دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان:	تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا متوسطي الإعاقة
المصدر:	مجلة كلية التربية
الناشر:	جامعة عين شمس - كلية التربية
المؤلف الرئيسي:	العزبي، مديحة محمد
مؤلفين آخرين:	عبدالرحمن، سناء، فرج، مؤمن عبدالفتاح، عبدالتواب، أحمد طه محمد(م. مشارك)
المجلد/العدد:	ع39, ج4
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2015
الصفحات:	173 - 218
رقم MD:	772356
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
اللغة:	Arabic
قواعد المعلومات:	EduSearch
مواضيع:	الصحة النفسية، الرعاية الإجتماعية، علم النفس السلوكي، الاطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، السلوك التكييفي، الإعاقة الذهنية، المهارات السلوكية
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/772356

© 2020 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

تنمية مهارات السلوك التكيفي

لدي الأطفال المعاقين ذهنيا متوسطي الإعاقة

أ.د/مديحة محمد العزبي

أستاذ علم النفس التربوي

كلية التربية –جامعة الفيوم

أ.د /أحمد طه عبد التواب

أستاذ علم النفس التربوي

كلية التربية –جامعة الفيوم

د / سناء عبد الرحمن

مدرس بقسم علم النفس التربوي

كلية التربية –جامعة الفيوم

مؤمن عبد الفتاح فرج

قسم علم النفس التربوي

تنمية مهارات السلوك التكيفي

لدي الأطفال المعاقين ذهنيا متوسطي الإعاقة

أ.د/مديحة محمد العزبي
أستاذ علم النفس التربوي
كلية التربية –جامعة الفيوم

أ.د /أحمد طه عبد التواب
أستاذ علم النفس التربوي
كلية التربية –جامعة الفيوم

د / سناء عبد الرحمن
مدرس بقسم علم النفس التربوي
كلية التربية –جامعة الفيوم

مؤمن عبد الفتاح فرج
قسم علم النفس التربوي

مقدمه:

تعد الإعاقة العقلية Mental retardation مشكلة هامة من المشكلات التي تواجهها الدول علي اختلاف توجهاتها نظرا لما تمثله من طاقة بشرية معطلة تحتاج إلي مزيد من الرعاية والاهتمام، وتتكبد الدول الكثير من الجهد والمال في سبيل إعداد أفرادها المعاقين ذهنيا للحياة بما يتلاءم مع إمكاناتهم العقلية المحدودة التي تجعلهم أقل قدرة علي التواصل سواء مع الذات أو مع الآخرين، وتؤثر بالتالي علي كيفية تصرفهم في المواقف الاجتماعية المختلفة وفي تفاعلهم مع الآخرين.

ونظرا لتعقد مشكلة الإعاقة العقلية سواء من حيث عواملها ومسبباتها، أو من حيث مظاهرها وما يترتب عليها من عدم قدرة الطفل المعاق عقليا من تحقيق معدل النضج اللازم في نمو مهاراته العقلية والاجتماعية والحركية وغيرها، فإن أساليب الرعاية التربوية والإرشادية قد نالت اهتماما متزايدا من الباحثين والمتخصصين وخاصة في الآونة الأخيرة.

وتعد ظاهرة الإعاقة من الظواهر التي تفرض نفسها، حيث لا يخلو منها أي مجتمع من المجتمعات، فهي ظاهرة لا تقتصر علي المجتمعات النامية فحسب بل توجد أيضا في المجتمعات المتحضرة التي تهتم بتنمية قدرات ومهارات مواطنيها

لتحقيق أفضل فرص للتوافق لذا فقد لاقت ظاهرة الإعاقة اهتماما واسع من قبل المجتمعات والمؤسسات والمنظمات الدولية. (سميرة أبو الحسن، 2005: 207)

ولقد أزداد اهتمام المجتمع بالإعاقة وتحديدا في العقد الثاني من عام 2000 الي عام 2010 م علي التوالي حيث زاد الاهتمام بالطفل المعاق وتوضح الإحصائيات أن هناك تزايدا واضحا في نسب الأطفال المعاقين في مصر فكانت النسبة 7.99 % عام 2000 ثم بلغت 9 % عام 2005 وهي نسبة عالية لا يستهان بها لذا فقد وجب علي الدولة أن تتكفل بحماية الطفل المعاق ورعايته والعمل علي تنمية مهاراته (توجهات الخطة الخمسية للحد من الإعاقة، 2005، 58.) مما يشكل عبئا علي المجتمع الأمر الذي يتطلب تدخلا من الدولة واهتماما من الخبراء والمتخصصين.

وقد عني الباحثون في مجالات وميادين تخصصية مختلفة بتناول ظاهرة الإعاقة وخصوصا الإعاقة الذهنية نظرا لتعدد جوانبها والمشكلات المرتبطة بها والتطبيقات المختلفة لها في تلك الميادين.

وقد أدي الاهتمام بظاهرة الإعاقة العقلية إلي اختلاف رؤي وأفكار المتخصصين في مجال الإعاقة العقلية في تحديد مفهومها أو الأسباب التي أدت إلي حدوث تلك الظاهرة، فلقد عرفها علماء النفس والتربية وفقا للنظريات السيكولوجية والتربوية ومدي القصور في المهارات المعرفية ومهارات التواصل، بينما عرفها علماء الطب وفقا للمسببات الفسيولوجية والوراثية، ويراها علماء الاجتماع وفقا للقصور في المهارات التكيفية، ووفقا لقانون تأهيل المعاقين في مصر عرف المعاق: بأنه كل شخص أصبح غير قادر علي الاعتماد علي نفسه في مزاولة عمله أو القيام بعمل آخر والاستقرار فيه وانخفضت قدراته نتيجة لقصور عضوي أو حسي أو نتيجة عجز خلقي منذ الولادة (قانون تأهيل المعاقين في مصر: رقم 39 لسنة 1975، المادة رقم 2).

وعلي الرغم من وجود عدد من الخصائص والصفات التي يتصف بها المعاقين عقليا مقارنة بالعاديين والتي منها ضعف القدرة علي الانتباه فلا ينتبه المعاق إلا لمثير واحد ولمده قصيرة ويجد صعوبة بالغة في انتقال أثر التعلم إلا أن

ناتسبيولس ,Natsopuolos يؤكد أن الرعاية التربوية الهادفة لها دور ملموس في تحويل الطفل المعاق الي طاقة منتجة وفعالة في مجتمعه. (Natsopuolos, 2004: 12)

ويري زايجلر أن تعليم وتدريب المعاقين ذهنيا يعد تحديا كبيرا لأنها قضية إنسانية من الدرجة الأولي يمكن أن تعوق تقدم الأمم إذا ما أهملت. كما أنها تحسن الجوانب النفسية لأنها تؤثر بشكل كبير علي الأسرة التي لديها طفل معاق حيث أن المجتمع بالرغم من تقدمه ما زال الأفراد ينظرون إلي الطفل المعاق وكأنه مريض يجب الابتعاد عنه (Zigler, 2007: 211)

وتؤكد وجهات النظر المختلفة أهمية تعليم وتدريب المعاقين للوصول بهم إلي اقصي درجات التوافق ومن هنا فإن تربية الطفل المعاق عقليا يجب أن نقوم علي أسس تربوية ونفسية واجتماعية تعمل علي تنمية حواسه ومهاراته المعرفية وإكسابه السلوك الاجتماعي المقبول وتنمية قدراته العقلية وحصيلته اللغوية وذلك من خلال الممارسة والتدريب المستمر في ضوء قدراته العقلية والنفسية حيث يذكر راينيز أن الأطفال الذين يعانون من إعاقة عقليه يجدون صعوبة في القدرة علي التجريد واستخدام المفاهيم بمقارنتهم بالأطفال العاديين. (Raynes& Hogg 2007:63)

ويعاني المعاقون ذهنيا صعوبة في السلوك التكيفي، نظرا لقصور قدراتهم العقلية فهم لا يستطيعون اكتساب المفاهيم في مستويات أعلي من المستوي الحسي أو العياني وتشير دراسة (لمياء جميل، 2003) إلي أن الأطفال المعاقين ذهنيا يعانون من اضطرابات في النطق والتواصل اللفظي والتي ترجع إلي قصور قدرتهم علي التمييز والتجريد، لذا فإن الأطفال المعاقين عقليا لديهم افتقار للقدرات العقلية حيث نجد أنهم يعانون بصفة عامة من تأخر في النمو اللغوي، وعدم القدرة علي التواصل اللفظي، وينبه لاتاكا وأندريوس إلي ضرورة الكشف عن المهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية لدي الأطفال المعاقين ذهنيا "القابلين للتعلم " والأطفال ذوي صعوبات التعلم وقد أشارت نتائج دراستهم إلي وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات كل من الأطفال المتخلفين عقليا وذوي صعوبات التعلم في المهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية لصالح متوسط درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وقد أكدت الدراسات أن الأطفال المعاقين ذهنيا يمكنهم اكتساب كثير من المفاهيم البسيطة عند المستوي الحسي أو العياني، (,Litaka, K., Andrews, J,& Crealock 2007:63)

ومن هذا المنطلق يتضح أن الأطفال المعاقين ذهنيا بحاجة إلي تنمية مهارات السلوك التكيفي من خلال البرامج التي تقدم لهم.

من خلال العرض السابق فإن الأطفال المعاقين ذهنيا بحاجه إلي خدمات مكثفة ومتنوعة وإلي برامج خاصة تربوية ومهنية كما أن الأطفال المعاقين عقليا يستطيعون تحقيق مستوي طيب من حيث الكفاءة العقلية واللغوية إذا ما قدمت لهم برامج تربوية لتنميه مهارات السلوك التكيفي الخاصة بهم.

أولا: مشكلة الدراسة:

تمثل مشكلة الإعاقة الذهنية خطورة كبيرة علي المجتمع ويقاس تقدم المجتمع ونهضته بمدي الرعاية المقدمة لهؤلاء المعاقين وتختلف الرعاية من فئة إلي أخري حسب شدة الإعاقة التي يعاني منها المعاق ذهنيا فكلما ازدادت شدة الإعاقة ندرت البرامج المقدمة إليهم وتسهم مراكز الإعاقة الذهنية في تقديم الرعاية لهؤلاء المعاقين كل حسب درجة الإعاقة.

