٦) والذين يعانون من قصور في بعض السلوكيات اللاتوافقية، وممن تتراوح أعمارهم بين(٩-١٢) سنة.

خامسًا الأسس النفسية والتربوية والاجتماعية التي يستند إليها البرنامج:

تم بناء البرنامج في ضوء بعض الأسس منها:

- الاعتماد على التعزيز بأنواعه المختلفة لإثابة السلوك المرغوب فيه.
- تهيئة الظروف المحيطة أثناء تنفيذ البرنامج والتى تتناسب مع تلك الفئة.
- أن يكون الوقت كافي أثناء التدريب لانجاز التلميذ المهمة المطلوبة منه.

- أن تكون التدريبات مناسبة لقدرات التلميذ ذي اضطراب التوحد.
- استمرار البرنامج لفترة زمنية كافية للتدريب.

سادسًا: التحقق من صلاحية البرنامج:

تم عرض البرنامج بعد إعداده على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين بجامعة القصيم في مجال التربية الخاصة والصحة النفسية، وذلك للتحقق من مدى ملائمة البرنامج للهدف الذي وضع من أجله واحتياجاته وخصائص الفئة المطبق عليها البرنامج وفي ضوء آراء المحكمين تم إعادة صياغة بعض المواقف والجلسات، وقد تم تطبيق البرنامج على أفراد المجموعة التجريبية.

سابعًا: اعتبارات يجب مراعاتها قبل البدء في الجلسات التدريبية:

فيما يلى مجموعة من الاعتبارات الواجب مراعاتها أثناء الجلسات التدريبية حتى تتحقق أكبر فائدة من هذه الجلسات:

بيئة التدريب:

بداية يتم التدريب بمسرح المدرسة بعيدًا عن الضوضاء وضجيج المارة، مراعاة وجود إضاءة مناسبة بالمسرح وأن يكون لون طلاء الحوائط ألوان هادئة ومريحة للعين لا تثير التلاميذ ذوي اضطراب التوحد.

ثامنًا: محتوى البرنامج:

اشتمل البرنامج على (٢٢) جلسة تدريبية، بواقع (٣) جلسات كل أسبوع بالإضافة إلى جلسة تمهيدية وجلسة نهائية للقياس البعدي لمقياس السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، وقد استغرقت مدة تنفيذ البرنامج شهر ونصف تقريبًا، بواقع ثلاثة جلسات أسبوعيًا، مدة كل جلسة (٤٥) دقيقة. وتمت الجلسات على النحو التالي

جدول (٦)
جلسات البرنامج

بيان الجلسة	عدد الجلسات	هدف الجلسة	أسلوب التنفيذ
الجلسة الأولى	١	التهيئة ، التعارف وتنمية التواصل الايجابي بين الأطفال وتهيئة التلاميذ ذوي اضطراب التوحد لباقي الجلسات.	لقاء مع أفراد العينة،واستخدام فنيات المحاضرة، والتعزيز وتهيئة التلاميذ، وتشجيعهم.
الجلسة الثانية	١	التعريف بإدارة الذات-إكساب التلاميذ مهارات عملية إدارة وضبط الذات من خلال النمذجة، والقصص، لعب الدور، والحوار.تدريب أفراد العينة على استراتيجيات إدارة الذات وكيفية استخدامها.	قام الباحث بشرح مبسط يتناسب مع خصائص ذوى اضطراب التوحد عن استراتيجيات إدارة الذات وفنياتها، بما يمكنهم من فهم وإدراك أهمية الإدارة الذاتية الفعالة في خفض السلوكيات اللاتوافقية مثل(السلوكيات النمطية-إيذاء الذات-السلوك الفوضوى)، وكيفية تدريب التبميذ ذي اضطراب التوحد على تدبير سلوكه وتحديداهدافه، وكيفية أن يكون هو المراقب والمقيم لنفسه، ثم قام الباحث بشكرهم في نهاية الجلسة وتعزيزهم.
الجلسات من (الثالثة إلى الخامسة)	٣	تهدف تلك الجلسات إلى خفض السلوك اللاتكيفى (السلوك النمطي) : هز كف اليدين بطريقه غير هادفه، و حركة اليد بطريقة غير هادفة بشكل متكرر، و هز الرأس للأمام والخلف بشكل متكرر، و هز الأكتاف بطريقة غير هادفه بشكل متكرر. باستخدام فنيات (التعزيز-النمذجة-فنيات مراقبة الذات)	قام الباحث بشرح هدف كل جلسة على حدة، ثم قام الباحث بتدريب التلاميذ على وصف السلوكيات النمطية الموجودة لدى أقرانهم الموجودين معهم أثناء الجلسة، ثم وصف سلوكهم أنفسهم من خلال ملاحظة أنفسهم وهم يقومون بتبك السلوكيات النمطية، وكيفية التعبير عن سلوكهم النمطي، ثم اختار الباحث تلميذ ذي اضطراب التوحد من المجموعة كنموذج لمراقبة سلوكه النمطي أمام عينة البحث، ثم بدأ التلاميذ من خلال لعب الدور القيام بمراقبة سلوكهم المستهدف، واستمر الباحث بتدريب التلاميذ حتى أيقن من قدرة التلاميذ على مراقبة وتسجيل سلوكهم
الجلسات من (السادسة إلى الثامنة)	٣	تهدف تلك الجلسات إلى تحسين بعض السلوكيات اللاتوافقية مثل إزعاج زملائه داخل الفصل دون سبب، والتصفق بيديه بشكل متكرر، ولف شعر رأسه بطريقه غير هادفه بشكل متكرر، و فرك أحد أذنيه بشكل متكرر، واستخدم الباحث أساليب تعديل السلوك (التعزيز-الحث-لعب الدور بجانب مراقبة الذات.	قام الباحث بتعريف هدف كل جلسة،ثم قام الباحث بتدريب عينة البحث على تنفيذ التعليمات أثناء الجلسة أكثر من مرة حيث راعى الباحث خصائص تلك العينة، وطلب الباحث بعض التدريبات التي تهدف إلى تحسين بعض السلوكيات اللاتوافقية مع أقرانهم أكثر من مرة، يقوم الباحث بتعزيز عينة البحث عند القيام بالسلوك المستهدف.

بيان الجلسة	عدد الجلسات	هدف الجلسة	أسلوب التنفيذ
الجلسات من (التاسعة إلى الحادية عشر)	٣	تهدف تلك الجلسات إلى خفض بعض السلوكيات اللاتوافقية مثل مقاطعة زملائه أثناء حديثهم، و استخدم ألفاظ خارجة عن حدود الأدب، و الغضب والصراخ دون سبب، و الكتابة على المقاعد والجدران، واستخدم الباحث أساليب تعديل السلوك (التعزيز-سرد بعض القصص الهادفة-الحث-لعب الدور بجانب مراقبة الذات- تعزيز الذات.	قام الباحث بعرض مجموعة من الصور التي تدل على المحافظة على الممتلكات وعدم الكتابة على الجدران، وعدم مقاطعة الآخرين، وكان الباحث يشرح دلالة تلك الصور، ثم شجع الباحث عينة البحث أن يكونوا كنموذج لمراقبة سلوكهم الغير سوى، ثم طلب الباحث من التلاميذ القيام بلعب الدور للقيام بمراقبة سلوكهم المستهدف أكثر من مرة.
الجلسات من (الثانية عشر إلى الرابعة عشر)	٣	تهدف تلك الجلسات إلى خفض سلوك إيذاء الذات والتى منها الاصرار على تكرار الخطأ، و إخراج أصوات مزعجة من خلال الفنيات (مهارات إدارة وضبط الذات، النمذجة،، لعب الدور، والحوار.)	قام الباحث بمراجعة الجلسة السابقة مع عينة البحث، ثم وضح هدف كل جلسة، ومن خلال المناقشات مع الأطفال ومع بعضهم البعض تم تدريب الاطفال على تجنب السلوكيات اللاتوافقية "إيذاء الذات"، وتم الدخول في نقاشات وحوارات مع عينة البحث، ثم طلب الباحث من كل طفل استخدام مراقبة الذات والقيام بمراقبة سلوكه الشخصى والتحدث عما يشعر به أمام زملائه.
الجلسات الخامسة عشر،االسابعة عشر	٣	تهدف تلك الجلسات إلى خفض سلوك إيذاء الذات مثل القفز بسرعة على سلم المدرسة (الدرج)، و الالقاء بنفسه على الأرض، و الضغط (العض) لسانه. خلال الفنيات (مهارات إدارة وضبط الذات، النمذجة، والقصص، لعب الدور، والحوار.)	قام الباحث بمراجعة الجلسة السابقة مع عينة البحث، ثم عرض الباحث مجموعة من الصور التي تحث على خفض سلوك إيذاء الذات، وشرح بعض القصص البسيطة المناسبة لخصائص تلك العينة،ثم وجه الباحث قيام البعض بلعب الدور ثم طلب الباحث من كل طفل استخدام مراقبة الذات والقيام بمراقبة سلوكه الشخصى والتحدث عما يشعر به أمام زملائه.
الجلسات الثامنة عشر، العشرون)	٣	تهدف تلك الجلسات إلى خفض حدة السلوك الفوضوى والتى منها التحرك داخل الفصل بدون إذن المعلم، و القيام بأعمال غير مقبولة لجذب انتباه المعلم، و القيام بنوبات غضب (يبكى- يصرخ-يرمى بالأشياء على الارض) من خلال استخدام الفنيات (مراقبة الذات- التعزيز-المناقشة-النمذجة)	قام الباحث بمراجعة الجلسة السابقة مع عينة البحث، ثم قام الباحث بشرح خطورة السلوك الفوضوى وأثره علينا، قام الباحث بنمذجة بعض الأدوار التي تهدف إلى خفض بعض السلوكيات اللاتوافقية والتى منها السلوك الفوضوى داخل الفصل الدراسى، ثم طلب المعلم من عينة البحث القيام بتقليده، أيضا ومراقبة كل طفل لذاته باستخدام مراقبة الذات والقيام بمراقبة سلوكه الشخصى والتحدث عما يشعر به أمام زملائه.ثم يقوم الباحث بتعزيز كل تلميذ.

بيان الجلسة	عدد الجلسات	هدف الجلسة	أسلوب التنفيذ
الجلسات الواحدة والعشرون الثالثة والعشرون.	٣	تهدف تلك الجلسات إلى معالجة بعض السلوكيات اللاتوافقية مثل: العبث بالأشياء أثناء الدرس، و إصدار أصواتًا تربك زملائه داخل الفصل، و التحرك داخل الفصل بدون إذن المعلم من خلال استخدام الفنيات (النمذجة-القصص-التعزيز- مراقبة الذات-تشجيع الذات)	قام الباحث بمراجعة الجلسة السابقة مع عينة البحث، ثم طلب الباحث من عينة البحث بعرض صور ويتم وضع علامة أمامهاتوضح الخطوة التي ينفذها التلميذ ذي اضطراب التوحد وهو ما يطلق عليه التسجيل الذاتى حيث تشمل الصور بعض السلوكيات التوافقية مثل المحافظة على الأشياء، والتحدث بإذن داخل قاعة الدرس، في نهاية الجلسات منح الباحث بعض المعززات المادية للتلاميذ.
الرابعة والعشرون	١	تطبيق لمقياس السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد البعدي لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد	فى نهاية تلك الجلسة يوجه الباحث الشكر للمجموعة التجريبية، وتوزيع بعض الهدايا الرمزية للأطفال، وشكر إدارة المدرسة على تعاونها.

تاسعًا: وسائل تقويم البرنامج:

روعي في تقويم البرنامج أن يكون كالتالي:

- **تقويم بنائى مرحلي أثناء تطبيق جلسات البرنامج للتأكد من تحسين بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد المطلوب من خلال البرنامج.**
- **تقويم نهائي حيث يتم تطبيق مقياس السلوك على عينة البحث.**
- **تقويم المتابعة الأولى بتطبيق المقياس على المجموعتين بعد شهر ونصف من تطبيق البرنامج لبيان بقاء الأثر.**
- **تقويم المتابعة الثانية بتطبيق المقياس على المجموعتين بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج لبيان انتقال أثر التدريب.**

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية في الدراسة الحالية وذلك باستخدام البرنامج الإحصائى SPSS:

أ) **معامل ألفا-كرونباخ.**

ب) **معاملات الارتباط.**

ج) **اختبار مان وتني، واختبار ويلكوكسون..**

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول للبحث الحالي على: « توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لبعض السلوكيات اللاتوافقية، لصالح القياس القبلي. وللتأكد من مدى صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلككسون للمقارنة بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى للسلوك اللاتوافقي فكانت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٧)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للسلوك اللاتوافقي

السلوك اللاتوافقي	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
السلوك النمطي	السالبة	٦,٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٢,٢٠٧	٠,٠٥
	الموجبة	٠,٠	٠,٠	٠,٠		
سلوك إيذاء الذات	السالبة	٦,٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٢,٢٠٧	٠,٠٥
	الموجبة	٠,٠	٠,٠	٠,٠		
السلوك الفوضوي	السالبة	٦,٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٢,٢٠٧	٠,٠٥
	الموجبة	٠,٠	٠,٠	٠,٠		
الدرجة الكلية	السالبة	٦,٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٢,٢٠٧	٠,٠٥
	الموجبة	٠,٠	٠,٠	٠,٠		

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للسلوك اللاتوافقي لصالح القياس القبلي، مما يعنى انخفاض السلوك اللاتوافقي لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني للبحث الحالي على: « توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لبعض السلوكيات اللاتوافقية، لصالح المجموعة الضابطة. وللتأكد من مدى صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان وتني للمقارنة بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي فكانت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٨)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدى للسلوكيات اللاتوافقية

السلوك اللاتوافقي	الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	الدلالة
السلوك النمطي	التجريبية	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٩٢	٠,٠١
	الضابطة	٩,٥٠	٥٧,٠٠			
سلوك إيذاء الذات	التجريبية	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠,٠٠	٢,٩٠٣	٠,٠١
	الضابطة	٩,٥٠	٥٧,٠٠			
السلوك الفوضوي	التجريبية	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٩٢	٠,٠١
	الضابطة	٩,٥٠	٥٧,٠٠			
الدرجة الكلية	التجريبية	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠,٠٠	٠,٢٨٩٢	٠,٠١
	الضابطة	٩,٥٠	٥٧,٠٠			

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي للسلوك اللاتوافقي لصالح المجموعة الضابطة، وهو ما يعني انخفاض السلوك اللاتوافقي في القياس البعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية عنه لدى أفراد المجموعة الضابطة.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث للبحث الحالي على « لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي الأول والبعدي الثاني (المتابعة) بعد فترة شهرين من القياس البعدي الأول على مقياس السلوكيات اللاتوافقية.

وللتحقق من مدى صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلككسون للمقارنة بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدى الأول والبعدي الثاني فكانت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٩)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للسلوك اللاتوافقي

السلوك اللاتوافقي	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
السلوك النمطي	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٤١٤	غير دالة
	الموجبة	٢	١,٥٠	٣,٠٠		
	الصفرية	٤				
سلوك إيذاء الذات	السالبة	٢	٢,٥٠	٥,٠٠	١,٠٥٦٩	غير دالة
	الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	الصفرية	٣				
السلوك الفوضوي	السالبة	١	١,٥٠	١,٥٠	٠,٨١٦	غير دالة
	الموجبة	٢	٢,٢٥	٤,٥٠		
	الصفرية	٣				
الدرجة الكلية	السالبة	٢	٢,٥٠	٥,٠٠	٠,٠٠	غير دالة
	الموجبة	٢	٢,٥٠	٥,٠٠		
	الصفرية	٢				

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي الأول والبعدي الثاني (المتابعة) بعد فترة شهرين من القياس البعدي الأول على مقياس السلوك اللاتوافقي لدى المجموعة التجريبية؛ مما يعني استمرار فاعلية البرنامج وتأثيره على خفض حدة السلوك اللاتوافقي.

ومن النتائج السابقة تتأكد فعالية البرنامج المقترح في تخفيف السلوك اللاتوافقي لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد.

مناقشة وتفسير النتائج:

تأكد من نتائج الدراسة أن انخفاض السلوكيات اللاتوافقية لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة، وبما أن أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة متجانسين في متغيرات البحث قبل تطبيق البرنامج التدريبي، فإن هذه النتيجة ترجع إلى أنه لم يتم تدريب المجموعة الضابطة على جلسات البرنامج ولم يتعرضوا لفنيات إدارة الذات المستخدمة في البرنامج لذلك ظلت سلوكياتهم اللاتوافقية كما هي لم يتم تعديلها.

انخفاض السلوكيات اللاتوافقية في القياس البعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية عنه لدى أفراد المجموعة الضابطة. يمكن تفسيره في ضوء تعرض المجموعة التجريبية إلى جلسات البرنامج ومن ثم يمكن إرجاع انخفاض السلوكيات اللاتوافقة لدى المجموعة التجريبية إلى البرنامج التدريبي القائم على استخدام فنيات إدارة الذات المستخدمة في البرنامج وهو ما يؤكد تحسن السلوكيات اللاتوافقية لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي. وهذا يدل على فعالية البرنامج وأثره على خفض تلك السلوكيات لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد مما يؤكد الأثر الإيجابي للبرنامج وتأثيره على خفض السلوكيات اللاتوافقية، أيضًا يمكن تفسير تلك النتيجة وإرجاعها إلى استخدام فنيات التدريب على مهارة إدارة الذات في خفض السلوكيات اللاتوافقية،ويرجع الباحث فعالية البرنامج ما تضمنه من التدريب على مهارات إدارة الذات من خلال تدريب وتعليم أفراد العينة أن يصفوا سلوكهم المستهدف وأن يسجلوا حدوث أو عدم حدوث هذا السلوك المستهدف، من خلال تطبيق التلميذ بنفسه الفنيات التي تساعده على أن يعدل سلوكه اللاتوافقي مع توجيهه نحو الأهداف المطلوب تحقيقها.

فقد راعى الباحث أهمية استخدام استراتيجية إجراءات إدارة الذات كشرط للتدريب على السلوك الإيجابي وفى ضوء تلك الرؤية يمكن تفسير التحسن الذي طرأ على الحالات المشاركة في هذا البحث، أيضًا التعزيز بصفة متعاقبة ساعد كثيرًا في خفض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ، وبذلك فإن فنيات إجراءات الذات هى محاولة جيدة يمكن أن تفيد التلاميذ ذوي اضطراب التوحد. تلك النتائج تتفق مع دراسة كلا من Low(2014) هدفت الدراسة الكشف عن فعالية برنامج تدريبي قائم على إدارة الذات من استخدام جهاز أى باد لتعليم الطلاب المصابين بالتوحد، أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج التدريبي في تعليم مهارات الحياة اليومية للطلاب المصابين بالتوحد، ودراسة سعيد (٢٠١٠) التي هدفت إلى تدريب التلاميذ اذوي اضطراب التوحد على إدارة الذات وتحسين السلوك التكيفى والحد من مشكلاتهم السلوكية باستخدام برنامج تدريبي، تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال ذوي اضطراب التوحد من الذكور ممن تتراوح أعمارهم مابين (٨-١٢)عام، أسفرت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي على إدارة الذات المستخدمة في الحد من المشكلات السلوكية.

دراسة Post et al,(2014) والتى هدفت إلى الكشف عن فاعلية إدارة الذات من خلال الفيديو في خفض السلوكيات الغير سوية وتحسين السلوكيات الإيجابية لدى أطفال ذوى اضطراب التوحد، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج في خفض السلوكيات غير السوية وتحسين السلوكيات الإيجابية

تأكد من الفرض الثالث للبحث الحالي استمرار تأثير البرنامج التدريبي. والذي يمكن تفسيره بان للبرنامج فاعليته في استمرار تأثيره، حيث استمر تحسين السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد المجموعة التجريبية أفضل من ذي قبل بدرجة مقبولة حتى بعد انتهاء البرنامج، وأثناء فترة المتابعة، وقد استمر هذا التحسن ولم يكن وقتيًا، أيضًا يمكن تفسير ذلك لاستخدام الفنيات المستخدمة التي لها اثر فعال في تحسين تلك السلوكيات لدى المجموعة التجريبية. إن اجراءات إدارت الذات تعد وسيلة شيقة وجذابة للتلاميذ ذوي اضطراب التوحد في نفس الوقت جيدة لدعم السلوك الإيجابي حيث يمكن من خلالها تنمية العديد من السلوكيات والمهارات للتلاميذ ذوي اضطراب التوحد، فإنها غنية بالفنيات التي

تلائم جميع المستويات التعليمية والثقافية وصلاحيتها لعلاج تلك السلوكيات، أيضًا لاعتماد البرنامج على أكثر من فنية مثل فنية تعزيز الذات والتى تعنى مكافأة الفرد لذاته بعد الوصول إلى السلوكيات المنشودة فتعزيز السلوك يدعمه ويثبته، كما أن استخدام فنيات توجيه الذات ومراقبة الذات، وتلقين الذات الأثر الإيجابي في تحسين السلوكيات اللاتوافقية المستهدفة بالبرنامج وهذا ما أكدته دراسة كلا من: دراسة Palmen et al., 2008، و دراسة Gureasko;etal ,2007، و دراسة Kern,2001، و دراسة Wilkinson,Lee,2005، و دراسة Loo,2014.