ومن خلال خبرة الباحث أثناء عمله في مراكز الإعاقة العقلية وتعرفه علي أنواع الإعاقات الذهنية ودرجاتها المختلفة وجد أن معظم هذه المشاكل التي يتعرض لها هؤلاء الأطفال تكمن في نقص مهارات السلوك التكيفي لديهم حيث يعاني هؤلاء الأطفال بدرجات إعاقتهم المختلفة في قصور في التواصل سواء كان لفظيا أو غير لفظي وبالتالي يكون بمقدورهم استخدام اللغة في الحديث أو استخدامها للتواصل وكلما انخفضت نسبة الذكاء زادت درجة الإعاقة وزادت مشكلة صعوبة التواصل بأنواعه.

ووجد الباحث أن المشرفين وأولياء الأمور يعانون من قصور في البرامج التدريبية الناجحة التي تسهم في تحسين مشكلة التواصل مع المعاقين ذهنيا وخصوصا متوسطي الإعاقة العقلية. ومن خلال اطلاع الباحث علي الدراسات السابقة وجد أن معظم البرامج التي تقدم لهؤلاء الأطفال تركز علي فئة الإعاقات العقلية البسيطة ولم تتناول معظمها فئة الأطفال متوسطي الإعاقة العقلية مما دفع الباحث إلي القيام ببناء برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات السلوك التكيفي

وتتحدد مشكلة الدراسة الحالية في معرفه مدي فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي

ويمكن تحديد مشكلة الدراسة في محاوله الإجابة عن التساؤل الرئيسي الآتي:

ما فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي (التواصل- رعاية الذات- المهارات الاجتماعية)

ثانيا: أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

معرفة مدي فاعلية البرنامج التدريبي المقترح في تنميه بعض مهارات السلوك التكيفي (بعد التواصل).

ثالثا: أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة الحالية كونها تركز علي قضية هامة لاقت اهتمام عالمي ومحلي في الآونة الأخيرة وهي قضية تنمية السلوك التكيفي لدي المعاقين ذهنيا

ولقد أكدت العديد من الدراسات السابقة جدوي بعض البرامج التي تقدم للمعاقين ذهنيا لأنها تساعدهم علي ممارسة حياتهم الطبيعية وتحسين ظروفهم واستغلال طاقاتهم ومن هذه الدراسات دراسة (هالة البطوطي، 2004) التي هدفت إلي التحقق من كفاءة برنامج للتدخل المبكر في تحسين نوع وكم المهارات الأساسية (اللغوية، المعرفية، ما قبل الكتابة، مساعدة الذات، السلوك الاجتماعي المقبول، الحركات الكبيرة والصغيرة للأطفال ذوي التخلف العقلي البسيط، ودراسة (أمنية ياقوت، 2009) التي توصلت إلي فاعلية برنامج إرشادي في تحسين مستوي السلوك التكيفي لدي الأطفال المعاقين ذهنيا، ودراسة (طايل الهويدى، 2009) التي أثبتت فاعلية البرنامج التدريبي لتنمية المهارات اللغوية (الإستقبالية والتعبيرية) لدي الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة، كما أثبتت دراسة (جيهان عبد الرؤوف، 2008) إلي فعالية برنامج تكاملي متعدد الأبعاد في تنمية بعض مهارات التواصل وأثره علي السلوك التوافقي لدي الأطفال المعاقين ذهنيا كما هدف الدراسة أيضا تنمية مهارات التواصل لدي الأطفال المعاقين ذهنيا وأثرة علي السلوك التوافقي لديهم، كما أثبتت دراسة (كوفشتاين روزالند، 2000) kopfstein Rosalindعن وجود علاقة دالة إحصائيا بين

اللعب ونمو اللغة وزيادة الحصيلة اللغوية عند الأطفال بعد الانتهاء من البرنامج، كما أثبتت دراسة (سميث smith) 2000الي وجود علاقة ارتباطية بين الجوانب المختلفة للسلوك التكيفي وكلا من قائمة سلوك الطفل وزيادة المهارات الحسية عند الأطفال بعد الانتهاء من التدريب وأكدت علي فاعلية استخدام السلوك التكيفي في التشخيص.

وتبرز أهمية الدراسة الحالية كمحاولة وامتداد للدراسات السابقة في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدي الأطفال المعاقين ذهنيا من خلال البرنامج التدريبي المستخدم في الدراسة الذي قد يسهم في رفع قدرات المعاقين عقليا علي التواصل مع الآخرين والتفاعل الاجتماعي مع المحيطين من خلال استخدام اللغة في التواصل معهم بشكل مقبول، ومما يمكن أن يساهم في مساعده الأطفال المعاقين ذهنيا علي أن يكونوا أكثر تفاعلا مع أسرهم والمحيطين.

كما قد يسهم هذا البحث في وضع أساليب تربوية وتأهيلية مناسبة لخدمة مؤسسات ومراكز الإعاقة الذهنية في تطوير البرامج التي تقدم للمعاقين ذهنيا الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في إعداد برامج تدريبية أخري تتناسب مع خصائص وسمات هذه الفئة هذا ويمكن الإشارة إلي الأهمية النظرية والتطبيقية للدراسة علي النحو التالي:

الأهمية النظرية:

- قد تسهم هذه الدراسة في تنمية السلوك التكيفي لدي الأطفال الذين يعانون من الإعاقة الذهنية مما يمكن أن يكون له أثر فعال في اكتسابه أساليب مناسبة للتواصل مع المجتمع
- يمكن المعلمين والأخصائيين والتربويين الاستفادة من البرنامج عند تخطيط وتصميم وإعداد برامج السلوك التكيفي.
- قد تسهم هذه الدراسة في زيادة المعلومات والحقائق عن كيفية تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدي الأطفال متوسطي الإعاقة الذهنية.

الأهمية التطبيقية:

تقدم الدراسة الحالية نموذجا عمليا لبرنامج قد يساعد في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدي المعاقين ذهنيا وقد يفيد العاملون والأباء والأمهات في كيفية تعاملهم مع أطفالهم

رابعا: حدود الدراسة:

1- عينة الدراسة:

اشتملت عينة الدراسة علي (16) طفلا من الأطفال المعاقين ذهنيا من الذكور تراوح أعمارهم ما بين (9: 12) سنة ممن ينتظمون بمؤسسة الواحة الجميلة التابعة لمحافظة الفيوم.

وتم توزيعهم كالآتي:

- عدد أفراد العينة الضابطة (8) أطفال من المعاقين ذهنيا من الذكور بمتوسط عمري 10.25 وانحراف معياري 9.8
- عدد أفراد العينة التجريبية (8) أطفال من المعاقين ذهنيا من الذكور بمتوسط عمري 10.30 وانحراف معياري .10.07

راعي الباحث التجانس بين أفراد العينة الواحدة وكذلك تكافؤ المجموعتان التجريبية والضابطة من حيث العمر الزمني، درجة الإعاقة.

2 -أدوات الدراسة:

تتضمن أدوات الدراسة المستخدمة:

1- استمارة بيانات الطفل (إعداد الباحث).

2- اختبار ستانفورد بينيه لقياس للذكاء/ الصورة الرابعة- اقتباس وإعداد. (لويس كامل مليكة، 1993).

3- مقياس مهارات التواصل (إعداد الباحث) والذي أعتبر أحد مهارات السلوك التكيفي.

4- برنامج الأنشطة المقترح (إعداد الباحث).

3-الحدود الزمنية:

استغرق تطبيق البرنامج ثلاثة أشهر بمعدل ثلاثة جلسات أسبوعيا مدة كل جلسة من 20: 30 دقيقة

4- الحدود المكانية:

تم تطبيق البرنامج في إحدي قري الفيوم بمركز الواحة الجميلة (كوم اوشيم)

مصطلحات الدراسة:

تلتزم الدراسة الحالية بالتعريفات التالية:

1- تعريف الإعاقة العقلية

يشير عادل عبد الله إلي أن الإعاقة العقلية بأنها" حالة تجعل الفرد لا يستطيع أن يحصل علي أكثر من نسبة ذكاء 75 %" (عادل عبد الله، 2002: 87)

2- تعريف البرنامج التدريبي

ويقصد به إجرائيا مجموعة من الإجراءات المنظمة التي تقوم علي استخدام فنيات محددة لتنمية مهارات السلوك التكيفي لدي الأطفال المعاقين ذهنيا

3- تعريف السلوك التكيفي:

عرف عبد العزيز الشخص (2010: 12) السلوك التكيفي بأنه مدي فاعلية الفرد وقدرته علي تحقيق مستوي مناسب من الاكتفاء الذاتي والمسؤولية الاجتماعية، بدرجة تماثل المستوي المتوقع ممن هم في مثل سنه وجماعته الثقافية، وهو جزء أساسي في تعريف الإعاقة العقلية، ويشمل تلك المهارات غير المعرفية أو تلك المهارات اللازمة لأداء المهام الاجتماعية، ومهارات الحياة اليومية، وتقاس عادة بمقاييس السلوك التكيفي.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

مفهوم الإعاقة الذهنية:

يواجه الباحث في ميدان الإعاقة العقلية مشكلة تعدد المفاهيم التي يتداولها المتخصصون والعاملون في هذا الميدان واستخدام المصطلح الواحد بمعان مختلفة، ويبدو أن مشكلة مصطلحات الإعاقة العقلية أو التخلف العقلي في اللغة العربية مرتبطة بمشكلاتها في اللغة الإنجليزية فقد أشارت نفين بهاء الدين أن الباحثين الإنجليز والأمريكان استخدموا مصطلحات عدة منها علي سبيل المثال: بدون عقلAmentia ، وصغير العقلLogphetnia ، ونقص العقل Mental Deficiencyوفي أواخر الخمسينات تخلوا عن هذه المصطلحات واستخدموا مصطلح الإعاقة العقلية Mental retardationفي المملكة المتحدة وبعض الدول الأوروبية (نفين بهاء الدين عساف، 1999: 35).

كما تعرف الإعاقة "بانها هي أي فقد أو انحراف في البناء الجسمي أو العقلي أو النفسي أو الاجتماعي " (عبد الحي محمود حسن صالح، 1991: 26).

وذكرت (آمال باظة) أن التعريف التربوي للإعاقة العقلية يعتمد علي قابلية الطفل للتعلم الأكاديمي أو المهاري أو المهاري الحسي الحركي أو عدم القدرة علي قضاء حاجاته ومتطلباته الأساسية بناء علي ملاحظات المعلمين والآباء، ودرجته أيضا في الاختبارات المعرفية والعقلية التشخيصية ويعتبر الطفل معاقا عقليا تربويا إذا لم يستطع التحصيل أو الأداء تربويا علي المهام المطلوبة منه تعليميا لمن هم في نفس الفئة العمرية من العاديين.

وتعد الإعاقة العقلية من الظواهر التي لا تعترف بالحدود الاجتماعية، ويمكن أن تتعرض لها علي حد سواء الأسر الفقيرة والأسر الغنية المثقفة منها والأقل ثقافة (يوسف القريوتي، 1996: 191).

والإعاقة العقلية مشكلة متعددة الجوانب والأبعاد، فأبعادها طبية، صحية، اجتماعية، تعليمية، نفسية، تأهيلية ومهنية، وهذه الأبعاد يتداخل بعضها مع البعض الآخر ومن ثم يقتضي الأمر التعاون بين الأجهزة المختلفة في هذه النواحي لمواجهة هذه المشكلة (فاروق صادق، 1996: 68).

وتشير يسريه صادق، زكريا الشربيني أن هناك بعض العوامل والأسس التي يوضع علي أساسها تعريف الإعاقة الذهنية:

1- الأسباب التي تؤدي للإعاقة الذهنية.

2- نتائج الأشخاص علي اختبارات الذكاء المتوفرة، أي نسب الذكاء.

3- مستوي التحصيل التربويEducational Active أو ما يطلق عليه في بعض الأحيان بالمعامل التربوي (E.Q).

4- مستوي النضج الاجتماعي Social Maturity.

التوافق الانفعالي Emotional Adjustment وغيره من الجوانب المختلفة للتوافق النفسي والاجتماعي. (يسريه صادق، زكريا الشربيني، 2006: 58)

أ- مفهوم الإعاقة الذهنية في المجال التربوي:

تبني وجهة النظر التربوية لتعريفات التخلف العقلي علي عدم القدرة علي التعلم والنجاح في المدرسة والتحصيل الدراسي وما يرتبط بها من القدرات العقلية وما يحتاج إليه المعاق ذهنيا من أداء تعليمي خاص لتعويض النقص في تلك القدرات العقلية.

ويتضح هذا من التعريفات الآتية:

الشخص المتأخر عقليا: بأنه الشخص الذي يعاني من نقص أو تخلف أو بطء نموه العقلي، الأمر الذي يؤدي الي تدني في مستوي ذكائه وتكيفه الاجتماعي والمعيشي، بحيث لا تتناسب قدراته العقلية مع عمره الزمني (Batshaw & Bruce,2007: 47)

ب- في المجال النفسي:

تمثل نسبة الذكاء (I.Q) المحك الهام الذي تعتمد عليه وجهة النظر السيكولوجية عند تعريف الإعاقة العقلية، ويستدل فيها علي موقع الفرد من خلال نتائجه علي مقاييس الذكاء التي أعدت لهذا الغرض ويعد مقياس ستانفورد بينيه من أشهر تلك المقاييس التي بدأ من خلالها تصنيف الأفراد وفقا لنسب ذكائهم علي المقياس، حيث يعتبر الأشخاص الذين تقل نسبة ذكائهم عن 70 % علي مقياس ستاتفورد- بينيه للذكاء ضعاف عقول Mentally Deficient .

تصنيفات الإعاقة الذهنية:

أ- التصنيف التربوي للإعاقة الذهنية:

قدم **كروكشانك** تصنيفا يحتوي علي ثلاث مجموعات متزايدة لكل منها خصائصها الفريدة ومشكلاتها الخاصة بها والتي تتطلب نوعا خاصا من البرامج التربوية وهذه المجموعات هي:

1-المتخلفون ذهنيا Mentally Retarded :

فالمتخلفون عقليا لا يعتبرون عادة قابلين للتعلم فهم غير قابلين لاكتساب المهارات التقليدية بدرجة معقولة فهم بحاجة إلي عناية مستمرة ورعاية طواك حياتهم.

2-المعاقون ذهنيا Mentally Handicapped :

وهؤلاء الأطفال الذين يتأخرون عقليا لدرجة أنه يصعب تعلمهم بدرجة كافية بالفصل الدراسي العادي، علي أنه من الممكن تدريب هؤلاء الأطفال الاعتماد علي أنفسهم نوعا ما بحيث تحقق لهم الكفاية الاجتماعية والكفاية الذاتية كالكبار من الناحية المهنية أو الاقتصادية، إذ يتمكنون من استخدام المهارات المكتسبة خلال سنوات تعلمهم بالمدرسة لدعم حياتهم الاجتماعية والاقتصادية المستقلة كالكبار.

3-بطيئو التعلم Slow Learners :

وتمثل هذه الفئة أعلي نسبة من الناحية الفعلية والأكثر عددا إذ تكون فيما بين (15 %- 17 %) من مجموع تلاميذ المدارس الذين لديهم تحصيل ضعيف في الفصل الدراسي العادي ويعتبر بطيئو التعلم بوجه عام أسوياء من حيث نموهم الانفعالي والاجتماعي والجسمي والحركي، ويقع بطيئو التعلم من الناحية الفعلية في المستوي الأدني من مجموعة الأطفال الأسوياء. (كروكشانك، 2005: 156)

أسباب الإعاقة الذهنية:

الإعاقة مشكلة متعددة في أبعادها ومتداخلة في جوانبها، حيثا يتشابك الجانب الطبي بالاجتماعي والنفسي والتعليمي والتأهيلي، بصورة يصعب الفصل بينها.

وسلوك الإنسان هو نتاج الوراثة والبيئة معا، ويبدأ تأثير العوامل منذ اللحظة الأولي في تكوين الخلية داخل رحم المرأة. ومن العوامل التي تتسبب في حدوث الإعاقة ما يلي:

1-العوامل الوراثية:

تحدث بسبب انتقال الجينات الوراثية من الوالدين الحاملين لصفة المرض إلي الأبناء، عن طريق الدم، ويتم توارت الأمراض الوراثية من الوالدين إلي الأبناء والبنات عن طريق تناسل المادة الوراثية (الحقيبة الوراثية) الكروموسومات. (مدحت محمد أبو النصر، 2004: 165).

2- العوامل البيئية:

وهي الظروف التي تحدث أثناء فترة الحمل سواء (قبل الولادة) أو أثناء الولادة أو بعد الولادة، والقيم السائدة في المجتمع، والكوارث والحروب، والجهل والفقر وسوء التغذية جميعها تشكل عوامل بيئة مكتسبة قد تتسبب في حدوث الإعاقة. (محمد إبراهيم عبد الحميد، 1999: 32).

ومن أهم الخصائص العقلية المعرفية التي تميز معظم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ما يأتي:

1. يتصف المعاق عقليا بقصور قدرته علي التفكير المجرد، فهو لا يستطيع استخدام المجردات ودائما يلجأ الي استخدام المحسوسات في تفكيره.
2. قصور القدرة علي التعميم، حيث أن قدرة المعاق عقليا علي التعميم ضئيلة، لذا ينبغي علي من يقوم بتربية هؤلاء الأطفال أن يهتم بتنمية قدراتهم علي التعميم.
3. ضعف القدرة علي التذكر والتركيز.
4. التأخر في النمو اللغوي والكلامي، حيث أن الطفل المعاق عقليا يتأخر في الكلام عن الطفل العادي، وقدرته علي الفهم منخفضة(أحمد وادي، 2009: 70)
5. ضعف الإدراك والتخيل والتفكير والقدرة علي الفهم والقدرة علي التركيز، وتكون نتيجة ذلك ضعفا في مستوي التحصيل ونقصا في المعلومات والخبرة. (سعيد العزة، 2001، 27)

أساليب تعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية:

نظرا لأن الإعاقة العقلية تؤثر علي النمو العقلي تحديدا فلن تكون عملية تعليمهم عملية سهلة، لذلك توجد عدة أساليب أو طرق لتعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، تختلف عن تلك الأساليب والطرق التي تستخدم في تعليم الأطفال العاديين، بل وتختلف فيما بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أنفسهم نظرا لوجود فروق في القدرات العقلية ومعدل النمو العقلي بين الأطفال، فالبرامج التعليمية والمناهج الدراسية تم إعدادها وفق معايير خاصة تتسق مع خصائص واحتياجات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ولذلك هناك أساليب تعليمية خاصة بهذه الفئة، ومن هذه الأساليب ما يلي:

1- التحديد الدقيق لدرجة الإعاقة العقلية باستخدام المقاييس والاختبارات المقننة أو أدوات التشخيص المناسبة لهذه الفئة وهذه المرحلة العمرية.

2- تحديد الاحتياجات الخاصة لكل طفل علي حدة كأساس ترتكز عليه الأساليب التربوية المناسب استخدامها معه.

3- تحديد وتخطيط الأنشطة التربوية المناسبة لهذه الاحتياجات في البرنامج.

4- تحديد الوسائل التربوية المناسبة لتنفيذ الأنشطة، إلي جانب اختيار البيئة المناسبة لكل نشاط.

5- تكامل الخبرات وترابطها وتقديمها في سياق مواقف حياتية فعلية لها دور وظيفي في حياة الطفل المعاق عقليا، إلي جانب شمولية وتتابع الخبرات حيث تتناول جوانب نمو الطفل المختلفة وتكون في حدود قدرات الطفل المعاق عقليا.

6- المرونة في الانتقال من مستوي إلي أخر دون التقيد بالخطة الزمنية للمنهج، إذ أن المنهج استرشادي للمعلم وعليه أن يقرر في ضوء مستويات تقدم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الوقت المناسب لانتقالهم من مستوي إلي الذي يليه.