التوصيات:

يمكن صياغة التوصيات في ضوء ما أسفر عنه البحث الحالي من نتائج كما يلى:

(١) التشخيص المبكر للسلوك اللاتوافقية التي تصدر عن ذوي اضطراب التوحد.

(٢) إجراء المزيد من الدراسات حول استخدام إدارة الذات لدى فئات أخرى من ذوي الإعاقة.

(٣) اعتبار استراتيجية إدارة الذات عنصر جوهري في تعديل السلوكيات اللاتوافقية بشكل عام.

(٤) إعداد برامج تدريبية خاصة بمعلمي ذوي الإعاقة على استخدام فنيات واستراتيجيات تعديل السلوكيات اللاتوافقية لدى ذوي اضطراب التوحد للاستفادة منها في خفض السلوكيات الغير مرغوبة.

(٥) ضرورة وجود تنوع في البرامج سواء تدريبية، إرشادية التى تعمل على إكساب ذوي اضطراب التوحد سلوكيات مقبولة.

المراجع

أبو الفتوح،عمر(٢٠١٢).فاعلية استخدام نمذجة الفيديو في تنمية بعض مهارات اللعب لدى حالات من الأطفال المصابين باضطراب الأوتيزم، **مجلة كلية التربية**،جامعة بنها، ٢٣(٩١)، ٢٢٤-٢٨٨.

أبو زيد،أحمد، وعبد الحميد، هبة (٢٠١٥). **متلازمات الإعاقة العقلية الفكرية : رؤية حديثة**. الرياض: دار الزهراء.

أحمد،سحر(٢٠٠٩).**فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد**.رسالة ماجستير غير منشورة.كلية التربية.جامعة عين شمس.

أمين، سهير محمود (٢٠٠٢).فعالية برنامج تدريبي في تخفيف حدة الاضطرابات السلوكية لدى الطفل المتوحد.**مجلة كلية التربية**، ٨ (٤)، ٩٥-١٥٨.

باسكويل ج.أكاردو وباربارا واى .ويتمان(٢٠٠٧).**معجم مصطلحات إعاقات النمو.** (كاريمان بدير ونبيل عبد الفتاح حافظ مترجم). القاهرة: عالم الكتب.

الجيزاوي،داليا (٢٠١٥). تعديل السلوك اللاتوافقي للطفل ذي اضطراب التوحد. **مجلة الطفولة والتنمية**.٦ (٢٤)، ١٧٧.

روبرت كوجل، لن كوجل (٢٠٠٣). **تدريس الأطفال المصابين بالتوحد: استراتيجيات التفاعل وتحسين فرص التعلم** (السرطاوى، عبد العزيز؛ أبو جودة،وائل؛ خشان،أيمن مترجم). دبى: دار القلم.

الشخص،عبد العزيز، ومنيب، تهاني، ومحمد، فاطمة(٢٠١٠).برنامج مقترح لتدريب الأطفال ذوي اضطراب التوحد على إدارة الذات لتحسين سلوكهم التكيفى ومواجهة مشكلاتهم السلوكية.**مجلة كلية التربية**.جامعة عين شمس.١(٣٤)، ٥٧٩-٦٠٠.

الشخص،عبد العزيز،وعثمان،تهاني(٢٠١٠).برنامج مقترح لتدريب الأطفال ذوي اضطراب التوحد على إدارة الذات لتحسين سلوكهم التكيفى ومواجهة مشكلاتهم السلوكية.**مجلة كلية التربية**،جامعة عين شمس، (٣٤)،٥٧٩-٦٠٠.

الشامى،وفاء على(٢٠٠٤).**الطرق التربوية والنفسية والطبية**.مركز جدة للتوحد.

الكردى،السيد عبد اللطيف(٢٠٠٥).**المرجع في التوحد**.(دليل للأسرة والمتخصصين في التشخيص والعلاج).دار الكتاب الجامعى،غزة.فلسطين.

بخش،أميرة طه (٢٠٠١).دراسة تشخيصية مقارنة في السلوك الإنسحابى للأطفال ذوي اضطراب التوحد وأقرانهم المتخلفين عقليًا، **مجلة العلوم التربوية والنفسية**،جامعة البحرين، (٢)، ٢٢٠-٢٥٦.

جاد المولى،أحمد (٢٠٠٩). استخدام إجراءات إدارة الذات مع بعض فئات ذوي الإعاقة. **مجلة كلية التربية. جامعة عين شمس**.١ (٣٣)، ٧١٣-٧٥٠.

جارحي، سيد السيد (٢٠٠٤).**فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفى لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وخفض سلوكياتهم المضطربة**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس

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

خطاب،محمد أحمد(٢٠٠٥).**سيكولوجية الطفل ذي اضطراب التوحد.** دار الثقافة للنشر والتوزيع،القاهرة.

خطاب،محمد أحمد(٢٠٠٦).**فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض درجة بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد.** رسالة دكتوراه غير منشورة.معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

الخطيب،جمال(٢٠٠١). **تعديل سلوك الأطفال المعوقين دليل الآباء والمعلمين**،عمان:دار حنين للنشر.

الخطيب،جمال (٢٠٠٤). فاعلية برنامج تدريبي في خفض السلوك النمطي والعدوانى، والفوضوى لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة عقليًا في الأردن. **المجلة التربوية**.جامعة الكويت.١٩ (٧٣)، ٩-٩٠.

الخطيب،جمال (٢٠٠٩). **تعديل سلوك الأطفال ذوي الإعاقة : دليل الآباء والمعلمين** (ط٣). عمان: دار إشراق

ربيع،سحر أحمد(٢٠١١).**فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد**.رسالة ماجستير غير منشورة.كلية التربية.جامعة عين شمس.

سعيد،فاطمة(٢٠١٠). **فاعلية برنامج للتدريب على إدارة الذات في تحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد والحد من مشكلاتهم السلوكية**.رسالة ماجستير غير منشورة.كلية التربية.جامعة عين شمس.

سلوى،محمود محمد(٢٠١٥).**رفع مستوى النمو اللغوي لدى الأطفال الذاتويين باستخدام غرفة الحواس لتحسين اضطرابات الخلل الحسي لديهم**، رسالة ماجستير غير منشورة.كلية البنات،جامعة عين شمس.

شحاتة،إيهاب سيد(٢٠١٠).**العلاقة بين إدارة الذات وضغوط الدراسة لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية الأزهرية.المؤتمر الخامس عشر(الإرشاد الأسرى وتنمية المجتمع نحو آفاق إرشادية رحبة)**،مركز الإرشاد النفسي.جامعة عين شمس.١، ٤٦٥-٤٨٩ .

الزاكى، منى، والشامي، إيناس (٢٠١١). العلاقة بين مستوى إتقان مهارات إدارة الذات والأداء التدريسي للطالبة المعلمة في كلية الاقتصاد المنزلي جامعة الأزهر. **المؤتمر العلمي السنوي العربي السادس (تطوير برامج التعليم العالي النوعي في مصر والوطن العربي في ضوء متطلبات عصر المعرفة)**، مصر. ١، ٥٣٩-٥٦٢.

صبري،إيمان محمد(٢٠١٧).التنشئة الاجتماعية لدى أمهات الطفل الذاتوى وعلاقتها بالنضج الاجتماعي لأطفالهن.**المجلة العربية لدراسات وبحوث العلوم التربوية والإنسانية**.العدد(٦)ص ص ٤٩-٧١.

الصليمي،حسن(٢٠١٠).**فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض السلوك الفوضوى لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة جازان التعليمية**،رسالة دكتوراه،كلية التربية،جامعة أم القرى.

صوالحة،مصطفى عبد المهدى(٢٠٠٢).**أثر برنامج إرشادى في تنمية الحكم العقلى لدى الأحداث الجانحين في الأردن**.أطروحة دكتوراة غير منشورة. كلية التربية،جامعة المستنصرية.

عبد المحسن،مصطفى ومحمد،أمينة(٢٠١٣).فاعلية برنامج إرشادي بالرسم في خفض السلوكيات النمطية التكرارية لدى ذوى متلازمة اسبرجر.**المجلة العلمية**.كلية التربية.جامعة أسيوط،المجلد(٨)،العدد(٥).ص ص ٧٥-٨٠.

عبد الحميد،سعيد كمال(٢٠١٦).**فعالية التدريب على مهارة إدارة الذات في الحد من سلوك إيذاء الذات وأثره في تحسين السلوك الاجتماعي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.المجلة التربوية**، (٤٥)، ١٩١-٢٦٢.

عبد الله،عادل محمد(٢٠١٠).**مدخل إلى اضطراب التوحد**.القاهرة:الدار المصرية اللبنانية للنشر للتوزيع.

عبد الله،عادل محمد(٢٠٠٢).**فاعلية تدريب الأطفال المتخلفين عقليا على استخدام جداول النشاط المصورة في الحد من سلوكهم العدواني.المؤتمر السنوي الثامن عشر للجمعية المصرية للدراسات النفسية**.كلية التربية. جامعة المنصورة.

عبد الحميد،محمد ابراهيم(٢٠١٣).برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.**مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس**.العدد(٣٨).يونيو.ص ص ١٩٨-٢٠٠.

سليمان،عبد الرحمن سيد(٢٠٠٠).**الذاتوية، إعاقة التوحد لدى الأطفال.** القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

سليمان،عبد الرحمن سيد(٢٠٠٢).**إعاقة التوحد**.مكتبة زهراء الشرق: القاهرة.

سليمان،عبد الرحمن السيد(٢٠٠٤).**فريق العمل المتعدد التخصصات لذوي الإعاقة**.القاهرة:دار رواء.

علي، حسين(٢٠٠١). **الاضطرابات السلوكية : تشخيصها-أسبابها-علاجها.** القاهرة: مكتبة غريب.

غزال، مجدي فتحي (٢٠٠٧).**فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مدينة عمان**.رسالة ماجستير غير منشورة.الجامعة الأردنية،كلية الدراسات العليا.

فرج،أيمن(٢٠٠٦).**العلاقة بين اللغة واضطراب التكامل الحسى عند الأطفال الذاتويين**.رسالة ماجستير غير منشورة.كلية الآداب.جامعة القاهرة.

القصاص،موسي(٢٠٠٢).**فعالية برنامج إرشادي جماعي في خفض السلوك الفوضوى لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في مدرسة حواره الشاملة للبنين**، رسالة ماجستير غير منشورة،الجامعة الهاشمية،الزرقاء:الأردن.

قطب،غادة محمد (٢٠١٢).**فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية وتعديل السلوكيات غير التكيفية للأطفال ذوي اضطراب التوحد**.رسالة ماجستير غير منشورة.جامعة بنى سويف.كلية التربية.

كامل، محمد على (٢٠٠٥).**التدخل المبكر ومواجهة اضطرابات التوحد**.القاهرة: مكتبة بن سينا.

مطر، عبد الفتاح رجب (٢٠١٤).فعالية التدريب على مهارات إدارة الذات في الحد من السلوك الصفي المُشكل وأثره في تحسين مفهوم الذات الأكاديمي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية.**مجلة التربية الخاصة**.جامعة الزقازيق. (٧). أبريل. ١-٨٧.

محمد،عبد الحليم(٢٠١١).**مدى فاعلية برنامج تدريبي في تنمية التواصل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين**.رسالة دكتوراه غير منشورة.كلية التربية.جامعة عين شمس.

محمود،ميسرة حمدى (٢٠١٧).فاعلية بعض فنيات مهام نظرية العقل في تحسين الخلل النوعي للمدخلات الحسية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد. **مجلة كلية التربية**.أسيوط.المجلد(٣٣)،العدد(١)ص ص ٤٥٩-٥٠٠.

موسى،محمد سيد (٢٠٠٧).**اضطراب التوحد**.القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

موريـن أرونز، تيسا جيتنس (٢٠٠٥).**الأوتيزم (المشكلة والحل والعلاج الأمثل لمرض التوحد)**،القاهرة:دار الفاروق.

نصر، سهى،أحمد(٢٠٠٢).**مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال الذاتويين**.رسالة دكتوراه.معهد الدراسات العليا للطفولة.قسم الدراسات النفسية والاجتماعية.جامعة عين شمس.

Allen,D.(2000).Recent research on physical aggression in persons with intellectual disability: An overview. *Journal of Intellectual and Developmental Disability,25(1),41-57.*

Barry,L. M.,& Messer,J.(2003).Apractical application of self-management for students diagnosed with Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder.*Journal of positive Behavior Interventions*,5(4),238-248.

Bernazzani,O.,Cote,C.&Tremblay,R.(2001).*Early parent training to prevent disruptive behavior problems and delinquency in childrenAnnals*,578,90-103.

Bertrand,J., Mars,A., Boyle,C., & Bove,F.(2001).Prevalance of autismin a united States population: The Brick township, New Jerswey,*Investigation.Pediatrics*,108(5),1155-1161.

Beukelman,D.,&,irenda,P.(2005).*Augmentative and alternative communication*: Supporting children and Adults with Complex communication Need. Baltimore, MD. Brooks

Bilias-L.E.(2006).Exploring the utility of self-modeling in managing challenging classroom behaviors of students with intellectual deficits. *PH.D.* University *of Connecticut, United States*-Connecticut.p84

Boettcher, M. A. (2014). *Teaching social conversation skills to children with autism through self-management*: An analysis of treatment gains and meaningful outcomes. University of California, Santa Barbara, ProQuest Dissertations Publishing.

Buckman,S. (2000).*Dont forget about self management Bloomington*. in Indiana resource center for autism.

Buggey, T.& Ogle, L.(2013). The use of self-modeling to promote social interactions among young children. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*. 28 (4), 202-211.

Burton, C., Anderson, D., Prater, M, , Dyches, T.(2013). Video self-modeling on an iPod to teach functional math skills to adolescents with autism and intellectual disability, *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities,* 28(2), 67

Carr, M., Moore, D., & Anderson, A. (2015). Self-Management interventions on students with autism: *A Meta-Analysis of Single-Subject Research*, Exceptional

Cervantes, P. & Matson, J. (2015). Co morbid symptom logy in adults with autism spectrum disorder and intellectual disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders* ,45.(12), 3961-3970

Cooper, J., Heron,T., & Heward,W. (2007).*Applied behavior analysis*(2nd ed.). New Jersey: Merril prentice Hall.

Copeland,Susan R.(2000).Using self –management to improve study skills performance of high school students with mental retardation in general education classrooms.*Special Education*. v61-04 A of Dissertation Abstracts International. p1356.

Corsello,CM.(2005).*Early intervention in autism*. *Infants and Young Children*,18,74-85

Doveal, G.(2014). *A Study on the Correlation Between Child Abuse and Neglect and Self-Injurious Behavior in Adults*: Based on Self Report, Alliant International University, ProQuest Dissertations Publishing

-Emerson,E.(2003).The prevalence of psychiatric disorders in children and adolescents with and without intellectual disabilities. *Journal of Intellectual disorders Research*, 47(1),51-58.

Engelhardt, C. R., Mazurek, M. O.(2014). Video game access, parental rules, and problem behavior: A study of boys with autism spectrum disorder. *Autism: The International Journal of Research and Practice, 18* (5), 529-537.

Escalona,A., Field,T., Nadel, J. & Lundy,B.(2002) Brief report: imitation effects on children with Autism. *Journal of Autism Developmental Disorders*,23(2),10-13.

Funahashi, A., Gruebler, A., Aoki, T., Kadone, H., & Suzuki, K.(2014). Brief Report: The smiles of a child with autism spectrum disorder during an animal-assisted activity may facilitate social positive behaviors-quantitative analysis with smile-detecting interface. *Journal of Autism and Developmental Disorders*,*44* (3), 685-693.

Gaab, M. (2004). *The association between adaptive social behavior and nonverbal social perception in inviduals with mental retardation*, fielding Graduate Institute, Proquest Dissertations and theses; Proquest Dissertations & Theses (PQDT).

Gureasko-Moore, S., Dupaul,G., & While, G. (2007). Self-Management of classroom preparedness and Homework. Effects on School Functioning of Adolescent with Attention Deficit Hayperactivity Disorder. *School Psychology Review*. 36 (4), 647-664.

Johnson,C..D.(2012). *Self-Management of classroom transitions for students with attention disorders*. A thesis of master. Rowan University.

Kang, S., O'Reilly, M., Rojeski, L., Blenden, K., Xu, Z., et al. (2013). Effects of tangible and social reinforcers on skill acquisition, stereotyped behavior, and task engagement in three children with autism spectrum disorders,. *Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal*, *34* (2), 739-744.

Kasari,C.,Locke,J.,Gulsrrud,A.,&Rotheram-uller,E.(2011).Social networks and friendship at school: Comparing children with and without ASD. *journal of Autism and Developmental Disorders*,41(5),533-544

King-Sears, M., & Carpenter, S.(1997). *Teaching self-management to elmemntary students with developmental disabilities. innovations*: American association on mental retardation. Research to Practice Series. (11) 1997

King-Sears,M.(2008).Using teacher and researcher data to evaluate the effects of self-management in an inclusive classroom. *Preventing School Failure*,52(4),25-36.

Knight, V. F., Spooner, F., Browder, D., Smith, B., Wood, C. L. (2013).Using systematic instruction and graphic organizers to teach science concepts to students with autism spectrum disorders and intellectual disability. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 28.(2): 115-126

Koegel, L., Park, M., & Koegel, R. (2014). Using self-management to improve the reciprocal social conversation of children with autism spectrum. *Disorder Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44 (5), 1055-63.

Kuhn, D., (2004).The relationship between social behavior and mealtime behavior problems in individuals with severe and profound mental retardation, degree Doctor of philosophy. *Louisiana State University and Agricultural*& Mecahanical Colege.p67.

Labbe-P. (2009). *Peer-mediated social skills instruction and self management strategies for students with autism*. University of Southern Maine, ProQuest Dissertations Publishing.

Lam, K. (2004). *The repetitive behavior rating scal-revised: Independent validation and the effects of subject variables*. unpublished doctor, Ldisseration, the Ohio State University, Columbus.

Lauderdale, L., Howell, E., & Blacher, J.(2013). Educational placement for children with autism spectrum disorders in public and non-public school settings: the impact of social skills and behavior problems. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*,*48*.(4) : 469-478

Low, A.(2014). *Utilizing the iPad to teach students with autism selfmanagement. California State University*, Fullerton, ProQuest Dissertations Publishing

Macpherson, K., Charlop, M. H., Miltenberger, C., (2015). Using Portable Video Modeling Technology to Increase the Compliment Behaviors of Children with Autism during Athletic Group Play, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45 (12).3836-3845

Mancina, C., Tankersley, M., Kamps, D., Kravits,T.,& Parrett,J. (2000). Brief report: Reducation of inappropriate voclization for a child with autism using a self- management treatment program. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 30 (6), 599-606.

Mark Larry, R.(2000).*The effect of physical activity on stereotypical behavior of autistic children. Disertation Abstract International*. 61 A,1339

Mchugh, E. & Lieberman, L.(2003).The impact of developmental factors on stereotypic rocking in children with visual impairments. *Journal of visual Impairment and Blindness*, 97(8), 453-474

Mclin, A. (2002). The Juvenile Emotion Mangament Scale (JEMS): An instrument designed to assess emotion self-management skills in serious and violent juvenile offenders. *Reports-Research. Speeches/meeting Papers in ERIC: Education Recourses Information Center*. (ED471 546).

Mechling, L., Ayres, K., Oster, A., & Bryant, K. (2015). Evaluation of generalized performance across materials when

using video technology by students with autism spectrum disorder and moderate intellectual disability, *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 30 (4), 208-221.

Mooney, P., Joseph, B., Uhing, B., Brad, M., Ried, R., & Michal H.(2005). A review of self-management interventions targeting academic outcomes for student with emotional and behavioral disorders. *Journal of Behavioral Education*. 14 (3), 203-221.

Norbert, S. (2015). *Epidemiology of self-injurious behaviors in children with autism spectrum disorders.University of Colorado Denver*, Anschutz Medical Campus, ProQuest Dissertations Publishing

Palmen,A., Didden, R., & Arts, M.(2008). Improving question asking in high-functioning adolescents with autism spectrum sisorder: effectiveness of small-group training. *Autism The international Journal of Research and practice*.12 (1),83-93.

Pierce, N. (2013). *A Video Self-Modeling Intervention for Postsecondary Students with Autism Spectrum Disorders. The University of Texas at Austim*, ProQuest Dissertations Publishing

Post, M., Haymes, L., Storey, K., Loughrey, T., Campbell, C.(2014). Understanding Stalking Behaviors by Individuals with Autism Spectrum Disorders and Recommended Prevention Strategies for School Settings. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 44 (11), 2698-706.

Reid,R. & Lienemann, T.(2006).*Strategy instruction for students with Learning disabilities*. New York: Guilford Press.

Reinecke,Dana(2000).Self-Management of sharing in the schoolers with Autism. *Journal ,R.;Newman*, Bobby. Meinberg, Deborah.

Robyn, S.(2015). *The effects of a visual self-management strategy on the academic and behavioral performance of elementary students with autism spectrum disorders*. Texas A&M University - Commerce, ProQuest Dissertations Publishing.