7- وضع نظام للتواصل بين المعلم وأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية لمتابعة حالة الطفل أو لا بأول وتبادل التقارير المدرسية والمنزلية (هشام عبد الله وآخرون، 2009: 80)

2- السلوك التكيفي

السلوك التكيفي هو أي سلوك يمكن الفرد من أن يتوافق مع البيئة بطريقة صحيحة وفعالة، كما أنه قدرة الفرد علي أداء الواجبات الاجتماعية والشخصية بما يتوافق مع ما هو متعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد). (عبد الرحمن سليمان، 2004: 9)

(وذكر فاروق الروسان، 2000: 49) أن السلوك التكيفي من وجهة النظر البيولوجية هو قدرة الفرد علي التكيف البيولوجي وتعني القدرة علي البقاء والحياة والعكس صحيح حيث أن فشل الفرد في التكيف البيولوجي يعني العديد من المشكلات الحياتية التي تهدد بقائه، وبين مظاهر السلوك التكيفي من وجهة النظر النفسية في الجوانب التالية: الرضا عن الذات وتحقيقها، والتحصيل الأكاديمي الناجح، والتوافق الأسري والاجتماعي، والقدرة علي الإنتاج والعمل، والقدرة علي التفاعل الاجتماعي الناجح وبناء العلاقات الاجتماعية الناجحة، وذكر كذلك مفهوم السلوك التكيفي من وجهة النظر الاجتماعية، ووصفه بمدي توافق أو تكيف الفرد مع كل المتغيرات الاجتماعية التي تحيط بالفرد والتي تمثلها مؤسسات اجتماعية كالأسرة والمدرسة ومؤسسات العمل والإنتاج، وعدد الروسان بعضا من مظاهر السلوك التكيفي من وجهة نظر التربية الخاصة، ومنها: النضج الاجتماعي والتآزر البصري الحركي، والقدرة علي التعلم والمتمثلة في تعلم المهارات الأكاديمية اللازمة حسب المرحلة العمرية والنمائية، والمهارات الاجتماعية والمتمثلة في تعلم مهارات الحياة اليومية والمهارات اللغوية.

وقدمت الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية AAMR (2002) تعريفا للسلوك التكيفي ينص علي أنه مجموعة المهارات المفاهيمية والاجتماعية والعملية التي قد تعلمها الطفل، وذلك من أجل القيام بالأداء الوظيفي في الحياة اليومية (ماك كومب2007:281 ، McComb)

والسلوك التكيفي هو مجموعة المهارات الخاصة بالعناية بالذات والعناية بالبيئة وكذا المهارات الاجتماعية والمفاهيم التي يتعلمها الناس لكي يستطيعوا التفاعل مع حياتهم اليومية، حيث أن القصور في السلوك التكيفي يؤثر علي الحياة اليومية للطفل، ومن ثم يؤثر علي التفاعل والتجاوب مع الحالات والظروف التي تواجهه (فوقية رضوان 2008: 21)

وظائف السلوك التكيفى:

1. الوظيفة الاستقلالية

أي قدرة الطفل علي القيام بمهارات يتوقعها المجتمع منه في عمر معين، مثل: استخدام الحمام، وتناول الغذاء، وارتداء الملابس.

2. المسؤولية الشخصية

أي القدرة علي تحمل المسؤولية الفردية لسلوكه، كما تعكس القدرة علي الاختيار واتخاذ القرار.

3. المسؤولية الاجتماعية

أي قدرة الفرد علي تقبل المسؤولية كعضو في جماعة المجتمع، وأن يقوم بالسلوكيات المناسبة في صورة هذه التوقعات الاجتماعية، مثل: التوافق الاجتماعي، والنضج العاطفي والاستقلالية الاقتصادية. سهير شاش (2000: 132)

مكونات السلوك التكيفي لدي الأطفال المعاقين ذهنيا:

هناك عدة مظاهر للسلوك التكيفي المقبولة اجتماعيا والتي تظهر بدرجات متباينة لدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، ومن هذه المظاهر:

1- **المهارات الاستقلالية:** ويقصد بها مهارات الحياة اليومية، ومنها مهارة تناول الطعام والشراب واستخدام دورة المياه، والنظافة الشخصية، والاستحمام، والاهتمام بالمظهر العام واستخدام التليفون ووسائل المواصلات العامة.

2- **المهارات الجسمية والحركية:** ويقصد بها مهارات استخدام الحواس كالبصر والسمع ومهارات التوازن الجسمي والمشي والركض والتحكم في حركة اليدين واستعمال الأطراف.

3- **مهارات التعامل بالنقود:** ويقصد بها مهارات معرفة القطع النقدية المعدنية والورقية والتمييز بينها ومعرفة أهميتها وتنظيمها وتوفيرها والمهارات الشرائية البسيطة.

4- **المهارات اللغوية:** ويقصد بها مهارات اللغة بشقيها الاستقبالية والتعبيرية والمتمثلة في استقبال وفهم وتنفيذ اللغة (المهارات اللغوية الاستقبالية) ومهارات النطق والتعبير اللفظي والكتابي والقراءة ومهارات اللغة الاجتماعية (المهارات اللغوية التعبيرية.)

5- **مهارات الأرقام والوقت:** ويقصد بها مهارات معرفة الأرقام والتمييز بينها وقراءتها وكتابتها، ومعرفة الوقت ومعرفة أيام الأسبوع والأشهر والسنوات.

6- **المهارات المهنية:** ويقصد بها المهارات المهنية البسيطة مثل مهارات النظافة والبستنة، وجمع النفايات، والنسيج والخياطة والنجارة والقش والخيزران، والمهارات المتعلقة بإنجاز العمل والمحافظة علي أدوات العمل ومواعيده وتعليماته.

7- **مهارات التوجيه الذاتي:** ويقصد بها المهارات المتعلقة بتوجيه الفرد لذاته وخاصة مهارات المبادرة أو السلبية أو المثابرة والإصرار ونشاطات أوقات الفراغ.

8- **مهارات تحمل المسؤولية:** ويقصد بها مهارات المحافظة علي الممتلكات الشخصية وتحمل المسؤولية والاعتماد عليه في تحمل المسؤولية بإنجازه للأعمال الموكلة إليه.

9- **مهارات التنشئة الاجتماعية:** ويقصد بها مهارات التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ومساعدتهم، وتقدير واحترام مشاعر الآخرين ومعرفة الآخرين وخاصة أفراد أسرته وزملائه في المدرسة وأسماء جيرانه، وعنوانه ومكان سكنه وعمل والديه، والمشاركة في النشاطات فاروق الروسان، (2000: 68- 70)

10- **مهارات الأمان:** ويقصد بها التعامل مع المواقف والأشياء من الأهمية بمكان، مثل استخدام الصحيح للسكين أو المقص أو أي آلة حادة، والاحتراس عند لمس أو رفع الأواني الساخنة، والتعامل الآمن مع مفاتيح ومكابس الكهرباء، والاحتراس عند رفع الأشياء الثقيلة نسبيا وضرورة التوازن أثناء الرفع، والتدريب علي التأكد من سلامة استخدام أقفال الأبواب فتحا وغلقا سواء في الحمام أو الغرفة محمد عبد الحميد، (1999: 45)

وهناك مجموعة من المهارات التي تعد ضرورية لتحقيق السلوك التكيفي سواء للأطفال العاديين أو المعوقين عقليا؟ وهي:

1- مهارات الحياة اليومية: والتي تتمثل في ارتداء الملابس، ودخول الحمام، وتناول الطعام.

2- مهارات التواصل: والتي تتمثل في القدرة علي فهم ما يقال للفرد (اللغة الاستقبالية) والرد عليه (اللغة التعبيرية).

3- المهارات الاجتماعية: والتي تتمثل في مهارات التعامل مع الأقران، وأفراد الأسرة، ومع الكبار وغيرهم من الأفراد (NICHCY ,2004:40)

ويركز هذا البحث علي تحسين مهاره التواصيل للأطفال المعاقين ذهنيا كواحدة من أهم مهارات مهارات السلوك التكيفي

3- الدراسات السابقة

دراسة سامية عبد الرحيم (2011)

هدفت هذه الدراسة إلي معرفة مدي فاعلية البرنامج السلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي وهي المهارات اللغوية للأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعليم باللاذقية المتمثلة في (التمييز، الفهم، التواصل للغوي، التعبير اللفظي) تكونت العينة من مجموعتين، تجريبية وضابطة وتكونت كل مجموعة من (10) أفراد تتراوح أعمارهم ما بين (10-12) عام ونسبه الذكاء ما بين(50-75) درجه واستخدمت الباحثة اختبار رسم رجل لجود انف هاريس تقنين أحمد فراج. (2004) مقياس السلوك التكيفي أعده باللغة الإنكليزية ريتشموند وهيكلتتر وترجمه للغة العربية عبد العزيز السيد الشخص Richmand & Hicklighter, 1980 استمارة البيانات الأولية عن الطفل إعداد / الباحثة، استبيان تقدير مستوي المربيات لمستوي المهارات اللغوية للأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعليم إعداد الباحثة، البرنامج التدريبي: صمم البرنامج التدريبي لتنمية المهارات اللغوية لدي الأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعليم أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في مستوي مهارات السلوك التكيفي (لمهارات اللغوية)في التطبيق البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

دراسة مولي تايلور (2008):

هدفت الدراسة قياس مستوي السلوك التكيفي لدي الأطفال ذوي متلازمة داون الذين خضعوا لبرامج التدخل المبكر باستخدام مقياس فاينلاند وهدفت هذه الدراسة الي بحث أربعة مجالات مختلفة من المجالات النمائية وهي (مهارات التواصل، المهارات الاجتماعية، ومهارات الحياة اليومية، والمهارات الحركية)بالإضافة الي 11 مجال فرعي هم (اللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية، اللغة المكتوبة، المهارات الشخصية ، المهارات الأسرية والمجتمعية، والعلاقات بين الأفراد، ووقتي اللعب والفراغ، ومهارات التوافق، والمهارات الحركية الكبيرة، والمهارات الحركية الدقيقة) لدي الأطفال ذوي متلازمة داون، تكونت عينة الدراسة من 81 طفلا وطفلة ذوي متلازمة داون وتراوحت أعمارهم الزمنية من 18 شهرا الي 6 سنوات واستخدمت الدراسة درجات النمو العقلي الخاصة بكل طفل وأوضحت نتائج الدراسة أن النتائج الخاصة بمجال المهارات

الحركية كانت أقل بكثير من تلك النتائج الخاصة بمجالات (مهارات التواصل، المهارات الاجتماعية، مهارات الحياة اليومية)

دراسة فهد العجمي (2007)

هدفت الدراسة الي معرفة الفروق في مهارات السلوك التكيفي لدي تلاميذ الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة الذين خضعوا لبرامج التدخل المبكر والذين لم يخضعوا لها، تكونت عينة الدراسة –من 86 تلميذا وتلميذة من التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة في منطقة الرياض التعليمية تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (6- 10) سنوات وتم اختيارهم وتوزيعهم بالطريقة العشوائية بواقع 41 تلميذا وتلميذة ممن خضعوا لبرامج التدخل المبكر قبل سن دخول المدرسة، 45 تلميذا وتلميذة ممن لم يخضعوا لتلك البرامج. واستخدم الباحث مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف تعريب عبد الله الحسين، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين التلاميذ الذين خضعوا لبرامج التدخل المبكر والذين لم يخضعوا لتلك البرامج من التلاميذ المعاقين ذهنيا بدرجة بسيطة، وجود فروق دالة إحصائيا في جميع أبعاد المقياس ما عدا بعد النمو الجسمي وذلك لصالح التلاميذ المعاقين ذهنيا بدرجة بسيطة الذين خضعوا لبرامج التدخل المبكر مقارنة بأقرانهم الذين لم يخضعوا لتلك البرامج.

دراسة أحمد محمد (2013)

هدفت الدراسة الي التحقيق من فاعلية برنامج تدريبي باستخدام جداول النشاط المصور في تنمية بعض المهارات قبل المهنية وتعديل السلوكيات الاتكيفية لدي عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة، تكونت عينة الدراسة من 12 طفلا وطفلة من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة وتم تقسيمهم الي مجموعتين (تجريبية وضابطة) كل منها قوامها 6 أطفال، واشتملت المجموعة التجريبية علي 4 ذكور، و2 إناث والمجموعة الضابطة علي 3 ذكور، و3 إناث، وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين 7- 10سنوات ومعاملات ذكائهم ما بين 40-55 وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية بعض المهارات قبل المهنية وتعديل بعض السلوكيات الا تكيفية لدي عينة من الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة

دراسة محمود خليل (2005)

استهدفت الدراسة التعرف علي مدي فاعلية برنامج للتدخل المبكر لتنمية الحصيلة اللغوية لدي عينة من الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، تكونت عينة الدراسة من (30) طفلا من ذوي الإعاقة الذهنية المتوسطة، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (3-5) سنوات وتراوحت درجة ذكائهم بمتوسط 40 درجة باستخدام فانيلاند للنضج الإجتماعي، تم تقسيمهم الي مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة، أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا في القياس القبلي والبعدي علي مقياس اللغة العربية وكانت الفروق لصالح القياس البعدي في الجانب الأستقبالي والتعبيري للغة علي جميع جوانب المقياس في فهم الجمل القصيرة والصفات واستخدام الأشياء وظروف الزمان والمكان والمفرد والجمع، كما أشارت النتائج وجود فروق دالة احصائيا بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الجانب الأستقبالي والتعبيري للغة فيما عدا الفهم والتعبير عن النفي، وعدم وجود دالة احصائيين المجموعتين التجريبية والضابطة في الجانب التعبيري من مقياس اللغة العربية.

دراسة أمنية ياقوت (2009)

هدفت الدراسة الي أعداد برنامج ارشادي اسري لمواجهة الضغوط النفسية لدي أمهات الأطفال المعوقين عقليا ومدي فاعلية البرنامج في تحسين مستوي السلوك التكيفي لدي هؤلاء الأبناء، تكونت عينة الدراسة من (32) من الأمهات وأبنائهن المعوقين ذهنيا التي تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (6-12) سنة، وتم تقسيمهم بالتساوي الي مجموعتين تجريبية وضابطة، واستخدمت الباحثة مقياس الضغوط النفسية إعداد عبد العزيز الشخص 1998 ومقياس السلوك التكيفي أعداد عبد العزيز الشخص 1998، ومقياس المستوي الاجتماعي الاقتصادي إعداد عبد العزيز الشخص 2006، وأوضحت النتائج مدي فاعلية البرنامج الإرشادي في مواجهة الضغوط النفسية لدي أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا المشتركات في البرنامج وتحسين مستوي السلوك التكيفي لدي أبنائهن المعاقين ذهنيا وذلك يرجع الي فاعلية وجدوي البرنامج واستخدام الفنيات المختلفة به.

4- فروض الدراسة

1- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي لمقياس (مهارة التواصل) كأحد مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعاقين ذهنيا لصالح المجموعة التجريبية.

2- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لاختبار مهارات التواصل كأحاد مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعاقين ذهنيا لصالح التطبيق البعدي.

إجراءات الدراسة الحالية:

أولا: منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج التجريبي وهو طريقة البحث الوحيدة التي تستطيع أن تختبر الفروض التي تتعلق بعلاقات السبب بالنتيجة. حيث أنها تمثل اصدق مدخل لحل المشكلات التربوية العملية منها والنظرية.

وفي هذه الدراسة الحالية اعتمد الباحث علي المتغير المستقل وهو البرنامج التدريبي للتعرف علي أثره علي أداء المجموعة التجريبية بينما تتلقي المجموعة الضابطة البرنامج الخاص بالمدرسة.

ثانيا: عينة الدراسة:

اشتملت عينة الدراسة علي (16) طفلا من الأطفال المعاقين ذهنيا من الذكور تراوح أعمارهم ما بين (9: 12) سنة ممن ينتظمون بمؤسسة الواحة الجميلة التابعة لمحافظة الفيوم.

وتم توزيعهم كالآتي:

- عدد أفراد العينة الضابطة (8) أطفال من المعاقين ذهنيا من الذكور بمتوسط عمري 10.25 وانحراف معياري 9 ،8

- عدد أفراد العينة التجريبية (8) أطفال من المعاقين ذهنيا من الذكور بمتوسط عمري 10.30 وانحراف معياري 10.07.

راعي الباحث التجانس بين أفراد العينة الواحدة وكذلك تكافؤ المجموعتان التجريبية والضابطة من حيث العمر الزمني، درجة الإعاقة.

ثالثا: **أدوات الدراسة**:

تتضمن أدوات الدراسة المستخدمة:

1- استمارة بيانات الطفل (إعداد الباحث).

2- اختبار ستانفورد بينيه لقياس للذكاء/ الصورة الرابعة- اقتباس وإعداد. (لويس كامل مليكة، 1993).

3- مقياس مهارات التواصل (إعداد الباحث) كأحد مهارات السلوك التكيفي.

2- برنامج الأنشطة المقترح (إعداد الباحث).

كما استعان الباحث بسجلات المؤسسة الخاصة بالتلاميذ المشاركين في عينة الدراسة للتعرف على:

1. حالات الإعاقة (لاستبعاد الأفراد متعددي الإعاقة).
2. التعرف علي تاريخ التحاقهم بالمركز.
3. التعرف علي الحالات الشاذة في السلوك التكيفي من خلال سجلات المتابعة الخاصة بكل طفل في المؤسسة لاستبعادهم.

عرض أدوات الدراسة:

1- مقياس ستانفورد بينية للذكاء

- وصف المقياس

تم استخدام هذا المقياس بغرض تحقيق التجانس بين أفراد العينة، وهو من المقاييس شائعة الاستخدام بين الباحثين والمتخصصين في مجال علم النفس وخاصة مجال الإعاقات العقلية.

الخصائص السيكومترية لمقياس ستانفورد بينيه للذكاء

- صدق وثبات المقياس:

وقد قام لويس كامل مليكة 1988 (باقتباس الصورة) ل (من هذا المقياس وإجراء بعض التعديلات عليها لتتلاءم مع البيئة العربية ومن الدراسات التي أجريت بصدد ثبات هذا المقياس دراسة (أميره طه بخش) حيث قامت الباحثة في سبيل التحقق من صدق هذا المقياس وثباته وصلاحيته للتطبيق علي البيئة العربية باستخدام مقياس جودانف هاريس Goodenough- Harris لرسم الرجل كمحك خارجي، وبلغ معامل الصدق 67.0 وبلغ معامل الثبات عن طريق إعادة تطبيق المقياس بعد أسبوعين من تطبيقه الأول 74.0 وهو ما يدل علي أنه يتمتع بمعاملات صدق وثبات مناسبة.

2- مقياس مهارات التواصل (أعداد الباحث) كواحدة من أهم مهارات السلوك التكيفي.

الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات التواصل كبعد من أبعاد السلوك التكيفي:

أ- صدق المقياس:

صدق المقياس هو قدرته علي قياس ما وضع من أجله، وقد قام الباحث بالتأكد من صدق المقياس من خلال:

1- الصدق الظاهري:

أعتمد الباحث في التأكد من صدق المقياس علي الصدق المنطقي، وذلك بعرض المقياس علي مجموعة من السادة المحكمين وعددهم سبعة المتخصصين في مجال التربية وعلم النفس من للتعرف علي مدي ملائمة المقياس ومحتوياته لما وضع من أجله "هدف المقياس " والتأكد من صحة وصياغة كل فقرة من فقراته وقد تم استبعاد ما لم يتناسب مع هذا الهدف بناءا علي اقتراحاتهم وتعديل ما تم اقتراحه حتي يصبح المقياس مناسبا وصالحا، وتم انتقاء بنود المقياس بعد أن حصلت كل فقرة من المقياس علي نسبة اتفاق 80 % بين المحكمين ضمت لجنة التحكيم الأساتذة الموضح أسمائهم في ملاحق الدراسة.

- **الاتساق الداخلي للمقياس:**

تم التأكد من الاتساق الداخلي للمقياس في الدراسة الحالية من خلال إيجاد معاملات ارتباط درجة كل مفردة بالدرجة الكلية للمقياس، وكانت معاملات الارتباط كما يلي:

جدول رقم (6)

يوضح معاملات ارتباط كل مفردة بالدرجة الكلية للمقياس ن=8

رقم المفردة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	مستوي الدلالة
1	0.76	0.01
2	0.69	0.01
3	0.49	0.01
4	0.81	0.01
5	0.71	0.01
6	0.66	0.01
7	0.45	0.01
8	0.39	0.01
9	0.45	0.01
10	0.69	0.01
11	0.57	0.01
12	0.45	0.01
13	0.86	0.01
14	0.61	0.01
15	0.82	0.01
16	0.45	0.01
17	0.72	0.01
18	0.68	0.01
19	0.49	0.01
20	0.68	0.01
21	0.54	0.01
22	0.88	0.01

23	0.69	0.01
24	0.69	0.01
25	0.58	0.01
26	0.69	0.01
27	0.61	0.01
28	0.66	0.01
29	0.58	0.01
30	0.72	0.01
31	0.65	0.01
32	0.65	0.01
33	0.78	0.01
34	0.92	0.01
35	0.63	0.01
36	0.75	0.01

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات ارتباط جميع مفردات المقياس بالدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيا، مما يشير إلي اتصاف المقياس بدرجة مقبولة من الاتساق الداخلي.