Rossetti, Z.(2015). Descriptors of friendship between secondary students with and without autism or intellectual and developmental disability. *Remedial and Special Education* 36 (3), 181192

Russell,A.&Shah,B.(2003).*Aggression and Self-Injurious Behavior*(SIB)",California Developmental Services.

Salazar.M.(2004).*Asystmatic Investigation of Picture Exchange and Sign Language for the Acquisition of mands in young children with Autism*. M.A.University of Nevada.Reno.

Sands, D,.Knowlton, H., Kozleski, E., & Wehmeyer,M. (2002). *Teaching students with Mental Retardation*: Provinding Access to the General Curriculum. Brookes Publishing Company.

Sanguino, D.(2014). *Using contingency mapping to decrease problem behavior and increase social communication skills in children with autism*. University of South Florida, ProQuest Dissertations Publishing.

Schenkoske, L. (2012). *Using a self-management intervention to manage a problem behavior for a student with autism spectrum disorder in the general education classroom*. California State University, Fullerton, ProQuest Dissertations Publishing.

Schultz, T. & Berkson, G.(1993). Definition of abnormal focused affections and exploration of their relation to abnormal stereotyped behaviors. *American Journal on Mental Retardation*,99 (4), 376-390.

Singh, N., Lancioni, G., Manikam, R., Winton, A., Singh, A., et al.(2011). A Mindfulness-Based Strategy for Self-Management of Aggressive Behavior in Adolescents with Autism. *Research in Autism Spectrum Disorders* ,5(3),1153-1158

Southern, T. A.(2004). *The effectiveness of self-management strategies, designed to target interpretation and understanding of the classroom environment and student responsibilities and requirements*, among students (aged 5--8) with autism spectrum disorder in inclusive education classrooms. Idaho State University, ProQuest Dissertations Publishing

Stephen M.(2008).*Self Management*. In http:www. autism. org/ selfmanage.html

Strasberger, S.(2013).*Effects of peer assisted communication application training on the communicative and social behaviors of children with autism*. Michigan State University, ProQuest Dissertations Publishing.

Thompson,T.& Caruson,M.(2002).Self-Injury: Knowing what We re Looking for". In Schroeder, S. Oster-Gramite, M.& Thompson, T. *Self-Injurious Behavior Gene-Brain-Behavior Relationships*,(pp.3-21).Washington. DC., American Psychological Association.

Tseng,H.Y.(2005).*Effects of Self-Management procedure in preschool setting*. Ph.D.,the Pennsylvania state university.

Walker, H., Ramsy, K. & Frank, G. (2000). Heading of disruptive Behavior. *Journal of Emotional and Behavior Disorder*,4,193-256.

Weiss, J., & Burnham, R. (2015). Thriving in youth with autism spectrum disorder and intellectual disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders*,45.8 : 2474-2486.

Wilkinson, L. (2005).Supporting the Inclusion of a student with ASperger Syndrome. A Case Study using conjoint Behavioral Consulation and Self-Management. *Educational Psychology in Practice*. 21(4), 307-326.

Williamson, R., Casey, L.,Robertson, J., Buggey, T. (2013). *Video self-modeling in children with autism*: a pilot study validating prerequisite skills and extending the utilization of VSM across skill sets. *Assistive Technology*. *25* (2), 63-71

Wolff, J., Symons, F. (2013). An Evaluation of Multi-Component Exposure Treatment of Needle Phobia in an Adult with Autism and Intellectual Disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 26.(4), 344-348.

Wright, P.(2006).*Effects of access to a speech-generating device, avideo model and direct teacher training on communication attempts by students with significant disabilities*, Ph.D. Graduate Division of the University of Hawai. p,71

وصمة الذات كمنبئ بالعفو عن الآخرين لدى المراهقين الصم

دكتورة

نهلة فرج على الشافعي

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية – جامعة المنيا

مستخلص البحث

استهدف هذا البحث إلى تعرف مستوى وصمة الذات لدى المراهقين الصم،وعلاقتها بالعفو عن الآخرين، والتعرف على درجة إسهام أبعاد وصمة الذات في التنبؤ بالعفو عن الآخرين لدى عينة البحث، وكذلك التعرف على الفروق بين الطلاب والطالبات الصم في متغيري الدراسة، وتكونت عينة البحث من (١٠٨) طالبا وطالبة من المراهقين الصم الملتحقين بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بمدينة (مغاغة – المنيا –ملوي)، بواقع (٦٠) طالبا، (٤٨) طالبة، وتم استخدام مقياس لكل من: وصمة الذات، والعفو عن الآخرين للمراهقين الصم(إعداد الباحثة)، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستوى وصمة الذات لدى المراهقين الصم،ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين وصمة الذات والعفو عن الآخرين عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وإن أبعاد وصمة الذات تسهم إسهاما سالبًا ودالًا إحصائيًا في التنبؤ بالعفو عن الآخرين، كما أوضحت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب والطالبات الصم في وصمة الذات،وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب والطالبات من المراهقين الصم في العفو عن الآخرين لصالح الطلاب الإناث.

الكلمات المفتاحية: وصمة الذات،العفو عن الآخرين - المراهقون الصم

Self-Stigma as a Predictor Of Forgiveness Of Others Among Deaf Adolescents

Dr. Nahla Farg Ali Al-Shafey
Lecturer of Mental Health
Faculty of Education -Minia University

Abstract

The study aimed at identifying the level of Self-Stigma among deaf adolescents and its relationship with forgiveness of others. Also, examined the role of Self-Stigma dimensions in predicting their forgiveness of othersamong deaf adolescents, and explained the differences of gender in the variables two of the study.The sample is consisted of (108) deaf adolescent of the Hope schools for deaf in(Maghagha –Minia-Malawi), included (60) male, and (48) female. The study tools included theSelf-Stigma scale andforgiveness of others scaleamong deaf adolescents(prepared by the researcher). The study resulted in a high level Self-Stigma. There is a negativeand significant correlation between Self-Stigma andforgiveness of othersamong deaf adolescents(r=0, 01).Also, Self-Stigma dimensionshave a negativeand a statisticalsignificantcontribution to the prediction of forgiveness of others.Also,Thereare no statistically significant differences between males and females inSelf-Stigma,While thereare statistically significant differences between males and females inforgiveness of others favoring females.

Keywords: Self-Stigma, Forgiveness of Others,Deaf Adolescents.

مقدمة البحث:

تتمثل إحدى مؤشرات حضارة الأمم وارتقائها في مدى اهتمامها بحقوق الأفراد ذوى الإعاقة وتوفير الإمكانات اللازمة لإعدادهم لحياة شخصية واجتماعية ناجحة يؤدى فيها كل منهم دوره بفاعلية في خدمة المجتمع، وتعد الإعاقة السمعية في مقدمة تلك الفئات التي تحتاج إلى رعاية خاصة ؛ نظرا لما يعانون من مشكلات عديدة منها: الوصم حيث معاناتهم من التمييز المجتمعي ونظرة الآخرين السلبية لهم؛ بل واعتبارهم عالة على مجتمعاتهم، ومما لا شك فيه أن الشعور بالوصمة أحد أهم القضايا المحورية في حياة الأفراد الصم، لأنها تعد نقطة البداية لوقوعهم في الكثير من الاضطرابات كالقلق والعزلة والوحدة النفسية؛ الأمر الذي قد يؤثر بدوره على سلوكهم وتوافقهم النفسي والاجتماعي.

وتعد الوصمة هي كل أشكال التمييز اللفظية والسلوكية التي يمارسها المجتمع تجاه ذوى الظروف الخاصة، فضلا عن تحقيرهم وعدم تقبل المجتمع لهم، وكذلك إلصاق صفة الدونية في كافة جوانب حياتهم؛ومن ثم افتقادهم للنظرة الإيجابية من قبل الآخرين ؛ الأمر الذي قد يؤثر سلبا على تقديرهم لذاتهم ويجعلهم يعيشون في حالة من العزلة (الشهري،٢٠١٠، ص ٢٨).وكذلك يعد الشخص الموصوم هو ذلك الفرد الذي يتسبب انتماؤه لفئة يحمل المجتمع نحوها اتجاهات وأفكار نمطية سلبية في جعل قيمته الإنسانية مثارًا للشك بحيث يصبح عرضة للوسم وهدفا للتعصب والتميز، ويكون من المستبعد تمتعه بفرص اقتصادية واجتماعية مكافئة لما يتمتع بها كافة أفراد المجتمع (إسماعيل، ٢٠١٨، ص ١٢).

وإذا كان هذا هو حال الوصمة بصفة عامة، فلقد برز حديثا مفهوم الوصمة الذاتية Self-Stigma والتي تحدث عندما يستدخل أحد الأفراد المنتمين لأحدى جماعات الأقلية (جماعة موصومة) صورة سلبية عن ذاته، ناتجة عن تعرضه للنبذ والتحقير (Silveira, Ferreira, Soares, Felicissimo, Nery, Casela, Monteiro, Ronzani & Noto,2012)، وكذلك فقد ورد أيضًا في دراسة الديدى، وحسن (٢٠١٥، ص ٤) إلى أن الوصمة الذاتية تتكون من انتقال وانتشار الوصمة الاجتماعية -والتي تتشكل في المجتمع بصفة عامة - بين أغلب الأفراد والزملاء إلى أن يجد الفرد الموصوم نفسه منبوذًا، ويتحطم الحائط الدفاعي الذي يحمى به نفسه ؛ فيبدأ في استدخال تلك الوصمة إلى ذاته، ومن ثم يصبح شخصا مذموما معزولا عن الآخرين.

وكذلك تعتبر وصمة الذات من المشكلات الرئيسية التي تعترض طريق حياة الأفراد لما لها من أثار سلبية واضحة، قد تصل إلى حد الاضطراب النفسي والاجتماعي مما يعوق تحقيق الصحة النفسية للفرد، فقد أشارت نتائج عديد من الدراسات إلى ارتباطها بكل من: انخفاض جودة الحياة، التدخين وانخفاض الرغبة في الإقلاع عنه، وتجنب طلب المساعدة الطبية أو النفسية، وانخفاض تقدير الذات، والشعور بالخزي، والحساسية للرفض الاجتماعي، والشعور بالاكتئاب، والإنهاك النفسي، انخفاض الرضا عن الحياة، والمستوى المنخفض من كفاءة الذات، والبطالة، وقصور الدعم الاجتماعي، وطول الفترة الزمنية لمدة المرض(Fung, Tsang, Corrigan, Lam& Cheng,2007; Verhaeghe, Bracke& Bruynooghe,2008; Adewuya, Owoeye, Erinfolami& Ola, 2010; Al-jiboori, 2010; Burgess, Widome, van Ryn, Phelan& Fu, 2011; Livingston,2012; Hartman, Michel, Winter, Young, Flett&Goldberg,2013; Teh, King, Watson& Liu,2014; Wu, Chang, Chen, Wang& Lin,2015; Holubova, Prasko, Latalova, Ociskova, Grambal, Kamaradova, Vrbova& Hruby,2016; Mullen& Crowe,2017)

كما تعد فئة الصم وضعاف السمع من أكثر الفئات التي تعانى من الشعور بوصمة الذات نظرا لانتمائها لإحدى جماعات الأقلية، وهذا ما أكده Mclaughlin, Bell & Stringer (2004, p.308) فقد أشاروا إلى أن الأفراد ذوى الإعاقات الحسية كالإعاقة السمعية يتعرضون لمستويات شديدة من الوصمة ويُنظر إليهم بمزيد من السلبية والرفض مقارنة بذوي الإعاقات الجسدية.

وبالرغم من ذلك لم تلق دراسة وصمة الذات لدى المعاقين سمعيا وخاصة فئة الصم الاهتمام الكافيمقارنة بدراسة الوصمات الأخرى، مثل: وصمة المرض النفسي كدراسة كلٍّ من:(Link, Struening, Neese-Tod, Asmussen& Phelan,2001; Al-jiboori, 2010; Brohan, Slade, Clement& Thornicroft,2010 ; Livingston,2012 ;Mullen& Crowe,2017)، الإدمان كدراسة (Silveira, et al.,2012)، ووصمة سرطان الثدي كدراسة (Tripathi, Datta, Agrawal, Chatterjee & Ahmed,2017)، ووصمة مرض الايدز كدراسة كلٍّ من Wong, 2013; Nagothu, Tilekar, Sebastian, & Fernandes, 2018)،ووصمة البدانة كما في دراسة كلٍّ من:& Dhurandhar, 2013; Wee, Davis, Huskey, Jones

(Hamel, 2013. لذا قد يكون من المهم التركيز على دراسة هذا المتغير للوقوف على مخاطر الشعور بالوصمة الذاتية وأبعادها النفسية والاجتماعية لدى المراهقين الصم.

أما فيما يتعلق بالعفو عن الآخرين فهو يعد من المفاهيم الأساسية في علم النفس الإيجابي، التي تؤثر على حياة الإنسان وتشعره بالسعادة والحب، فالعفو يعمل كميكانزم وقائي يساعد الفرد على تحمل الإساءة ويمهد لشعوره بالسعادة (البهاص،٢٠٠٩، ص. ٣٢٩)، كذلك يعد خطوة مهمة تساعد الإنسان على مواصلة الحياة بشكل أفضل؛ حيث يسهم في الحفاظ على استمرارية العلاقات الوثيقة بين الأفراد بعضهم البعض، ويساعد فى التغلب على الانفعالات السلبية التي تنشأ عن الصراعات بين الأفراد (منصور، ٢٠٠٩، ٣٧).

كما يسهم أيضا في تيسير حدوث الانفعالات الإيجابية كالشعور بالسلامة والقناعة والبهجة والهدوء والحرية والثقة والحيوية والضبط الذاتي، والتخلص من الأفكار والانفعالات السلبية كالغضب والإجهاد النفسي والتفكير الخاطئ؛ مما يسهم بدرجة كبيرة في تحقيق النمو الروحي والشخصي والشعور بالمعنى والهدف في الحياة؛ ومن ثم الشعور بالرفاهية النفسية (Akhtar, Dolan, & Barlow, 2017, p. 460)

وعليه فقد أصبح العفو عن الآخرين من المتغيرات التي لها أهمية كبيرة على المستوى النفسي والاجتماعي حيث إنه قد يسهم في تحقيق غاية الفرد وشعوره بالسعادة، فقد أكدت نتائج دراسة (Van der Wal, Karremans & Cillessen, 2016) على أن الميل للعفو قد يسهم في تحقيق الصحة النفسية للفرد، حيث يساعد في رفع مستوى جودة العلاقات الاجتماعية بين الأفراد، ويعزز من الشعور بجودة الحياة النفسية.

وكذلك أشارت نتائج عديد من الدراسات إلى ارتباطه ببعض المتغيرات النفسية مثل: الشعور بالأمل، والمرونة النفسية، والرضا عن الحياة ،والمستوى المنخفض للقسوة الوالدية، وانخفاض مشاعر الاكتئاب والغضب، الرضا الزواجى، المستوى المنخفض من إدمان الانترنت والتنمر الالكتروني، و تدنى سلوك القيادة العدواني، ومحاولات الانتحار المنخفضة& Sansone, Kelley Forbis, 2013; Sohrabi, Aghapour & Rostami, 2013; Kumar & Dixat, 2014; Liu, Gong, Gao & Zhou ,2017;Wenzel,Anvari,De Vel-Palumbo&Bury,2017 ; Wang& Qi,2017;Quintana-Orts& .Rey,2018 ;Kaleta&Mróz,2018)

ومن ثم إذا كان العفو عن الآخرين يعد من المتغيرات المهمة في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للأفراد بصفة عامة فإن هذه الأهمية تزداد لدى الأفراد الصم نظرا لأنهم أكثر احتياجا لتكوين علاقات اجتماعية ناجحة والحفاظ على استمرار هذه العلاقات.

ومن هنا جاءت فكرة هذا البحث للتصدي لهذا الموضوع في محاولة للكشف عن إمكانية إسهام أبعاد وصمة الذات في التنبؤ بالعفو عن الآخرين لدى المراهقين الصم .

مشكلة البحث:

من الملاحظ على مجتمعاتنا العربية بوجه عام ومجتمعنا المصري بوجه خاص سيطرة وشيوع بعض الأفكار النمطية السلبية غير المنصفة حول فئة الأفراد الصم- والتي لها جذور متعمقة بقوة في تقاليد وعادات المجتمع- كوصفهم بالعدوانية، والإصابة بالاضطراب العقلي، وانخفاض معدل الذكاء، والافتقار للكفاءة في أداء الأدوار الاجتماعية، وهذا ما أكده يوسف (٢٠١٠، ص ص ٩٠٤- ٩٠٦) حيث أشار إلى معاناة الأفراد ذوى الإعاقة داخل المجتمعات الشرقية من عديد من المعتقدات السالبة كانخفاض الناحية الأدائية،ونقص النضج الانفعالي، وانخفاض مستوى الإنتاجية، وكذلك اعتبارهم من المصابين بالأمراض العصبية كالصرع أو الأمراض المعدية، فضلا عما يطلق عليهم من مسميات سلبية، ومن بين هذه التسميات وخاصة المتعلقة بجماعة الصم والمتداولة بين أفراد المجتمع: كالبكم، والخرس، والطرش...وغيرها. الأمر الذي يجعل هؤلاء الصم يشعرون بالوصمة، بل وقد يتقبل البعض منهم تلك التقييمات السالبة، ويعدها مكون من مكونات شخصيته.

هذا، وقد لاحظت الباحثة من خلال تعاملها مع المراهقين الصم أثناء إشرافها على التدريب الميداني لطلاب الدبلوم المهني شعبة التربية الخاصة، وذلك في مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع بالمنيا، وكذلك من خلال القيام ببعض المقابلات الشخصية مع هؤلاء الطلاب، وبعض المعلمين بالمدرسة؛أنهم يعانون من الشعور بوصمة الذات، حيث إن معظم هؤلاء المراهقين الصم لديهم توقع للرفض من الآخرين،وشعور بالدونية والنقص؛ بالرغم مما يمتلكونه من قدرات وإمكانات إلا أن هذه القدرات قد تشوه معالمها نتيجة لما يواجهونه من تمييز مجتمعي، كما أن البعض منهم يحاول إخفاء إعاقته أثناء تواجده في الأماكن العامة متجنبًا استخدامه للغة الإشارة؛ مما قد يؤثر سلبا على علاقاتهم الاجتماعية، بل وقد يتسببفي معاناتهم لعديد من الاضطرابات النفسية.

لذا تعتبر وصمة الذات من أهم المشكلات التي يعانى منها عديد من المراهقين الصم ؛ لما لها من نتائج سلبية على النواحي النفسية والاجتماعية والشخصية للأصم ؛الأمر الذي يؤثر بدوره على المجتمع ككل.

وفى هذا الصدد قد أشار رودس (Rhoades,2010,56)إلى أن عملية الوسم Labeling بما تمثله من إطلاق مسميات سلبية على فئة المعاقين سمعيا قد تتسبب في معاناتهم من مشاعر التهميش الاجتماعي والتربوي، فضلا عن إنكار حقهم في بعض الجوانب الحياتية.

كما أكدت نتائج عديد من الدراسات كدراسة كل من (2000) Kochkin ؛ ياسين، وإسماعيل (٢٠١٦/ب) على أن المستويات المرتفعة لوصمة الذات لدى فئة المعاقين سمعيا ومنهم الأفراد الصم تعد من الأسباب الرئيسية لتجنبهم لاستخدام المعينات السمعية، كما تؤدى إلى معاناتهم من الالكسيثيميا النفسية حيث صعوبة تحديد ووصف المشاعر.

وكذلك فأن تعرض الفرد لخبرات الإساءة من الآخرين بمختلف أشكالها قد يتسبب في معاناته من عديد من المشاعر السلبية التي قد تؤثر على إدراكه لذاته وعلاقاته بالآخرين وبالعالم المحيط، ومن هنا فأن الفرد الذي يلجأ لقرار العفو عمن أساء إليه يكون لديه استراتيجية فعالة في التعامل خلال عمليات التفاعل بشكل يساعده على مواجهة مواقف الصراع، ويمكنه من الحصول على الدعم الاجتماعي؛ مما يؤثر بدوره عن الصورة التي يكونها الفرد عن نفسه (صفية فتح الباب، ٢٠٠٨، ص ص ٢، ٤).

بينما في حالة عدم اللجوء للعفو في العلاقات الاجتماعية قد تظهر عديد من الآثار السلبية منها: الفشل في مواجهة توقعات الآخرين، وقصور الكفاءة الاجتماعية (Rainey, 2008, p.2)،وقد بينت أيضا نتائج دراسة Lawler-Row, Hyatt-Edwards, Wuensch & Karremans, (2011) أن عدم العفو والرغبة في الانتقام يؤثر سلبا على الصحة الجسدية للفرد حيث يؤدى إلى الإصابة بعديد من الأمراض وظهور المشاكل الصحية كاضطراب معدل ضربات القلق وضغط الدم، فضلا عن المعاناة من التوتر النفسي والإجهاد والشعور بالوحدة النفسية.

لذا يعد دراسة متغير وصمة الذات في علاقته بالعفو عن الآخرين أمرًا جديرًا بالاهتمام لما تمثله هذه المتغيرات من أهمية على الجوانب النفسية والاجتماعية للفرد

الأصم، وبالرغم من ذلك لا توجد دراسات عربية تناولت علاقة وصمة الذات بالعفو عن الآخرين لدى المراهقين الصم (أو الإسهام في التنبؤ به).

ولعل كل ما سبق يجعل هناك ضرورة لدراسة موضوع وصمة الذات لدى المراهقين الصم لفهمه بصوره أكبر، مع محاولة الكشف عن القدرة التنبؤية لأبعاد وصمة الذات في العفو عن الآخرين، وهذا ما تهتم به هذا البحث. ومن هنا تتحدد مشكلة الدراسة في الأسئلة التالية:

(١) ما مستوى وصمة الذات لدى عينة البحث؟

(٢) هل تختلف وصمة الذات والعفو عن الآخرين باختلاف النوع؟

(٣) هل توجد علاقة بين وصمة الذات والعفو عن الآخرين لدى المراهقين الصم؟

(٤) هل تسهم أبعاد وصمة الذات في التنبؤ بالعفو عن الآخرين؟

أهداف البحث:

هدف البحث الحالي التعرف على مستوى وصمة الذات لدى عينة البحث، وعما إذا كان هناك فروق بين الجنسين في متغيري الدراسة ،وكذلك الوقوف على طبيعة علاقة وصمة الذات بالعفو عن الآخرين والتعرف على مدى إمكانية التنبؤ بالعفو عن الآخرين من خلال الشعور بوصمة الذات.

أهمية البحث:

تتضح أهمية الدراسة من خلال تسليط الضوء على موضوع شديد الأهمية إلا وهو الشعور بوصمة الذات خاصة لدى المراهقين الصم اللذين يحاصرون باتجاهات مجتمعية سالبة،فهي مشكلة لها أسباب متعددة وتأثير مباشر على شخصية الفرد الأصم وخاصة في تعاملاته داخل المجتمع، لذا كان لابد من دراسة هذه المشكلة من جوانبها المختلفة لمعرفة درجتها ومستواها لدى هؤلاء الأفراد فهم فى أمس الحاجة للتغلب على هذه المشكلة، كما تكمن أهمية الدراسة أيضا في تناولها لمتغير العفو عن الآخرين والذي يمثل أحد جوانب القوى الإنسانية ذات النواتج الإيجابية في حياة الإنسان والتي تسعى جميع المجتمعات لغرسها في نفوس مواطنيها، وكذلك تناولها لفئة مهمة من فئات المجتمع (فئة الصم)فهم يمثلون نسبة لا يستهان بها من أبناء المجتمع،إضافة إلى ذلك يعد البحث الحالي من المحاولات الأولى – في حدود اطلاع الباحثة – التي تناولت إسهام أبعاد وصمة الذات في التنبؤ بالعفو عن الآخرين.

كما تتضح أهمية الدراسة والحاجة إليها من خلال تصميم أداتين لقياس وصمة الذات، والعفو عن الآخرين لدى المراهقين الصم، حتى يمكن الاستفادة بهما في مجال الدراسات والبحوث النفسية والتربوية المستقبلية لدى الصم،كما يمكن أن تسهم نتائج الدراسة في تصميم برامج إرشادية مناسبة للمراهقين الصم لخفض الشعور بوصمة الذات وتنمية العفو عن الآخر ين لديهم.

مصطلحات البحث:

أ. **الوصمة** Stigm عُرِّفت في قاموس علم النفس الصادر عن رابطة علم النفس الأمريكية بأنها الاتجاه الاجتماعي السلبي المرتبط بخصائص فرد ما نتيجة لاعتبارات قصور عقلي أو بدني أو اجتماعي، و تتضمن الوصمة أيضا عدم القبول الاجتماعي ؛ مما يؤدى إلى التميز غير العادل ضد الشخص الموصوم وعزله (Vandenbos,2015, p.1032).

ب. **وصمة الذات**»حالة نفسية ناشئة عن تصديق المراهق الأصم على مشروعية وصمة الجماعة حيث تقبله للأفكار النمطية السلبية السائدة عنه، واستدخالها إلى ذاته، والحكم في ضوئها على النفس، وتتمثل في إدراك الاتجاه الاجتماعي السلبي، وتجنب السمة الواصمة ومواقف استثارتها، ومصاحبة ذلك بمشاعر تحقير الذات«**وتقاس وصمة الذات إجرائيا** في هذا البحث بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المراهق الأصم على مقياس وصمة الذات المستخدم في البحث الحالي.

ج. **العفو عن الآخرين** Forgiveness of Other "عملية نفسية تتم داخل الفرد الأصم حيث يتغاضى فيها عن الإساءة الموجهة إليه من قبل الآخرين، وتتضمن حدوث تغير للأفكار والمشاعر والسلوكيات السلبية تجاه الفرد مصدر الإساءة، واستبدالها بأفكار ومشاعر وسلوكيات إيجابية بغض النظر عن ردود فعل المسيء"، **ويقاس العفو عن الآخرين إجرائيًا** بمجموع الدرجات التي يحصل عليها المراهقين الصم على عبارات مقياس العفو عن الآخرين المستخدم في البحث الحالي.

الإطار النظري:

يركز الإطار النظري في البحث الحالي على متغيرين أساسيين يمكن أن يمثلا دعائمه: (وصمة الذات، العفو عن الآخرين)، وفيما يلي تفصيل لذلك:

أولا ـ وصمة الذات :

مفهوم وصمة الذات :

تعددت التعريفات لمصطلح الوصمة وفقا للتعريف اللغوي والنفسي، وفيما يلي سوف تستعرض الباحثة بعض التصورات حول مفهوم الوصمة، ومنها ما يلي:

تُعرَّف الوصمة لغويا في المعجم الوجيز بقول وَصَمَه يَصِمُه صِمَةً ووصمًا أي عابه، والوصمة هي العيب والعار (مجمع اللغة العربية،٦٧٢،١٩٩٣)

بينما عُرِّفت الوصمة في معجم علم النفس والطب النفسي بأنها علامة طبيعية في جسم شخص معين أو سمة شخصية تميز الفرد بوضوح عن الآخرين، وهى تتسبب في إحداث ضرر جسمي ونفسي واجتماعي لصاحبها كالتشوه الجسمي والإعاقة الفكرية وتاريخ السلوك الإجرامي والمرض الطب نفسي والفروق في العنصر والدين والجنس، ولفظ وصمة يعنى نوعا من الرفض الاجتماعي له آثار اقتصادية ونفسية واجتماعية كالتميز العنصري والتحيز والعزلة الاجتماعية فضلا عن الآثار السلبية التي تلحق صورة الذات وتوقعات الفرد (جابر، وكفافى، ١٩٩٥، ص ٣٧٣١).

كما تُعَّرف الوصمة بأنها السمعة السيئة التي تُلصق بالفرد وتقف عائقا أمام معايشته لحياة مجتمعية غير منقوصة (أبو جربوع،٣٨،٢٠٠٥). وكذلك هي تعبير عن أي اختلاف غير مرغوب يتميز به فرد معين ذو مواصفات خاصة ؛ مما يستدعى ردود فعل اجتماعية سلبية تتسبب في عزل هذا الفرد ومقاطعته (Al-jiboori, 2010, p. 124).

وكذلك عرَّفها Brohan,et al., (2010, pp. 1-2) بأنها حكم الآخرين السلبي على فرد معين باعتباره شخص غير مقبول مع استبعاده عن المشاركة في التفاعلات الاجتماعية اعتقادا منهم بافتقاره للمهارات والقدرات ؛ مما يتسبب في عزلته، أما الشهري(٢٠١٠، ص ١٣) فقد أشار إلى أن الوصمة هي كل ما يتعرض له الفرد أو مجموعة معينة من الأفراد لأوصاف أو ألقاب سيئة مع إشعارهم بالدونية أو النقص أو إشاعة بعض الصفات السلبية عنهم أو سلبهم حقوقهم من قبل بعض فئات المجتمع الذي يعيشون فيه وذلك تحقيق الأهداف خاصة.

في حين عُرِّفت **الوصمة الذاتية** بشكل خاص، بأنها تصديق الفرد الموصوم على صحة الأفكار والتوقعات الشائعة عنه والتي يعتقدها أفراد المجتمع بشأنه، وما يصاحب

ذلك من مشاعر سلبية حول الذات وتغير في الهوية، واتجاه نحو السلوكيات المرضية (Livingston,2012,699-700)، وكذلك هي الحالة التي يفقد فيها الفرد هويته نظرا لتقبله وتبنيه لنظرة المجتمع المتدنية عنه (Wu, et al.,2015,2).

هذا وقد عَرَّف كل من ياسين، إسماعيل (٢٠١٦/أ، ص ٢٢٨) وصمة الذات لدى المعاقين سمعيا بأنها تصديق المعاق سمعيا على مشروعية وصمة الجماعة من حيث الوعي بالتمييز الاجتماعي واستدماج الوصمة وتجنب المواقف القادرة على استثارتها.

وأن الفرد الموصوم هو ذلك المراهق المعاق سمعيا الذي تتم معاملته على نحو مختلف كتعرضه للوسم والتمييز والسخرية، كما يصدق في مشروعية هذه المعاملة تصديق يؤدى إلى تدنى مستوى تقديره للذات (إسماعيل،٢٠١٨، ص ١٣).

ومن خلال استقراء ما سبق يمكن القول أن وصمة الذات لدى الأفراد الصم هي عملية استدماج واستدخال المراهقين الصم لوجهات النظر والمعتقدات السلبية السائدة عنهمبين أفراد المجتمع داخل ذاتهم ؛ وما يترتب عنه من انتقاص لقيمة الذات والفاعلية الذاتية فضلا عن الشعور بالذنب والخزي، وكذلك قد يكون من شأنها التأثير بشكل سلبي على سلوك هؤلاء الصم.

تصنيف الوصمة:

قدم Mclaughlin, et al., (2004, p.308) تصنيفًا للسمات الواصمة بصفة عامة تناول فيها ثلاثة أشكال للوصمة وهى: وصمة الإدمان (المخدرات والكحول)، ووصمة الإعاقات الحسية، ووصمة الإعاقات الجسمية، كما أشار إلى أن ردود فعل أفراد المجتمع تتباين بتباين السمة الواصمة ؛ حيث يتفاعل الأسوياء مع مدمني المخدرات والكحول بطريقة تفوق في سلبيتها طريقة تفاعلهم مع ذوى الإعاقات الحسية والذين ينظر إليهم في المقابل بمزيد من السلبية والرفض مقارنة بذوي الإعاقات الجسمية.

وكذلك يضيف Brohan, et al., (2010, p.1) تصنيف آخر للسمات الواصمة حيث قسمها إلى ثلاث مجموعات رئيسية،هي:

(١) بشاعة الجسد: وتتضمن وصمة الإعاقة الجسدية أو التشوه الظاهر (الإعاقة البصرية).
(٢) عيوب الشخصية: وتتمثل في وصمة المرض النفسي، ووصمة الإدانة الجنائية.
(٣) الوصمة القبلية: وتشمل وصمة العرق والعمر والنوع.

هذا وتشير أيضا أدبيات البحث إلى تعدد أنواع وصور الوصمة بصفة عامة،والتي يمكن إيجازها فيما يلي : الوصمة الهيكلية Structural stigma وتعرف أيضا بالوصمة المؤسسية Institutional stigma وهى تحدث على مستوى أنظمة المجتمع وتشير إلى القواعد والسياسات والإجراءات الخاصة والعامة لمراكز السلطة والتي تحد من حقوق وفرص الأفراد الموصومين داخل المجتمع (Livingston, & Boyd, 2010, p. 2151)، والوصمة المدركةPerceived stigma وقد عُرفت بالحالة التي يدرك فيها الأفراد تعرضهم للوصم أو التمييز داخل المجتمع، وتعتبر أيضا حالة خوف الفرد من الوصمة التي يقررها المجتمع بشأنه (Brohan,et al., 2010, p.2) أما وصمة الجماعةPublic stigma أو الوصمة الاجتماعية Social stigma وهى تعد أكثر الأنواع شهرة حيث تتمثل في اتجاهات المجتمع العام نحو الأشخاص الموصومة، وهناك أيضا الوصمة الأسرية Family stigma والتي يمكن اعتبارها الوصمة التي يعايشها الفرد نتيجة لارتباطه بأقارب لديهم صفات واصمة، وأخيرا وصمة الذات Self-Stigma والتي تركز على تقبل وتبنى الأفراد لتقييمات ونظرات المجتمع السلبية لهم والتصرف على أساسها (Werner & Shulman, 2013, p. 4104).وهذا النوع الأخير هو موضع اهتمام هذا البحث، حيث يركز البحث الحالي على تناول وصمة الذات لدى المراهقين الصم مع إعداد مقياس لذلك .

آلية حدوث وصمة الذات:

أوضح Fung, et al., (2007, p. 409) كيفية حدوث الوصمة الذاتية، حيث أشاروا إلى أنها تنجم عن وعى الفرد الموصوم بردود الفعل السلبية الصادرة عن أفراد المجتمع (وصمة الجماعة)، وأنها تتكون من ثلاث مستويات،هي كالتالي: تقبل الموصوم للأفكار النمطية عنه والشائعة بين أفراد المجتمع، ثم استدماج وتطابق تلك الأفكار النمطية والمعتقدات السلبية السائدة مع الذات، ثم يلي ذلك الشعور بانخفاض مستوى تقدير الذات فضلا عن عديد من المشاعر السلبية الأخرى.

هذاوتشير أيضاكل من الديدى،وحسن (٢٠١٥،ص٦)إلى أن شعور الفرد بالوصمة الذاتية يعتمد على ظهور مظاهر النبذ المقنع أو الصريح من جانب الآخرين تجاه الفرد الموصوم في مجال الحياة الاجتماعية، ومدى قابليته للانجراح من جانبهم، فالوصمة الاجتماعية تحرك في البداية مشاعر الفرد السلبية تجاه الآخرين والمتمثلة في الغضب

والعداء، ثم ما تلبث أن تتسلل تدريجيا داخل الفرد فتتحول تلك المشاعر السلبية لتصبح تجاه الذات ؛ مما يدفع الفرد في النهاية للشعور بالاكتئاب وانخفاض تقدير الذات.

ومنَ ثمَّ يمكن القول أن استدخال الفرد للوصمة الاجتماعية لذاته وتأثره بها يعتمد على قدرته على المواجهة وما يمتلكه من آليات دفاعية ذاتية تحميه من استدخال تلك الوصمة.

الآثار المترتبة على وصمة الذات:

تعد وصمة الذات من أخطر المشكلات التي يعانى منها بعض فئات المجتمع في حياتهم، وتكمن خطورة الشعور بها في الآثار السلبية الناجمة عنها، والتي لا تقتصر على جانب معين في حياة الفرد، وإنما تمتد آثارها لتشمل جميع مناحي حياته الشخصية والاجتماعية والصحية والعقلية والأكاديمية.

فقد ذكر كل من: McConnell,2007,p. 272; Rydell & Beilock, Wout , Danso, Jackson & Spencer, 2008, p.792) أن هناك عديد من التأثيرات السلبية للأفكار النمطية السالبة والشائعة عنب عض أفراد المجتمع،والتي تعد أحد المحاور الرئيسية التي تستند إليها الوصمة ؛ نظرا لما تمثله من تهديد لهؤلاء الأفراد،وما تسببه من نقص في المصادر المعرفية لهم وخفض لمهاراتهم في اكتشاف قدراتهم الذهنية الكامنة ؛ مما يؤثر سلبًا على جودة أدائهم للمهام ومنها المهام الأكاديمية.

كما يشكل الشعور بوصمة الذات والوعي بالتمييز والرفض الاجتماعي من الآخرين تهديدا على تقدير الأفراد الموصومين لذواتهم وعلى علاقاتهم بالآخرين، وفرص حصولهم على العمل، وكذلك تتسبب في معاناتهم من عديد من المشاعر السلبية كالوضاعة والذنب والحرج والغضب والاكتئاب والقلق والخوف والعزلة، بل وقد تؤدى أيضا إلى تجنب طلب الأفراد الموصومة للمساعدات العلاجية وتؤثر سلبًا على مستوى التحسن العلاجي (Al- jiboori, 2010, pp.125-126).

ثانيا: العفو عن الآخرين

يعد العفو من المفاهيم الحديثة في أطار البحوث النفسية وخاصة المتعلقة بعلم النفس الإيجابي حيث يركز على استبدال الفرد للمشاعر والأفكار والسلوكيات السلبية الناتجة عن التعرض لإساءات الآخرين له واستبدالها بأخرى إيجابية، وذلك بعد أن ظل منحصرا لفترة طويلة على ارتباطه بالدراسات الدينية، وستتناول الباحثة في هذا الجزء مفهوم العفو عن الآخرين ومظاهره وأهميته ؛ وذلك وفقا للترتيب التالي:

مفهوم العفو عن الآخرين:

من الملاحظ اختلاف العفو عن بعض المفاهيم المتداخلة معه، ومنهم مفهوم التسامحTolerance، فيُعرَّف التسامح في ذخيرة علوم النفس بأنه اتجاه تحرر أو عدم تدخل فيما يتعلق بسلوك وآراء واعتقادات الآخرين، أو أي ممارسات تختلف عما لدينا نحن أو عما يستنكره المرء ويغض من شأنه، أو الاتجاه نحو عدم التدخل، وكذلك قدرة تكبد ظرف إيذاء معين ليس به ضرر جسيم (دسوقي، ١٩٩٠، ص ١٥١٠).

وكذلك عرَّف محمود (٢٠١٤، ص٢٩٩) التسامح أيضا بأنه مفهوم إيجابي يشجع الفرد على تقبل ذاته والآخرين، وأن يحترم اختلافهم عنه، وكذلك يتضمن مجموعة من السلوكيات يؤمن فيها الفرد بتعدد الآراء، وحق الاختلاف الفكري والعقائدى، وأن الحرية الشخصية مكفولة ما دامت لا تتعارض مع مبادئ وقيم المجتمع.

أما بالنسبة لمفهوم العفو فيلاحظ المتتبع للتراث السيكولوجي تعدد تعريفات ووجهات نظر الباحثين لمفهوم العفو مع صعوبة وجود تعريف محدد له،وفيما يلي عرض لبعض التصورات حول هذا المفهوم:

تستمد كلمة العفو في اللغة من الفعل عَفَا، ويقال عفا الأَثرُ أي زال ومُحى، وعَفَّتْ الريح الأَثَرَأي محته ودرسته، وعفا عن ذنبه عفوا أي لم يعاقبه عليه (مجمع اللغة العربية، ١٩٩٣، ص ٤٢٥).

بينما يُعرَّف العفو اصطلاحا بأنه مجموعة من التغيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية الإيجابية داخل الفرد نحو المسيء والتي تتمثل في تناقص وغياب كل من المدركات والمشاعر السلبية والدافعية للانتقام، مع تزايد النزعة لعمل الخير (السيد، وشراب، ٢٠٠٨، ص ١٣٦).

ويعرفه البهاص (٢٠٠٩، ص ٣٣١) بأنه ترك الانفعالات السلبية والأفكار الانتقامية والسلوكيات العدائية المصاحبة لحالة الغضب والاستياء والبغض الموجه نحو الذات أو الشخص مصدر الإساءة.

كما تعرفه شاهين (٢٠١٢، ص ٢٣٢) على أنه تلك العملية النفسية التي تتضمن تغيير الأفكار والمشاعر والسلوكيات السلبية التي كونها الفرد تجاه من أخطأ في حقه مع استبدالها بأخرى أكثر إيجابية؛ وذلك بهدف وقف الشعور بالغضب والاستياء.

في حين تُعرَّف فتح الباب (٢٠١٣، ص ١١) العفو عن الآخرين بأنه تحرر الفرد من المشاعر السلبية (كالكراهية والغضب والغيظ)،والأفكار السلبية (كالتفكير في الانتقام، والتفكير في سوء نية المسيء وعدم نسيان الإساءة)، والسلوك السلبي تجاه المسيء (كالتجنب وإنهاء العلاقة)، مع استبدال ذلك بمشاعر ايجابية (كالتعاطف والشفقة والمودة)، وأفكار ايجابية (كالتفهم والتماس العذر) وسلوك ايجابي(كالمبادرة بالتصالح وتقديم المساعدة) .

أما عبد الجواد (٢٠١٤، ص ٦٥٦) فتعرفه على أنه ناتج عملية تتضمن جوانب معرفية ووجدانية وسلوكية، تتحدد من خلال إدراك كل من الموقف المسيء ودوافع الشخص مصدر الإساءة والتعاطف معه والتفكير من منظوره وكذلك العمل على إيقاف التفكير في موقف الإساءة وخفض دوافع ومشاعر الانتقام، والعزم على استعادة التعامل مع الشخص المسيء.

ويشيريزيد محمد حسن الشهري(٢٠١٥، ٢٩٤) إلى أن عملية العفو عن الآخرينهيتلك العملية التي تتم داخل الفرد متضمنة حدوث تغير إيجابي تجاه الفرد المسيء مع تجاوز الإساءة، بل وقد ترتقي هذه العملية بقدرة الفرد على الإحسان إلى من أساء إليه.