استخدم الباحث طريقة إعادة تطبيق المقياس للتحقق من ثبات المقياس:

فقد أعاد الباحث تطبيق المقياس علي عينة قوامها 8 تلاميذ. وذلك بفاصل خمسة عشر يوما عن التطبيق الأول، ثم قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين درجات المقياس في المرة الأولي للتطبيق ودرجاتهم للمرة الثانية وبلغ حجم معامل الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني 0.77 (ن=8) وهو معامل ارتباط دال عند مستوي 0.01.

3- البرنامج التدريبي لتنمية مهارات التواصل كمهارة من مهارات السلوك التكيفي:

– وصف البرنامج:

وقد وضع في الاعتبار عند تصميم البرنامج قدرات وخصائص الأطفال المعاقين ذهنيا وتحقيق القدرة علي التكيف والتواصل مع الآخرين عن طريق تدعيم التواصل اللفظي اللغوي.

من أجل إعداد البرنامج موضوع البحث الحالي للأطفال المعاقين ذهنيا، لابد من توفر البرنامج التي تتوفر به الخصائص المناسبة والتي تتناسب مع البيئة المحلية والذي يساعد في تحقيق أهداف البرنامج والغرض الذي أعد من أجله.

وقد وضع في الاعتبار عند إعداد البرنامج حاجات المعاقين وقدراتهم وخصائصهم، وتحقيق القدرة علي التعامل مع الآخرين عن طريق الاشتراك في المواقف والخبرات الاجتماعية المناسبة المتكررة والأنشطة المتنوعة في البرنامج.

1- أسس بناء البرنامج:

الأسس التربوية التي يجب أن تتوافر في البرامج المقدمة لفئة هؤلاء الأفراد (عينة الدراسة) وتتلاءم مع خصائصهم، ومن أهمها:

1- أن يكون التدريس للطفل المعاق منظما بطريقة متتابعة متماسكة خالية من الفجوات.

2- أن يعتمد التدريب والتدريس علي التكرار والتعزيز والتدريب، وأن يتم بطرق وأساليب متنوعة وفي مواقف عديدة متباينة.

3- يجب اختيار الكلمات التي تتناسب مع المستوي العقلي ومرحلة تطور الطفل ونموه ومساعدته في اختيار بعض الأنشطة المناسبة له.

4- يجب ربط المواقف التعليمية بحاجات الطفل واهتماماته.

5- يجب أن يكثف التدريس ليتناسب مع قدرات الطفل المعاق المحدودة علي التركيز والانتباه وأن يكون التدريب موزعا وليس مركزا.

6- يجب ألا يتناول الموقف التعليمي أكثر من فكرة أو أكثر من خبرة في وقت واحد مع التركيز علي الخبرة المباشرة الملموسة والبعد عن التجريد.

7- عدم الانتقال من جزء إلي آخر إلا بعد التأكد من استيعاب الجزء السابق.

8- يجب أن يكون التعليم فرديا بحيث يعطي المعلم الوقت الكافي لكل الطفل المعاق.

9- استخدام اللعب والتمثيل والكمبيوتر لجذب اهتمام الطفل والاهتمام بالحوافز الفردية.

2- **مصادر إعداد البرنامج**:

- الاطلاع علي التراث النظري للأدبيات النفسية والإرشادية والذي كان الأساس في تحديد فنيات واستراتيجيات البرنامج.

- الزيارات الميدانية التي قام بها الباحث إلي بعض مراكز الإعاقة العقلية والتعرف علي الصعوبات الخاصة بالتواصل التي تواجه المعاق ذهنيا.

3- **أهداف البرنامج**

الهدف الأساسي: هو أن يصل الطفل المعاق ذهنيا إلي مستوي جيد من التواصل والسلوك التكيفي وذلك بعد فتره التدريب ويسعي البرنامج لتحقيق مجموعة من الأهداف الفرعية وهي:

1- أن ينمي قدره الطفل متوسط الإعاقة الذهنية علي معرفه أجزاء جسمه ونطقها النطق الصحيح.

2- أن ينمي قدرة الطفل المعاق ذهنيا علي إدراك البيئة المحيطة.

3- أن ينمي قدرة الطفل المعاق ذهنيا علي تمييز الألوان.

4- أن ينمي قدرة الطفل المعاق ذهنيا علي إدراك الزمن.

5- أن ينمي قدرة الطفل المعاق ذهنيا علي التواصل اللغوي.

6- أن ينمي قدرة الطفل المعاق ذهنيا علي التعبير اللفظي.

4- **أهميه البرنامج**:

تنبع أهميه البرنامج الحالي كونه يركز علي تحسين مهارات السلوك التكيفي لدي الأطفال المعاقين ذهنيا وذلك بتنمية مهارات التواصل حتي يستطيع الطفل المعاق التواصل مع غيره والتعبير عن رغباته واحتياجاته وأرائه وبالتالي يشكل هذا البرنامج نموذجا عمليا يمكن أن يتدرب عليه الأطفال المعاقين ذهنيا من قبل المعلمين، حيث أن كثير من المهتمين بهذا الميدان بحاجة ماسة إلي كثير من البحوث الميدانية والبرامج الخاصة بتربية وتأهيل الأطفال المعاقين ذهنيا. وتنبع أهمية البرنامج من نتائج البحوث والدراسات السابقة التي أكدت فعالية مثل هذه البرامج في تنمية ورفع مستوي مهارات السلوك التكيفي وبالأخص مهارة التواصل لدي المعاقين ذهنيا.

5- **خصائص الفئة المستهدفة**:

أن الفئة المستهدفة من البرنامج هي فئة الأطفال المعاقين ذهنيا التي تتميز بمجموعة من الخصائص وهي:

- تأخر النمو الغوي وتأخر الكلام وقلة المفردات اللغوية وبساطتها وذلك بمقارنتهم بمن هم من أعمارهم من الأطفال العاديين
- عدم القدرة علي استخدام الحواس الاستخدام الأمثل
- يعانون من ضعف القدرة علي التركيز والانتباه وضعف القدرة علي التذكر وقصور فهمهم للرموز المعنوية، وكذلك عدم قدرتهم علي التعبير اللفظي عن رغباتهم واحتياجاتهم ونشاطاتهم ويعانون من انخفاض في مستوي مهارات

التواصل ولذلك راعي الباحث عند بناء البرنامج نواحي القصور، وركز علي الأنشطة والوسائل التي تساعد في رفع مستوي بعض مهارات التواصل.

6- **الجدول الزمني للبرنامج**:

استغرق تطبيق البرنامج مده (3) شهور ابتداء من شهر (2-5) 2013 وتم توزيع الجلسات علي مدي (12) أسبوع بمعدل ثلاث جلسات كل أسبوع مده كل جلسة (20-30) دقيقة.

7- **العرض علي المحكمين**:

تم تحكيم البرنامج وذلك بهدف التأكد من ملائمة وحداته وجلساته لتحقيق أهدافه وأهداف الوحدات والجلسات في ضوء الهدف العام للبرنامج، لتقديم مقترحاتهم، لتحسين وحداته وفنياته، حيث تم عرضه علي (7) من أساتذة علم النفس و الصحة النفسية في كليات التربية، حيث تم استيفاء الفقرات عليها بنسبه (80 %) من المحكمين، إما الفقرات التي ابدي عليها الأساتذة المحكمين ملاحظاتهم فقد تم تعديلها والأخذ بهذه الملاحظات.

8- **الدراسة الاستطلاعية للبرنامج**:

قام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية للبرنامج التدريبي المستخدم في البحث الحالي علي عدد (30) طفلا من الصعاقين ذهنيا من عمر (9- 12) والعمر العقلي من (40- 55) درجة علي مقياس ذكاء ستانفورد بينيه وفي ضوء هذه الدراسة تم التعرف علي الآتي:

1- تحديد الطريقة المستخدمة لتنفيذ إجراءات كل نشاط وقد وجد الباحث ضرورة استخدام الألفاظ البسيطة والعامية في الحديث مع الأطفال المعاقين ذهنيا لتدني قدراتهم العقلية

2- المدة المناسبة لكل نشاط: وجد الباحث أن مده الجلسة الواحدة يجب أن يستغرق وقتها فتره تتراوح (20-30) دقيقه حتي يتمكن الأطفال من إتقان الجلسات

3- تحديد الفنيات المستخدمة وجد الباحث أن الفنيات لها قيمتها ودورها الفعال في تحسين مهارات التواصل ومن هذه الفنيات: النمذجة- التقليد والحث والتلقين

4- ومن خلال نتيجة الدراسة الاستطلاعية، قام الباحث بإضافة بعض التدريبات لبعض الجلسات حتي يحقق البرنامج الغرض الذي وضع من اجله.

9- **جلسات البرنامج**:

تكون البرنامج بصورته النهائية من 38 جلسة بواقع ثلاث جلسات أسبوعيا وتم تقسيم الجلسات إلي ثلاث مراحل وهي:

- (1) جلسة تمهيدية وجلسات مضمون البرنامج وعددها (36) جلسة هي جلسات تنمية مهارات التواصل حيث ينمي قدره الطفل المعاق ذهنيا علي معرفه الضمائر وأجزاء جسمه وهي جلسات (1-4) والجلسة (5 -11) معرفه أسماء الجماد ومن الجلسة (12- 16) معرفة الإحجام والأطوال والاتجاهات ونطقها النطق الصحيح ومن الجلسة (17-23) معرفة نطق أدوات المنزل والمهن والألوان وكلمات خاصة بالطعام والبيئة ومن الجلسة (24 -30) معرفة نطق الأفعال - نطق كلمات اجتماعية ومعرفة الموقف الملائم لإصدار هذه الكلمات- معرفة نطق كلمات تعبر عن الزمن والمكان وأسماء الإشارة والجلسات (31 -36) ينطق الأعداد وينطق الاسم ثنائيا ونطق جمل معبره وجلسات إنهاء البرنامج وعددها (1) جلسة وفيها يتم التقييم البعدي للبرنامج وذلك من خلال تطبيق نفس المقياس.

10- **تقييم البرنامج**:

حيث يتم تقييم فاعلية البرنامج التدريبي بعد تطبيقه الذي استغرق (3) أشهر ومعرفة مدي تأثيره علي أفراد المجموعة التجريبية وتسجيل الدرجات التي حصل عليها أفراد العينة في جداول لتسهيل المعالجة الإحصائية.