وهو أيضا السلوك الإيجابي الذي ينجلي في ترك الاستجابات السلبية كالشعور بالغضب والرغبة في الانتقام ورد الإساءة وتجنب المسيء واستبدالها باستجابات إيجابية كالتسامح والرضا والرحمة والغفران والإحسان للمسيء (خلف، وياسين، ٢٠١٦، ص ١٢٨).

وكذلك يعد Boonyarit, (2017, p.1) العفو عن الآخرين إحدى استراتيجيات المواجهة الإيجابية التي تستخدم لتقليل النزاعات والصراعات البينشخصية حيث تسهم في إعادة بناء العلاقات السوية بين الأفراد والحفاظ على استمراريتها.

وبصفة عامة تختلف مفاهيم العفو عن الآخرين باختلاف الأساس النظري الذي يتبناه الباحثون، ورغم ذلك توجد عدة سمات أساسية تشترك فيها معظم هذه المفاهيم وهى أنه:

(١) يتضمن جوانب معرفية ووجدانية وسلوكية.

(٢) يعد عملية التخلص من:

(أ) الأفكار السلبية تجاه الفرد المسيء كالرغبة في الانتقام وإيقاع الأذى والتفكير في سوء نية المسيء، واستبدالها بأفكار ايجابية كالتماس الأعذار.

(ب) المشاعر السلبية تجاه الفرد المسيء كالغضب والغيظ والاستياء، واستبدالها بأخرى إيجابية كالرحمة والمودة والشفقة والخيرية.

(ج) السلوكيات السلبية تجاه الفرد المسيء كالتجنب وإنهاء العلاقة واستبدالها بأخرى إيجابية كتقديم الإحسان والخير والمساعدة واستعادة المودة.

(٣) يركز على خفض دوافع الانتقام، وتزايد النزعة لعمل الخير والقدرة على الإحسان للشخص المسيء.

(٤) يتحدد من خلال الوعي بموقف الإساءة، وبدوافع الفرد المسيء وطريقة تفكيره.

أنواع العفو:

يصنف العفو بصفة عامة إلى **العفو كسمة** من سمات الشخصية أو العفو كحالة ؛ ففي الحالة الأولى يكون العفو سمة أصيلة في الفرد حيث يعفو دائما في كل المواقف والظروف بصرف النظر عن حجم الإساءة أو خطورتها أو مدى علاقة الفرد بمرتكب الإساءة ؛ وقد يرجع ذلك إلى ظروف التنشئة الاجتماعية أو تطلع الفرد للجزاء من الله، فهو يحتسب قراره بالعفو عند الله، أما بالنسبة (كموقف) ففيها قد يلجأ الفرد إلى العفو أو عدم العفو حيث يتوقف قراره على موقف الإساءة وعلى حجم الإساءة وخطورتها، والأضرار الناتجة عنها، وعلى علاقة الفرد بمرتكب الإساءة وكذلك على الحالة النفسية عند اتخاذ قرار العفو من عدمه، ومدى إمكانية إزالة الأضرار النفسية الناتجة عن الإساءة، وكذلك يصنف العفو أيضا إلى **العفو عن الذات** ويشير إليه بأن الفرد ارتكب الإساءة في حق نفسه أو حق الآخرين ؛ ومن ثم يشعر بكراهية الذات أو الذنب وتأنيب الضمير، ويحاول طلب العفو من الآخرين أو من الله، أما النوع الآخر من العفو وهو **العفو عن الآخرين** فيعنى أن الآخرين قد ارتكبوا إساءة ما في حق الفرد ومطلوب منه العفو عنهم والتحرر من مشاعر الغضب(Strelan,2007,p.260؛ السيد، وشراب، ٢٠٠٨، ص ١٤٠)، وركز البحث الحالي على تناول العفو عن الآخرين لدى المراهقين الصم مع إعداد مقياس لذلك .

مظاهر العفو عن الآخرين:

من الأهمية بمكان تمييز العفو عن الآخرين ومعرفة مظاهره حتى يتثنى للقائمين بالعملية الإرشادية تقديم الإرشادات المناسبة، والتي تنمى من القدرة على العفو وتخفف من الدافعية للانتقام من الفرد المسيء، وفى هذا الصدد يشير السيد وشراب (٢٠٠٨ ، ص ص ١٣٦- ١٣٧، ١٤١) إلى أن هناك ثلاثة مظاهر للعفو هي:

(١) **اتخاذ القرار بالعفو مع استمرار الشعور بالاستياء:** وفيه يجد الفرد صعوبة في التخلص الكامل من مشاعره السلبية الناتجة عن التعرض للإساءة ويمثل أول مراحل العفو أو العفو غير الكامل.

(٢) **الحساسية للظروف** ويعنى أن الفرد قد يعفو عمن أساء إليه أو لا يعفو وفقا لمجموعة من الظروف والعوامل المختلفة كالضغوط التي يمارسها الآخرون عليه لحثه على العفو، قبول اعتذار المسيء عندما يكون المساء إليه في حالة وجدانية جيدة، إزالة الضرر النفسي والمادي الناجم عن الإساءة، أو الاستجابة لأمر الله واحتساب الأجر عنده.

(٣) **الرغبة أو الميل للعفو**: وهى النزعة العامة للعفو عن المسيء في مختلف الظروف بغض النظر عن أي اعتبار آخر وهنا يمثل العفو سمة من سمات الشخصية.

أهمية العفو عن الآخرين:

يعد العفو عاملا مهما في تحقيق الصحة النفسية من خلال التغلب على عديد من المشاعر السلبية الناتجة عن مرور الفرد بخبرات الإساءة من جانب الآخرين، فقد أشار البهاص (٢٠٠٩، ٣٢٨) إلى أن العفو بمكوناته سواء كان عفوا عن الذات أو عفوا عن الآخرين يرتبط إيجابيًا بصحة الفرد النفسية ؛ حيث ينقله من حالة التمزق النفسي والرغبة في الانتقام إلى حالة من الشعور بالهناء النفسي والسعادة

وكذلك يساعد العفو عن الآخرين على دفع الفرد للقيام بالسلوك الاجتماعي الإيجابي وحمايته من مشاعر الكراهية والبغض والحزن ؛ نظرا لأن عدم مقدرة الفرد على اتخاذ قرار العفو يعد بداية حتمية للفشل في العلاقات الاجتماعية الإيجابية ؛ومن ثم المعاناة من عديد من الأمراض النفسية (الحسيني،٢٠١٣، ص٦٣).

هذا وتتضح أيضا أهمية العفو عن الآخرين على المستوى الشخصي والذي يظهر في الصحة النفسية والبدنية والحفاظ على الصحة العامة، وذلك من خلال التوازن الفسيولوجي الناتج عن خفض استجابات التوتر، وكذلك يساعد أيضا على زيادة قدرة الفرد على التحكم في انفعالاته وضبط سلوكه من خلال مراقبة الذات وإعادة البناء المعرفي واستبدال الأفكار والمشاعر والسلوكيات السلبية بأفكار ومشاعر وسلوكيات إيجابية ؛ مما يزيد بدوره من دافعية الفرد للإنجاز، ويرفع من قدرته على الإنتاجية ؛ مما يجعل للعفو مردود إيجابي على المجتمع (عبد الجواد، ٢٠١٤، ص ٦٦٠).

كما أكدت نتائج عديد من الدراسات على ارتباط العفو عن الآخرين بعدد هائل من النواتج الايجابية منها: الشعور بالرضا عن الحياة كدراسة منصور (٢٠٠٩)، والشعور بالسعادة بأبعادها (التوازن الوجداني، الصحة الجسمية والعقلية، الرضا عن الحياة) كدراسة البهاص (٢٠٠٩)، والسلوك الاجتماعي الايجابي وأبعاده (الإيثار، التعاطف، المساندة الاجتماعية) كما في دراسة الحسيني (٢٠١٣)، ومرونة الأنا كما في دراسة المفرجى، والشهري (٢٠١٥)، وجودة الحياة كدراسة الشهري (٢٠١٥).

وكذلك يلعب العفو عن الآخرين أيضا دورا مهما في الإرشاد والعلاج النفسي حيث يستخدم كمدخل إرشادي لمساعدة الأفراد على حل مشكلاتهم والصراعات بينشخصية وخفض مشاعر الغضب وتحسين الصحة النفسية كما في دراسة (Feng , Zhan , Ma , Lei & Wang, 2018).

فى ضوء ما سبق يمكن القول أن العفو عن الآخرين يعد من الفضائل التى تكسب الفرد السلوك الحسن، كما أن له عديد من الآثار الايجابية على الجانب النفسي والسلوكي والاجتماعي للفرد، فهو يساعد فى تقبل الآخرين وإنهاء العدائية وتسوية الخلافات واستمرار العلاقات السوية ؛ ومن ثم الشعور بالأمن وتقدير الذات والرضا عن الحياة، وكذلك يجنب الفرد مشاعر الضغينة والكراهية والبغض والحقد والرغبة في الانتقام ؛ مما يسهم في نمو الفرد والمجتمع.

دراساتسابقة:

على الرغم من تنوع وتعدد الدراسات التي تناولت الوصمة بصفة عامة والوصمة الذاتية بصفة خاصة لدى عينات مختلفة، إلا أن هناك نقصا واضحا في الاهتمام بدراسة وصمة الذات لدى الصم وضعاف السمع، هذا بالإضافة إلى عدم وجود دراسات عربية ولا أجنبية-في حدود علم الباحثة- تناولت متغيري الوصمة الذاتية والعفو عن الآخرين معا، كما أنه لا توجد دراسات تناولت العفو عن الآخرين لدى الأفراد الصم ؛ لذا تم عرض بعض الدراسات التي تناولت وصمة الذات لدى المعاقين سمعيا مع بعض المتغيرات المحدودة، والعفو عن الآخرين وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية؛ وذلك بغرض الاستفادة مما كشفت عنه من نتائج يمكن الاستعانة بها في إعداد الأدوات ومناقشة نتائج البحث الحالي، كما يلي :

- **دراسات تناولت وصمة الذات لدى المعاقين سمعيا وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية**:

دراسة Strange, Johnson& Ryan(2008)حيث هدفت إلى الكشف عن تأثير الشعور بالوصمة على استخدام المعينات السمعية، وذلكلدى عينة قوامها (٦٢) مراهقًا ،تضم (١٩) من الذكور، (٤٣) من الإناث،تراوحت أعمارهم ما بين (١٢- ١٨) سنة، واستخدم استطلاع رأى مكون من ثلاثة أسئلة تدور حول مدى تقبل ارتداء المعينات السمعية، وهل ارتداؤها يسبب الشعور بالخزي؟،وهل لدى الفرد أصدقاء يرتدون سماعات الأذن؟،واستبيان للشعور بالوصمة، وتوصلت النتائج إلى أن الشعور بالوصمةوتجنب التعرض لها والاتجاهات السلبية نحو استخدام المعينات السمعية تساهم في خفض استخدام المعينات السمعية.

وقام Thrash(2012)بدراسة هدفت إلى استطلاع اتجاهات الطلاب نحو الأفراد الصم، وذلك لدى عينة قوامها (٢٨٦) طالبا، واستخدم مقياس الاتجاهات نحو الأفراد الصم إعداد (Berkay,Gardner&Smith,1995)، ومما توصلت إليه الدراسة من نتائج : ارتفاع مستوى الاتجاه الإيجابي للطلاب نحو الأفراد الصم، وجود تباين في مستوى الاتجاه الإيجابيبين مجموعات الطلاب المشاركة، ومن المجموعات الأعلى اتجاه ايجابي للصم : مجموعة طلاب كلية التربية وعلم النفس بمتوسط مقداره (٢٧,٦٥).

وفى دراسة ياسين، وإسماعيل(٢٠١٦/ب) والتي هدفت إلى فحص إمكانية التنبؤ بالألكسيثيميا من خلال وصمة الذات، وذلك لدى عينة قوامها (٣١) مراهقًا من ضعاف السمع، واستخدم قائمة بيانات المعاق سمعيا، مقياس وصمة الذات، مقياس الأكسيثيميا النفسية إعداد الباحثان، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن وصمة الذات تسهم إسهاما دالا إحصائيًا في التنبؤ بالألكسيثيميا النفسية، ووجود فروق دالة إحصائيًا بوصمة الذات تعزى لأثر العمر وذلك لصالح الفئة العمرية (١٩-٢١)عاما.

دراسة David, Zoizner &Werner (2018) هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الوصمة الذاتية، وذلك لدى عينة قوامها (١١) مسنًا ممنْ يعانون من فقدان السمع، وتم استخدام مقاييس الدراسة، ومما توصلت إليه الدراسة من نتائج: ارتفاع مستوى الشعور بوصمة الذات لدى عينة البحث، تضمن وصمة الذات لثلاثة أبعاد هم : (أسباب معرفية، وردود الفعل الانفعالية، ردود الفعل السلوكية)، وأن الشعور بوصمة الذات يؤدى إلى انخفاض تقدير الذات والذي يعد أحد مراحل(المرحلة الأخيرة) الوصمة الذاتية.

يتضح من خلال العرض السابق لبعض الدراسات التي اهتمت بوصمة الذات لدى المعاقين سمعيا أنها قد تناولت وصمة الذات في علاقتها ببعض المتغيرات المحدودة والتي تختلف عن متغير العفو عن الآخرين (موضع البحث الحالي)، كما جاءت نتائج دراسة David et al.(2018) تشير إلى ارتفاع مستوى الشعور بالوصمة الذاتية لدى عينة من فاقدي السمع.

- **دراسات تناولت العفو عن الآخرين وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية**:

دراسة منصور (٢٠٠٩) حيث هدفت إلى تحديد الفروق بين الجنسين في العفو، ومعرفة العلاقة الارتباطية بين أبعاد العفو ومتغيرات الدراسة، والكشف عن مدى إسهام هذه المتغيرات في التنبؤ بأبعاد العفو، وذلك لدى عينة قوامها (٣٣٠) طالبا جامعيا، تضم (١٦٠) من الإناث، (١٧٠) من الذكور، واستخدم مقياس العفو إعداد(تومسون وآخرون) تعريب الباحث، ومقياس الرضا عن الحياة، وقائمة للعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، وقائمة الغضب الحالة – السمة ؛ ومما توصلت إليه الدراسة من نتائج: وجود فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث في العفو عبر

المواقف والدرجة الكلية للعفو لصالح الذكور، ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين الدرجة الكلية للعفو والرضا عن الحياة وأبعاد العصابية والمقبولية، وكذلك عدم وجود ارتباط دال إحصائيًا بين العفو وأبعاد الانبساطية والانفتاح على الخبرة ويقظة الضمير، ووجود ارتباط سالب دال إحصائيًا بين العفو وحالة وسمة الغضب، بالإضافة إلى إمكانية التنبؤ بالعفو عبر المواقف من خلال العصابية والمزاج الغاضب، وكذلك التنبؤ بالعفو عن الآخرين من خلال حالة الغضب والمقبولية والسعادة.

دراسة البهاص (٢٠٠٩) وتهدف إلى معرفة العلاقة بين أبعاد العفو وأبعاد العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والشعور بالسعادة، والوقوف على الفروق بين الذكور والإناث في العفو ودرجة إسهام عوامل الشخصية في التنبؤ بالعفو، وإسهام العفو في التنبؤ بالسعادة، وذلك لدى عينة قوامها (٣٠٤) طالبا، تضم (١٧٢) من الإناث، (١٣٢) من الذكور، واستخدم مقياس للسعادة والعفو إعداد الباحث، ومقياس للعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، ومما توصلت إليه الدراسة من نتائج: وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين الانبساطية والمقبولية الاجتماعية وجميع أبعاد العفو ومنهم العفو عن الآخرين، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين العصابية وجميع أبعاد العفو ومنهم العفو عن الآخرين، وكذلك وجدت علاقة ارتباطية موجبة بين بعدى دوافع العفو والعفو عن الآخرين والدرجة الكلية للمقياس والشعور بالسعادة وأبعادها، كما وجدت فروق دالة إحصائيًا بين الجنسين في متغير العفو لصالح الإناث، ووجود فروق بين الطلاب مرتفعي العفو الطلاب منخفضي العفو على جميع أبعاد السعادة لصالح مرتفعي العفو، وكذلك توصلت النتائج إلى إسهام عامل المقبولية الاجتماعية في التنبؤ بالعفو عن الآخرين، مع إمكانية التنبؤ بالسعادة من خلال العفو عن الآخرين.

دراسة فتح الباب (٢٠١٣) حيث هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين العفو عن الآخرين وتقدير الذات، والتعرف على الفروق بين الذكور والإناث في كل من هذين المتغيرين، وذلك على عينة قوامها (٢٩٧) طالبا (١٠٣ طالب، ١٩٤ طالبة)، وقد طبق مقياس للعفو عن الآخرين إعداد الباحثة، ومقياس لتقدير الذات، كما أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين العفو عن الآخرين وتقدير الذات، كما توصلت النتائج إلى إن الإناث أكثر عفوا عن الآخرين مقارنة بالذكور، وأن الأفراد مرتفعي تقدير الذات أكثر عفوا عن الآخرين مقارنة بمنخفضي تقدير الذات .

دراسة الحسيني (٢٠١٣) حيث هدفت إلى معرفته العلاقة الارتباطية بين أبعاد السلوك الاجتماعي الإيجابي ومتغيري العفو والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، وبيان إمكانية التنبؤ بالسلوك الاجتماعي الإيجابي من خلال العفو عن الآخرين والذات والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، وذلك لدى عينة قوامها (١٠٤) طالبا، واستخدمت مقاييس الدراسة، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى: وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين العفو عن الآخرين والسلوك الاجتماعي الإيجابي، وإمكانية التنبؤ بالسلوك الاجتماعي الإيجابي وأبعاده الإيثار والتعاطف والمساندة الاجتماعية من خلال العفو عن الآخرين .

وقام Kumar & Dixat (2014) بدراسة هدفت إلى معرفة طبيعة العلاقة بين العفو والامتنان وبين المرونة النفسية، ومحاولة الكشف عن الفروق بين الجنسين في متغيرات الدراسة، وذلك لدى عينة قوامها (٥٠) طالبا (٢٠ طالبا، ٣٠ طالبة)، واستخدم مقياس لكل من: العفو والامتنان والمرونة النفسية؛ وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين العفو ومن أبعاده (العفو عن الآخرين) والمرونة النفسية وإمكانية التنبؤ بالمرونة النفسية من خلال العفو، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متغير العفو .

دراسة المفرجى، والشهري (٢٠١٥) والتي هدفت إلى التعرف على مستوى العفو ومرونة الأنا لدى عينة البحث، والكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في العفو ومرونة الأنا، وتحديد العلاقة الارتباطية بينهما، وذلك لدى عينة قوامها (٣٤٨) مرشدًا طلابيا، تضم (١٣٣) من الإناث، (٢١٥) من الذكورواستخدم مقياس للعفو ومرونة الأنا، وكشفت نتائج الدراسة عن ارتفاع مستوى العفو ومرونة الأنا لدى عينة البحث، وكذلك وجود فروق دالة إحصائيًا في العفو تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، فضلا عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة بين العفو ومرونة الأنا.

دراسة الشهري (٢٠١٥) وقد هدفت الدراسة إلى تعرف الفروق بين الجنسين في كل من العفو وجودة الحياة والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، ومعرفة العلاقة بين العفو ومتغيرات الدراسة، وذلك لدى عينة قوامها (١٨٠) طالبا، تضم (٩٠) من الإناث، (٩٠) من الذكور، واستخدمت مقاييس الدراسة ؛ ومما توصلت إليه الدراسة من نتائج: وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين العفو والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، وعلاقة ارتباطية دالة موجبة بين العفو وجودة الحياة، بالإضافة إلى وجود فروق بين

الجنسين في متغير العفو لصالح الإناث، وإمكانية التنبؤ بالعفو من خلال العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، كما يسهم العفو في التنبؤ بجودة الحياة لدى عينة البحث.

دراسة خلف، وياسين (٢٠١٦) والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين العفو ومؤشرات جودة الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، وذلك لدى عينة قوامها (٢٠٥) طالبا، واستخدم مقياس العفو إعداد الباحثان، ومقياس للصحة النفسية، وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين العفو ومؤشرات جودة الصحة النفسية، وكذلك عدم وجود فروق دالة في مستوى العفو لدى عينة البحث.

دراسة Patil, Shaikh, Gabrekar & Kamble (2018) وقد هدفت إلى الكشف عن الفروق بين الجنسين في الميل للعفو والرضا عن الحياة، ومعرفة العلاقة بين الميل للعفو والرضا عن الحياة، وذلك لدى عينة قوامها (٢٠٠) طالب،تضم (١٠٠) من الإناث، (١٠٠) من الذكور، واستخدمت مقاييس الدراسة؛ ومما توصلت غليه الدراسة من نتائج وجود علاقة ارتباطية دالة موجبة بين العفو والرضا عن الحياة، وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين الجنسين في الميل للعفو.