عرض ومناقشة نتائج البحث:

أولا: عرض النتائج الخاصة بفروض البحث ومناقشتها:

الفرض الأول: الذي ينص على:

توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي لمقياس (مهارة التواصل) كأحد مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعاقين ذهنيا لصالح المجموعة التجريبية.

ولتحديد مدي دلالة الفروق بين مجموعتي الدراسة في اختبار مهارات التواصل للأطفال المعاقين ذهنيا (التطبيق البعدي)، تم حساب قيمة (Z) لاختبار مان ويتني Mann-Whitney للمقارنة بين متوسطي درجات طلاب مجموعتي الدراسة (الضابطة، التجريبية) بعد التجربة الأساسية للبحث، ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول (8)

قيمة "Z " لاختبار مان ويتني Mann-Whitney ودلالتها الإحصائية لرتب الفرق بين درجات طلاب مجموعتي الدراسة (الضابطة، التجريبية) في التطبيق البعدي لاختبار مهارات التواصل للأطفال المعاقين ذهنيا

البيانات الإحصائية / المجموعات	عدد الأفراد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	الدلالة عند مستوي 0.05
المجموعة الضابطة	8	4.5	36	3.376	دالة
المجموعة التجريبية	8	12.5	100		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z) تساوي (3.376) وهي دالة عند مستوي معنوية (0.05) مما يدل علي وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات التطبيق البعدي لاختبار بعد التواصل للأطفال المعاقين ذهنيا لمجموعتي الدراسة (الضابطة، التجريبية)، أي أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي لاختبار مهارات التواصل للأطفال المعاقين ذهنيا لصالح المجموعة التجريبية نظرا لأن متوسط المجموعة التجريبية (93) أكبر من متوسط المجموعة الضابطة (39).

ثانيا: اختبار صحة الفرض الثاني الذي ينص على:

توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لاختبار مهارات التواصل كأحد مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعاقين ذهنيا لصادح التطبيق البعدي.

للتحقق من صحة هذا الفرض، تم حساب (Z) لاختبار ويلكوكسون Wilcoxon للمقارنة بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لاختبار مهارات التواصل الأطفال المعاقين ذهنيا، ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول (9)

قيمة "Z" لاختبار ويلكوكسون Wilcoxon ودلالتها الإحصائية لرتب الفرق بين درجات التطبيق القبلي والبعدي لاختبار مهارات التواصل للأطفال متوسطي الإعاقة الذهنية (المجموعة التجريبية)

البيانات الإحصائية / الرتب	العدد	مجموع الرتب للفروق بين التطبيق القبلي والبعدي	متوسط الرتب للفروق بين التطبيق القبلي والبعدي	قيمة (Z)	الدلالة عند مستوي 0.05
الرتب ذات الإشارة السالبة	0	0	0	2.53	دالة
الرتب ذات الإشارة الموجبة	8	36	4.5		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (Z) تساوي (2.53) وهي دالة عند مستوي 0.05، أي أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي لاختبار مهارات التواصل للأطفال المعاقين ذهنيا لصالح التطبيق البعدي.

ويفسر الباحث التوصل إلي النتيجة الحالية إلي مجموعة من العوامل التي ساعدت في تحسن أداء أفراد المجموعة التجريبية وهي:

- الاستراتيجيات المستخدمة حيث تم استخدام استراتيجيات تناسب الأطفال المعاقين عقليا، وهي استراتيجيات النمذجة، الحث، والتلقين، والتعزيز وهي من الفنيات الفعالة مع الأطفال المعاقين عقليا.
- نظرا لاستخدام أنشطة متنوعة في البرنامج ومنها اللعب والغناء والسيكودراما، وتلك الأنشطة تعد من الأنشطة المحببة إلي الطفل لما تمنحه من شعور بالمشاركة والفاعلية والمنافسة والتشجيع والرضا والسعادة، ويشكل وسطا جيدا لتعليمهم كثيرا من المفاهيم والمعلومات والعادات والأنماط السلوكية المرغوبة اجتماعيا في جو ممتع ومحبب الي النفس، ويتعلم الأطفال عن طريق تلك الأنشطة الكثير عن العالم، والحياة، والناس فيكتسبون المهارات المتنوعة.

- ومن العوامل التي ساعدت في نجاح البرنامج أن الباحث عند بناء البرنامج راعي خصائص الأطفال المعاقين عقليا وقدراتهم المحدودة وحاجاتهم، حيث صمم مختلف الأنشطة والتدريبات بما يتناسب مع هذه القدرات ويلبي معظم حاجاتهم مثل الحاجة إلي التقبل، الحاجة الي الحب، الحاجة إلي اللعب الحر، الحاجة إلي الدمج في المجتمع ومع الأطفال الآخرين، الحاجة إلي الاستقلال.

- التدريب المستمر علي كل نشاط من الأنشطة إضافة إلي التكرار، لأن الطفل المعاق ذهنيا لا يستوعب الموقف التعليمي إلا بعد التكرار لعدة مرات، لكي يساعده علي التذكر والاستفادة من مواقف التعلم.

- التدعيم حيث كان التدعيم يقدم عند نجاح الطفل بأداء كل مهمة من المهام المطلوبة منه، وهذا كان يدفعه إلي أداء المطلوب منه حتي يحصل علي التدعيم، واستخدم الباحث التدعيم بنوعيه المادي والمعنوي.

- الاهتمام باستخدام الأدوات والوسائل المناسبة في البرنامج.

حيث شعر الأطفال بتحمس شديد أثناء البرنامج وقد يرجع هذا إلي شعورهم بالنجاح في التعبير عن أنفسهم وتدريبهم علي نطق بعض الكلمات البسيطة التي أتاحت لهم التواصل مع الآخرين والذي يمكن أن يكون سببا في شعورهم بتقديرهم لذواتهم بدلا من الشعور بالعجز وقله الشأن، كما يمكن إرجاع هذا التقدم إلي مجموعة الأنشطة الجذابة والمشوقة التي تضمنها البرنامج وشعور الأطفال بالسعادة والفرح عند تقديم التعزيز وتنوعه حيث اختار الباحث مجموعه من المعززات المحببة للأطفال فلقد تضمن البرنامج العديد من المهارات الحياتية واليومية والمهارات الأكاديمية ومهارات الاندماج الاجتماعي التي تنمي مهارات التواصل مع الآخرين وهذا ما بينه جمال محمد(2007) الذي أوضح أن البرامج المقدمة لذوي الإعاقة الذهنية يجب أن تركز علي المجالات السبعة التالية:

1. مهارات التواصل اللازمة للأداء في الحياة اليومية
2. المهارات الأكاديمية الضرورية للاستقلالية والعمل
3. مهارات إدارة الذات اللازمة لأقصي درجة ممكنة من الاستقلالية في الحياة اليومية

4. مهارات السلامة والصحة العامة

5. نظم الدعم الاجتماعي وتقديم الخدمات الاجتماعية

6. الاندماج الاجتماعي

7. مهارات الانتقال الملائمة بعد التخرج من المدرسة

لذا فلقد أثبتت الدراسة فاعلية البرنامج المستخدم الذي أدي إلي التحسين الملحوظ في أطفال المجموعة التجريبية وهذا ما أكدته دراسة **أميرة طه** (2001) التي أوضحت نتائج دراستها الي وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي الدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للسلوك التكيفي وأبعاده لصالح القياس البعدي وهذا ما اتفقت معه دراسة **مني سند** (2002) التي توصلت الي وجود فروق جوهرية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية من المعاقين ذهنيا وذلك علي مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي وأيضا دراسة **سماح وشاحي** (2003) التي توصلت الي ان البرنامج له تأثير إيجابي في تحسين مجالات النمو المختلفة حيث وجد فروق ذات دلالة إحصائية بين معدلات النضج الاجتماعي لأطفال المجموعة التجريبية من المعاقين ذهنيا والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية، ودراسة **آمال عبد المنعم** (2003) التي توصلت الي وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية من المعاقين ذهنيا والمجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج لصالح أفراد المجموعة التجريبية وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية بعد مرور شهرين من المتابعة و ذلك علي مقياس السلوك التكيفي المجال النمائى، وقد توصلت أيضا **ميادة أكبر** (2006) عن وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطي الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية من المعاقين ذهنيا علي المتغيرات مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس مهارات التواصل اللفظي لصالح القياس البعدي، وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج لصالح أفراد المجموعة التجريبية، عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد المجموعة التجريبية بعد مرور شهرين من المتابعة، ودراسة **يارا حنا** (2007) التي أظهرت نتائج دراستها الي عدم وجود أثر دال إحصائيا للتفاعل بين البرنامج

والجنس (ذكر، انثى) في المهارات الاجتماعية، وجود فروق دالة إحصائيا- بين أداء الأطفال في الدرجة الكلية للقياس البعدي لمقياس المهارات الاجتماعية واللغوية في اتجاه أفراد المجموعة التجريبية من المعاقين ذهنيا التي خضعت للبرنامج وتوصلت أيضا دراسة مولي تايلور التي أوضحت نتائج الدراسة أن النتائج الخاصة بمجال المهارات الحركية كانت أقل بكثير من تلك النتائج الخاصة بمجالات (مهارات التواصل، المهارات الاجتماعية، مهارات الحياة اليومية) ودراسة **محمود خليل** (2005) التي توصلت الي وجود فروق دالة احصائيا بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الجانب الإستقبالي والتعبيري للغة لصالح المجموعة التجريبية من المعاقين ذهنيا لتي خضعت للبرنامج، وتوصلت دراسة **ماجد السالمي** (2012) الي فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في تنمية بعض المفاهيم (التصنيف حسب الشكل، التصنيف حسب اللون) الي جانب فاعلية البرنامج في تحسين تفاعلهم الاجتماعي لصالح أطفال المجموعة التجريبية من المعاقين ذهنيا وهذا أيضا ما اتفقت معة دراسة **أحمد محمد جاد المولي** (013 2) التي توصلت الي فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية بعض المهارات المهنية وتعديل بعض السلوكيات الا تكيفية لدي عينة من الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، ودراسة **سهير محمد** (2001) أكدت فاعلية برنامج اللعب في تنمية مهارات التواصل للأطفال المعوقين عقليا ومنها مهارات التمييز البصري والسمعي ومهارة التواصل اللغوي ومهارة التعبير، مهارة ادراك المعنى، ودراسة **محمود سعيد** (2011) أوضحت النتائج فاعلية برنامج قائم علي اللعب في تنمية مهارات التعبير اللغوي لدي التلاميذ المعاقين ذهنيا القابلين **سهير محمد** (2005) أوضحت فاعلية برنامج بورتاج في تحسن الوظائف اللغوية والمعرفية والاجتماعية لدي الأطفال الذين يعانون من أعراض داون، ودراسة **سميرة جعفر** (2006) أسفرت النتائج عن فاعلية برنامج التدريب علي المهارات المعرفية واللغوية والاجتماعية للأطفال المعوقين عقليا في تحسن سلوكهم التوافقي وهي الاستماع، التعبير اللفظي السليم، التواصل اللفظي، التعاون، المشاركة، المسؤولية ودراسة **عفاف عبد الصحن** (2007) أوضحت النتائج فاعلية البرنامج في تحسن مهارات التواصل اللفظي و دراسة **عبد الله الرشيدي** (2000) أوضحت النتائج إلي فاعليه برنامج تدريبي من إعداد الباحث لإكساب الأطفال متوسطي الإعاقة الذهنية بعض المهارات الحياتية لتنميه مهارات التواصل ودراسة **آلاء مهران** (2006) أوضحت نتائجها فاعليه البرنامج التدريبي في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدي عينة من التلاميذ المعاقين ذهنيا ودراسة **عزة عبد الرحمن** (2011) أوضحت نتائجها فاعليه برنامجين من إعداد الباحثة لتنمية التواصل اللفظي والانتباه والإدراك السمعي