يتضح من خلال العرض السابق عدم وجود دراسات عربية أو أجنبية -في حدود علم الباحثة- تناولت العفو عن الآخرين لدى الأفراد الصم ؛ مما يعطى بعدًا لأهمية البحث الحالي، كما أن الدراسات التي تناولت العفو عن الآخرين لدى الأفراد عادى السمع أسفرت نتائجها عن ارتباطه ببعض المتغيرات النفسية والتي تختلف عن المتغير موضع البحث الحالي، سوى دراسة صفية فتح الباب (٢٠١٣) والتي تناولت تقدير الذات وعلاقته بالعفو عن الآخرين حيث يعد تقدير الذات أحد أبعاد وصمة الذات، وكذلك اتضح أيضا أن هناك تعارضا بين نتائج الدراسات السابقة في تناول الفروق بين الجنسين في العفو عن الآخرين، وبالرغم من هذا قد تم الاستفادة من تلك الدراسات ونتائجها في إعداد الإطار النظري والمقياس الخاص بالعفو عن الآخرين، ومناقشة وتفسير نتائج البحث الحالي.

فروض البحث:

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة أمكن صياغة الفروض الآتية:

(١) ما مستوى وصمة الذات لدى عينة البحث.

(٢) لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات كلٍّ من الذكور والإناث في وصمة الذات والعفو عن الآخرين.

(٣) توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين وصمة الذات والعفو عن الآخرين لدى المراهقين الصم.

(٤) تسهم أبعاد وصمة الذات إسهامًا دالًا إحصائيًا في التنبؤ بالعفو عن الآخرين.

إجراءات البحث:

أولًا ـ عينة البحث:

تكونت عينة البحث الأساسية من (١٠٨) طالبًا وطالبة من الصم الملتحقين بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع بمدينة (مغاغة – المنيا – ملوي)، تراوحت أعمارهم ما بين (١٢ - ٢١) سنة بمتوسط عمري مقداره (١٦,٨٨) عامًا، وانحراف معياري مقداره (٠,١٧٣)، وهم يعانون من فقدان سمعي بمدى سمعي (٧٠) ديسبيل فأكثر، وقد روعي عدم وجود أي إعاقة أخرى مصاحبة للإعاقة السمعية، كما روعي عند اختيار أفراد عينة البحث الأساسية أن تكون مختلفة عن أفراد عينة البحث الاستطلاعية.

ثانيًا ـ أدوات البحث:

أ ـ مقياس وصمة الذات للمراهقين الصم (إعداد الباحثة):

قامت الباحثة بإعداد هذا المقياس بهدف إعطاء صورة متكاملة عن أبعاد الشعور بوصمة الذات لدى المراهقين الصم، وتقدير درجته لديهم، وقد مرَّ إعداد المقياس وتقنينه بالخطوات الآتية:

١- الاطلاع على بعض ما كُتِبَ في وصمة الذات من دراسات وأطر نظرية ومقاييس، مثل: مير وآخرون (Meier,Csiernik,Warner&Forchuk(2015)، رشا عبد الفتاح محمد الديدى، ومريم صالح حسن (٢٠١٥)، زهرة العلا عثمان إسماعيل (٢٠١٨)، وقد تَمَّ الاستفادة من كلٍّ ذلك في بناء بنود المقياس.

٢- صُمِّمَتْ استبانه مفتوحة - للاستفادة بها في صياغة بنود المقياس - تضمنت الأسئلة الآتية: ما المواقف التي تشعرك بالوصمة؟، ما الأسباب التي يمكن أن تؤدى للشعور بالوصمة من وجهة نظرك؟، ما المشكلات التي تواجهها في تعاملاتك مع الآخرين؟ وشعورك تجاه ذلك؟، وتم تطبيق الاستبانه على عينة بلغت (٣٠) طالب وطالبة من الصم.

أ.د/ إبراهيم على إبراهيم-أستاذ الصحة النفسية – كلية تربية جامعة المنيا، أ.د/ فضل إبراهيم عبد الصمد-أستاذ الصحة النفسية، أ.د/ سيد عبد العظيم محمد-أستاذ الصحة النفسية، أ.م.د/ ميرفت عزمي زكى-أستاذ الصحة النفسية المساعد، أ.م.د/ محمد محمود عبد الوهاب-أستاذ علم النفس التربوي المساعد.

٣- تَمَّ عمل تحليل مضمون للاستجابات الخاصة بأفراد العينة التي طُبِّقَتْ عليهم الاستبانه.

٤- بناءً على ما سبق من خطوات، صيغت مجموعة من البنود عددُها (٣٦) بندًا، تم عَرضُها على خمسة مُحكِّمين[1] بجامعة المنيا تخصص علم نفس وصحة نفسية لإبداء آرائهم نحو مدى ملائمة وانتماء العبارات للمقياس، وقد تم الإبقاء على البنود التي حصلت على نسبة اتفاق (١٠٠٪)، وتعديل صياغة (٦) بنود، وبذلك أصبح المقياس مكونًا من (٣٤) بندًا حيث تم حذف عبارتان تم الحكم عليهما بأنهما غير مناسبتان أو ذات فكرة مكررة، وتم وضع ثلاثة بدائل للإجابة عن كلٍّ بند من بنود المقياس هي: دائما (٣)، أحيانا (٢)، نادرا (١)، وتعكس هذه الدرجات في العبارات السالبة.

٥- ثم قامت الباحثة بمساعدة مدرس من كل مدرسة من مدارس الأمل للصم وضعاف السمع بتطبيق المقياس على الطلاب الصم وتحويل عبارات المقياس إلى إشارات، وقد طبق المقياس في صورته الأولية على عينة قوامُها (٥٠) طالبًا وطالبة من المراهقين الصم بمدارس الأمل للصم وضعاف السمع، ثم صُحِّحَ طبقًا لتقدير الدرجات السابق ذكرُه.

٦- **صدق المقياس** اعتمدت الباحثة في حساب صدق المقياس على ما يلي:

(أ) **صدق المحكمين**: عرض المقياس على بعض مختصى علم النفس والصحة النفسية بجامعة المنيا، وعلى رأيهم حُذِفَتْ وعُدِّلَتْ بعض البنود، ثم الوصول للصورة الأولية للمقياس .

(ب) **صدق المحك**: وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة الاستطلاعية على المقياس الحالي، ومقياس وصمة الذات لزهرة العلا عثمان إسماعيل (٢٠١٨)، وكانت قيمة معامل الارتباط (٠,٦٩٩)، وهى دالة عند مستوى (٠,٠١).

٧- **ثبات المقياس** تم حساب ثبات المقياس بطريقتين هما:

أ) **ألفا كرونباخ**: حيث تَمَّ حساب معامل الثبات للمقياس على عينة قوامُها (٥٠) مراهق أصم ،وذلك باستخدام طريقة معامل «ألفا كرونباخ»، وتراوحت معاملات «ألفا كرونباخ» للأبعاد ما بين (٠,٨٩١، ٠,٩٠٩)، بينما كان معامل الثبات للمقياس

ككل (٠,٩٣٨) وهى قيم عالية لمعامل ألفا، مما يشير إلي تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات .ويوضح جدول (١) ذلك.

جدول(١)

معاملات ثبات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس وصمة الذات والمقياس ككل.

المتغير	معاملات ألفا	المتغير	معاملات ألفا
الاتجاه الاجتماعي السلبي المدرك	٠,٨٩١	تجنب الوصمة	٠,٩٠٩
تحقير الذات	٠,٨٩٦	المقياس ككل	٠,٩٣٨

(ب) **إعادة التطبيق**: حيث أعيد تطبيق المقياس بعد مرور ثلاثة أسابيع من التطبيق الأول، وتراوحت معاملات الثبات للأبعاد ما بين (٠,٨٤٧، ٠,٨٨٣)، بينما كان معامل الثبات للمقياس ككل (٠,٨٩٧)، وجميع هذه المعاملات دالة عند مستوى (٠,٠١)ويوضح جدول (٢) ذلك.

جدول(٢)

معاملات ثبات إعادة التطبيق لأبعاد مقياس وصمة الذات والمقياس ككل.

المتغير	معامل ثبات إعادة التطبيق	المتغير	معامل ثبات إعادة التطبيق
الاتجاه الاجتماعي السلبي المدرك	٠,٨٤٧	تجنب الوصمة	٠,٨٥١
تحقير الذات	٠,٨٨٣	المقياس ككل	٠,٨٩٧

×جميع معاملات الثبات دالة عند مستوى (٠,٠١)

ب- مقياس العفو عن الآخرين للمراهقين الصم (إعداد الباحثة):

تم إعداد هذا المقياس بهدف إعطاء صورة متكاملة عن أبعاد العفو عن الآخرين لدى المراهقين الصم، وتقدير درجته لديهم، وقد مرَّ إعداد المقياس وتقنينه بالخطوات الآتية:

١. الاطِّلاع على بعض ما كُتبَ عن العفو من دراسات وأطر نظرية ومقاييس مثل دراسة كل من : البهاص(٢٠١٠)، Boonyarit, (2013)،Sansone,et al. (2017) للاستفادة منها في صياغة بنود المقياس.

٢. صُـمِّمَتْ اسـتبانه مفتوحة- للاسـتفادة بها في صـياغة بنود المقياس- تضمنت الأسئلة الآتية: أكتب ما يدور بذهنك حينما تسمع كلمة عفو؟، ما سمات الشخص العفو من وجهة نظرك؟، حينما تتعرض لمواقف إساءة من الآخرين كيف تتعامل معها؟، وتم تطبيق الاسـتبانه على عينة بلغت (٣٠) طالب وطالبة من الصـم.

٣. تَمَّ عمل تحليل محتوى لمضمون الاستجابات المختلفة لأفراد العينة التي طُبِّقَتْ عليهم الاستبانه.

٤. بناءً على ما سبق من خطوات، صيغت مجموعة من البنود عددُها (٤٢) بندًا، تم عَرضُها على خمسة مُحكِّمين[١] بجامعة المنيا تخصص علم نفس وصحة نفسية لإبـداء آرائهـم حول ملائمة هذه العبارات لقياس العفـو عن الآخرين، وقد تم الإبقاء على البنود التي حصلت على نسبة اتفاق (١٠٠٪)، وتعديل صياغة بعض العبـارات، وبذلك أصـبح المقياس مكونًا من (٣٨) بنـدًا حيث تم حذف (٤) بنود لتشـابهها مع مفردات أخرى، وتم وضـع ثلاثة بدائل للإجابة عن كلٍّ بند من بنـود المقياس هي : دائمـا (٣)، أحيانا (٢)، نادرا (١)، وتعكس هذه الدرجات في العبارات السالبة.

٥. ثم قامت الباحثة بالاستعانة بمدرس من كل مدرسة من مدارس الأمل للصم وضـعاف السـمع بتطبيق المقياس على الطلاب الصـم وتحويل عبارات المقياس إلى إشارات، وقد طُبق المقياس في صورته الأولية على عينة قوامُها (٥٠) طالبًا وطالبة من المراهقين الصـم بمدارس الأمل للصـم وضعاف السمع، ثم صُحِّحَ المقياس طبقًا لتقدير الدرجات السابق ذكرُه.

٦. **صدق المقياس**: اعتمدت الباحثة في حساب صدق المقياس على ما يلي:

أ) **صدق المحكمين**: تمَّ عرض المقياس فى صورته الأولية على خمسة محكمين من السادة المختصين فى علم النفس والصحة النفسية بجامعة المنيا، وعلى رأيهم حُذِفَتْ وعُدِّلَتْ بعض البنود، ثم الوصول للصورة الأولية للمقياس.

(ب) **صـدق المحـك**: وذلـك بحسـاب معامـل الارتبـاط بـين درجـات أفـراد العينـة الاسـتطلاعية على المقياس الحالي، ومقياس العفو لـ البهاص(٢٠١٠)، وكانت قيمة معامل الارتباط(٠,٦٦٨)، وهى دالة عند مستوى (٠,٠١).

١ سبق ذكر أسماء المحكمين فى المقياس الأول.

٧ـ ثبات المقياس تم حساب ثبات المقياس بطريقتين هما:

أ) **ألفا كرونباخ**: تَمَّ حساب معامل الثبات للمقياس على عينة قوامُها (٥٠) طالبًا، عن طريق معامل «ألفا كرونباخ»، وتراوحت معاملات «ألفا كرونباخ» للأبعاد ما بين (٠,٨٦٣، ٠,٩٤٦)،بينما كان معامل الثبات للمقياس ككل (٠,٩٤٩) وهى قيم عالية لمعامل ألفا، مما يشير إلي تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات. ويوضح جدول (٣) ذلك.

جدول(٣)

معاملات ثبات ألفا لأبعاد مقياس العفو عن الآخرين والمقياس ككل

المتغير	معاملات ألفا	المتغير	معاملات ألفا	المتغير	معاملات ألفا
عدم الرغبة في الانتقام	٠,٩٢٣	المبادرة بالتصالح	٠,٩٤٦	المقياس ككل	٠,٩٤٩
الإحسان للشخص المسيء	٠,٨٦٣	التحرر من المشاعر السلبية	٠,٩٣٦		

أ) **إعادة التطبيق**: حيث أعيد تطبيق المقياس بعد مرور ثلاثة أسابيع من التطبيق الأول، وتراوحت معاملات الثبات للأبعاد ما بين (٠,٨٠٧، ٠,٨٦٩)، بينما كان معامل الثبات للمقياس ككل (٠,٨٧)، وجميع هذه المعاملات دالة عند مستوى (٠,٠١)، ويوضح جدول (٤) ذلك.

جدول(٤)

معاملات ثبات إعادة التطبيق لأبعاد مقياس العفو عن الآخرين والمقياس ككل

المتغير	معامل ثبات إعادة التطبيق	المتغير	معامل ثبات إعادة التطبيق	المتغير	معامل ثبات إعادة التطبيق
عدم الرغبة في الانتقام	٠,٨٥٣	المبادرة بالتصالح	٠,٨٦٩	المقياس ككل	٠,٨٧
الإحسان للشخص المسيء	٠,٨٠٧	التحرر من المشاعر السلبية	٠,٨٥٨		

×جميع معاملات الثبات دالة عند مستوى (٠,٠١)

ثالثًا - الأساليب الإحصائية:

استخدمت الأساليب الإحصائية الملائمة للتحقق من صحة فروض الدراسة، وهى: اختبار (ت)، معاملات ارتباط بيرسون، وتحليل الانحدار متعدد الخطوات Stepwise Regression.

رابعًا - نتائج البحث وتفسيرها:

أ- نتائج الفرض الأول:

والذي ينص على: «ما مستوى وصمة الذات لدى عينة البحث». وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب المتوسطات الافتراضية والمتوسطات الحسابية لدرجات أفراد العينة على أبعاد مقياس وصمة الذات والدرجة الكلية للمقياس، ثم استخدام اختبار (ت) للتأكد من الفروق بين المتوسطات الافتراضية والحسابية، ويوضح جدول (٥) ذلك.

جدول (٥)

قيمة (ت) ودلالتها للفروق بين المتوسطات الافتراضية والحسابية على مقياس وصمة الذات وأبعاده لدى عينة البحث.

المتغيرات	المتوسط الافتراضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	الدلالة الإحصائية
الاتجاه الاجتماعي السلبي المدرك	٢٦	٢٩,٧٧٨	٥,٧٦٧	٦,٨٠٨	٠,٠١
تحقير الذات	٢٢	٢٥,١٦٧	٥,٧٦٢	٥,٧١١	٠,٠١
تجنب الوصمة	٢٠	٢٣,٠٢٨	٤,٥٧٢	٦,٨٨٢	٠,٠١
وصمة الذات (الدرجة الكلية)	٦٨	٧٧,٩٧	١٢,٦٦٣	٨,١٨٤	٠,٠١

يتضح من جدول (٥) ارتفاع مستوى وصمة الذات لدى عينة البحث، حيث نلاحظ ارتفاع المتوسط الحسابي أعلى من المتوسط الافتراضي، فقد بلغت قيمة (ت) للمستوى الكلى (٨,١٨٤) وهى قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (٠,٠١)، وقد يكون ذلك راجعا لافتقار المجتمع للتعامل بصورة منصفة مع المعاقين سمعيا ومن بينهم عينة البحث الحالي من المراهقين الصم، حيث إن تصنيف الفرد في فئة معينة، وجعله ضمن مجموعة معينة داخل المجتمع يجعل هناك حاجز واضح بين

أفراد المجتمع بعضهم لبعض ؛ مما قد يرسخ في أذهان هؤلاء الصم بأنهم مختلفون عن غيرهم بل وأقل منهم، وهذا من شأنه رفع مستوى الشعور بوصمة الذات.

ويمكن أيضا إرجاع ارتفاع المستوى العام لوصمة الذات لدى عينة البحث نتيجة لسيطرة وانتشار عديد من الأفكار النمطية السلبية والمعتقدات والموروثات الثقافية الخاطئة - خاصة في صعيد مصر مجتمع البحث الحالي-والتي تستهدف المعاقين سمعيا وبالأخص فئة الصم منهم، وكذلك نظرة المجتمع إليهم على أنهم ليسوا أفرادًا كاملين، كل ذلك من شأنه أن يؤثر سلبا على مجرى حياة هؤلاء الأفراد؛ فيجعلهم يتقبلون حكم المجتمع السلبي عليهم بل ويصدقون في مشروعية تلك الأفكار إلى أن تصبح مكون من مكونات شخصيتهم؛ ومن ثم زيادة مستوى شعورهم بوصمة الذات، كما تتفق جزئيا نتيجة ارتفاع مستوى وصمة الذات لدى عينة البحث مع ما توصلت إليه نتائج دراسة David, et al.(2018).

وفيما يتعلق بالبعد الأول (الاتجاه الاجتماعي السلبي المدرك) نلاحظ ارتفاع المتوسط الحسابي أكثر من المتوسط الافتراضي، فكانت قيمة (ت) بينهما (٦,٨٠٨) وهى قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (٠,٠١) مما يدل على إدراك المراهق الأصم بتعرضه للوصمة حيث وعيه بالسلوكيات السلبية الصادرة عن القادرين على السمع تجاه أفراد جماعته من الصم، ونظرة المجتمع السلبية نحوهم، وقد يكون ذلك نتيجة لمعاناتهم من مشاعر الرفض من قبل الآخرين وتوقع التعرض له، وتختلف هذه النتيجة جزئيا مع نتائج دراسة كلٍّ من (Nikolaraizi&Makri,2005;Thrash,2012)حيث أشاروا إلى ارتفاع مستوى الاتجاه الإيجابي للقادرين على السمع نحو الأفراد الصم ولغة الإشارة المستخدمة.

أما البعد الثاني(تحقير الذات) فقد ارتفع فيه المتوسط الحسابي عن الافتراضي، وكانت قيمة (ت) (٥,٧١١) وهى دالة إحصائيا؛مما يدل على معاناتهم المرتفعة من مفهوم الذات السلبي حيث النظرة السلبية تجاه الذات وقلة الثقة بالنفس مع الشعور بالنقص وانخفاض القيمة والأهمية ؛ وذلك قد يكون نتيجة لما يعانوه من ردود فعل اجتماعية سيئة من قبل المحيطين بهم داخل المجتمع الذي يعيشون فيه حيث انتشار بعض الصفات السلبية والألقاب المسيئة التي تطلق عليهم ويتم استخدامها في التواصل اليومي بين أفراد المجتمع فضلا عن انتقاص المجتمع للعديد من حقوقهم ؛ الأمر الذي قد يزيد شعورهم بالعجز ومن ثم تدنى مستوى تقديرهم للذات.

أما البعد الثالث والأخير (تجنب الوصمة) فقد كان مستوى العينة فيه مرتفعا حيث ارتفع المتوسط الحسابي عن المتوسط الافتراضي، فقد وصلت قيمة (ت) بينهما (٦,٨٨٢) وهى دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (٠,٠١)، وقد يكون ذلك نتيجة لطبيعة الإعاقة التي يعانى منها الفرد الأصم والتي جعلته في معزل عن الآخرين، وربطته بخصائص غير مرغوب بها؛ الأمر الذي يفقده القدرة على الاستمتاع بمباهج الحياة، فيحاول تجنب السلوكيات والمواقف التي تستثير شعوره بالوصمة، ويمكن إرجاع ذلك أيضا إلى الطريقة التي يفكر بها المراهق الأصم بشأن ما يعتقده أفراد المجتمع عن إعاقته وأفراد جماعته من الصم ؛ مما قد يجعله يحاول إخفاء إعاقته خشية التعرض للوصم أو التمييز داخل المجتمع، فقد أشاروا (Southall, Gagné& Jennings, 2010) في نتائج دراستهم إلى أن معظم الأفراد المعاقين سمعيا يتجنبون استخدام سماعات الأذن نظرًا للأفكار السلبية الشائعة عنهم داخل المجتمع.

وكذلك تتفق هذه النتيجة جزئيا مع نتائج دراسة كل من Kochkin, 2000; Strange, Johnson& Ryan,2008; David & Werner, 2016 والتي أشاروا إلى ارتفاع نسبة المراهقين المعاقين سمعيا اللذين يحاولون تجنب استخدام المعينات السمعية في الأماكن العامة أو شراءها، وأن تجنب التعرض للوصم يعد من الأسباب الرئيسية لذلك.