والبصري لمدي المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم وكذلك دراسة **محمد ردة** (2011) التي أوضحت نتائجها إسهام برنامج تدخل مبكر في تنمية بعض المهارات اللغوية لدي عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة وقد توصلت إلي تنمية وتحسين بعض المهارات اللغوية لدي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة من خلال برنامج التدخل المبكر صمم في ضوء خصائصهم وفي ضوء الاستراتيجيات العلاجية المناسبة لهم.

تعقيب عام

اتفقت معظم هذه الدراسات مع البحث الحالي علي فاعلية البرامج التدريبية التي تقدم للأطفال المعاقين ذهنيا باختلاف درجة إعاقتهم في تنمية مهارات التواصل كأحد أبعاد السلوك التكيفي

في حين اختلفت بعض الدراسات مع البحث الحالي من حيث عينة الدراسة وأدوات الدراسة المستخدمة.

المراجع

أولا: المراجع العربية

1- أحمد محمد جاد المولي محمد (2003): فاعلية برنامج تدريبي باستخدام جداول النشاط المصور في تنمية بعض المهارات قبل المهنية وتعديل السلوكيات اللاتكيفية لدي عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس.

2- أحمد وادي (2009). (الإعاقة العقلية) أسباب- تشخيص- تأهيل، عمان ، دار أسامة

3- آمال عبد السميع مليجي باظة (2010). اضطرابات التواصل وعلاجها، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

4- آمال محمود عبد المنعم علي (2003): فعالية برنامج للتدخل المبكر في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي النمائي لدي الأطفال المعوقين عقليا، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

5- أمنية ياقوت محمود الشمرلي (2009): فاعلية برنامج للإرشاد الأسري في مواجهة الضغوط النفسية لدي الأمهات وتحسين السلوك التكيفي لدي الأبناء المعوقين عقليا، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس

6- أميرة طه بخش (2010): فاعلية برنامج إرشادي لأمهات الأطفال المتخلفين عقليا في تنمية السلوك التكيفي لأطفالهن، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى.

7- جمال محمد الخطيب(2007): مقدمة في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة الخاصة، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

8- جيهان عبد الرؤوف محمد (2008): فعالية برنامج تكاملي متعدد الأبعاد في تنميه بعض مهارات التواصل وأثره علي السلوك التوافقي لدي الأطفال المعاقين عقليا، رسالة دكتوراه غير منشوره، كليه التربية، جامعه الإسكندرية

9- سعيد حسني العرة (2001). سلسلة التربية الخاصة، الإعاقة العقلية، عمان: الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع.

10- سامية عبد الرحيم (2011): فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعليم، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة دمشق

11- سماح نور محمد وشاحي (2003): التدخل المبكر وعلاقته بتحسين مجالات النمو المختلفة للأطفال المصابين بأعراض متلازمة داون، رسالة ماجستير، معهد البحوث التربوية، جامعة القاهرة.

12- -سميرة أبو الحسن (2007): سيكولوجيه الإعاقة العقلية ومبادئ التربية الخاصة، القاهرة، دار حورس للطباعة والنشر

13- سهير محمد سلامة شاش (2002). التربية الخاصة للمعاقين عقليا بين العزل والدمج، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

14- شمس هشام إبراهيم عبد الله وصفاء غازي حمودة وأيمن أحمد المحمدي وخالد محمد الرشيدي وحسين عبد المجيد النجار (2009). المرجع في التربية الخاصة، الرياض: مكتبة الشقري.

15- طايل عبد الحافظ الهويدي (2009): أثر برنامج تدريبي لغوي بمشاركة الأهل في تنمية المهارات اللغوية (الاستقبالية، التعبيرية) لدي الأطفال المعاقين عقلية في الأردن، رسالة دكتوراه، جامعة عمان العربية للدراسات العليا.

16- عادل عبد الله (2003) مقدمة في علم النفس العام.، بيروت، دار النهضة العربية.

17- عبد الحي محمود حسن صالح (1999): متحدو الإعاقة، دار المعرفة الجامعية، القاهرة.

18- عبد الرحمن سيد سليمان (2004). (معجم التخلف العقلي) انجليزي عربي /عربي انجليزي (، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

19- عبد العزيز السيد الشخص (2010). قاموس التربية الخاصة والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة، إنجليزي-عربي، الطبعة الرابعة، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

20- فاروق فارع الروسان (2000). (الذكاء والسلوك التكيفي) الذكاء الاجتماعي، الرياض: دار الزهراء

21- فاروق صادق (1996): سيكولوجية التخلف العقلي، مطبوعات جامعة الرياض، الرياض

22- فهد راكان ماجد العجمي (2007): الفروق الفردية في مهارات السلوك التكيفي لدي تلاميذ الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة الذين خضعوا لبرامج التدخل المبكر والذين لم يخضعوا لها في منطقة الرياض التعليمية، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي.

23- فوقية حسن رضوان (8 0 0 2). التشخيص التكاملي والفارقي للإعاقة العقلية، القاهرة: دار الكتاب الحديث.

24- كروكشانك ف. ج (2005) ترجمة يوسف أسعد: تربية الموهوب والمتخلف، . القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

25- ماجد محمد أحمد السالمى(2003): فاعلية برنامج تدخل مبكر في تنمية بعض مفاهيم ما قبل المدرسة لدي عينة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية متوسطة علي بعض المهارات الاستقلالية، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عمان العربية.

26- محمد إبراهيم عبد الحميد (1999): تعليم الأنشطة والمهارات لدي الأطفال المعاقين ذهنيا، القاهرة، دار 6 الفكر العربي.

27- محمود خليل (2005): مدي فاعلية برنامج للتدخل المبكر في تنمية اللغة التعبيرية والاستقبالية لأطفال متلازمة داون، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة المنوفية.

28- مدحت محمد أبو النصر (2004): تأهيل ورعاية متحدي الإعاقة، القاهرة، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، دار النهضة.

29- مني حلمي سند (2002): الأثار بعيدة المدي لبرامج التدخل المبكر مع أطفال متلازمة داون، المؤتمر القومي الثامن (معا علي طريق الدمج الشامل)، اتحاد الفئات الخاصة والمعوقين، القاهرة.

30- ميادة محمد علي أكبر (06 0 2): فاعلية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي للمعاقين عقليا والمصابين بأعراض "داون "القابلين للتعليم، ، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين

31- نفين بهاء الدين عساف (!199): فاعلية قصص الأطفال في تنمية بعض جوانب النمو للمعاقين عقليا " القابلين للتعلم " رسالة ماجستير غير منشورة، معهد دراسات الطفولة، جامعة عين شمس

32- هالة محمد أحمد البطوطي (2004): برنامج تدخل مبكر للأطفال ذوي التخلف العقلي الطفيف في سن ما قبل المدرسة و "أسرهم، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

33- يارا حنا عويس (2007): فاعلية برنامج تدريبي قائم علي برنامج التدخل المبكر في تحسين المهارات الاجتماعية واللغوية لدي عينة من الأطفال المعاقين عقليا في مراكز التدخل المبكر في دمشق، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق.

34- يوسف القريوتي(1996): مدخل إلي رعاية وتأهيل المتخلفين عقليا، جامعة الدولة العربية. القاهرة، الأمانة العامة

35- يسريه صادق، زكريا الشربيني (2006): نمو المفاهيم العلمية للأطفال، برنامج مقترح وتجارب لطفل ما قبل المدرسة. القاهرة، دار الفكر العربي

ثانيا: المراجع الأجنبية:

36- Batshow , Mork, Scott, J. (2007). Mental retardation in children with disobitit (EDS) Mork. L. Batshow and Scott 4th Ed, Baltimore. Paul. H, Brookss

37- Kopfstein, Rosalind(2000):Early intervention and prevention-issues and services, American association on mental retardation

38- Litaka, K., Andrews, J, & Crealock, C. 2007: Language growth of mental retarded child through cognitive training and dec-eiving playing, Tokyou Gokvgei uni (Japan). Research Mental Retardation Children

39- Natsopuolos, D.(2004) Comprehension of (before) and (after) by normal and education mantally retarded children, Psychol-ogical Abstracts,

40- NICHCY(2004) : National Dissemination Center For Children with Disabilities. Mental Retardation. Disability Fact Sheet, No. 8, pp. 1-4. 6- McComb, Diane. (2007). Mantel Retardation, (in) Introduction to Special Education. New York. Pearson Education.

41- Raynes, N. & Hogg, J. (2007): Assessing children with mental hand-capped. London, Gram Aehn

42- Smith,tristram&Groen,Annette(2000):Randomized trial of intensive early intervention for children with pervasive develop mental disorder , American journal on mental retardation :Vol.(5),No.(4),pp85- 269.

43- Tayior,Molly(2008):Describing The A daptive Behavior of Children with Down Syndrome who Received Early Intervention measured by The Vineland A daptive Behavior-A trend analysis. Humanities and Social Sciences

44- Zigler, E. (2007): Development of curiosity in mentallyretarded. Journal of Mental retardation, New York, Vol. (69),212.