ب- نتائج الفرض الثانى:

والذي ينص على: «لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات كلٍّ من الذكور والإناث فيوصمة الذات والعفو عن الآخرين». وللتحقق من صحة هذا الفرض فقد تَمَّ حساب قيمة (ت) للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث على مقياس كل من : وصمة الذات والعفو عن الآخرين بأبعادهم، وتوضح جداول (٦)،(٧) ، ذلك.

جدول(٦)

قيمة (ت) ودلالتها للفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في وصمة الذات وأبعادها لدى عينة البحث.

العينة / المتغيرات	الذكور (ن= ٦٠)		الإناث (ن= ٤٨)		قيمة (ت)	الدلالة الإحصائية
	م	ع	م	ع		
الاتجاه الاجتماعي السلبي المدرك	٣٠,٥١٧	٥,٠٤٤	٢٨,٨٥٤	٦,٤٩٧	١,٤٩٧	غير دال
تحقير الذات	٢٥,٧٣٣	٥,١٩٤	٢٤,٤٥٨	٦,٣٨٨	١,١٤٤	غير دال
تجنب الوصمة	٢٣,١٦٧	٣,٩٦٧	٢٢,٨٥٤	٥,٢٧١	٠,٣٥١	غير دال
وصمة الذات (الدرجة الكلية)	٧٩,٤١٧	٩,٧٦٩	٧٦,١٦٧	١٥,٤٦٨	١,٣٣	غير دال

جدول(٧)

قيمة (ت) ودلالتها للفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في العفو عن الآخرين وأبعاده لدى عينة البحث.

العينة / المتغيرات	الذكور (ن= ٦٠)		الإناث (ن= ٤٨)		قيمة (ت)	الدلالة الإحصائية
	م	ع	م	ع		
عدم الرغبة في الانتقام	١٨,٣٨٣	٤,٤٢٧	٢٢,٧٧	٦,٤٠٦	-٤,٠٣٧	٠,٠١
الإحسان للشخص المسيء	١٥,٧٧	٣,٥٠٤	١٨,٤١٧	٥,١١١	-٣,١٣٩	٠,٠١
المبادرة بالتصالح	١٢,٩٣٣	٣,٦٠٣	١٥,٢٢٩	٤,٠١٧	-٣,٠٨٩	٠,٠١
التحرر من المشاعر السلبية	١٣,٦	٤,١٢٦	١٣,٣١٣	٤,٨٨٢	٠,٣٣٢	غير دال
العفو عن الآخرين (الدرجة الكلية)	٦٠,٦١٧	١١,٠٠٧	٦٩,٧٢٩	١٤,٣١٨	-٣,٦٣٣	٠,٠١

يتضح من جدول (٦)،(٧) أن الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في أبعاد مقياس وصمة الذات والدرجة الكلية غير دالة إحصائيا، وبهذا تحقق صحة الفرض.

كما يتضح أيضا من الجداول السابقة أن الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في أبعاد عدم الرغبة في الانتقام، الإحسان للشخص المسيء، المبادرة بالتصالح والعفو عن الآخرين (الدرجة الكلية) دالة إحصائيًا لصالح الإناث، في حين أنه لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات الذكور والإناث في بعد التحرر من المشاعر السلبية من أبعاد العفو عن الآخرين، وهذه النتيجة تحقق صحة الفرض الثاني بالنسبة لهذا البعد، ويمكن تفسير ذلك كما يلي :

أ- بالنسبة لوصمة الذات :

يتضح من جدول (٦) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات الذكور والإناث في وصمة الذات الدرجة الكلية وأبعادها، وبهذا تحقق الفرض. وهذا يعنى أن وصمة الذات حيث الوعي بالسلوكيات السلبية للقادرين على السمع تجاه الصم، وتجنب وصمة الصمم، والنظرة السلبية للذات تكاد تكون واحدة عند كلٍ من المراهقين الذكور والإناث الصم، وقد ترجع هذه النتيجة إلى أن كلا الجنسين يقعون تحت ظروف واحدة تقريبا حيث يعانون من نفس الاتجاهات السالبة للمجتمع والمتمثلة في: التجنب والابتعاد، السخرية، إطلاق المسميات السلبية، الرفض، والنظرة الدونية، بالإضافة إلى ما يتعرضون له من تنميط من قبل الآخرين؛ مما يجعل شعورهم بوصمة الذات فيه شيئا من التقارب ومن ثم اختفت الفروق، وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة Vogel, Wade& Haake (2006) والتي توصلت إلى أن الذكور أكثر شعورا بوصمة الذات مقارنة بالإناث، وقد يرجع هذا الاختلاف إلى اختلاف البيئة وطبيعة الظروف الاجتماعية والجوانب النفسية والمجال الزمانى الذي طُبقت فيه الدراسة.

ب- بالنسبة للعفو عن الآخرين :

يتضح من جدول (٧) وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات الذكور والإناث في أبعاد (عدم الرغبة في الانتقام، الإحسان للشخص المسيء، المبادرة بالتصالح)، والدرجة الكلية للعفو عن الآخرين لصالح الإناث، ويمكن إرجاع ذلك إلى أن عمليات التنشئة الاجتماعية والسياقات الثقافية في مجتمعنا العربي وخاصة في مجتمع الدراسة (صعيد مصر) تضع ضغوطا على الإناث تلزمهم بالعفو وتحمل الأذى ورفض فكرة الاستياء أو الانتقام مسايرة لمعايير المجتمع، وذلك بدرجة تفوق كثيرا الذكور اللذين ينشئون على فكرة أن تقبل الإساءة يعد ضعفا ويتنافى مع سمات الرجولة؛ مما يجعل الإناث أكثر عفوا مقارنة بالذكور.

كما يمكن إرجاع النتيجة السابقة أيضًا لاختلاف الذكور والإناث من عينة البحث في إدراكهم لأهمية العفو حيث يعده الإناث هو السبيل الأمثل للحفاظ على بقاء علاقاتهم الاجتماعية واستمرارها والتمتع بفرص التواصل مع الآخرين وإمكانية بناء علاقات جديدة ؛ ومن ثم يزداد ميلهم واتجاههم نحو اللجوء للعفو عن الآخرين بصورة أكبر مقارنة بالذكور.

ويفسر أيضا وجود فروق بين الجنسين لصالح الإناث في ضوء طبيعة التكوين البيولوجي والنفسي لكل من الإناث والذكور، حيث يغلب على الإناث الجانب العاطفي والذي يحكم معظم تصرفاتهم مقارنة بالذكور الذي يسيطر عليهم الجانب العقلي؛ حيث يكون الذكور موجهين بدرجة أكبر نحو إمعان التفكير في علاقاتهم بالآخرين، وبالتالي يكونوا أكثر ترددا في اتخاذ قرار العفو مقارنة بالإناث، بل ويسعون للانتقام من المسيء أو يلجئون للقسوة في التعامل معه، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من: البهاص (٢٠٠٩)؛صفية فتح الباب (٢٠١٣)؛ والشهري (٢٠١٥)، بينما تختلف تلك النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة كل من : منصور (٢٠٠٩)؛ المفرجى، والشهري (٢٠١٥) حيث أشاروا إلى وجود فروق بين الجنسين لصالح الذكور، ودراسة كل من:(Kumar&Dixat(2014؛ خلف، وياسين (٢٠١٦)؛(Patil,et al.(2018 والتي توصلوا إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في متغير العفو عن الآخرين، وذلك مع الأخذ في الاعتبار اختلاف عينات تلك الدراسات عن البحث الحالي، وكذلك اختلاف البيئة وطبيعة الظروف النفسية والاجتماعية والمجال الزمانى الذي طُبق فيه البحث.

كما كشفت نتائج هذا الفرض عن عدم وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطي درجات الذكور والإناث في بعد التحرر من المشاعر السلبية من أبعاد العفو عن الآخرين، ويفسر ذلك في ضوء تشابه ظروف الحياة التي يعيشها كل من الذكور والإناث الصم داخل الأسرة والمجتمع ؛ فهم يتعرضون في بعض المواقف لتوجيه الإساءة والإهانة من الآخرين نظرًا لظروف إعاقتهم ؛ وهذا بدوره قد يدفعهم إلى معايشة بعض الانفعالات السلبية كالاستياء والغضب، فهما يشتركان في مثيرات واحدة لتلك المشاعر، ويمكن إرجاع ذلك أيضا إلى أن كليهما في نفس المرحلة العمرية وهى مرحلة المراهقة، وهذا بدوره يجعلهم أكثر حساسية تجاه أي نقد أو إساءة يتعرضوا لها بغض النظر عن اختلاف النوع.

جـ-نتائج الفرض الثالث:

والـذي ينص على: «توجد علاقة ارتباطية دالة إحصـائيًا بين وصـمة الذات والعفـو عـن الآخريـن لـدى المراهقـين الصـم». وللتحقـق مـن صـحة هـذا الفرض إحصـائيًا فقـد تَمَّ حسـاب معامـل الارتبـاط بين درجـات أفـراد العينة علـى مقياس وصـمة الـذات وأبعاده ودرجاتهـم على مقياس العفـو عن الآخرين بأبعاده، ويوضـح جدول (٨) هذه الارتباطات.

جدول(٨)

معاملات الارتباط بين وصمة الذات وأبعاده والعفو عن الآخرين بأبعاده لدى عينة البحث (ن=١٠٨)

المتغيرات	عدم الرغبة في الانتقام	الإحسان للشخص المسيء	المبادرة بالتصالح	التحرر من المشاعر السلبية	العفوعن الآخرين (الدرجة الكلية)
الاتجاه الاجتماعي السلبي المدرك	٠,٤٩٦-	٠,٦٢٧-	٠,٥٠٨-	٠,٤٦٨-	٠,٧٣٤-
تحقير الذات	٠,٥٣٢-	٠,٦١٦-	٠,٣٨٨-	٠,٣١٧-	٠,٦٦-
تجنب الوصمة	٠,٣٥٥-	٠,٥٢٨-	٠,٣٠٧-	٠,٣٩-	٠,٥٥٣-
وصمة الذات (الدرجة الكلية)	٠,٥٩٦-	٠,٧٥٧-	٠,٥١٩-	٠,٤٩٨-	٠,٨٣٤-

× جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠,٠١).

يتضـح مـن جـدول (٨) وجـود علاقـة ارتباطية سـالبة ودالـة إحصـائيًا عند مسـتوى (٠,٠١) بـين كافـة أبعـاد مقياس وصـمة الـذات وأبعـاد مقياس العفـو عن الآخريـن والدرجـة الكليـة لكل منهما، وبذلك تحقق صـحة الفرض، ويمكن إرجاع ذلك إلى أن الأصم ذا وصمة الذات المرتفعة والذي يصدق في صحة الأفكار النمطية التي يعتقدها القادرون على السـمع بشـأن جماعته من الصـم، ويسـتدخلها فينسقه القيمـى ويتصـرف علـى أساسـها، مثل هذا الشـخص الذي يمتلك هذه الصـفات قد تتأثـر طريقـة تفسـيره وتقييمـه للأحـداث التي يمر بهـا في علاقاته مـع الآخرين بصـورة سـالبة ؛ ممـا يفقده للقـدرة على التعامـل بكفاءة في حل المشـكلات المرتبطة بالانتهـاكات التـي قـد يتعرض لها ؛ وهذا من شـأنه أن يقلل من مسـتوى العفو عن الآخرين لديه.

ويمكن تفسير هذه النتيجة أيضا في ضوء أن المراهق الأصم الذي تسيطر عليه مشاعر وصمة الذات ويتملكه الشعور برفض المجتمع له ولجماعته من الصم، ويحاول تجنب إظهار إعاقته، ويعانى من الشعور بانخفاض القيمة والأهمية ؛ قد يجعله ذلك يركز انتباهه نحو المثيرات السلبية، ويكون أكثر قلقا وعدوانية في علاقاته مع الآخرين ؛ ومن ثم أقل عفوا تجاههم، كما أن مثل هذا الشخص الموصوم ينخفض لديه الشعور بالتوازن الانفعالي، فقد تتغلب عليه المشاعر السلبية المتمثلة في القلق والحزن والغضب والاستياء على المشاعر الإيجابية والمتمثلة في الصفح والإيثار وضبط النفس، لذا فهو غير قادر على تحمل الضغوط أو التحكم في انفعالاته السلبية تجاه الآخرين، وهذا يجعله من الأفراد الذي يتصفون بمستوى العفو عن الآخرين المنخفض.

د- نتائج الفرض الرابع:

والذي ينص على: «تسهم أبعاد وصمة الذات إسهاما دالًا إحصائيًا في التنبؤ بالعفو عن الآخرين «.وللتحقق من صحة هذا الفرض إحصائيًا ؛ فقد تَمَّ استخدام تحليل الانحدار متعدد الخطوات Stepwise Regression للكشف عن مدى إسهام أبعاد وصمة الذات في التنبؤ بالعفو عن الآخرين على اعتبار أن أبعاد وصمة الذات تمثل المتغيرات المستقلة والعفو عن الآخرين يمثل المتغير التابع، ويوضح الجدول التالي هذه النتائج .

جدول(٩)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد الخطوات للعفو عن الآخرين كمتغير تابع وأبعاد وصمة الذات كمتغيرات مستقلة لدى أفراد العينة (ن=١٠٨).

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	الارتباط المتعدد R	التباين المشترك R^2	الزيادة في التباين المشترك	نسبة الإسهام	قيمة F	B	Beta	قيمة ت	المقدار الثابت
العفو عن الآخرين	الاتجاه اجتماعي السلبي المدرك	٠,٧٣٤	٠,٥٣٨	٠,٥٣٨	٥٣,٨	١٢٣,٥٢٧×	-١,٦٩٥	-٠,٧٣٤	-١١,١١×	١١٥,١٤
	الاتجاه اجتماعي السلبي المدرك						-١,٢٧٢	-٠,٥٥١	-٨,٩٨٥×	
	-	٠,٨٢٥	٠,٦٨١	٠,١٤٢	٦٨,١	١١١,٨٧×				١٢٦,٩٦
	تحقير الذات						-٠,٩٧	-٠,٤١٩	-٦,٨٤٢×	
	الاتجاه اجتماعي السلبي المدرك						-١,١٤٩	-٠,٤٩٧	-٨,١٧٤×	
	تحقير الذات						-٠,٨٢٦	-٠,٣٥٧	-٥,٧٩٨×	
	-	٠,٨٤٣	٠,٧١	٠,٠٣	٧١	٨٥,٠٤٧×				١٣٣,٠٠٥
	تجنب الوصمة						-٠,٥٧٨	-٠,١٩٨	-٣,٢٧٣×	

× دالة عند مستوى (٠,٠١).

يتضح من الجدول السابق أن أبعاد وصمة الذات كمتغيرات مستقلة تسهم إسهاما سالبا بدرجات متفاوتة في التنبؤ بالعفو عن الآخرين لدى عينة البحث، ويتضح ذلك كما يلي:

فقد اتضح من جدول (٩) أن تحليل الانحدار المتعدد الخطوات قد تم في ثلاث خطوات كالتالي:

أظهرت **الخطوة الأولى** أن متغير (**الاتجاه الاجتماعي السلبي المدرك**) هو أعلى المتغيرات المستقلة ارتباطًا بالمتغير التابع (العفو عن الآخرين الدرجة الكلية) والأكثر إسهامًا سلبيا فيه حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما (٠,٧٣٤) وبلغت قيمة التباين الحادث من الاتجاه الاجتماعي السلبي المدرك في العفو عن الآخرين (٠,٥٣٨) بنسبة (٥٣,٨٪) من تباين المتغير التابع، وهذا يوضح أن الاتجاه الاجتماعي السلبي المدرك يسهم إسهامًا دالا سالبا في العفو عن الآخرين لدى أفراد العينة؛ وبالتالي يمكن التنبؤ بمتغير العفو عن الآخرين لدى أفراد العينة من خلال معرفة درجاتهم في بعد الاتجاه الاجتماعي السلبي المدرك وهذه النتيجة تؤكد على الدور السلبي الذي يلعبه الاتجاه الاجتماعي السلبي المدرك في التأثير على عفو عينة البحث عن الآخرين.

وفي **الخطوة الثانية** تم إضافة متغير (**تحقير الذات**) على أنه المتغير المستقل الثاني في الترتيب والأهمية بالنسبة للعفو عن الآخرين، حيث بلغت قيمة الارتباط المتعدد بين متغيري الاتجاه الاجتماعي السلبي المدرك وتحقير الذات وبين العفو عن الآخرين (٠,٨٢٥) وبلغت نسبة التباين المشترك (٦٨,١٪) من تباين العفو عن الآخرين ترجع إلى إسهام المتغيرين المستقلين، وبالتالي فإن إضافة المتغير الثاني (تحقير الذات) قد أحدث زيادة في قيمة التباين المشترك مقدارها (٠,١٤٢)، وتدل الزيادة على مقدار الإسهام الناتج عن إضافة متغير (تحقير الذات) في تباين المتغير التابع (العفو عن الآخرين) في هذه الخطوة، و قد أسهم تحقير الذات إسهاما سالبا بنسبة إسهام (١٤,٢٪) من تباين المتغير التابع، وهذا يشير دور الشعور بتحقير الذات في إعاقة العفو عن الآخرين.

أما **الخطوة الثالثة والأخيرة** فقد أضاف التحليل متغير (**تجنب الوصمة**) على أنه المتغير الثالث في الترتيب والأهمية بالنسبة للعفو عن الآخرين حيث بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد بين المتغيرات المستقلة الثلاثة وبين العفو عن الآخرين(٠,٨٤٣) وبلغت قيمة التباين المشترك الناتج عنهم في تباين المتغير التابع (٠,٧١) بنسبة (٧١ ٪) من تباين العفو عن الآخرين، ومن الملاحظ أن

إضافة المتغير الثالث إلى المتغيرين السابقين قد أحدث زيادة في مقدار التباين المشترك مقدارها (٠,٠٣) من تباين المتغير التابع، وقد أسهم بعد تجنب الوصمة إسهاما سالبا بنسبة (٣٪) من تباين المتغير التابع، ومن ثم يمكن التنبؤ بدرجات أفراد العينة في متغير العفو عن الآخرين (الدرجة الكلية) من خلال معرفة درجاتهم في أبعاد وصمة الذات المتمثل في: الاتجاه الاجتماعي السلبي المدرك وتحقير الذات وتجنب الوصمة في ضوء أوزان الانحدار والمقدار الثابت لكل متغير، ويمكن صياغة المعادلة الانحدارية الدالة على التنبؤ في صورتها النهائية كالتالي:العفو عن الآخرين = ١٣٣,٠٠٥ + (-١,١٤٩) × الاتجاه الاجتماعي السلبي المدرك +(-٠,٨٢٦) × تحقير الذات + (-٠,٥٧٨) × تجنب الوصمة.

مما سبق يتضح أن نتائج الفرض الرابع كشفت عن إسهام أبعاد وصمة الذات بنسب إسهام مختلفة سالبة ودالة إحصائيًا من التباين المشترك للعفو عن الآخرين الدرجة الكلية لدى أفراد العينة حيث اتضح أن بعد الاتجاه الاجتماعي السلبي المدرك هو أعلى المتغيرات ارتباطا بالعفو عن الآخرين والأكثر إسهاما سالبا فيه بنسبة إسهام (٥٣,٨٪)، يليه تحقير الذات حيث أسهم إسهاما سلبيا بنسبة (١٤,٢٪)، ثم البعد الأخير وهو تجنب الوصمة وقد أسهم إسهاما سلبيا بنسبة (٣٪)، وهذه النسب تؤكد أن أبعاد وصمة الذات من الأبعاد الأكثر تعلقًا وارتباطًا بالعفو عن الآخرين (الدرجة الكلية) والأكثر تأثيرًا فيه.

ويمكن تفسير هذه النتائج كما يلي:

من الملاحظ أن بعد **الاتجاه الاجتماعي السلبي المدرك** هو أعلى المتغيرات ارتباطا بالعفو عن الآخرين (الدرجة الكلية) والأكثر إسهامًا سلبيًا فيه حيث أحدث نسبة إسهام عالية بلغت (٥٣,٨٪)،وقد يرجع ذلك إلى أن المراهق الأصم الذي يعي بعملية تنميطه من قبل الآخرين ويدرك ردود الفعل السلبية الصادرة عن القادرين على السمع في حقه وحق جماعته من الصم، مثل ذلك الشخص قد يتكون لديه اعتقادات سلبية عن علاقته بالآخرين، فقد يرى أن جميع من حوله يكرهونه ويكنون له الشر، وأنه منبوذ ومرفوض ممن حوله بسبب إعاقته، كل ذلك قد يجعله يندفع إلى محاولة الانتقام ممن قد يؤذيه بل ويرفض تقديم الإحسان له أو تقبل مصالحته.

وبالنسبة للبعد الثاني **تحقير الذات** فقد أسهم أسهاما دالا وسالبا بنسبة (١٤,٢٪) في العفو عن الآخرين، ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن الفرد الأصم الذي تسيطر عليه مشاعر الدونية وتحقير الذات قد يؤدى به ذلك إلى الاعتقاد بأن التجاوز عن إساءات الآخرين واللجوء للعفو يعد ضعفا وتعبيرا عن الخوف، ويمكن إرجاع تلك النتيجة أيضا إلى أن المراهق الأصم الذي يعانى من الشعور بتقدير الذات المنخفض المتمثل في الشعور بالنقص وانخفاض القيمة والأهمية نظرا لإعاقته ؛ قد يؤدى به ذلك للشعور بفقدان القدرة على حل مواقف الصراع ومواجهة المشكلات التي تعترض حياته وخاصة المرتبطة بتعرضه لمواقف الإساءة والتي تهدد علاقاته مع الآخرين، وكذلك قد يصعب عليه تنظيم انفعالاته؛ ذلك كله من شأنه أن يسهم في استجابته بطريقة سلبية تجاه الأشخاص مصدر الإساءة، فقد يكون أكثر عدوانية في التعامل مع الشخص المسيء ومن ثم أكثر ميلا للانتقام منه، وأقل ميلا لنسيان الإساءة، وكذلك قد ذكرت صفية فتح الباب (٢٠٠٨، ٢٩)بأن تقدير الفرد لذاته يؤدى دورا مهما في ميله للعفو عن الآخرين حيث إن تقبل الفرد لذاته وثقته في إمكاناته وقدراته تمثل عاملا وقائيا ضد تهديد الذات، ومن ثم فإن الأفراد الأعلى تقديرا للذات يكون لديهم رغبة أقل في إصدار السلوك الدفاعي المرتبط بعدم العفو على العكس من الأفراد الأقل تقديرا لذاتهم.

أما البعد الثالث والأخير وهو **تجنب الوصمة**، فقد أسهم إسهاما دالا وسالبا بنسبة (٣٪) في العفو عن الآخرين (الدرجة الكلية)، ويرجع ذلك إلى أن تجنب الأصم للسلوكيات والمواقف التي تثير شعوره بوصمة الصمم، قد يزيد من التأثير السلبي للوصمة عليه، حيث يتكون لديه بعض الأفكار اللاعقلانية حول علاقته مع الآخرين ؛ مما يزيد لديه عديد من المشاعر السلبية ويجعله أكثر حساسية ؛ وعلى هذا يجد صعوبة في تجاوز الانتهاكات التي قد يتعرض لها بسبب إعاقته، كما أن حساسية الأصم لإعاقته ومحاولته إخفائها قد يجعله أكثر شعورا بالقلق والتهديد فيكون لديه توقع مستمر للتعرض للإساءة؛ الأمر الذي يسهم في نمو الشعور العدائي لديه تجاه الآخرين، وقد يخلق لديه رغبة في الانتقام من كل من يسيء إليه؛ مما يصعب معه اتخاذ قرار العفو .

توصيات البحث:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث أمكن صياغة بعض التوصيات كما يلي :

(١) ضرورة تقديم التوعية الكاملة لأفراد المجتمع بشأن الأفكار الخاطئة عن جماعة الصم، وتشجيعهم على الاندماج معهم وإشعارهم بالقبول؛ وذلك من أجل مساعدتهم على رؤية ذاتهم والحياة بطريقة أفضل، وتحسين ثقتهم بأنفسهم ؛ ومن ثم تمكينهم من التعامل بكفاءة في المواقف المختلفة والتجاوز عن الإساءات التي قد يتعرضوا لها.

(٢) وضع برامج إرشاد أسرى لتبصير الوالدين بأهمية الابن الأصم واحتوائه لمساعدته على تقبل إعاقته والتعايش معها.

(٣) العمل على إدراج بعض المفاهيم الإيجابية مثل: العفو ضمن الموضوعات التي تدرس للطلاب الصم؛ محاولة لتكوين صورة طيبة عن قيمة العفو لديهم، وكذلك لغرس مثل هذه السلوكيات الإيجابية في نفوس هؤلاء الطلاب.

(٤) عقد برامج تعليمية لتوعية المراهقين الصم بفوائد وأهمية العفو وآثاره الإيجابية على الصحة النفسية والبدنية للفرد، وكذلك توعيتهم بمخاطر الاندفاع وراء الانتقام.

(٥) ضرورة قيام المسئولين عن تربية الصم بتعليمهم كيفية بناء علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين، وقبول الآخر؛ لما لذلك من دور في تنمية شعور الفرد الأصم بالدفء داخل المجتمع.

(٦) إعداد برامج إرشادية وقائية علاجية من أجل تدريب المراهقين الصم على مهارات العفو والتحرر من الانفعالات السالبة المصاحبة للإساءة المادية والنفسية وتحويلها لمشاعر إيجابية كالتسامح والصفح والإيثار والانبساط.

(٧) ضرورة إجراء مزيد من الدراسات والبحوث النفسية حول الشعور بوصمة الذات لدى المراهقين الصم وربطها بمتغيرات أخرى.

البحوث المقترحة:

بناء على ما سبق يمكن اقتراح بعض البحوث التالية:

١. وصمة الذات وعلاقتها بأساليب التنشئة الاجتماعية لدى الصم.
٢. وصمة الذات وعلاقتها بالحساسية الانفعالية لدى المراهقين الصم.
٣. العفو عن الآخرين وعلاقته بالأمن النفسي لدى المراهقين الصم.
٤. العفو كمنبئ للمناعة النفسية لدى المراهقين الصم.

المراجع

أبو جربوع، علاء الدين عيسى (٢٠٠٥). مدى فاعلية برنامج مقترح في الإرشاد النفسي لتخفيف وصمة المرض النفسي المرتبطة بالعلاج النفسي. **رسالة ماجستير**، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

إسماعيل، زهرة العلا عثمان (٢٠١٨). **بطارية وصمة الذات تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين سمعيا** . القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

البهاص، سيد أحمد محمد (٢٠٠٩). العفو كمتغير وسيط بين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والشعور بالسعادة لدى طلاب الجامعة . **مجلة الإرشاد النفسي**، (٢٣)، ٣٢٧-٣٧٨.

البهاص، سيد أحمد محمد (٢٠١٠). **مقياس العفو كراسة التعليمات**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

جابر، عبد الحميد جابر، وكفافى، علاء الدين (١٩٩٥). **معجم علم النفس والطب النفسي**. الجزء السابع، القاهرة: دار النهضة المصرية.

الحسيني، عاطف مسعد (٢٠١٣). القيمة التنبؤية لعوامل الشخصية الخمسة الكبرى والعفو في السلوك الاجتماعي الإيجابي لدى طلاب الجامعة .**دراسات عربية في التربية وعلم النفس**،رابطة التربويين العرب، (٣٧)، الجزء الثالث، ٥٠-٩٧.

خلف، محمد محجوب أحمد، وياسين، محمود محمد محمود (٢٠١٦). العلاقة بين العفو ومؤشرات الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة . **المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية**، المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية، (٣)، ١٢٣-١٥١.

الدسوقي، كمال (١٩٩٠). **زخيرة علوم النفس**. المجلد الثاني، القاهرة: مطابع الأهرام.

الديدى، رشا عبد الفتاح محمد، وحسن، مريم صالح (٢٠١٥).العلاقة بين الوصمة الذاتية وتأخر طلب العلاج والتحسن العلاجي والمتغيرات الديموجرافية لدى عينة من الذكور المتعاطين للمواد المؤثرة نفسيا بالمؤسسات العلاجية . **مجلة كلية الآداب**، جامعة الزقازيق، (٧٢)، ١-٤٦.

السيد، عبد المنعم عبد الله، وشراب، نبيلة عبد الرؤف (٢٠٠٨).العفو وعلاقته بالضبط الانتباهى والذكاء الاجتماعي لطلاب الجامعة.**المجلة المصرية للدراسات النفسية**، الجمعية المصرية للدراسات النفسية،٨(٥٩)،١٣٢-١٨١.

شاهين، هيام صابر صادق (٢٠١٢). تنمية العفو وضبط الغضب لدى عينة من المراهقين بطيئى التعلم. **دراسات نفسية**، ٢٢(٢)، ٢٢٥-٢٦٨.

الشهري، صالح سعيد بن ظافر (٢٠١٠). الشعور بالوصمة وعلاقتها بمفهوم الذات لدى ذوى الظروف الخاصة في مدينة الرياض.**رسالة ماجستير**، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الأمام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية.

الشهري، يزيد محمد حسن (٢٠١٥).العفو كمتغير وسيط بين جودة الحياة والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية. **مجلة كلية التربية**، جامعة الأزهر، (١٦٢)، الجزء الثاني، ٢٨٣-٣٤٦.

عبد الجاد، وفاء محمد (٢٠١٤). فعالية برنامج إرشادى قائم على نموذج ورثنجتون REACH في تنمية العفو لدى عينة من طلاب كلية التربية. **دراسات تربوية واجتماعية**، ٢٠(٤)،٦٥١-٦٩٢.

فتح الباب، صفية (٢٠١٣).العفو عن الآخرين وعلاقته بتقدير الذات لدى عينة من طلاب الجامعة.**دراسات عربية في علم النفس**،رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم)،١٢(١)،١-٣٦.

مجمع اللغة العربية (١٩٩٣).**المعجم الوجيز**. طبعة خاصة بوزارة التربية والتعليم، القاهرة: المطابع الأميرية.

محمود، أحمد على طلب (٢٠١٤).فاعلية برنامج للإرشاد العقلاني الانفعالى السلوكى فى تنمية التسامح لدى عينة من طلاب الجامعة..**دراسات عربية في التربية وعلم النفس**،رابطة التربويين العرب، (٤٨)، الجزء الرابع، ٢٩٣-٣٢٦.

المفرجى، سالم محمد عبد الله، والشهري، عبد الله بن على (٢٠١٥).العفو ومرونة الأنا لدى المرشدين الطلابيين في مدينة مكة.**دراسات عربية في التربية وعلم النفس**،رابطة التربويين العرب ،(٥٩)،٢١٥-٢٥٠.

منصور، السيد كامل الشربينى (٢٠٠٩). العفو وعلاقته بكل من الرضا عن الحياة والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية والغضب.**دراسات عربية في التربية وعلم النفس** ،رابطة التربويين العرب، ٣(٢)،٢٩-١٠١.

ياسين، حمدي محمد، إسماعيل، زهرة العلا عثمان (٢٠١٦/أ).فاعلية برنامج إرشادي لتنمية تقدير الذات فى خفض أعراض وصمة الذات لدى المعاقين سمعيا.**دراسات عربية فى علم النفس**، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم)،١٥(٢)،٢٢٣-٢٥٢.

ياسين، حمدي محمد، إسماعيل، زهرة العلا عثمان (٢٠١٦/ب).وصمة الذات كمنبئ بالألكسيثيميا النفسية لدى ضعاف السمع.**دراسات عربية فى علم النفس**، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم)،١٥(٤)،٦٨٧-٧١٧.

يوسف، سليمان عبد الواحد (٢٠١٠). **المرجع في التربية الخاصة المعاصرة « ذوو الاحتياجات التربوية الخاصة بين الواقع وآفاق المستقبل»**.الإسكندرية: دار الوفاء.

Adewuya, A., Owoeye, A., Erinfolami, A. & Ola, B. (2010). Correlates of self-stigmaamongoutpatientswithmentalillnessinLagos, Nigeria. *International Journal of Social Psychiatry, 57*(4), 418-427.

Akhtar, S., Dolan, A. & Barlow, J. (2017). Understanding the relationship between state forgiveness and psychological wellbeing: A qualitative study.*Journal Relig Health, 56,450*–463.

Al-jiboori,S.(2010). The frequency of self-stigma among patients with psychiatric disorders.*Tikrit Medical Journal ,16*(2),124-128.

Beilock, S.,Rydell, R. &McConnell, A. (2007). Stereotype threat and working memory: Mechanisms, alleviation, and spillover.*Journal of Experimental Psychology: General,*136, (2), 256–276.

Boonyarit, I. (2017). Assessing forgiveness in interpersonal conflict amongthaiemerging adults: The peer forgiveness scale. *International Journal of Behavioral Science, 12*(2), 1-18.

Brohan, E., Slade, M., Clement, S.& Thornicroft, G. (2010). Experiences of mental illness stigma, prejudice and discrimination: A review of measures.*BMC Health Services Research*,*10*,80, 1-12.DOI: 10.1186/1472-6963-10-80.

Burgess,D., Widome,R., van Ryn,M., Phelan,S.& Fu,S.(2011). Self-stigma, stress, and smoking among african american and american Indian female smokers: An exploratory qualitative study.*Journal of Health Disparities Research and Practice,5*(1),20-31.

David, D., & Werner, P. (2016).Stigma regarding hearing loss and hearing aids:A scoping review.*Stigma and Health, 1*(2), 59-71.

David, D.,Zoizner, G. &Werner, P. (2018).Self-stigma and age-related hearingloss: A qualitative study of stigmaformation and dimensions. *American Journal of Audiology,* 27, 126–136.

Dhurandhar, N. (2013). Obesity stigma: a persistent problem, a possible solution. .*International Journal of Obesity, 37* (11), 1413-1414.

Feng ,Z., Zhan ,J., Ma ,C., Lei,Y. & Wang,K.(2018).Is cognitive intervention or forgiveness intervention more effective for the reduction ofdriving anger in Chinese bus drivers? *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, 55,101-113.

Fung, K., Tsang, H., Corrigan, B., Lam, C. & Cheng, W. (2007). Measuringself-stigmaofmentalillnessin China anditsimplicationsforrecovery.*International Journal of Social Psychiatry, 53*(5), 408–418.

Hartman,L., Michel,N., Winter,A., Young,R., Flett,G.& Goldberg, J. (2013). Self-stigma of mental illness in high school youth.*Canadian Journal of School Psychology.28* (1), 28-42.

Holubova,M., Prasko,J., Latalova,K., Ociskova,M., Grambal,A., Kamaradova, D.,Vrbova,K.& Hruby,R. (2016). Are self-stigma, quality of life, and clinical data interrelated in schizophrenia spectrum patients? A cross-sectional outpatient study.*Patient Preference and Adherence,10*, 265–274.

Kaleta, K., &Mróz, J. (2018).Forgiveness and life satisfaction across different age groups in adults.*Personality and Individual Differences,120*,17-23.

Kochkin, S. (2000). MarkeTrak V: "Why my hearing aids are inthe drawer": The consumers' perspective. *The Hearing Journal,53*(2),34-41.

Kumar,A.&Dixat,V. (2014).Forgiveness.gratitude,resilience among Indian youth.*Indian Journal of health well-being,5*(12),1414-1419.

Lawler-Row, K., Hyatt-Edwards, L., Wuensch, K. &Karremans,J .(2011).Forgiveness and health: The role of attachment.*Personal Relationships*, *18*, 170-183.

Link, B.,Struening, E., Neese-Tod, S., Asmussen, S. & Phelan, J. (2001). The consequences of stigma for the sele-esteem of people with mental illnesses,*Psychiatric Services,5*(12),1621-1626.

Liu,J., Gong,P., Gao,X.& Zhou ,X.(2017).The association between well-being and the COMT gene: Dispositional gratitude andforgiveness as mediators. *Journalof Affective Disorders*,*214*,115-121.

Livingston,J.(2012). Self-stigam and quality of life among people with mental illness who receive compulsory community teratment services.*Journal Of Community Psychology, 40*(6), 699–714.

Livingston,J.& Boyd,J.(2010). Correlates and consequences of internalized stigma for people living with mental illness: A systematic review and meta-analysis.*Social Science & Medicine*, *71* ,2150-2161.

Mclaughlin,M., Bell, M.& Stringer,D.(2004). Stigma and acceptance of persons With disabilities understudied aspects of work for cediversity. *Group & Organization Management, 29*(3) , 302-333.

Mullen,P.& Crowe,A.(2017). Self-stigma of mental illness and help seeking among school counselors.*Journalof Counseling & Development,*95,401-411.

Nagothu,L., Tilekar,S., Sebastian,A.& Fernandes,B.(2018). HIV-Related stigma among nursing students attending a college of nursing that promotes nondiscriminatory care in India.*Journal of the Association of Nurses in AIDS Care,29*(2), 241-253.

Nikolaraizi,M.,& Makri,M.(2005). Deaf and hearing individuals' beliefs about the capabilities of deaf people.*American Annals of the Deaf, 149* (5),404-414.

Patil,A., Shaikh,A., Gabrekar,R.& Kamble,S.(2018). Forgiveness and satisfaction with life in PG students of Karnatak university. *Indian Journal of Positive Psychology. 9*(1), 121-125.

Quintana-Orts,C.& Rey,L.(2018).Forgiveness and cyberbullying in adolescence: Does willingness to forgive help minimizethe risk of becoming a cyberbully?*Computers in Human Behavior*,*81*,209-214.

Rainey,C.(2008).Are individual for give nessinterventions for adults more effective than group interventions? A meta-analysis. *Doctor of Philosophy*, Collegeof Human Sciences, FloridaState University, United States.

Rhoades,E.(2010). Commentary revisiting labels: "Hearing" or not?.*The Volta Review, 110*(1), 55–67.

Sansone,R.,Kelley,A.&Forbis,J.(2013). The relationship between forgiveness and history of suicide attempt.*Mental Health, Religion & Culture, 16*(1), 31–37.

Silveira,p.; Ferreira,G.; Soares,R.; Felicissimo,F; NeryF.; Casela,A.; Monteiro,E.; Ronzani.T.& Noto,A.(2012). The relationship between self-stigma and sociodemographic variables in people with substance abuse.*Addiction Science & Clinical Practice,7* (1) .https://link.springer.com/content/pdf/10.1186%2F1940-0640-7-S1-A43.pdf.

Sohrabi,R., Aghapour,M.& Rostami,H.(2013). Inclination to forgiveness and marital satisfaction regarding to mediator attachment styles,role. *Procedia - Social and Behavioral Sciences ,84* ,1622 – 1624.

Southall, K., Gagné, J., & Jennings, M. (2010). Stigma: A negative and a positive influence onhelp-seeking for adults with acquired hearing loss. *International Journal of Audiology, 49*, 804–814.

Strange, A,Johnson, A.&Ryan, B.(2008).The stigma of wearing hearing aidsin an adolescent aboriginal population,*The Australian and New Zealand Journal Of Audiology,30*(1),19-37.

Strelan,P.(2007). Who forgives others, themselves, and situations? The roles of narcissism, guilt, self-esteem, and agreeableness. *Personality and Individual Differences, 42* ,259–269.

Teh, J., King, D., Watson, B.& Liu, S.(2014) Self-Stigma, Anticipated Stigma, and Help-Seeking Communication in People with Mental Illness.*PortalJournal of Multidisciplinary International Studies*,*11*(1),1-18.

Thrash,A.(2012).Perceptions of the deaf among various university social groups. *Bachelor of Arts*, Honors College,The University of Southern Mississippi, United States.

Tripathi,L, Datta,S., Agrawal,S., Chatterjee,S.& Ahmed,R.(2017).Stigma perceived by women following surgery for breast cancer,*Indian Journal of Medical & Paediatric Oncology,38*(2),146-152.

van der Wal, R., Karremans, J.& Cillessen,A.(2016). Interpersonal Forgiveness and Psychological Well-being in Late Childhood. *Merrill-Palmer Quarterly. 62*(1),1-21.

Vandenbos,G.(2015).*APAdictionary of psychology*,APA Press.

Verhaeghe, M., Bracke, B.& Bruynooghe, K.(2008). Stigmatizationandself-esteemofpersonsinrecovery frommentalillness: Theroleofpeersupport. *International Journal of Social Psychiatry, 54*(3), 206–218.

Vogel,D., Wade,N., & Haake,S.(2006).Measuring the self-stigma associated with seeking psychological help.*Journal of Counseling Psychology,53*(3),325–337.

Wang,M. & Qi,W.(2017).Harsh parenting and problematic Internet use in Chinese adolescents: Child emotionaldysregulation as mediator and child forgiveness as moderator.*Computers in Human Behavior*,*77*,211-219.

Wee,C., Davis, R., Huskey, K., Jones, D.& Hamel, M.(2013). Quality of life among obese patients seeking weight loss surgery: The importance of obesity-related social stigma and functional status. *Journal General Internal Medicine*,*28*(2), 231–238.

Wenzel,M.,Anvari,F.,De Vel-Palumbo,M.&Bury,S.(2017).Collective apology, hope, and forgiveness.*Journal of Experimental Social Psychology,72*,75-87.

Werner,S.& Shulman,C.(2013). Subjective well-being among family caregivers of individuals with developmental disabilities: The role of affiliate stigma and psychosocial moderating variables.*Research in Developmental Disabilities* ,34 ,4103–4114.

Wong,L.(2013). Prevalence and factors associated with HIV/AIDS-related stigma and discriminatory attitudes: A cross-sectional nationwide study.*Preventive Medicine,*57, 60-63.

Wout ,D., Danso,H., Jackson, J.&Spencer,S.)2008).The many faces of stereotype threat: Group- and self-threat.*Journal of Experimental Social Psychology* ,44 ,792–799.

Wu,T., Chang,C., Chen, C., Wang, J.&Lin,C.(2015). Further Psychometric Evaluation of the Self- Stigma Scale-Short: Measurement Invarianceacross Mental Illness and Gender.*Plos One*,*10*(2),1-12.

كلية علوم الإعاقة والتأهيل - جامعة الزقازيق
dsr2017@yahoo.com

حقوق النشر محفوظة
رقم الإيداع 2012 / 18640
الترقيم الدولى: ISSN 2356 - 7996